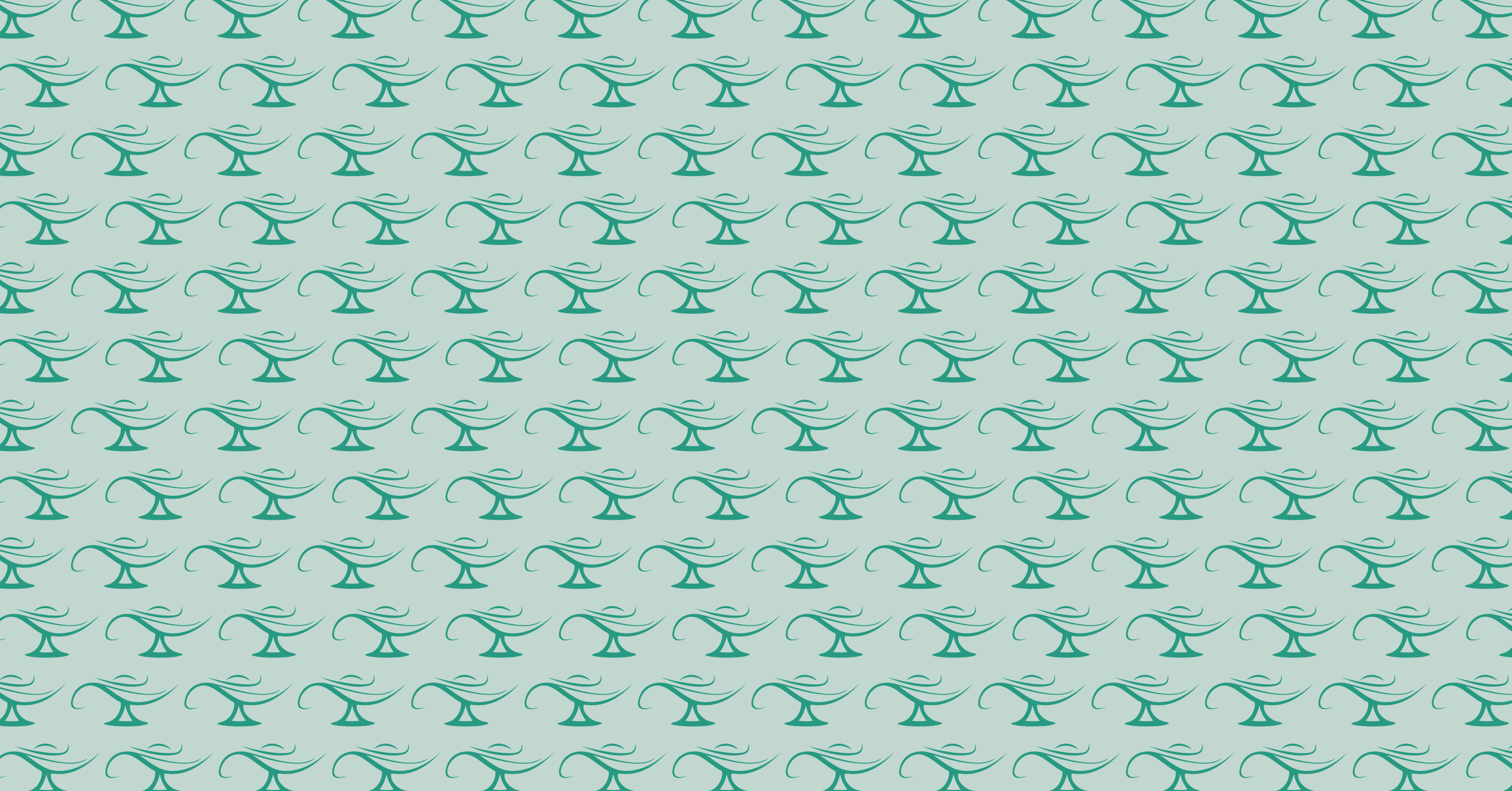




Comemorativo 60 anos
Enfermagem São Camilo





Comemorativo 60 anos
Enfermagem São Camilo

Comemorativo 60 Anos Enfermagem São Camilo
© Copyright 2020. Centro Universitário São Camilo.
Todos os direitos reservados.

Reitor

João Batista Gomes de Lima

Vice-Reitor e Pró-Reitor Administrativo

Anísio Baldesin

Pró-Reitor Acadêmico

Carlos Ferrara Junior

Coordenação Geral de Graduação

Celina Bertalotti

Coordenação de Enfermagem

Maria Inês Nunes

**Projeto Editorial, Organização,
Redação e Coordenação Editorial**

Bruna San Gregório

Assistente Editorial

Cintia Machado

Projeto Gráfico, Arte e Capa

Joaquim Roddil

Impressão

PifferPrint

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Radrizzani

Centro Universitário São Camilo São Paulo

Comemorativo 60 anos da Enfermagem no Centro Universitário São Camilo / Centro Universitário São Camilo. - São Paulo: Centro Universitário São Camilo – Setor de Publicações, 2020.

112 p.

ISBN: 978-65-86702-00

1. História da Enfermagem 2. Enfermagem 3. Humanização da Assistência
I. Setor de Publicações II. Título

CDD: 610.981

Setor de Publicações

Tel: 11 3465-2684

E-mail: publica@saocamilo-sp.br



1959 – 2019

Apresentação

O Centro Universitário São Camilo resgata as raízes de seus valores, pautados em seu inspirador maior, Camilo de Lellis (1550-1614), através desta construção histórica. Restaurar a trajetória da Enfermagem na Instituição, foi também reafirmar a essência da filosofia educacional camiliana: competência técnico-científica unida a competência humana e ética, além de esclarecer determinadas questões para a reflexão sobre a história da Enfermagem e suas relações com o presente e com o futuro.

Examinar a temática despertou-nos para questões bastante abrangentes na medida em que os fatos em si, articulavam-se no conjunto dos movimentos sociais no Brasil. Portanto, partimos do pressuposto de que fatos históricos não acontecem de maneira linear e isolada, mas inseridos em um contexto social, político e econômico. Assim, resgatamos na história, elementos que direta ou indiretamente estiveram relacionados com acontecimentos relevantes no ensino da Enfermagem no Brasil, atrelados, evidentemente, ao ensino de Enfermagem no Centro Universitário São Camilo.

O valor desta obra transcende um mero estudo histórico, uma vez que atravessa gerações e centra-se em uma profissão que, embora seja relativamente nova, tem sua essência no princípio da vida. O predicado humanístico da Enfermagem por si só, já nos dá razão suficiente para manter viva e atualizada sua trajetória.

Agradecimentos

Esta obra demorou mais tempo do que o planejado para ser escrita. Diversas foram as barreiras no caminho, contando o tempo de levantamento de documentos, de fotos e de dados técnicos; os desencontros de informações e de opiniões; o que corroborou, no entanto, para tornar a publicação ainda mais especial.

Ainda, no meio deste percurso o mundo foi tristemente afligido por uma pandemia que levou milhares de vidas e isolou tantas outras. Contudo, mesmo diante de todos os obstáculos e de modo disrítmico, concluímos o trabalho.

Não obstante, sem a ajuda de muitas pessoas, não teria sido possível terminá-lo. Coordenadores e professores que estão diariamente conosco, ou que já fizeram parte da casa, gestores de vários departamentos, profissionais que prestaram seus serviços, ou mesmo àqueles que colaboraram de forma voluntária... cada um no seu tempo, com uma contribuição diferente, juntando material, imergindo em fatos históricos, na vasta história do curso, ou mesmo contando suas próprias histórias, entrelaçadas com a nossa, compartilhando seus conhecimentos... suas vidas.

A todos que fizeram parte dessa bela e profícua história, que colaboraram direta ou indiretamente com esta publicação, por todo esforço, amor e dedicação, prestamos nossos mais sinceros *agradecimentos*.

Palavras do Reitor

Grande é a nossa satisfação ao apresentar este livro, organizado para celebrar o aniversário de 60 anos do curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, e que oferece ao leitor um panorama da gênese, da transformação e dos desígnios dessa histórica profissão, na instituição e no mundo.

Resgatar a história da Enfermagem do Centro Universitário, assim como conhecer suas transformações até a atualidade não foi uma tarefa simples, mas cremos que o objetivo principal em entender a história é a de resgatar o passado para compreender o presente e traçar estratégias para o futuro.

Ao completar 60 anos, o curso segue formando numerosos profissionais, que se distinguem no exercício da profissão no Brasil. Ao longo do século XX, foram muitas as mudanças da atuação do enfermeiro, especialmente no reconhecimento e na sistematização da profissão, assim como na ampliação do campo de atuação, então celebramos essa publicação, com alegria e orgulho.

No entanto, por outro lado, dúbios são nossos sentimentos, frente ao retrato atual global da pandemia da COVID-19, um vírus que afligiu o mundo em 2020, tirando a vida de milhares de pessoas e isolando outras milhares. Além disso, até o aparecimento do vírus, nenhuma outra calamidade, por pior que tenha sido, alterou simultaneamente aspectos sociais, econômicos e ambientais, abalando desta forma, a estrutura que define o desenvolvimento global.

Além de afetar tão drasticamente tal estrutura, nós como instituição de ensino, lutamos contra as possíveis consequências negativas para a educação. E, assim, enquanto o mundo tenta conter o avanço da doença para ganhar tempo, o nosso cotidiano mudou, ainda que temporariamente. Vemos hoje escolas fechadas, alunos em casa, contudo estruturamos e reorganizamos nossas metodologias de ensino, a fim de dar conta dos conteúdos curriculares.

O sucesso do curso, tanto na Graduação quanto na Pós-Graduação, historicamente é assegurado pela qualificação notável do seu corpo docente, pelo padrão singular de suas instalações, laboratórios e bibliotecas, bem como pelo conjunto de profissionais de grande expressão que tem formado ao longo dos anos, até hoje. Mesmo frente a tão grande desafio de calamidade pública, entendemos mais do que nunca a importância da qualidade, mesmo que embasada nesta nova estrutura, para a formação deste profissional.

O vírus antecipou e acelerou transformações que já estavam em andamento, como o trabalho remoto, a educação a distância, a busca por sustentabilidade e a cobrança, por parte da sociedade, para que as empresas sejam mais responsáveis ambiental e socialmente. Com isso, olhamos com esperança para o futuro e esperamos que a sociedade pós-COVID-19, possa ser a oportunidade para revisarmos nossas crenças e revermos valores, a fim de refletirmos sobre o que é essencial para cada um de nós.

João Batista Gomes de Lima

Possui graduação em Filosofia, em Teologia e Administração. Mestrado em Ciências Contábeis. Atuando principalmente nos seguintes temas: Educação; Saúde; Entidades Filantrópicas. Atualmente é Reitor do Centro Universitário São Camilo.



Sumário



Apresentação.....	6
Agradecimentos.....	7
Palavras do Reitor.....	8
Introdução.....	13
Contextualização da Enfermagem no Mundo.....	17
Nossa História em Décadas.....	27
Década de 60.....	28
Década de 70.....	38
Década de 80.....	42
Década de 90.....	48
Década de 2000.....	54
Década de 10.....	60
Cenário Atual da Enfermagem no Brasil e no Mundo.....	71
A Nossa História Também é a Deles.....	83
Reflexões sobre a Prática.....	91
Literatura Pesquisada.....	101



Camilo de Lellis
1550-1614



Florence Nightingale
1820-1910



Anna Justina Ferreira Nery
1814-1880

Introdução

Como enfermeiro, estou muito honrado em poder falar do trabalho da enfermagem e do ensino da enfermagem do Centro Universitário São Camilo, e assim enaltecer a profissão do cuidar holisticamente da pessoa e lembrar da formação cidadã do enfermeiro.

Vejamos, historicamente a profissão “enfermagem” tomou corpo, se organizou com Florence Nightingale, uma mulher inteligente, visionária, a qual tornou-se precursora da enfermagem moderna e revolucionou as práticas na área da saúde. Mulher persistente, determinada, que independente do contexto continuou o seu legado e, mesmo doente, criou escolas de enfermagens e escreveu diversos livros e artigos.

Florence destacou-se pelo seu posicionamento em prol da assistência aos menos favorecidos. Durante seu trabalho na Guerra da Crimeia, aplicou suas ideias inovadoras, em momento crítico com a incidência de morte elevada dos soldados. O trabalho que realizara durante a guerra teve um impacto muito maior do que simplesmente a ação de reorganizar a enfermagem e salvar vidas.

*“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.
Escolhi estar presente na dor porque já estive perto de muito sofrimento.
Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.
Escolhi o branco porque quero transmitir paz...” (Florence Nightingale).*

A definição da enfermagem como a arte de cuidar, tanto dos seres humanos sadios como dos doentes, já era presente no cotidiano nas práticas assistenciais exercidas por Florence e suas seguidoras. Ressaltava que as ações de enfermagem estavam centradas tanto no ser humano sadio quanto no doente.

No Brasil, Anna Nery (1814-1880) foi a pioneira da enfermagem. Prestou serviços voluntários nos hospitais militares e, apesar da falta de condições, pouca higiene, falta de materiais e excesso de doentes, Anna Nery chamou a atenção, por sua dedicação ao trabalho como enfermeira, por todos os hospitais onde passou. Anna Nery, com seus próprios recursos, montou uma enfermaria-modelo em Assunção, capital paraguaia, sitiada pelo exército brasileiro.

O cuidado tem significados próprios como desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção e se concretiza no contexto da vida em sociedade. Cuidar implica colocar-se no lugar do outro, geralmente em situações adversas, quer na dimensão pessoal, quer na social. É um modo de estar com o outro, no que se refere a questões especiais da vida dos cidadãos e de suas relações sociais, dentre estas o nascimento, a promoção e a recuperação da saúde e a própria morte. Compreender o valor do cuidado que a enfermagem aborda, requer uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si, começando pela valorização da própria vida para respeitar a do outro em sua complexidade, suas escolhas, inclusive a escolha da enfermagem como uma profissão.

Cuidar em enfermagem consiste em envidar esforços de um ser humano para outro, visando proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a encontrar significados na doença, sofrimento e dor, bem como, na existência.

Na década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) identificou a missão, as premissas e as vertentes da intervenção autônoma do enfermeiro. Considerando a “missão primordial do enfermeiro na sociedade”, a OMS destaca a importância de “ajudar os indivíduos, famílias e grupos a determinarem e alcançarem o seu potencial no campo físico, mental e social”, e isso tem de ser feito no próprio “contexto em que vivem e trabalham”.

Para isso, segundo a OMS, os enfermeiros hão de aprender e assegurar “funções relacionadas com a promoção e manutenção da saúde, a prevenção da doença, o planejamento e a prestação de cuidados curativos e de reabilitação”. Entre os cuidados de enfermagem, encontram-se aspectos físicos, mentais e sociais da vida, na medida em que afetam a saúde, causando doenças, deficiências e a morte.

Assim, a importância da formação cidadã do profissional de Enfermagem: ele tem de atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Isso implica o profissional de enfermagem participar, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem a satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, a integralidade da assistência, a resolubilidade, a preservação e a promoção da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

Podemos perceber tal modelo de assistência no cuidado dos doentes, na espiritualidade e carisma de Camilo de Lellis, patrono dos enfermos. Seus preceitos e práticas conduziram e conduzem, ainda hoje, o exercício da Enfermagem, assim sendo, recomenda-se: que nas instituições de ensino de enfermagem, na disciplina de História da Enfermagem, seja inserida a importância de Camilo de Lellis nesse contexto, incluindo sua ação exemplar e suas diretrizes para o cuidar do enfermo, resgatando seu espírito para os dias de hoje.

Vejam também a influência de São Camilo como precursor na saúde e, mais especificamente, na enfermagem:

- Camilo foi o primeiro a estabelecer uma ficha detalhada de internação do doente.
- Exigiu uma cama para cada doente. Na época, colocavam dois ou mais doentes na mesma cama.
- A higiene era considerada prejudicial para o doente: mandou abrir amplas janelas nos hospitais para que entrasse sol e oxigênio. Eliminou os colchões de palha, nos quais os doentes apodreciam envoltos em sua própria urina ou algo pior. Determinou que as roupas dos doentes fossem trocadas com frequência. Foi apelidado de “esvazia guarda-roupa”.

Duas ordens que São Camilo deu a nós como seus seguidores:

“Mais coração nas mãos, irmãos”.

Mão significa competência, trabalho, ação transformadora.

Coração significa sentimentos, emoção, amor, ternura, ética, dignidade.

“O Amor busca o saber, a técnica e a ciência para melhor servir”.

Parabenizo a Enfermagem da São Camilo, pelo testemunho da vivência das ordens de São Camilo e pela dedicação no trabalho.

Pe. Christian de Paul de Barchifontaine

Enfermeiro de formação. Presidente da Sociedade de Bioética de São Paulo; Ex-reitor do Centro Universitário São Camilo e Superintendente da União Social Camiliana. Consultor Internacional dos Camilianos na área da Saúde. Atualmente, Relações Públicas das Organizações Camilianas.



Contextualização da Enfermagem no Mundo

Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados (1890).
Arquivo nacional



Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (1923).
Arquivo nacional



Escola de Enfermeiras Católicas Luiza De Marillac (1939).
Arquivo histórico PUC Rio

Trajatória: Início do cuidado

Para muitos de nós, uma enfermeira apenas cuida de pacientes hospitalizados, contudo as enfermeiras também ocupam uma ampla variedade de posições na assistência e na gestão dos serviços de saúde em ambientes variados, trabalhando de forma colaborativa e independente com outros profissionais de saúde.

A história da Enfermagem é pautada na vertente do cuidar. Mesmo que, constantemente passe por mudanças de seus conhecimentos e conceitos, o que contribui para a construção de sua história, desfazendo-se de alguns paradigmas, preconceitos, estereótipos presentes em sua realidade, quando falamos sobre a profissão, bem como no contexto em que está inserida, tanto política quanto social e culturalmente, nota-se que, mesmo após sua evolução ao longo dos tempos, se destaca como uma ciência ligada a arte de cuidar¹. Desse modo, podemos pensar que o cuidar está intrínseco com a própria história da espécie humana, quando homens e mulheres lutavam para assegurar a continuidade da vida².

Para situarmos mais à frente o caminho da Enfermagem, podemos tomar como base a história das Cruzadas, expedições militares organizadas por cristãos e iniciadas no século XI, as quais contribuíram, de certa maneira, para a criação dos hospitais, pois em razão dos conflitos e da pobreza que dominava a Europa, urgia a necessidade de cuidar de feridos e das doenças. Nessa época, foram construídos hospitais para homens que eram cuidados por monges militares, assim como hospitais específicos para o atendimento de mulheres, contudo apenas os cruzados e os peregrinos cristãos eram atendidos nestes hospitais².

Em seu livro intitulado “Bruxas, Parteiras e Enfermeiras” (Witches, Midwives and Nurses: a history of woman healers), publicado pela primeira vez em 1973, Barbara Ehrenreich e Deirdre English contribuíram para o conhecimento da história da saúde das mulheres nos EUA e no mundo, enfatizando questões de política de classe, supressão de mulheres e hegemonia masculina na prática da medicina.

As informações apresentadas mostram o início do cuidado na Era Medieval sendo exercido por mulheres que foram consideradas bruxas e curandeiras, cujos cuidados eram, muitas vezes, a única atenção médica ao alcance dos pobres e das próprias mulheres³. Sendo estas, tanto a ajuda e a cura, suas principais infrações.

Portanto, a caça às bruxas, como ouvimos hoje, se originou porque essas mulheres auxiliavam pobres e mulheres e a questão real era o controle dessa intervenção, posto que a cura da classe alta masculina sob os auspícios da Igreja era aceitável, a cura feminina como parte de uma subcultura camponesa não era³.

Outros autores^{1,4}, também vinculam seu início a Era Medieval, com caráter não profissional, sendo mulheres, escravos, sacerdotes, os principais cuidadores, ainda que o cuidado dos doentes, quando realizado por escravos, tinham a forma de trabalho doméstico naquele contexto e sofreu algumas alterações no início da Era Cristã.

A única ocupação restante para as mulheres na área de saúde era a enfermagem e nem sempre a ocupação era remunerada. Isso não substituiu os papéis autônomos que as mulheres tinham desempenhado como parteiras e curandeiras em geral. Mas, a questão não é tanto como as mulheres foram “deixadas de fora” da medicina e mantidas somente com a enfermagem, mas como essas categorias surgiram?³.

No início do século XIX, uma “enfermeira” era simplesmente uma mulher que cuidava de alguém - uma criança doente ou um parente idoso no ambiente doméstico, ou aquelas empregadas em hospitais que serviam em grande parte como refúgio para os pobres moribundos, com apenas cuidados simbólicos prestados e eram consideradas de má reputação, propensas a embriaguez, prostituição e roubo³.

Pensando nisso, podemos atestar que a enfermagem não era exatamente um campo atraente para as trabalhadoras, mas ninguém pode afirmar que não era desafiador. Para reformar a assistência hospitalar, era preciso reformar a enfermagem e, para tornar a enfermagem aceitável para médicos e mulheres de “bom caráter”, era preciso obter uma imagem completamente nova³.

É nesse cenário que se revela Florence Nightingale – uma britânica de classe alta que contribuiu com o conhecimento público da profissão ao liderar um grupo de enfermeiras para a Crimeia, em outubro de 1854, para prestar assistência aos soldados britânicos –, como a nova figura da enfermeira – “a dama da lâmpada”, como era conhecida, abnegadamente cuidando dos feridos, então, as verdadeiras escolas de enfermagem começaram a aparecer na Inglaterra logo após a Guerra da Crimeia e a Guerra Civil nos EUA.

Ao mesmo tempo, o número de hospitais começou a aumentar para acompanhar as necessidades da educação médica. Estudantes de medicina precisavam de hospitais para treinar; bons hospitais, como os médicos estavam aprendendo, precisavam de boas enfermeiras^{3,5}.

Mas, apesar da glamorosa imagem de “dama da lâmpada”, ainda a maior parte do trabalho de enfermagem era apenas trabalhos domésticos mal pagos e pesados. Em pouco tempo, a maioria das escolas de enfermagem atraía apenas mulheres da classe trabalhadora e de casas da classe média baixa, cujas únicas outras opções eram o trabalho em fábrica ou em escritório³. E com o desenvolvimento da medicina científica e a moderna profissão médica, as duas funções foram divididas irrevogavelmente.

Ainda que essa ideia de dependência profissional fosse clara e evidente, Florence Nightingale preconizou a necessidade de autonomia da formação de enfermeiros, tanto financeira, pedagógica como de direção. Tal recomendação observava que as escolas não poderiam ser dirigidas por médicos, e sim por enfermeiras^{5,6}.

Sua respeitabilidade e coerência na atuação como enfermeira possibilitou a ida de muitos dos ex-alunos da Escola Nightingale para outros países, o que foi fundamental para o desenvolvimento da enfermagem no Brasil, pois enfermeiras inglesas começaram atuar no Hospital Samaritano em São Paulo em 1894, assim como muitas imigraram para os Estados Unidos da América (EUA) e, posteriormente, em razão do convênio entre a fundação Rockefeller e o Departamento Nacional de Saúde Pública presidido por Carlos Chagas, passaram a atuar em terras brasileiras². Este foi um período em que o governo brasileiro assumiu uma política sanitária⁶. Inúmeras foram as dificuldades, já que a falta de atendimento primário à saúde da população culminava em graves surtos de cólera, peste bubônica, febre amarela e varíola.

Portanto, a enfermagem profissional no Brasil, iniciou de um processo de transposição do modelo, primeiro francês de ensino desenvolvido no Hospital de Salpêtrière e logo depois, americano para, com a fundação Rockefeller, para a América Latina, apesar do seu enfoque voltado para a saúde pública. Mas, sua construção ideológica foi composta pelos princípios mais relevantes da Escola Nightingale, com elementos próprios da cultura brasileira⁶.

Os princípios da profissão estavam muito mais ligados às qualidades morais de quem a exercia, independentemente do grau de capacitação profissional; *vide* as figuras históricas da enfermagem nacional (Francisca de Sande, Anna Nery, Raquel Haddock Lob, Laís Neto dos Reis, etc.). É claramente destacado suas qualidades pessoais de humildade, espírito de servir, abnegação, obediência, respeito à hierarquia, entre outros. Há 30 anos, nas escolas de enfermagem, existiam boletins moral e técnico das alunas, presentes nas fichas de avaliação de estágio.

Hoje, a Enfermagem é considerada a maior força de trabalho no campo da saúde no mundo, sendo formada por uma equipe de profissionais qualificados e especializados. No Brasil, de acordo com os números disponibilizados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2019 havia 2.201.493 profissionais de enfermagem inscritos no Conselho Regional de Enfermagem – (COREN) em cada estado brasileiro.

O principal objetivo na formação do profissional de enfermagem é intensificar sua habilitação, com uma formação mais generalista e humanista. Hoje, espera-se deste profissional um perfil crítico, criativo e ético, capaz de prestar assistência ao indivíduo, à família e à comunidade, tanto em situações de promoção, prevenção, recuperação, quanto na reabilitação da saúde.

O enfermeiro atual tem mais autonomia e está em harmonia com os preceitos éticos e bioéticos, pautados em conhecimentos e habilidades específicos tanto na assistência como na gestão de serviços que convergem na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde. Há de se considerar, ainda, que a atuação do enfermeiro no ensino e na pesquisa contribuem para o avanço da ciência e da prática baseada em evidências, o que demanda dos profissionais esforços significativos, fortalecendo a formação e a educação permanente dos profissionais de enfermagem para atuarem com excelência e segurança em todo o processo saúde-doença e consolidar a trajetória iniciada há algumas décadas.

As primeiras escolas

Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados (1890), Atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO

A primeira escola de Enfermagem brasileira, foi criada pelo Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890, denominada como Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados, sendo hoje a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade do Rio de Janeiro - UNIRIO⁷.

Foi criada em meio ao confronto entre a Igreja Católica, o Estado e os médicos. Houve então o rompimento do modelo religioso de cuidado, seguindo o modelo francês de ensino desenvolvido no Hospital de Salpêtrière (arredores de Paris) e influenciado pelos ideais da Revolução Francesa. A primeira escola de enfermagem do Rio de Janeiro e do Brasil rompe, portanto, com o modelo religioso de cuidado e inicia uma nova etapa no ensino de enfermagem no país^{8,9}.

Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, Atual Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ (1923)

Possivelmente a segunda escola de enfermagem no Brasil, surgiu devido à baixa condição de saúde e moradia no estado, por conta de grande contingente de pessoas que migrava para a capital do país. Diante dessa realidade, foi criado em 1920 o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), o que fez surgir uma nova mentalidade sobre o papel que poderia ser desempenhado pela enfermeira nos novos programas de saúde da população⁸. Carlos Chagas (1879-1934), o então diretor geral do Departamento, solicitou a cooperação e assistência do serviço Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller para organização de um serviço de enfermeiras de Saúde Pública no Brasil, que pudesse auxiliar no progresso das várias atividades do Departamento, mediante controle dos pacientes tratados nos dispensários do Rio de Janeiro. Nesse movimento estão as raízes da criação da Escola de Enfermagem Anna Nery⁹.

A Escola de Enfermeiras do DNSP, criada em 31 de dezembro de 1923, marca o segundo momento de ruptura na trajetória das escolas de enfermagem brasileiras, pois, pela primeira vez, o controle de uma escola de enfermagem fica sob a responsabilidade de enfermeiras^{9,10}.

Escola de Enfermeiras Católicas Luiza de Marillac, Atual Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac (1939)

No início da década de 30, quando a Escola Anna Nery foi tida como “padrão”⁶ para efeito de equiparação e reconhecimento de outras escolas de enfermagem brasileiras, as corporações militares e religiosas também criaram cursos obrigatórios para o seu quadro de pessoal^{9,10}.

A Escola de Enfermeiras Católicas Luiza de Marillac, criada no dia 05 de setembro de 1939 e equiparada em 24 de março de 1942, foi de encontro ao monopólio da Escola Anna Nery, no Rio de Janeiro e abriu largamente suas portas, não só às jovens estudantes seculares, mas também às religiosas de outras congregações¹¹.

Raquel Candido Ylamas Vasques

Enfermeira pelo Centro Universitário São Camilo (2001).

Doutora em Ciências e Mestre em Enfermagem Pediátrica.

Especialista em Pediatria e Neonatologia.

Membro do GEPHUS e Professora do curso de Enfermagem,

ambos do Centro Universitário São Camilo



Ana Claudia Alcântara Garzin

Enfermeira. Pós-Graduação em Gerenciamento de Serviços de

Enfermagem. Doutora e mestre em Ciências. Participa do Grupo de

Pesquisa Qualidade e Avaliação de Serviços de Saúde e Enfermagem

CNPQ/EEUSP. Docente do Centro Universitário São Camilo.



Nossa História em Décadas

Década de 60

A década de 1950 marcou a entrada do Brasil no conjunto dos países em processo de industrialização, fomentado, em linhas gerais, por Getúlio Vargas (que cometeu suicídio em 1954) e de Juscelino Kubitschek¹.

Fervilhavam possibilidades para o país, cujos projetos políticos miravam na construção de rodovias, hidroelétricas, aeroportos, promoção da indústria de base e de produção de bens de capitais. Um dos símbolos maiores deste processo de modernização foi a construção de Brasília, nova capital do país, inaugurada no início dos anos 60¹. A década de 1960 representou, no início, a realização de projetos culturais e ideológicos alternativos. Foi uma década de grande transformação comportamental, com movimentos como a contracultura, por exemplo.... De um certo romantismo dos anos 50, para experiências revolucionárias, como o uso de drogas entre os jovens, revolução sexual, protestos juvenis contra os governos. O mundo estava mudando!¹

Na área da saúde, o Ministério da Saúde iniciava a produção da vacina liofilizada contra a varíola; regulamenta o Código Nacional de Saúde, Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, estabelecendo as Normas Gerais sobre Defesa e Proteção da Saúde (Decreto nº 49.974-A, de 21/1/1961); promove campanhas de erradicação da malária, varíola, entre outras. É neste período que as regulamentações para a Saúde Pública começam a tomar forma, sem ideia do caminho árduo que ainda teriam e têm².

É também na década de 60 que pela primeira vez, se estabelece um currículo mínimo para o ensino das carreiras universitárias no Brasil e entre elas, inclui-se a Enfermagem. O Conselho Federal de Educação, sob o Parecer n.º 271 - 19 set, 1962, fixou em três anos o currículo mínimo do Curso de Graduação em Enfermagem. Esta década é considerada para a Enfermagem como um período de transição, marcando uma era de superação de barreiras e dificuldades.

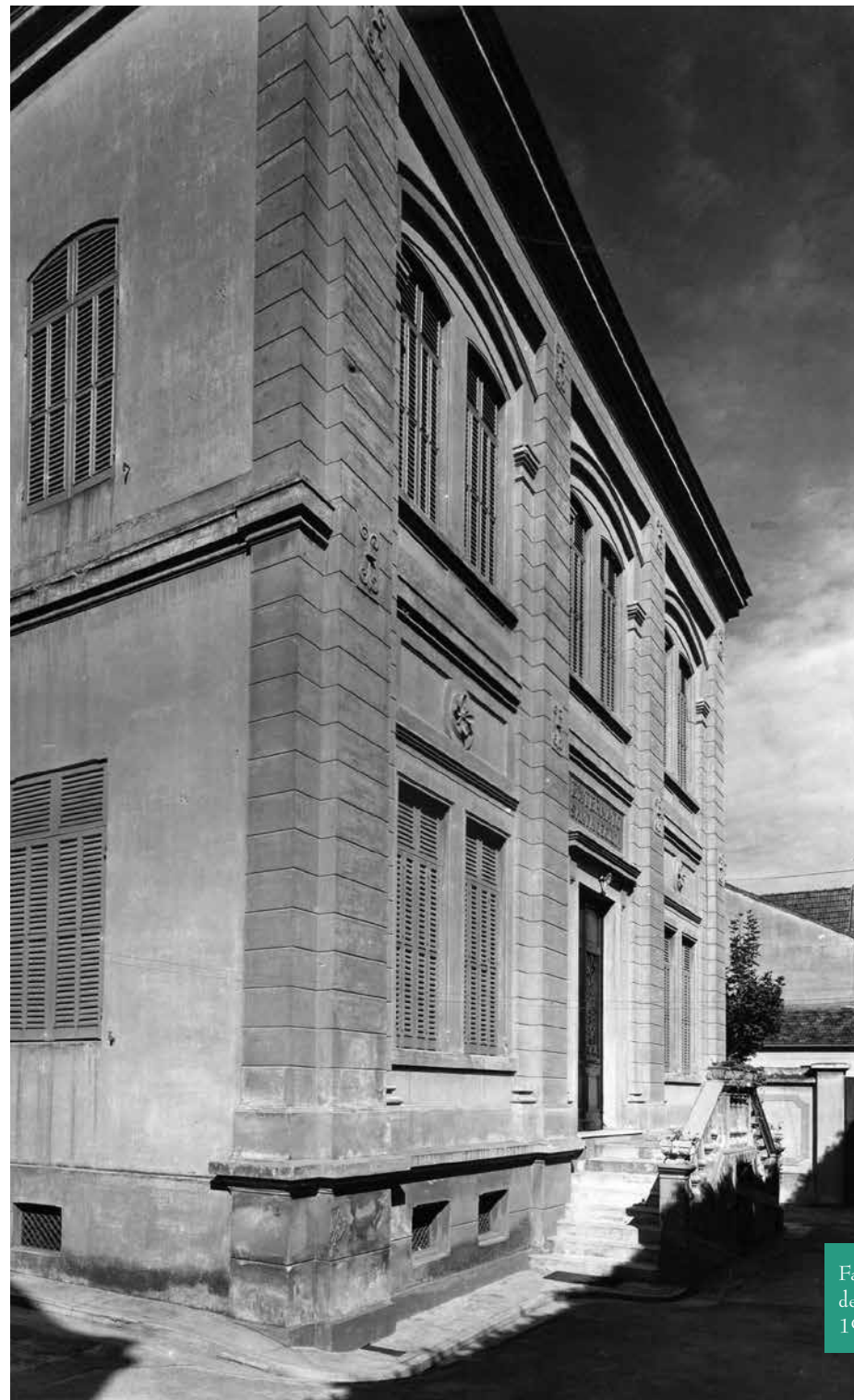
Os primeiros passos

É nesse cenário social, político e econômico que se inicia a história da Enfermagem São Camilo, preliminarmente unida à história das irmãs de São José. A biografia das Irmãs de São José nos remete ao pioneirismo. Com início em meados do século XVII, na cidade de Le Puy-en-Velay, França, tendo como fundador Jean Pierre Médaille, a Congregação conseguiu combinar a vida religiosa de mulheres com o trabalho missionário – naquele tempo, apenas os homens podiam “sair em missão”, cabendo às mulheres que desejassem integrar a vida cristã permanecer na clausura³.

Sete irmãs chegaram da França ao Brasil, em São Paulo, a pedido do bispo D. Antônio Joaquim de Melo, em 1858. Em 1959, num contexto ainda pouco explorado, é concedida às irmãs de São José, através da Portaria nº 17 de 05 de janeiro de 1959, autorização para funcionamento do curso de Enfermagem São José, com a subvenção da Santa Casa de Misericórdia à Escola de Enfermagem São José.

Em uma esfera paralela, iniciavam as atividades educacionais dos camilianos na área da Saúde no Brasil, em 1963, com a Sociedade Beneficente São Camilo e a instalação da Escola de Auxiliares de Enfermagem, no Hospital São Camilo Pompeia. O curso surgiu da necessidade de suprir os hospitais com recursos humanos qualificados. As histórias das irmãs e dos camilianos se entrelaçam em 1981, quando a direção da faculdade de Enfermagem São José foi transferida para a Sociedade Beneficente São Camilo.

Atualmente, a Escola de Enfermagem São José é mantida pela Associação SIPEB – Associação de Instrução Popular e Beneficência, entidade criada em 1911 pela Madre Maria Teodora Voiron, para viabilizar os projetos das irmãs de São José em São Paulo. A EESJ, mantém parceria com a Santa Casa de Misericórdia até hoje³.



Fachada do prédio da escola de enfermagem São José 1958 a 1960



Pátio interno da escola



Jardim da escola de enfermagem São José 1958 a 1960



Dependências da escola de enfermagem São José



Refeitório da Santa Casa



Biblioteca da escola



Sala de estar residência das alunas



Sala de aula



Aula prática de microbiologia

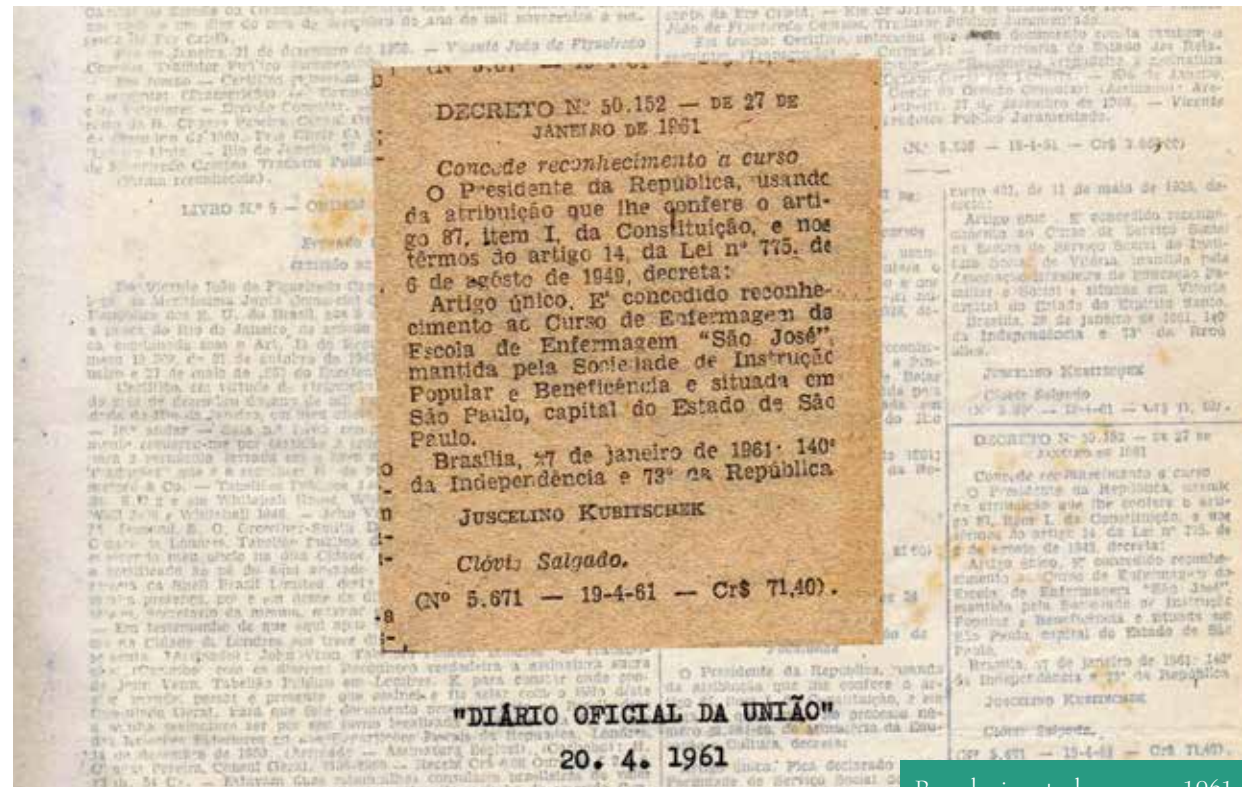


Estágio centro de material de esterilização

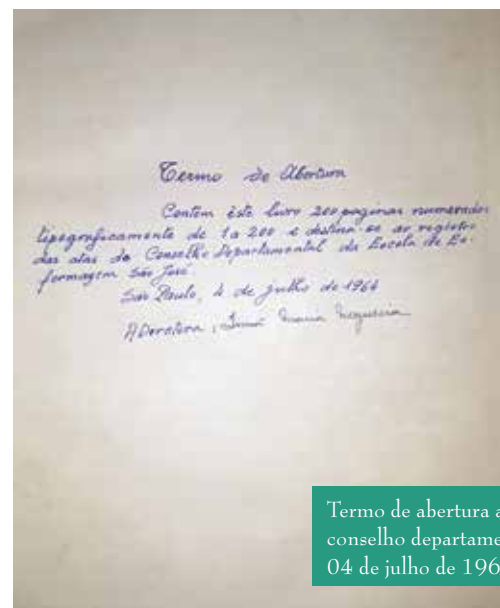




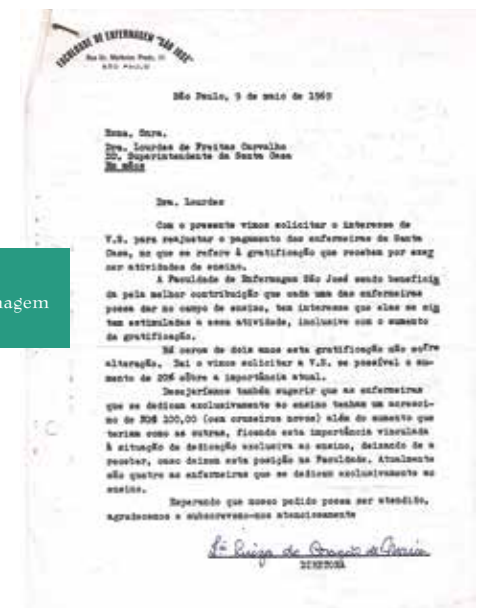
Atividades das alunas no estágio



Reconhecimento do curso em 1961 assinado por Juscelino Kubitschek



Termo de abertura ata conselho departamental 04 de julho de 1964



Correspondência faculdade de enfermagem São José - 1969

Década de 70

Em 1970 o mundo vivia os reflexos da Guerra do Vietnã (1959-1975). Estima-se que o número de mortos nessa guerra, foi entre 1,5 milhão e 3 milhões de pessoas¹. Além disso, muitos países ocidentais foram impactados pela Crise do Petróleo de 1973, iniciada quando os países da OPEP (Organização dos Países Exportadores de Petróleo) proclamaram um embargo em protesto ao apoio americano a Israel na Guerra do Yom Kipur. No final do embargo, o preço do petróleo subiu de US\$ 3 por barril para quase US\$ 12 globalmente².

Em meio à crise mundial, o Brasil inicia a década presidido por Emílio Garrastazu Médici (mandato out/1969 – mar/ 1974), seguido por Ernesto Geisel (mandato mar/1974-mar/1979)². Viveu-se um período considerado de forte expansão econômica no Brasil, chamado “milagre econômico brasileiro”, que gerou taxas de crescimento do PIB em torno de 10% ao ano até meados da década de 70. Descobriríamos mais tarde que Geisel, havia feito empréstimos internacionais exorbitantes para equilibrar a balança comercial deficitária. A Segunda Crise do Petróleo, em 79, atingiu o Brasil mais duramente e gerou a crise inflacionária que seria sentida na década de 80².

Enquanto isso, na saúde em 1971 era instituído o Plano Nacional de Controle da Poliomielite. Diversas outras campanhas de vacinação tiveram início neste período entre elas a Meningite. Em 1979, houve a certificação, pela OMS, da erradicação global da varíola³.

Em 1974, criou-se o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS, hoje Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), responsável pela assistência médica dos previdenciários. Em 1978, houve a Primeira Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde, aconteceu em Alma-Ata, considerada um marco na Atenção Primária em todo mundo. Impulsionou mudanças na organização do sistema de saúde no Brasil⁴.

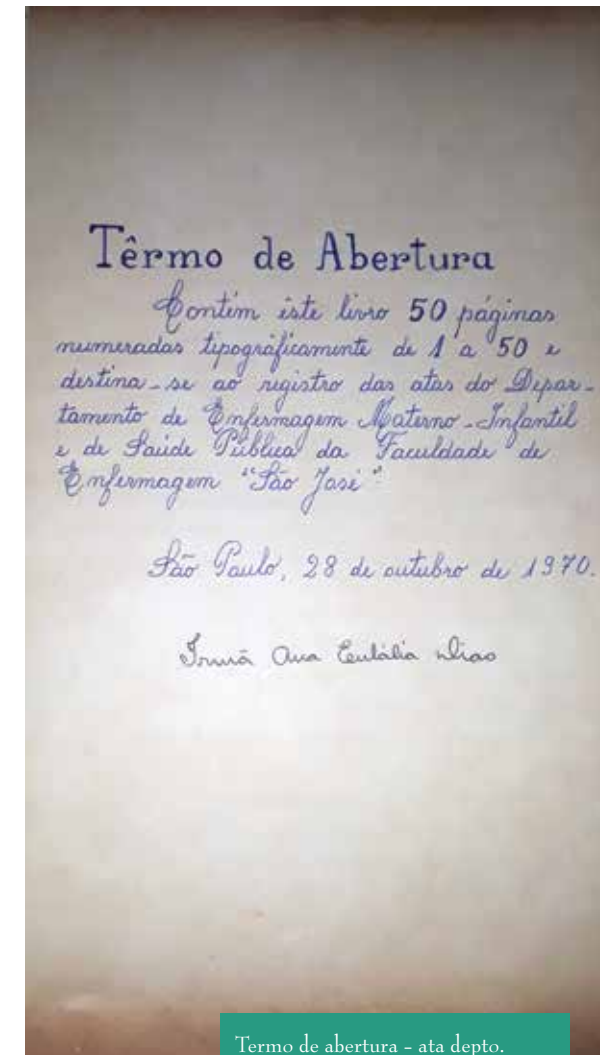
Criando uma estrutura para o desenvolvimento

Para a Enfermagem, se na década de 60 o trabalho do enfermeiro era visto como uma prática auxiliar de atividades médicas, no decorrer dos anos 70, novas prioridades foram definidas para a área. Ocorreu uma nova mudança curricular, com o Parecer 163/72, do Conselho Federal de Educação, o qual fixou conteúdos mínimos e duração do Curso, criando habilitações em Saúde Pública; Enfermagem Médico-cirúrgica e Obstetrícia, enfatizando que o enfermeiro necessitava dominar cada vez mais as técnicas avançadas em saúde, em razão, também, da evolução científica.

No nicho educacional camiliano, em 1975, surgiu sua segunda escola, o Colégio Técnico da Saúde São Camilo, com o objetivo de formar técnicos em Enfermagem e Patologia Clínica. O Colégio que agregou à Escola de Auxiliares de Enfermagem São Camilo, funcionava nas instalações do então Instituto Jaçanã de Psiquiatria.

Em nível superior, ainda em 1975, foram criadas as Faculdades Ciências da Saúde São Camilo, com o curso de graduação em Nutrição, e na sequência Enfermagem, Fonoaudiologia e Administração Hospitalar. Em 1977, foi transferido para as instalações do Centro Hospitalar Dom Silvério Gomes Pimenta, atual Hospital São Camilo Santana. Em 1978, quando União Social Camiliana (USC) transferiu sua sede para São Paulo, assumiu os cursos na área da saúde que, até então, estavam sob responsabilidade da Sociedade Beneficente São Camilo.

Os valores humanísticos e éticos, preceitos sempre fundamentais na trajetória camiliana e, especialmente no ensino de enfermagem, sendo que percebemos estes preceitos estabelecidos já na matriz curricular da época, a qual preocupava-se em atender as especificações do Parecer 163/72 do CFE, além de manter seus valores implícitos, principalmente em disciplinas como *Psicologia, Ética e Ciências Sociais*, como exemplo.



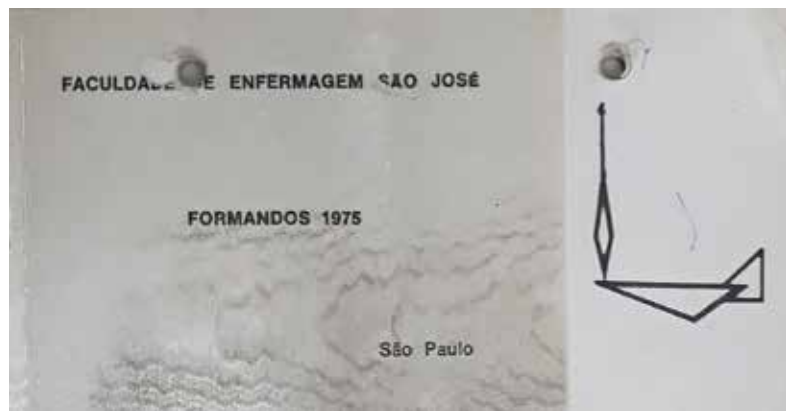
Primeiros livros e registros da escola de enfermagem São José 1958 a 1973

Atividades dos alunos em laboratório/estágio



Ata depto. materno infantil da faculdade de enfermagem São José 1970 a 1984

Convites de formatura 1971/1975



Década de 80

A década de 80 foi emblemática para o Brasil e o mundo, considerada como o fim da idade industrial e início da era da informação. Em meio a Guerra Fria (1945–1991)¹, o mundo testemunha o assassinato de John Lennon (1980)²; o atentado contra o Papa João Paulo II (1981)³; a queda do muro de Berlim (1989)⁴; acidentes nucleares como o de Chernobyl. Sente o terror com a descoberta da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), denominado como retrovírus HIV-1, identificado como o agente causador do que se tornou uma das doenças infecciosas mais devastadoras que surgiram na história recente⁵. Assiste avanços tecnológicos como: desenvolvimento do IBM PC; Apple Macintosh; as primeiras interfaces gráficas; desenvolvimento do CD; início da fabricação dos PCs, dos walkmans e videocassetes. Humaniza-se na luta contra a fome na Etiópia com movimentos como o Live Aid (1985)⁶.

Mesmo sendo avaliada como a década perdida economicamente para a América Latina, incluindo o Brasil, este, porém, em outros segmentos alcança inúmeros avanços, com as primeiras eleições indiretas desde o Golpe de Estado no Brasil em 1964, em que Tancredo Neves é eleito presidente, no entanto, morre antes de assumir o cargo. Assume então o vice-presidente José Sarney em 1985 e temos o fim do regime militar no Brasil. Promulga-se a Constituição de 1988, escrita com o processo de redemocratização do Brasil, que aconteceu após 1985. Conhecida como Constituição Cidadã, foi fruto de um amplo debate democrático, o qual envolveu diversas organizações populares e o engajamento de milhões de brasileiros⁷.

Na saúde, cria-se o SUS⁸, também em 1988, resultado da determinação pela Constituição que é dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira. Nasce em 1984, o primeiro bebê de proveta do país, abrindo caminho para o desenvolvimento de técnicas cada vez mais avançadas de reprodução assistida⁹.

Enfermagem profissional

Para a Enfermagem, expandiram-se as unidades básicas de saúde e serviços particulares, subsidiados pelo governo, havendo um aumento do número de cursos e atendentes de enfermagem¹⁰. No dia 8 de junho de 1987, o Presidente da República assinou o decreto nº 94.406, que regulamenta a Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem. Com isto, conclui-se a primeira etapa de um processo de quase 10 anos de luta pela atualização do exercício profissional (LEP) da enfermagem, estabelecida até aqui, na Lei nº 2.604 de 17 de setembro de 1955¹⁰. A promulgação desta lei foi decorrente da ação conjunta entre a União, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem, os quais conseguiram a aprovação de Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que atualizava o exercício profissional da enfermagem, e do Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamentava esta lei. Muitos de seus artigos foram vetados, outras emendas surgiram, entretanto, a categoria considerou um grande avanço para o desenvolvimento profissional.

Enquanto isso, em 1981 a Faculdade São Camilo, instalava-se no bairro do Ipiranga, quando foi submergida a Faculdade de Enfermagem São José. O vestibular no ano subsequente já ocorreu no Ipiranga com um número expressivo de alunos.

A enfermagem é uma profissão comprometida com a vida. Essa postura tem implicações no desenvolvimento científico contínuo e na revisão de valores internos por parte dos profissionais, ou seja, exige um entendimento maior sobre o “eu”, para conseguir compreender e perceber melhor o “outro”.

Diante disso, destaca-se o pioneirismo da São Camilo e preocupação com a qualidade no ensino, por ser uma constante. Em 1982, informa em sua ata de Conselho Departamental (1964-1985), sobre a alteração da estrutura da faculdade e dos critérios de aprovação e promoção, além da proposta de 3.300 horas de curso, com sete períodos, inovando o currículo, atendendo antecipadamente a Lei 7498/86.



Turma de formandas/84.
Alunas uniformizadas para
o estágio. (São José/ São
Camilo). Data: ano de 1984.



Alunas do 3º ano de enfermagem,
em estágio na Santa Casa de
Misericórdia de São Paulo. (São José/
São Camilo). Data: ano de 1983.



Alunas em atividade, em sala de
aula – Campus Ipiranga.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Turma de 1984.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Alunas da turma de 1984,
na biblioteca – Campus Ipiranga.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Alunas da turma de 1984, em
sala de aula – Campus Ipiranga.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Alunas do 2º ano de enfermagem,
em sala de aula – Campus Ipiranga.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1982.



Sala de aula – Campus Ipiranga.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Formandas/1984 em confraternização.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.

Participação de alunas do 4º ano de enfermagem, turma/1984, no XXXVI congresso brasileiro de enfermagem, realizado em Belo Horizonte. (São José/ São Camilo).
Data: agosto de 1984.



Campus Ipiranga - 1980



Formanda recebendo o diploma.
Turma de 1984.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Momento do juramento das formandas/1984.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.



Cartão com o nome das formandas/ 1984.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.

ANA APARECIDA SANCHES BERSUSA Rua Coronel Emídio de Piedade, 698 Bairro: Pari - Cidade: São Paulo	NASC.: 28-12-61 CEP.: 03018 FONE: 291-3991
ANA CRISTINA NOGUEIRA Travessa Meruipé, 05 Bairro: Vila Mariana - Cidade: São Paulo	NASC.: 29-01-63 CEP.: 04012 FONE: 570-6903
ANDRÉA VIDAL SILVA TAMANCOLDI Rua Barão de Icarai, 21 apto. 702 Bairro: Flamengo - Cidade: Rio de Janeiro	NASC.: 06-09-63 CEP.: 22259 FONE: 552-1550
CHRISTINA SUN Rua Estela, 68 apto. 122 Bairro: Paraíso - Cidade: São Paulo	NASC.: 24-03-63 CEP.: 04015 FONE: 570-8864
CINDERELA SAKAMOTO Rua Caxipó Mirim, 63 Bairro: V. N. Cachoeirinha - Cidade: São Paulo	NASC.: 24-06-61 CEP.: 02813 FONE: 206-1087
CLAUDIA DORNELLAS DE BARROS Rua Cardoso de Almeida, 480 apto. 12 Bairro: Perdizes - Cidade: São Paulo	NASC.: 24-03-63 CEP.: 05013 FONE: 65-3848
CRISTINA MARIA TORRES Rua Dom Teodósio, 64 Bairro: Tremembé - Cidade: São Paulo	NASC.: 15-02-63 CEP.: 02357 FONE: 202-2887
CRISTINA FORTADO DE CARVALHO Parque Florestal, 67 - Caixa Postal: 1322 Bairro: Tremembé - Cidade: São Paulo	NASC.: 08-08-50 CEP.: 01000 FONE: 203-0122 R. 84
DULCE CRISTINA UNTI NORONHA Al. dos Guatás, 1700 Bairro: Pl. Paulista - Cidade: São Paulo	NASC.: 03-11-63 CEP.: 04653 FONE: 276-2521
ELAINE SHIZUE ONISI Rua Dr. Nicolau de Souza Queiros, 879 apto. 04 Bairro: Acimação - Cidade: São Paulo	NASC.: 15-03-62 CEP.: 04105 FONE: 549-1584
ERICA KOCHI Rua Breno Ferraz do Amaral, 131 Bairro: Vila Mariana - Cidade: São Paulo	NASC.: 05-02-64 CEP.: 04124 FONE: 571-9222
FATIMA GRACIETE FERREIRA MUCHE Rua João Veloso Filho, 618 Bairro: Vila Guilherme - Cidade: São Paulo	NASC.: 29-03-63 CEP.: 02656 FONE: 292-2694

Nomes: formandas/ 1984.
(São José/ São Camilo).
Data: ano de 1984.

Década de 90

Os anos 90 iniciaram com a crise da União Soviética e o fim da Guerra Fria. Testemunhamos ainda a Guerra do Golfo¹, como um dos fatos mais marcantes para a década, assim como a popularização do computador pessoal e da internet². Houve o fim do apartheid na África do Sul e eleição de Nelson Mandela como primeiro presidente negro daquele país (1994)¹.

Para a ciência os anos 90 representou descobertas. Foi em 1990 que teve início a fabricação de um dos medicamentos mais famosos da indústria farmacêutica, o Sildenafil (Viagra®). Em 1996 ocorreu o nascimento do primeiro mamífero reproduzido a partir de uma célula somática de uma ovelha adulta – a Clonagem da ovelha Dolly³.

A cultura permeava a onda Grunge, em que a expressão nas roupas, tatuagens e piercings foi marcante, assim como o consumo de drogas com o surgimento do ecstasy ligado a cultura de música eletrônica⁴.

No Brasil, a década iniciou com instabilidade econômica com o governo de Fernando Collor e os confiscos de poupanças, além do impeachment deste presidente, um marco para a história do Brasil⁵. No governo seguinte de Itamar Franco, o país sentiu estabilidade econômica e relativo crescimento com o Plano Real de 1994, um programa brasileiro de estabilização econômica que promoveu o fim da inflação elevada no Brasil⁵.

Na saúde brasileira é regulamentada a Lei n.º. 8.080/1990, a qual operacionaliza o atendimento público da saúde – SUS. Tal lei é a tradução prática do princípio constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado e estabelece, no seu artigo 7º, que “as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal”⁶.

A vez da Enfermagem no Brasil

Período marcante no ensino de enfermagem, considerando inclusive as reformas dos Projetos Pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação em todo o Brasil. A Enfermagem, neste momento, ocupa privilegiado espaço na administração dos serviços de saúde, preocupando-se com as temáticas de recursos humanos, qualidade na oferta de bens e serviços, avanços tecnológicos da área.

Após inúmeros debates que resultaram na construção coletiva de novas diretrizes para o ensino de enfermagem, em 1994, o CFE reformulou o currículo mínimo, através do Parecer n.314/94. A carga horária mínima passou a ser de 3.500 horas/aula, incluindo as 500 horas destinadas ao estágio curricular, com duração não inferior a dois semestres letivos e desenvolvido sob supervisão docente. Buscou assegurar a participação do enfermeiro dos serviços de saúde no ensino através de propostas de integração docente-assistencial. Permitiu até mesmo o entendimento de que supervisão do estágio curricular poderia ser feita a distância, desde que ancorada em um projeto de integração docente-assistencial.

Neste mesmo período, a Instituição já investia em inovação e tecnologia com estratégias para que os alunos, futuros profissionais da Enfermagem, estivessem preparados para enfrentar os desafios do sistema de saúde.

Em 1990 a Faculdade de Ciência da Saúde São Camilo e Faculdade São José passaram a ser Faculdades Integradas São Camilo, tendo seus regimentos unificados e em 1997, passou a ser denominado Centro Universitário São Camilo.

Em 1995, foram implantados os cursos de pós-graduação *lato-sensu* do Centro Universitário São Camilo, incluindo o primeiro na área da Enfermagem – Enfermagem do Trabalho, com duração de 10 meses, em que tiveram, nessa primeira turma, 24 alunos matriculados.

Já em 1997, foi adquirido o imóvel para a construção do campus Pompeia, no bairro da vila Pompeia, em São Paulo, ampliando sua rede de ensino.



Alunos do 1º ano de enfermagem no laboratório de anatomia – Campus Ipiranga. Data: março/1998.



Alunas do 1º ano de enfermagem no laboratório de microbiologia – Campus Ipiranga. Data: março/1998.



Trote solidário (confraternização entre alunos do 1º e 2º ano de enfermagem). Data: fevereiro/1998.



Formatura turma/1997. (Faculdades Integradas São Camilo). Data: dezembro/1997.



Alunas do 3º ano, em estágio na área de obstetrícia (cuidados com a parturiente e recém-nascido). Data: ano de 1999.



Alunas do 3º ano, em desenvolvimento de estudo de caso na biblioteca. Data: ano de 1999.



Alunas do 2º ano, em estágio de saúde coletiva. Data: ano/1998.



Alunas do 2º ano, em estágio de saúde coletiva (discussão sobre territorialização). Data: ano/1998.



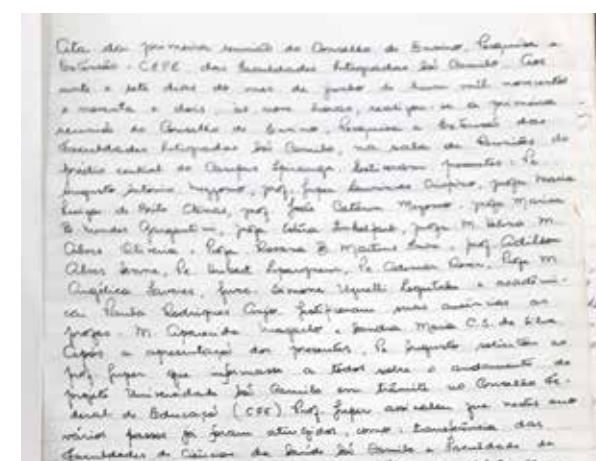
IV congresso camiliano de enfermagem 1997



Evento 40 anos enfermagem 1999



Livro ata do CEPE 1992 a 1997



Ata 1ª reunião do CEPE 1992

Década de 2000

A virada da década e do século, iniciam marcados por um acontecimento que mudaria a estrutura mundial. O 11 de setembro é como conhecemos os atentados terroristas realizados pela Al-Qaeda contra as Torres Gêmeas e contra o Pentágono no dia 11 de setembro de 2001. Nesse atentado, fundamentalistas islâmicos sequestraram aviões comerciais e lançaram-nos contra os alvos citados, resultando em milhares de mortos¹. Em seguida, houve o que foi chamado de **Guerra ao Terror** ou **Guerra ao Terrorismo** é uma campanha militar desencadeada pelos Estados Unidos, em resposta aos ataques de 11 de setembro. O então Presidente dos Estados Unidos, George W. Bush, declarou a “Guerra ao Terror” como parte de sua estratégia global de combate ao terrorismo². Já em 2009, Barack Obama, toma posse como Presidente dos Estados Unidos, sendo o primeiro afrodescendente a ocupar esse cargo³.

Em 2005, testemunhamos a morte do papa João Paulo II, sendo sucedido por Bento XVI. Já na ciência, houve a conclusão do Projeto Genoma - identificação do código genético humano em 2003⁴. Em 2005, houve o primeiro transplante de face em uma paciente francesa, a qual, apesar de certa assimetria facial, recuperou plenamente as funções de mastigação e locução⁵.

Um dos assuntos mais polêmicos do início da década foi o “Bug do milênio”. Este termo refere-se a um problema previsto ocorrer em todos os sistemas informatizados na passagem do ano de 1999 para 2000. Surpreendentemente, houve poucas falhas decorrentes do bug do milênio, que se revelou quase inofensivo apesar de ter gerado uma onda de pânico coletivo, especialmente nos países nos quais os computadores estavam mais popularizados⁶.

No Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, elegeu-se em 2002, após quatro tentativas anteriores, e foi reeleito em 2006. Foi o primeiro brasileiro operário a alcançar a presidência. Para nós a década foi marcada por diversos episódios de corrupção no país, como o caso do “Mensalão” e outros escândalos envolvendo autoridades políticas⁷.

Ensino de Enfermagem

Já no início da década o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, através da Resolução 240/2000 – Revogada pela Resolução 311/2007, para aplicação na jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem.

Além disso, o COFEN instituiu em 2002 a Resolução 272/2002 - Revogada pela Resolução nº 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas instituições de saúde brasileiras. Entendeu-se que a institucionalização da SAE como prática de um processo de trabalho adequado às necessidades da comunidade e como modelo assistencial a ser aplicado em todas as áreas de assistência à saúde pelo enfermeiro.

Para o Centro Universitário São Camilo, foi o momento da internacionalização. Em 2005 nasce o processo de internacionalização da graduação em Enfermagem, com a implantação dos intercâmbios da graduação em Portugal, na cidade do Porto, com a Universidade Católica Portuguesa e, em 2009, com o Centro de Humanización de La Salud de São Camilo, em Madrid, na Espanha.

Ainda em 2002, foi criada a Clínica Escola, atual PROMOVE São Camilo, com o objetivo de oferecer aprendizado prático aos alunos de enfermagem e outros cursos e atendimento à comunidade.

Também, houve forte ampliação das ações na área da extensão para o curso, com Encontros entre profissionais da Enfermagem. Em 2001 houve a primeira edição do evento ENFQUALI, tratando sobre a Qualidade em Enfermagem, o qual seguiu por anos. Durante toda a década houve grande atenção a formação intensionista do acadêmico, com Palestras de Gestão; Aleitamento Materno; Terapia Intensiva; Fóruns Científicos; Encontros Internacionais, como a primeira Edição do Encontro Luso-Brasileiro de Enfermagem e o NANDA Internacional e Assistência a Enfermagem; Cursos de Extensão para atendimento e atuação do enfermeiro.



I encontro gestão em enfermagem



Luso brasileiro de enfermagem - 2009



UNIFEN 2000



Jornada de enfermagem





Coordenação do curso



Docentes – 2006



Corpo docente de enfermagem.
Data: 10 e 11 de maio/2001.
Evento “semana da enfermagem”



Formandos/2000
no Campus Ipiranga.
Data: ano de 2000.



Aula de enfermagem
2000 / 2003 / 2005



Formandos/2000
no Campus Ipiranga.
Data: ano de 2000.



Década de 10

O início da década de 2010 ficou assinalado por uma grande crise econômica mundial e pela migração de milhares de refugiados vindos do Oriente Médio e da África, em 2015¹.

Outro fato em destaque foi a “Primavera Árabe”, movimento que começou no Norte da África, onde diversos governantes foram depostos por meio de forças populares, fato que trouxe também a desestabilização de outras regiões, como a Líbia².

O ano de 2013 foi marcado pela renúncia do Papa Bento XVI, sendo sucedido pelo Arcebispo de Buenos Aires, Jorge Mario Bergoglio, o primeiro Papa Latino Americano e Jesuíta da história, adotando o nome de Francisco³.

No Brasil, Dilma Rousseff foi empossada como a 36^a presidente do Brasil em 1º de janeiro de 2011. Em 1º de janeiro de 2015, Dilma assumiu o segundo mandato na presidência da República⁴. Em 2016, o país passou por uma grande recessão e por acusações de crimes de responsabilidade, fato que acabou por resultar no impeachment de Dilma, assumindo o cargo, o então vice-presidente Michel Temer⁵.

Também nesta década ocorreram o massacre do Realengo, que deixou 13 mortos e 22 feridos, o massacre de Suzano, que deixou 10 mortos e 11 feridos, e o incêndio na boate Kiss, em Santa Maria, que deixou mais de 240 mortos, além de um dos maiores desastres ambientais da história do Brasil e do mundo, ocorrido com a ruptura da barragem de Mariana, em Minas Gerais. Todo o ecossistema da bacia do Rio Doce foi completamente destruído após sofrer um despejo de 50 milhões de metros cúbicos de lama tóxica. Em 2019, houve o rompimento de uma barragem de rejeitos de minério de ferro, na Mina de Córrego do Feijão, administrada pela Vale S.A., na cidade de Brumadinho, em Minas Gerais, que deixou mais de 250 mortos e destruiu grande parte da fauna do Rio Paraopeba⁶.

O crescente da área da Enfermagem

Para a Enfermagem no Brasil, houveram diversas resoluções, estabelecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, as quais adequam a fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, como a Resolução nº 370/2010, a qual dispõe sobre o Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem; a Resolução nº 372 de 20 de outubro de 2010. Aprova e adota o Manual de Procedimentos Administrativos para Registro e Inscrição dos Profissionais de Enfermagem; a Resolução nº 374 de 23 de março de 2011. Normatiza o funcionamento do Sistema de Fiscalização do Exercício profissional da Enfermagem.

O curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, comemorou em 2010, 50 anos. Nesse período, o curso já havia formado mais de 3 mil enfermeiros e contava, na ocasião, com 122 docentes e 1600 estudantes.

Pensando que a enfermagem já caminhava para uma nova era em ciência e tecnologia, em 2010, inicia-se o projeto para implantação do Mestrado Profissional em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, após um sério estudo de viabilidade, comandado pelos dirigentes da época, tendo na ocasião, como uma das principais linhas de pesquisa a humanização em saúde. O mestrado visou gerar produção de conhecimento e inovação tecnológica. Juntos a essa estrutura, ocorreram diversos eventos científicos nacionais e internacionais, dando continuidade e grande ênfase ao Encontro Luso-brasileiro de Enfermagem, a internacionalização, uma vez que algumas disciplinas poderiam ser cursadas na Universidade Católica Portuguesa.

O Centro Universitário São Camilo, em sua história de ensino e educação, tem promulgado princípios de valores e humanização, para formar profissionais, além de competentes, alicerçados nesse processo humanizado. Esta última década, contada nesta trajetória, configurou-se num cenário próspero, promissor para o ensino no Centro Universitário, assim como para a difusão dos valores camilianos no ensino superior.



Liderança camiliana de enfermagem



Docentes – 2016



Docentes – 2016



Campus Pompeia



Parceria com a UCP



Docentes – 2017



Docentes com pró-reitoria acadêmica – 2019



Equipe de coordenação



Docentes – 2019



Enade – 2019



Equipe de enfermagem e reitoria



Aula de enfermagem



Alunos do 8º semestre (manhã - Ipiranga).
Data: novembro/2018.

Centro de simulação realística (Pompeia) - aula de suporte básico de vida. Alunos do 6º. semestre noturno (Ipiranga) - Professora: Acácia. Data: 17/08/2017



Almoço de confraternização equipe de enfermagem



Ação educativa sobre conservação do meio ambiente e descarte consciente do óleo. (UBS Sacomã). Alunos do 3º semestre (manhã - Ipiranga) de enfermagem sob supervisão da Prof. Dra. Raquel Y. Vasques. Data: maio/2019.



Luso brasileiro de enfermagem 2018



Formatura – 2018



Formatura – 2018



Comemoração dos
60 anos de Enfermagem
Semana de Enfermagem 2019



Cenário Atual da Enfermagem no Brasil e no Mundo

A Enfermagem e suas diretrizes frente a globalização

A Enfermagem, inegavelmente, é a maior força de trabalho na área da saúde, tanto no Brasil como no mundo, compondo a maioria das equipes de saúde e, conseqüentemente, apresentando um significativo impacto na saúde¹.

No contexto do mundo globalizado, e para garantir cuidados de excelência, em que a ciência, a tecnologia e a informação estão ao alcance de muitos, as profissões, e em específico a enfermagem, se deparam com a necessidade de aprimorar seus processos de trabalho continuamente². Neste cenário de contínuo aperfeiçoamento, clama-se por maior valorização, reconhecimento e ampliação do campo de atuação dos profissionais de enfermagem. De maneira muito ambiciosa, podemos exaltar que nos planos da Enfermagem moderna está a ousada meta de que todos os indivíduos do planeta tenham acesso ao sistema de saúde ou a uma consulta de Enfermagem.

Para tal, é inegável dizer que houve enorme desenvolvimento da profissão de enfermagem nas últimas décadas, em que os enfermeiros vivenciaram ampliação de sua atuação, tanto prática quanto no ensino superior, o que faz com que tenhamos enfermeiros em países muito distintos como, por exemplo, em Botsuana e o Reino Unido³.

A enfermagem está no centro de todos os âmbitos da prestação de serviços de saúde, na atenção primária, assistência domiciliar, hospitalar e reabilitação. Participa de pesquisas clínicas, desenvolve os cuidados ao neonato, à criança, ao adolescente, ao adulto e também ao idoso. A prestação da assistência ocorre de maneira direta e também se estabelece por meio de ações que elevam o envolvimento de pacientes e cidadãos frente aos seus próprios cuidados de promoção de saúde e prevenção de doenças. Tal reflexão nos remete a frase de que sem enfermagem não se faz saúde! E neste contexto, países que apresentam esta percepção, conseguem melhores desfechos em seus programas de saúde⁴.

Enfermeiros que compartilham a mesma visão para proteger e promover a saúde das pessoas, independentemente dos limites nacionais, estão na vanguarda do trabalho para ajudar a alcançar e manter a saúde. Estima-se que mais de 19 milhões de enfermeiros no mundo contribuam para cuidar de indivíduos, famílias e comunidades todos os dias⁵.

A Enfermagem certamente modificará muitos desfechos na saúde global, e a Organização Panamericana de Saúde / Organização Mundial da Saúde⁶ (OPAS/OMS), desde 2013, vem apontando à comunidade internacional a necessidade de ampliar o papel do enfermeiro na atenção primária como profissionais de prática avançada. Para OPAS/OMS, tais profissionais necessitam de uma formação de pós-graduação e integração à equipe interprofissional da Atenção Primária à Saúde, para colaborar para a gestão dos cuidados de pacientes com patologias agudas leves e transtornos crônicos diagnosticados de acordo com diretrizes de protocolos ou guias clínicos⁶. Desta forma, os enfermeiros, norteados por padrões de excelência, devem estabelecer novo delineamento do que a profissão de enfermagem poderá ser⁷.

Novos rumos e cenários para a Enfermagem

Ao pensarmos nos caminhos e panoramas da Enfermagem atualmente, os modelos de prática profissional fornecem o arcabouço para definir essa nova direção e, desta forma, propiciar resultados exemplares⁸. Os modelos de prática profissional estão exponencialmente em evidência e são considerados essenciais à promoção da excelência na prática de enfermagem⁹, são particularmente conhecidos nos Estados Unidos, onde haver modelo é essencial para a acreditação *Magnet*, desenvolvida pela *American Nurses Credentialing Center*¹⁰. De fato, o *Magnet Recognition Program*, oriundo dos Estados Unidos, forneceu impulso para a implementação de modelos de prática profissional em enfermagem⁴.

Toda essa preocupação decorre de os enfermeiros serem o maior grupo da força de trabalho global em saúde e, muitas vezes, os únicos profissionais de saúde disponíveis. Em todo o mundo, os enfermeiros fazem um trabalho maravilhoso com resultados brilhantes. Eles ocupam uma posição especial como interface entre o sistema de saúde e a comunidade e observam, avaliam, ouvem e sabem como a doença e a política afetam pacientes e comunidades¹¹.

De acordo com uma revisão Cochrane de 2018 que avaliou a atuação de enfermeiros como substitutos de médicos na atenção primária, problemas atuais e esperados, como envelhecimento, aumento da prevalência de condições crônicas e morbidade, aumento da ênfase no estilo de vida saudável e prevenção e substituição de cuidados hospitalares por cuidados prestados na comunidade, incentivam os países a desenvolverem novos modelos de prestação de cuidados primários. Devido ao fato de muitas tarefas não exigirem necessariamente o conhecimento e as habilidades de um médico, o interesse em propiciar aos enfermeiros a oportunidade para expandir a capacidade da força de trabalho da atenção primária está aumentando, sendo uma estratégia usada para melhorar o acesso, a eficiência e a qualidade dos cuidados¹².

Nesta revisão, foram identificados dezoito ensaios clínicos randomizados que avaliaram o impacto de enfermeiros que trabalhavam como “substitutos de médicos”, principalmente em países de alta renda. Verificou-se que o nível de enfermagem envolvida em atendimento de contato inicial, incluindo serviços de emergência, atendimento de queixas físicas e acompanhamento de pacientes com condições crônicas específicas, como diabetes era extremamente satisfatório e proporcionava um adequado plano de cuidado aos cidadãos. No entanto, a substituição enfermeiro-médico por serviços preventivos e educação em saúde na atenção primária tem sido menos estudada, mas também parece ser uma estratégia interessante¹².

Como conclusão verificou-se que, para algumas queixas físicas contínuas e urgentes e ainda para condições crônicas, os enfermeiros, provavelmente

fornecem qualidade de atendimento igual ou possivelmente superior em comparação aos médicos da atenção primária e provavelmente alcançam resultados de saúde iguais ou melhores para os pacientes; com níveis mais altos de satisfação em comparação com os médicos da atenção primária; a duração da consulta é provavelmente mais longa quando os enfermeiros prestam assistência e a frequência das visitas de retorno assistidas é superior para os enfermeiros, em comparação com os médicos. No entanto, os efeitos dos cuidados liderados por enfermeiros no processo e os custos dos cuidados são incertos, bem como não se pode determinar qual nível de ensino de enfermagem leva aos melhores resultados quando os enfermeiros substituem os médicos¹².

Frente a tais apontamentos, merece destaque o fato de que independentemente dos elementos dos modelos de prática profissional de enfermagem, o foco principal deve sempre ser o cliente, sendo a relação estabelecida entre o profissional e o paciente o elemento-chave para o êxito e adesão do tratamento¹³.

Campanhas mundiais de impacto midiático positivo para a Enfermagem

Alianças internacionais ajudam a promover a enfermagem e têm impacto na saúde humana. Esforços foram feitos por organizações globais de enfermagem, incluindo o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) e a Sociedade Internacional *Sigma Theta Tau Honor Society*, ambas as quais abraçaram a missão de aliança internacional no avanço da saúde mundial. Já a OMS tem um perfil global e os Centros Colaboradores da Organização Mundial da Saúde, especializados em desenvolvimento de enfermagem e obstetrícia, estão em posições estratégicas para avançar na enfermagem¹⁴.

É notório que cada vez mais a Enfermagem vem se destacando, e o relatório *Triple Impact of Nursing*¹⁵ apontou o papel crucial da enfermagem na agenda global em face

às mudanças demográficas e epidemiológicas; a necessidade de diferentes formas de assistência, políticas e serviços na comunidade e domicílio, e o alinhamento da filosofia, prática e valores da enfermagem às mudanças que estão ocorrendo. O relatório recomendou que governos e agências internacionais trabalhassem para elevar o perfil da profissão, tornassem central nas políticas de saúde e estabelecessem programas para o desenvolvimento de líderes da enfermagem.

De acordo com Salvage e White¹¹ todos conhecemos grande liderança quando a vemos e os líderes de enfermagem extraordinários, guiados por uma bússola moral, veem simultaneamente o quadro geral e as consequências no nível micro. Enquanto políticos e políticas determinam a saúde e a prática de enfermagem, a maioria dos enfermeiros só quer continuar com seu trabalho diário. Elas executam decisões tomadas por outros, mas têm pouca influência nelas, bem como pouco poder ou, ainda, status fracos, embora sejam cada vez mais conhecedores e habilidosos. Em locais onde são tomadas decisões políticas - parlamentos, governos e salas de diretoria - os líderes de enfermagem geralmente não são ouvidos nem atendidos. Mas esta condição está começando a mudar.

As enfermeiras são há muito, mais poderosas do que imaginamos, mas, no entanto, séculos de subordinação profissional, em várias manifestações, nos deixaram com uma tendência a negligenciar nosso próprio valor. E agora é o momento de fazermos isso, pois como já foi apontado a saúde e a população global estão mudando, bem como novos desafios estão surgindo e a tecnologia está aprimorando a maneira como educamos os profissionais de saúde e o modo como esses profissionais chegam aos pacientes.

Capacitar os enfermeiros será a chave para um sistema de saúde sustentável, de alta qualidade e cuidado, pois estes serão críticos para a forma como os sistemas de saúde podem se adaptar ao século XXI. O mundo não pode mais permitir que os enfermeiros sejam destituídos de poder, sendo que estes estão prontos e dispostos a avançar.

Por algum tempo, os países de renda mais alta lutam contra o fardo de doenças crônicas, o envelhecimento da população e o reconhecimento de que o cuidado por toda a vida requer uma abordagem mais holística. Cada vez mais, os países de renda média e baixa também precisam enfrentar essa realidade¹⁶.

Reconhecendo que a assistência à saúde é um direito universal e na antemão deste avanço da enfermagem em todo o mundo, foi lançado o *Nursing Now* (Enfermagem Agora), uma campanha global de três anos que visa elevar o status e o perfil dos enfermeiros e parteiras em todo o mundo. Desde que foi lançado, em fevereiro de 2018, o aumento do apoio popular tem sido surpreendente. De Gaborone a Kingston e Taipei, enfermeiras de todos os cantos do mundo se tornaram campeãs entusiasmadas desta campanha, exigindo seu lugar de direito entre os tomadores de decisão¹⁶.

Mais de 30 países estiveram representados nas atividades do dia do lançamento, realizadas em fevereiro de 2018, e Sua Alteza Real, a Duquesa de Cambridge, atua como patrocinadora oficial da campanha¹⁷.

A possibilidade de estender esta campanha além do público de enfermagem é ajudada pelo fato de o *Nursing Now*, um programa do *Burdett Trust for Nurses*, em colaboração com o Conselho Internacional de Enfermeiros e a Organização Mundial da Saúde, ter nascido de um relatório criado não por enfermeiros, mas pelo Grupo Parlamentar de Saúde Global (APPG), um grupo de políticos altamente respeitados no Reino Unido. Publicado em 2016, o relatório destaca o triplo impacto do investimento em enfermagem: melhor saúde, maior igualdade de gênero e economias mais fortes.

As metas *Nursing Now* são: maior investimento na melhoria da educação; desenvolvimento profissional; padrões; regulamentação e condições de emprego para os enfermeiros; maior e melhor disseminação de práticas eficazes e inovadoras em enfermagem; maior influência para enfermeiros e parteiras na política de saúde global e nacional, como parte de esforços mais amplos para garantir que

as forças de trabalho em saúde estejam mais envolvidas na tomada de decisões; mais enfermeiros em posições de liderança e mais oportunidades de desenvolvimento em todos os níveis; aumentar as evidências sobre os responsáveis pelas políticas e pelo que está impedindo os enfermeiros de alcançar seu pleno potencial e como lidar com esses obstáculos. (APPG, 2016).

A campanha atingirá seu auge no bicentenário do nascimento de Florence Nightingale em 2020. Mas, sabe-se que alterar a realidade atual nesta escala levará anos, no entanto, procura-se uma mudança radical na percepção dos enfermeiros, da enfermagem, de gestores, políticos e até mesmo da comunidade. Além de incentivar mais governos e organizações a entender o verdadeiro potencial da enfermagem e a agir para desenvolvê-la e maximizar o impacto que os enfermeiros têm na melhoria da saúde¹⁸.

O que devemos aprender com tudo isso?

Em todo o mundo, exemplos de práticas de enfermagem ilustram os aspectos variados e diversos dos papéis e responsabilidades profissionais que os enfermeiros detêm.

Como podemos perceber, em partes remotas do mundo, um enfermeiro pode ser o primeiro e único profissional da saúde que as pessoas veem para atender suas necessidades de cuidados de saúde, o que promove enorme criatividade e inovação na prestação de cuidados. Já em outras partes, os enfermeiros podem ser profissionais avançados independentes, porém colaborativos, com a capacidade de diagnosticar e gerenciar uma variedade de distúrbios, ao mesmo tempo em que promovem saúde e enfrentamento positivo entre pacientes com doenças crônicas.

Além disso, em muitas áreas, os enfermeiros são desafiados porque não são capazes de praticar em toda a extensão de sua educação e treinamento, devido às restrições

políticas, profissionais ou econômicas. A ampla escala e variedade de papéis em que os enfermeiros exercem é uma das coisas que realmente tornam a enfermagem única.

No entanto, a maioria dos enfermeiros provavelmente compartilhará preocupações sobre os fatores que podem resultar em baixa qualidade de atendimento: problemas com pessoal e instalações precárias, além de educação, treinamento e apoio inadequados. Embora as necessidades específicas possam variar de um local para outro, a combinação de conhecimentos, habilidades e valores que os enfermeiros oferecem é necessária em todos os lugares¹⁷.

Em pesquisa com objetivo de analisar documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) para identificar problemas e desenvolvimento globais de enfermagem, concluiu que as principais questões de enfermagem que preocupam em nível global são a força de trabalho, os impactos da enfermagem nos cuidados de saúde, status profissional e educação dos enfermeiros. Alianças internacionais podem ajudar a promover a enfermagem, mas a visibilidade da enfermagem na OMS precisa ser reforçada¹⁹.

Zittel *et al.*²⁰ ao examinar as preocupações com a saúde de seis países de quatro continentes, constatou que as áreas convergentes de desafios para a enfermagem são a escassez de emprego e da força de trabalho de enfermeiros; escopo ambíguo e falta de autonomia da prática de enfermagem; requisitos educacionais variados para ingresso na prática, estruturas de remuneração e carga de trabalho.

De acordo com o *case studies* da campanha *Nursing Now*, o trabalho do enfermeiro ainda é diferente em diversos países ao redor do globo e demanda esforços em todos os sentidos. Podemos citar como exemplo, países da África, como Uganda, enfermeiras e parteiras formam a espinha dorsal da prestação de serviços de saúde em Uganda, constituindo 72% da força de trabalho de serviços públicos de saúde. A enfermagem geralmente é o primeiro ponto de contato para a maioria dos pacientes, mas para atingir a cobertura universal de saúde neste país, entre outros objetivos nacionais e globais, depende de capacitar enfermeiras

e parteiras para desenvolver e expandir seus conhecimentos e habilidades. Já em Cingapura nos últimos anos o Governo realizou uma campanha para desenvolver a enfermagem no país, incentivando o recrutamento de pessoas locais, tanto homens quanto mulheres. A proposta é colocar a enfermagem na vanguarda de abordagem para levar os cuidados de saúde além do hospital para a comunidade.

O valor mais amplo trazido ao sistema de saúde pelos enfermeiros ainda não foi reconhecido pelos formuladores de políticas. Os enfermeiros na maioria dos países enfrentam pressões significativas no trabalho, geralmente em más condições de trabalho e com baixos salários. Pesquisas mostram que os enfermeiros geralmente não podem trabalhar no nível para o qual foram treinados e que se sentem “invisíveis” e subvalorizados. Esse feedback dos enfermeiros foi fundamental para projetar os objetivos do *Nursing Now*, e devemos aprender com tudo isso a valorizar cada vez mais a Enfermagem, pois suas ações são promissoras e modificarão a saúde mundial¹⁵.

Considerações

Toda esta luta para demonstrar a relevância da enfermagem mundial não é nova, em documento da OPAS/OMS de 1980 baseado nas informações disponibilizadas pelos países da América Latina em relação ao progresso alcançado no cumprimento das metas para a década de enfermagem, concluíram que, apesar das diferenças no grau de desenvolvimento da enfermagem nos países da América Latina e do Caribe, a enfermagem nesses países deu os primeiros passos em direção a uma participação mais ampla e uma contribuição mais efetiva no desenvolvimento de programas de extensão de cobertura.

Para que o fortalecimento contínuo das ações e o treinamento dos recursos humanos de enfermagem sejam plenamente desenvolvidos e atinjam seu objetivo final – melhoria da prestação de serviços de enfermagem para toda a população

– se faz necessário o fortalecimento das infraestruturas de saúde; aumento progressivo do número de cargos de supervisão dos enfermeiros e/ou a redistribuição dos cargos existentes; integração dos enfermeiros nos grupos interdisciplinares de saúde responsáveis pelo planejamento; regulação e tomada de decisão; formalização das funções ampliadas dos enfermeiros; fortalecimento contínuo do currículo de enfermagem; fortalecimento da coordenação dos serviços de ensino-enfermagem no treinamento básico e contínuo da equipe de enfermagem, para oferecer aos alunos um ensino dinâmico e adequado e contribuir ao mesmo tempo para a melhoria da qualidade dos cuidados em saúde, entre outros.

Em 2019 a OPAS lançou a Orientação Estratégica para Enfermagem na Região das Américas, relatório contendo apresentação do panorama da enfermagem no continente americano, trazendo que os países precisam investir em profissionais de enfermagem para melhorar o acesso à saúde da população. Ainda que enfermeiros e enfermeiras respondam por mais de 50% dos profissionais da saúde, não é suficiente para garantir a ousada meta global de alcançar saúde para todos até 2030, pois em todo o mundo, temos um déficit de profissionais de enfermagem.

É urgente abordar a migração de profissionais de enfermagem nas américas, investindo em estratégias de retenção de recursos humanos, principalmente nos países de baixa renda. Pois, o número de equipes de enfermagem, ainda que varie entre os países, é baixo na região.

Ao comparar a densidade de equipe de enfermagem em um país como Estados Unidos que tem mais 111 enfermeiros por cada 10.000 habitantes, países como Honduras e República Dominicana tem menos de 4⁶.

No Brasil, em tentativa de ampliação e garantia de trabalho autônomo do enfermeiro, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), regulamentou o funcionamento de Consultório e Clínicas de Enfermagem (Resolução Cofen 568 de 2018), reconheceu a especialidade de Enfermagem Forense (Resolução 566 de 2017), a atuação em práticas integrativas, bem como outras ações na tentativa de empoderamento da equipe de enfermagem.

O valor mais amplo trazido ao sistema de saúde pelos enfermeiros ainda não foi reconhecido pelos formuladores de políticas. Os enfermeiros na maioria dos países enfrentam pressões significativas no trabalho, geralmente em más condições de trabalho e com baixos salários.

Pesquisas mostram que os enfermeiros geralmente não podem trabalhar no nível para o qual foram treinados e que se sentem “invisíveis” e subvalorizados. Esse feedback dos enfermeiros foi fundamental para projetar os objetivos do *Nursing Now*¹⁵.

Por tudo isso, no atual ambiente de cuidados à saúde, as condições econômicas e culturais, estão criando uma oportunidade ideal para que os enfermeiros reflitam sobre a sua prática e definam um novo rumo para a profissão. É tempo de vivenciarmos novos desafios para podermos alcançar a merecida e necessária valorização desta profissão secular e tão inspiradora chamada Enfermagem...

Autoras Convidadas

Eduarda Ribeiro dos Santos

Enfermeira. Mestre e Doutora em Ciências. Docente da graduação em Enfermagem, em Medicina e Mestrado Profissional e Coordenadora dos cursos Pós-Graduação Enfermagem em Terapia Intensiva e Enfermagem em Nefrologia e Urologia da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. Membro da Diretoria do COREN-SP.



Renata Andrea Pietro Pereira Viana

Enfermeira. Mestrado em Educação e Saúde e Doutorado em Ciências da Saúde. Fundadora e membro efetivo ABENTI. Ex Presidente do Departamento de Enfermagem da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB. Atualmente é Diretora do Núcleo de Terapia Intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual de SP. Conselheira no COREN. Presidente do COREN SP.



A Nossa História Também é a Deles

Enfermeiros Formados

Centro Universitário São Camilo São Paulo

Total Formandos: 5.330

1	1962	8*
2	1963	13*
3	1965	4*
4	1966	6*
5	1967	9*
6	1968	13*
7	1969	9*
8	1970	20*
9	1971	31*
10	1972	17*
11	1973	29*
12	1974	30*
13	1975	25*
14	1977	32*
15	1978	33*
16	1979	37*
17	1980	33*
18	1981	37*
19	1982	37*
20	1983	39*
21	1984	43*

22	1985	52*
23	1986	41*
24/25	1988	48*
26/27	1989	44*
28/29	1990	45*
30/31	1991	31*
32/33	1992	17**
34	1993	25**
35	1994	37**
36	1995	53**
37	1996	25**
38	1997	61**
39	1998	50**
40	1999	58**
41	2000	87**
42	2001	74**
43/44	2002	100**
45/46	2003	114**
47/48	2004	240**
49/50	2005	358**
51/52	2006	325**

53/54	2007	297**
55/56	2008	372**
57/58	2009	413**
59/60	2010	456**
61/62	2011	305**
63/64	2012	260**
65/66	2013	293**
67/68	2014	108**
69/70	2015	116**
71/72	2016	60**
73	2017	64**
74/75	2018	94**
76/77	2019	90**
78	2020/1	22**

■ Número da Turma
 ■ Ano de Conclusão
 ■ Quantidade de Formandos
 *Livro de Registro de Diplomas
 **Ata de Colação de Grau

A história da Enfermagem São Camilo, também faz parte da vida destes ex-alunos. São histórias de sucesso e parceria em que juntos, fomos protagonistas. Seus valores pessoais agregados a diversos outros desenvolvidos durante a jornada na Instituição, fez com que muitos se destacassem em sua área de atuação. Formando Enfermeiros desde 1962, o compromisso do Centro Universitário com seus alunos sempre foi o de torná-los profissionais éticos e qualificados tecnicamente. Percebemos, através de seus relatos a importância da qualidade no ensino, do acolhimento e todo o apoio que receberam nos momentos acadêmicos vividos na instituição.

Próxima
 Turma Oficial:
 Nº 79 – 2020/2

“... No início da minha carreira, frente aos desafios da prática profissional, percebi que havia adquirido uma sólida formação que me fez desenvolver competências e habilidades assistenciais, gerenciais, relacionais, de pesquisa e educação em saúde. A todos os que sonham com a Enfermagem eu peço que não desistam! Concluo, com a ideia de Paulo Freire “Gosto de ser gente porque, inacabado, sei que sou um ser condicionado, mas, consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele. Esta é a diferença profunda entre o ser condicionado e o ser determinado.”

Adriana Faria Lima

Enfermeira pelo Centro Universitário São Camilo em 2000. Especialista em cuidados intensivos; Mestre e Doutora em Bioética. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no Centro Universitário São Camilo de 2001 a 2018, sendo coordenadora de 2010 até 2018. Atualmente está vinculada ao Grupo de Estudo e Pesquisa em Humanização em Saúde (GEPHUS) no Centro Universitário São Camilo.



“... Quando eu olho para trás, consigo ver que todas as dificuldades me fizeram crescer muito e conquistar a minha estabilidade profissional. Ser camiliano é ter mais coração nas mãos! As nossas mãos do cuidado são mãos técnicas, tem formação e responsabilidade, mas, o enfermeiro camiliano fortalece o propósito de praticar uma assistência de enfermagem não somente técnica e segura, mas com o coração aplicado no cuidado, entendendo o que importa para o paciente e seus familiares, fazendo com que se sintam acolhidos e participantes do processo de cuidar, proporcionando a melhor experiência e jornada no cuidado.”

Alexandrer Aredes

Enfermeiro pelo Centro Universitário São Camilo em 2005. Especialista em Gerenciamento de Enfermagem, Especialista em Administração Hospitalar e Serviços de Saúde. Atualmente é Gerente de Enfermagem do Hospital São Camilo Santana e Presidente da SOBRAGEM – Sociedade Brasileira de Gerenciamento em Enfermagem



“... Tenho absoluta certeza que o Projeto “Conversa de Boteco”, tem profunda relação com quem eu sou enquanto pessoa e com minha formação camiliana. Ser camiliano é atuar com amor, com o coração nas mãos e ao mesmo tempo com responsabilidade técnica, fazendo uma leitura adequada das necessidades das pessoas que precisam ser por mim cuidadas.”

Francisco Paiva

Enfermeiro pelo Centro Universitário São Camilo em 2012. Especialista em Saúde Pública e Mestre em Saúde Ambiental. Hoje é Enfermeiro do Hospital Israelita Alberto Einstein – IIRS Instituto Israelita de Responsabilidade Social, Idealizador do Projeto “Conversa de Boteco” - Proposta de grupos educativos da UBS Paraisópolis 2, para atrair público masculino jovens e adultos para as unidades de saúde.



“... Desde o ensino médio eu sabia que seria enfermeira! Cuidar de outras pessoas, principalmente internados, era realmente o que eu queria. Como sempre morei na cidade de São Paulo, sabia do reconhecimento do Centro Universitário São Camilo e por isso o escolhi. Ser camiliano é fazer parte de uma família que te forma e te acolhe. Tenho grandes amigos que conheci na época da graduação e recebi recentemente o convite para lecionar no curso de pós-graduação Multiprofissional em Oncologia e será uma honra retornar.”

Juliana Pepe Marinho

Enfermeira pelo Centro Universitário São Camilo em 2001. Especialista em Oncologia Pediátrica e Gestão em Saúde. Coordenadora de Enfermagem do Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização do Hospital do GRAACC. Diretora de desenvolvimento profissional na NursingCare Treinamento e Consultoria. Professora Convidada pelo Instituto Israelita Albert Einstein, Centro Universitário São Camilo e Hospital Alemão Oswaldo Cruz.



“... Tenho uma empresa no ramo de educação digital em saúde há 19 anos, e posso dizer que estou realizada profissionalmente e que certamente foi a Enfermagem e a formação que obtive no Centro Universitário São Camilo que me trouxeram tudo isso. Eu posso dizer que fui e sou Camiliana de várias formas: como aluna, como egressa, como colaboradora, como professora, como gestora. Todas essas formas de ser camiliana, me trouxeram muito aprendizado, e muitas emoções, que só quem é camiliano sabe o sentimento que trazemos dentro de nós! Carrego o lema de São Camilo em minha vida: “Mais coração nas mãos, irmãos!” Que é valido para tudo que faço hoje, e só tenho a agradecer.”

Raquel Acciarito Mota

*Enfermeira pelo Centro Universitário São Camilo em 1997.
Especialista em UTI, Saúde do Adulto e Idoso;
Administradora Hospitalar; Especialista em Educação a Distância;
MBA em Gestão Universitária com ênfase em avaliação
Institucional; Mestre em Enfermagem. Hoje é Diretora Executiva
e proprietária da Prisma Consultoria em Saúde*



Reflexões sobre a Prática

Introdução

Iniciarei este capítulo parafraseando o Padre Leo Pessini¹: “*celebrar é um dos atos que faz do ser humano um ser social ao partilhar ideias e histórias*”. E o momento é de plena celebração. Celebramos, com imenso orgulho e deferência, o apogeu de uma trajetória histórica magnífica, os 60 anos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo. Uma história de conquista e longevidade, alicerçada nos valores e princípios camilianos, que privilégio poder compartilhá-la!

Tudo começou no final da década de 1950, com um grupo de irmãs visionárias, ousadas e pioneiras da Escola de Enfermagem São José, cujos atributos continuam pulsando na veia da enfermagem camiliana.

Com total compreensão do contexto social da época e um senso de oportunidade incomum, e mesmo sem a publicação da portaria de autorização e do decreto de reconhecimento do curso, que só viriam mais tarde, as destemidas irmãs, cientes da necessidade premente de formação de profissionais de enfermagem qualificados, iniciaram o funcionamento da escola. Hoje, quando refletimos sobre a prática da enfermagem camiliana, resgatamos a importância de um de seus aspectos fundamentais, presente desde o início de nossa história: o compromisso com a formação profissional de excelência.

Sob esta inspiração, escolhemos compartilhar a contribuição camiliana para o desenvolvimento da enfermagem e assinalar brevemente seu potencial benéfico para a sociedade. Nosso foco será mostrar o comprometimento da gestão atual com os processos inovadores no preparo do enfermeiro camiliano, que assegurem uma formação generalista e o capacitem a atuar nos diversos níveis de atenção à saúde e em todas as fases do ciclo vital. Uma formação sustentada por eixos humanistas, políticos, educacionais, biológicos, gerenciais e de pesquisa, que norteiem sua experiência acadêmica e contribuam para torná-lo um profissional crítico, reflexivo e estratégico. Destarte, arriscaremos uma

visão de futuro permeada por um genuíno otimismo, que advém de acreditar no potencial indescritível desta profissão que, não por acaso, foi defendida por Florence Nightingale até sua morte como uma arte e uma vocação.

A contribuição camiliana

Florence Nightingale, a fundadora da Enfermagem Moderna, uma mulher visionária já mencionada em capítulos anteriores, percebeu, desde o início de seu trabalho, quão fundamental era, para se estabelecer um alto padrão de assistência, a existência de um treinamento específico para a qualificação das futuras enfermeiras. Ela usou todo o seu poder social e político na luta para que isso acontecesse, o que culminou na abertura da *Nightingale Training School for Nurses at St. Thomas Hospital*². Este feito notável mudou a história da profissão.

Algumas décadas depois, no Brasil, inspirada por essa mesma visão, nasce a enfermagem camiliana, que traz em seu bojo muito dos valores originais de suas fundadoras, as irmãs da Escola de Enfermagem São José, que nos brindaram com seu pioneirismo, inovação e ousadia.

O curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo é conhecido por sua tradição e longevidade. Há um amplo reconhecimento público do *know how* da instituição no ensino e em colocação profissional, com a associação imediata do curso à seriedade da formação acadêmica e excelência da atuação do egresso. A valorização da expertise do enfermeiro camiliano é consenso entre estudantes e profissionais e na população em geral.

O alto índice de empregabilidade, que chega a 75% entre os egressos camilianos no 1º ano após a formatura, constatado em pesquisa interna, é corroborado pelo Ranking Universitário da Folha de São Paulo, no qual, desde a primeira edição, o curso figura entre os três primeiros colocados no Estado neste quesito.

Durante estes 60 anos, a enfermagem camiliana tem primado por cunhar, na formação de seus discentes, a capacidade de responder adequadamente às prerrogativas do mercado, ao prepará-los para exercer julgamento crítico e avaliação clínica de enfermagem em qualquer cenário de atuação da saúde, bem como para saber contextualizar suas ações e intervenções pautados na cientificidade, com o propósito de garantir sua autonomia nos processos de tomada de decisão do cuidar, a integralidade da atenção e a humanização do atendimento³.

As mudanças nas matrizes curriculares durante estas seis décadas foram sempre embasadas no contexto social e político vigentes, em virtude do entendimento da sua importância na formação do profissional. Da mesma forma, a gestão atual entende a relevância de preparar profissionais conscientes e capacitados para atuar em um cenário em constante transformação como o contemporâneo, não somente para lidar apropriadamente com questões relacionadas à morbidade e mortalidade, visíveis no cotidiano da profissão, mas também à velocidade das mudanças tecnológicas e estruturais do setor de saúde, de impacto colossal nos processos terapêuticos⁴.

A matriz atual aprimorada por esta gestão permite ao futuro enfermeiro uma viagem instigante, que dura dez semestres e propicia uma formação diferenciada, com um ensino clínico precoce e distinto, que tem início já no 2º ano e emprega metodologias de ponta em ambientes diversificados.

Nesta concepção pedagógica, merece destaque o espaço maker, metodologia realística inovadora, ambientada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e aplicada no 3º semestre. A proposta envolve a atuação conjunta dos alunos com as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em ações de Atenção Primária à Saúde, baseia-se nos princípios e diretrizes do SUS (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, participação popular, regionalização, hierarquização) e é desenvolvida em ambiente real: o território de responsabilidade do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Acompanhados por um docente e pelo ACS, os alunos realizam entrevistas com a população e comparam os resultados com os dados oficiais do Ministério da Saúde, além de desenvolver atividades cruciais para o exercício profissional como diagnóstico situacional, pesquisa, assistência de enfermagem, educação em saúde e proposta de ações para resolução de problemas. Os resultados observados incluem o amadurecimento considerável dos alunos ao tomar contato com outras formas de vida individual, familiar e coletiva, o que se traduz em uma formação mais ética, humanizada e sólida dos futuros enfermeiros.

A viagem continua e se intensifica no 4º semestre com o início das práticas assistenciais na Atenção Primária à Saúde dirigidas ao indivíduo e à coletividade, uma série de ações de educação em saúde planejadas, baseadas em levantamento de dados epidemiológicos da região e fundamentadas em artigos científicos.

Durante o 5º e o 7º semestres, o aluno tem a oportunidade de ser inserido no ensino híbrido, principal tendência do ensino no século XXI, que mescla atividades presenciais e em EaD no modelo de sala de aula invertida, com metade da carga horária ministrada *off-line* em laboratório e uso de simulação realística. Esta metodologia permite reproduzir, em ambiente controlado, o que acontece na realidade profissional do enfermeiro, com a aplicação da teoria na prática para a avaliação do trabalho em equipe, da comunicação, do processo de tomada de decisão e da atitude adotada pelo aluno diante das diversas situações propostas. O *debriefing* com autoavaliação permite identificar os pontos a serem melhorados e estimula as reflexões do grupo para aprimorar o atendimento.

A vivência hospitalar acontece no 6º e no 8º semestres, com o ensino clínico realizado na rede de Hospitais Camilianos, no Instituto Brasileiro de Controle do Câncer, no Hospital Geral de Carapicuíba e no Hospital Geral de Itapevi, onde são desenvolvidas atividades práticas de média complexidade em diversas áreas do setor terciário de saúde, que ampliam as competências previstas nas diretrizes curriculares nacionais do curso de enfermagem.

O percurso culmina com o Estágio Curricular Supervisionado, um distintor de aprendizagem que acontece no 9º e no 10º semestres e possibilita ao aluno uma visão crítica e global da atuação do enfermeiro no gerenciamento da assistência ao cliente, à família e à coletividade, tendo como referência o diagnóstico situacional da unidade de saúde e a execução do processo de enfermagem. A alocação individual de cada aluno em diferentes setores, com supervisão direta do enfermeiro responsável pela unidade e acompanhamento diário de desempenho, propicia o desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva e da autonomia ao participar do fazer cotidiano do enfermeiro na área hospitalar e na área de saúde coletiva.

Esta abordagem diferenciada do estágio curricular permite a consolidação da aprendizagem mediante a revisão de conhecimentos e o aprimoramento de habilidades e atitudes no contexto de atendimento ao usuário da atenção primária até a terciária.

Neste conjunto de inovações, destaca-se, por fim, a simulação realística de casos comportamentais, executada por alunos do 8º semestre, que inclui a reprodução de situações recorrentes na prática profissional, com avaliação posterior e reflexão sobre as atitudes individuais e condutas da equipe. Esta metodologia oportuniza o aprimoramento orientado das *soft skills*, habilidades comportamentais subjetivas muito valorizadas nos processos seletivos, mas geralmente não trabalhadas durante a formação profissional, e a consolidação do aprendizado adquirido em semestres anteriores.

Indiscutivelmente, o ensino de Enfermagem enfrenta inúmeros desafios num cenário tão volátil e em permanente atualização, que exige um corpo docente atuante, engajado e apto a atuar com interdisciplinaridade e utilizar recursos pedagógicos que favoreçam a aprendizagem, estimulem a criatividade e auxiliem o desenvolvimento da autonomia profissional. Este é o nosso compromisso e a principal contribuição desta gestão para a enfermagem camiliana.

E o futuro: o que nos reserva?

Talvez seja providencial que não tenhamos resposta para tal pergunta. Certamente o futuro é marcado pela história que vivemos e começa com a celebração de todas as conquistas que fizemos e que chegássemos até aqui. O que apresentamos é uma trajetória de sucesso, arquitetada por muitas mãos, que ultrapassou inúmeros desafios ao longo destes 60 anos, mas que sempre se nutriu da perseverança, do comprometimento e da crença inabalável de seus mentores de que sempre é possível fazer o melhor.

Construímos uma marca e temos um lastro que podem ser identificados em cada egresso e em cada pessoa que cooperou para este momento de celebração. Seguramente, é a partir deste microcosmo que contribuimos para o desenvolvimento profissional na esfera global, onde os egressos camilianos são multiplicadores de uma formação diferenciada que impacta positivamente a sociedade.

Vivemos um momento altamente significativo, os holofotes estão sobre a enfermagem. A profissão tem o reconhecimento da população mundial e figura como a 2ª profissão mais confiável de acordo com a pesquisa alemã do GfK Verein de 2016. No Reino Unido, a enfermagem aparece em 1º lugar pelo 8º ano consecutivo no resultado de 2019 da pesquisa realizada pela Ipsos MORI. No Brasil, a visibilidade da profissão é cada vez maior, com o reconhecimento da sua importância em plena construção, para o qual nossos egressos contribuem diariamente.

A campanha *Nursing Now*⁵, mencionada em capítulo anterior, mostra os avanços e desafios de uma profissão proeminente, cuja relevância fica cada vez maior em perspectiva mundial. Sabemos que o mundo carece de líderes e o enfermeiro pode e deve ser treinado para assumir este papel de liderança, na medida em que possui aptidão e preparo para facilitar consideravelmente o acesso à saúde, principalmente nos níveis de promoção e prevenção.

O mundo envelhece, e isto é um dado muito positivo, fruto de muitas conquistas que permitiram o aumento da longevidade humana. Contudo, é hora de prevenir o envelhecimento patológico, e a enfermagem é fundamental nesta engrenagem de tornar o mundo mais saudável.

A era da Revolução 4.0, da inteligência artificial e da internet exigem profissionais cada vez mais capacitados e providos de competências compatíveis com a magnitude desta transformação. A essência da enfermagem, entretanto, continuará sendo cuidar do outro, entender sua individualidade e utilizar todas as estratégias, inclusive as tecnológicas, para evitar que adoça, ajudar na sua recuperação e garantir que sua morte seja digna.

O futuro, portanto, exige priorizar o desenvolvimento de um perfil de qualificação profissional que responda a este processo de transformação veloz e constante, no qual a cada dia são criadas novas necessidades, assim como novos padrões consensuais de verdade, justiça e ética⁴.

A terceira edição do *Nurse of the Future Core Nurse Competencies*⁶ apresentou um modelo gráfico para definir um conjunto de competências essenciais para o enfermeiro do futuro. No cerne deste modelo, está o conhecimento de enfermagem, que reflete a abrangência da arte e ciência da profissão. As dez competências que servem de guia para o currículo e prática de enfermagem emanam deste conhecimento, localizado no centro do gráfico, e incluem: cuidado centrado no paciente, profissionalismo, liderança, prática baseada em sistemas, informática e tecnologia, segurança, melhoria da qualidade e prática baseada em evidências. Todas as competências têm a mesma importância e se relacionam de maneira contínua e recíproca entre si e com o conhecimento de enfermagem.

Com base nesse modelo, ressaltamos a importância de elaborar matrizes curriculares voltadas para o desenvolvimento de competências, trazendo uma mudança de paradigma ao processo de formação do profissional de enfermagem camiliano. A inovação é um elemento essencial neste processo, cujo grande



Docentes Enfermagem 2019

diferencial é a capacidade de integrar as tecnologias leves (tecnologias relacionais) com as tecnologias leves duras (protocolos, normas) e com as tecnologias duras (uso de equipamentos) para atender ao perfil do egresso que se quer formar⁴.

As metodologias ativas, que trabalhem o compartilhamento de ideias e o trabalho em equipe para a tomada de decisões em grupos nos quais se consiga chegar a um consenso, e também a simulação de casos comportamentais, podem ser até mais valorizadas que as tecnologias duras nesta reformulação⁴. Existe, portanto, a obrigatoriedade de adaptação e movimentação do currículo com rapidez e versatilidade, em resposta à celeridade das mudanças.

É neste cenário, numa época em que a educação superior é vista como negócio, que o Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo ousa ir na contramão e continuar oferecendo uma formação diferenciada, respaldada em uma matriz permeada por inovação e permanentemente revisada e reconstruída com foco em competências.

Temos muitas razões para olhar para o futuro com otimismo e entusiasmo. A enfermagem certamente irá mudar ainda mais radicalmente nos próximos 60 anos, mas, apesar de todos os desafios, continuará sendo uma profissão admirável. Afinal e, parafraseando Wanda Horta Aguiar, somos e nunca deixaremos de ser “gente que cuida de gente”.



Maria Inês Nunes

Enfermeira. Especialização em Administração Hospitalar. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Bioética. Trabalhou no Imperial College Faculty of Medicine em Londres de 1996 a 2003 exercendo a função de Senior Research Officer. Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo desde 2016.

Literatura Pesquisada

Legislações

BRASIL. **Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890** - Publicação Original. Dispõe sobre a criação, no Hospício Nacional de Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras. Coleção de Leis do Brasil - 1890, Página 2456 Vol. Fasc.IX (Publicação Original).

BRASIL. **Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923** - Publicação Original. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Diário Oficial da União - Seção 1 - 1/2/1924, Página 3199 (Publicação Original).

BRASIL, **Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954**. Dispões sobre Normas Gerais sobre Defesa e Proteção da Saúde. Brasília, DF, set 1954. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L2312.htm

BRASIL, **Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961**. Regulamenta, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, de normas gerais sobre defesa e proteção da saúde. Brasília, DF, jan 1961. Disponível <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-49974-a-21-janeiro-1961-333333-publicacaooriginal-1-pe.html>

BRASIL. **Parecer n. 271/62, de 19 de outubro 1962**. Currículo Mínimo do Curso de Enfermagem à disciplina de Saúde Pública. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976. p. 158-160.

BRASIL. Conselho Federal de Educação. **Parecer n. 163/72, de 28 de janeiro de 1972**. Fixa os mínimos de conteúdo e duração do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v25n1-2/0034-7167-reben-25-02-0152.pdf>.

BRASIL. **Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Publicada no DOU de 26.06.86, Seção I – fls. 9.273 a 9.275. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Congresso Nacional do Brasil. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Departamento de Política de Ensino Superior. Coordenação das Comissões de Especialistas de Ensino. Comissão de Especialistas de Enfermagem. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação de Enfermagem. Brasília, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 311 de 03 de novembro de 2007**. Código de Processo Ético - disciplinar da Enfermagem. [Acessado em 2019 dez. 19]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/6016>.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 370 de 03 de novembro de 2010**. Código de Processo Ético - disciplinar da Enfermagem. [Acessado em 2019 dez. 19]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/6016>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 372 de 20 de outubro de 2010**. Aprova e adota o Manual de Procedimentos Administrativos para Registro e Inscrição dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências, Brasília, DF. [Acessado em 2019 dez. 19]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/resolucao/2010>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 374 de 23 de março de 2011**. Normatiza o funcionamento do Sistema de Fiscalização do Exercício profissional da Enfermagem e dá outras providências. [Acessado em 2019 dez. 19]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br>

Referências

Contextualização da Enfermagem no Mundo

- 1 PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. *Enfermagem: história de uma profissão*. 1 ed. São Caetano, do Sul – SP: Difusão Editora, 2011. 477 p. ISBN 9788578081034.
- 2 OGUISSO, T (org.). *Trajetória histórica e legal da enfermagem*. 2 ed. Barueri – SP: Manole, 2007.
- 3 EHRENREICH, B; ENGLISH, D. *Witches, Midwives and Nurses: a history of woman healers*. 2 ed. Nova York: Feminist Press, 2010. ISBN 978-1558616615
- 4 RODRIGUES, R. M. *Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho*. Rev Latino-am Enfermagem. Ribeirão Preto, v.9, n. 6. p. 76-82, 2001.
- 5 COSTA, Roberta et al. *O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo*. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 661-669, Dec. 2009.
- 6 GASTALDO, D.M.; MEYER, D. E. *A formação da enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento*. Rev Bras Enferm, Brasília, v.42, n. (1,2, 3/4), p. 7-13, jan/dez., 1989.
- 7 EEAP – ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO. *História da EEAP*. Disponível em: <http://www.unirio.br/enfermagem/historia-da-eeap/historia-da-eeap>. Acesso em: 9 jan. 2020.
- 8 PADILHA, Maria Itayra C. de S. *O ensino de história da enfermagem nos cursos de graduação*. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 325-336, set. 2006. Doi.org/10.1590/S1981-77462006000200006. Acesso em: 9 jan. 2020

- 9 CARVALHO, Anayde Corrêa de. *Associação Brasileira de Enfermagem-1926/1976: documentário*. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 55, n. 3, p. 249-263, Fev. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672002000300003>. Acesso em: 16 jan. 2020.
- 10 CRE- Conselho Regional de Enfermagem do RJ. *História da Enfermagem*. Disponível em: <http://www.medicinaintensiva.com.br/enfermagem-historia.htm#>. Acesso em: 10 jan. 2020.
- 11 PAIXÃO, Waleska. *História da enfermagem*. 4 eds. Rio de Janeiro: Bruno Buccini, 1969. 132p.

Década 60

- 1 CAPUTO, Ana Cláudia; MELO, Hildete Pereira de. *A industrialização brasileira nos anos de 1950: uma análise da instrução II3 da SUMOC*. Estud. Econ, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 513-538, set. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-41612009000300003>. Acesso em: 29 jan. 2020.
- 2 MINISTÉRIO DA SAÚDE, FUNASA – Fundação Nacional da Saúde. *Cronologia Histórica da Saúde Pública*. Assessoria de Comunicação. Ago 2017 13:48:51 -0300 Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>. Acesso em: 12 dez. 2019.
- 3 SIPEB - Associação de Instrução Popular e Beneficência. *História das Irmãs de São José*. Disponível em: <https://portal.sipeb.com.br/historia-irmas-de-sao-jose/>. Acesso em: 12 dez. 2019.

Década de 70

- 1 GERSTLE, Gary. *Na sombra do Vietnã: o nacionalismo liberal e o problema da guerra*. Tempo, Niterói, v. 13, n. 25, p. 37-63, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-77042008000200003>. Acesso em: 15 jan. 2020.
- 2 BARAT, Josef; NAZARETH, Paulo Buarque de. *Transporte e energia no Brasil: as repercussões da crise do petróleo*. Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. RJ, 1980. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/6188>. Acesso em: 15 jan. 2020.
- 3 MINISTÉRIO DA SAÚDE, FUNASA – Fundação Nacional da Saúde. *Cronologia Histórica da Saúde Pública*. Assessoria de Comunicação. Ago 2017 13:48:51 -0300 Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>. Acesso em: 12 dez. 2019.
- 4 SOUZA, N. Oliveira. *Linha do Tempo – Fatos marcantes na Construção das Políticas de Saúde no Brasil*. Ed. Sanar. Bahia, 2018. Disponível em: <https://www.editorasanar.com.br/blog/linha-do-tempo>. Acesso em: 15 dez. 2019.

Década de 80

- 1 SA, Tiago Moreira de. *Os Estados Unidos e o fim da Guerra Fria*. Relações Internacionais, Lisboa, n. 43, p. 15-29, set. 2014. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-91992014000300002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 jan. 2020.
- 2 CHACON P. *O Que é Rock*. Ed. Brasiliense, São Paulo, 1982.
- 3 NUNES, Joaquim de Siqueira. *Vida, ações e reações dos papas*. De São Pedro a Bento XVI. São Paulo: Sermograf, 2007.

- 4 AVILA, Carlos Federico Dominguez. *A queda do muro de Berlim: um estudo com fontes brasileiras*. Rev. Sociol. Polit., Curitiba, v. 18, n. 37, p. 93-110, out. 2010. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-44782010000300007>. Acesso em 15 jan. 2020.
- 5 SHARP, P.M. & Hahn, B.H. (2011) 'Origins of HIV and the AIDS pandemic' *Cold Spring Harbour. Perspectives in Medicine* 1(1):a006841. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3234451/>
- 6 MARZIALE, Maria Helena Palucci; MENDES, Isabel Amélia Costa. *A enfermagem brasileira na era da informação e do conhecimento*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 607-608, outubro de 2005. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500001>. Acesso em 16 jan. 2020.
- 7 EICHENBERG, L. C. Silva. *O que mostram os indicadores sobre a pobreza na década perdida*. IPEA. Repositório do Conhecimento 1992. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1561>.
- 8 MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. *História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual*. Hist. cienc. saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 77-92, Mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004>. Acesso em: 15 dez. 2019.
- 9 MOURA, Marisa Decat de; SOUZA, Maria do Carmo Borges de; SCHEFFER, Bruno Brum. *Reprodução assistida: Um pouco de história*. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 23-42, dez. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000200004&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 15 dez. 2019.
- 10 SENNE, Adilson Alves. *A enfermagem brasileira através dos tempos*. Rev. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 395-397.

Década 90

- 1 ARIAS, C. (1990). *La guerra del Golfo Pérsico y el nuevo orden internacional: el fin de la guerra fría y sus consecuencias*. Apuntes: Revista de Ciencias Sociales, (27), 45-59. doi: 10.21678/apuntes.27.316
- 2 MINISTÉRIO DA COMUNICAÇÃO. *Portaria nº 148, de 31 de maio de 1995*. Aprova a Norma nº 004/95 - Uso da Rede Pública de Telecomunicações para acesso à Internet.
- 3 MEDEIROS, Flavia Natércia da Silva. *As múltiplas representações de Dolly nos discursos sobre a clonagem e as pesquisas com células-tronco na imprensa brasileira*. Intercom, Rev. Bras. Ciênc. Comun., São Paulo, v. 35, n. 1, p. 93-110, June 2012. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-58442012000100006&lng=en&nrm=iso. access on 18 Jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1809-58442012000100006>.
- 4 VILLASCHI, Arlindo. *Anos 90: uma década perdida para o sistema nacional de inovação brasileiro?*. São Paulo Perspec., São Paulo, v. 19, n. 2, p. 3-20, June 2005. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000200001&lng=en&nrm=iso. access on 18 Jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-88392005000200001>.

- 5 SALLUM JR., Brasília; CASARQUES, Guilherme Stolle Paixão e. *O impeachment do presidente Collor: a literatura e o processo*. Lua Nova, São Paulo, n. 82, p. 163-200, 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452011000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Feb. 2020.
- 6 LEVCOVITZ, Eduardo; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. *Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas*. Ciênc. saúde coletiva, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 269-291, 2001. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000200002&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000200002>.

Década 2000

- 1 WELLAUSEN, Saly da Silva. *Terrorismo e os atentados de 11 de setembro*. Tempo soc., São Paulo, v. 14, n. 2, p. 83-112, Oct. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702002000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702002000200005>.
- 2 CHOMSKY, Noam. *A nova guerra contra o terror*. Estud. av., São Paulo, v. 16, n. 44, p. 5-33, Apr. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142002000100002&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142002000100002>.
- 3 GOMES, Wilson et al. *"Politics 2.0": a campanha online de Barack Obama em 2008*. Rev. Sociol. Polit., Curitiba, v. 17, n. 34, p. 29-43, Oct. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782009000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-44782009000300004>.
- 4 GOES, Andréa Carla de Souza; OLIVEIRA, Bruno Vinicius Ximenes de. *Projeto Genoma Humano: um retrato da construção do conhecimento científico sob a ótica da revista Ciência Hoje*. Ciênc. educ. (Bauru), Bauru, v. 20, n. 3, p. 561-577, Sept. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132014000300561&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/1516-73132014000300004>.
- 5 BATISTA, KATIA T. SEIDL, ELIANE MARIA FLEURY. *Análise bioética do transplante de face no Brasil*. Rev. Bras. Cir. Plást. access on 18 Feb. 2020. 2017;32(3):421-427. 10.5935/2177-1235.2017RBCP0069
- 6 REIS, Elisa P. *As ciências sociais e o bug do milênio*. Rev. bras. Ci. Soc., São Paulo, v. 14, n. 39, p. 05-11, Feb. 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69091999000100001&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-69091999000100001>.
- 7 HOLZHACKER, Denilde Oliveira; BALBACHEVSKY, Elizabeth. *Classe ideologia e política: uma interpretação dos resultados das eleições de 2002 e 2006*. Opin. Publica, Campinas, v. 13, n. 2, p. 283-306, Nov. 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-62762007000200003&lng=en&nrm=iso)

62762007000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-62762007000200003>.

Década 2010

- 1 MARTIN, Denise; GOLDBERG, Alejandro; SILVEIRA, Cássio. *Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural*. Saude soc., São Paulo, v. 27, n. 1, p. 26-36, Jan. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902018000100026&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170870>.
- 2 MENDONÇA, Daniel de. *Democratas têm medo do povo? O populismo como resistência política*. Cad. CRH, Salvador, v. 32, n. 85, p. 185-201, Apr. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792019000100185&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Feb. 2020. Epub June 03, 2019. <https://doi.org/10.9771/ccrh.v32i85.22403>.
- 3 SANTIAGO, Homero. *Os excessos da identidade: Bento XVI e a questão da tolerância*. Lua Nova, São Paulo, n. 74, p. 195-210, 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452008000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-64452008000200008>.
- 4 HOFFMANN, Andrea Ribeiro. *Women in Leadership in Latin American Regionalism*. Desafíos, Bogotá, v. 31, n. 1, p. 349-362, June 2019. Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-40352019000100349&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Feb. 2020. <http://hdl.handle.net/10438/18802>
- 5 FALCÃO, Joaquim. *Impeachment de Dilma Rousseff: entre o Congresso e o Supremo* / Joaquim Falcão, Diego Werneck Arguelles, Thomaz Pereira. -- Belo Horizonte(MG): Letramento: Casa do Direito : FGV Direito Rio, 2017. 208 p.; 22,5 cm. ISBN: 978-85-9530-035-4.
- 6 FREITAS, Carlos Machado de et al. *Da Samarco em Mariana à Vale em Brumadinho: desastres em barragens de mineração e Saúde Coletiva*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, e00052519, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000600502&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Mar. 2020. Epub May 20, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00052519>.

Cenário Atual da Enfermagem no Brasil e no Mundo

- 1 CAIRD, J.R.R.; KAVANAGH J.; SUTCLIFFE K.; et al. *The socioeconomic value of nursing and midwifery: a rapid systematic review of reviews*. London: EPPI Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education University of London, 2010.
- 2 WACHTER RM, PRONOVOST P, SHEKELLE P. *Strategies to Improve Patient Safety: The Evidence Base Matures*. Ann Intern Med. 2013;158(5 Part 1):350-2.
- 3 HANCOCK, C. *Nurse: past, present and future: the making of modern nursing*. Nurs Manag (Harrow) 2010; 17: 9.
- 4 SLATYER, S., COVENTRY, L. L., TWIGG, D., DAVIS, S. (2015). *Professional practice models for*

- nursing: A review of the literature and synthesis of key components. *Journal of Nursing Management*, 2015, 24(2), 139-150.
- 5 BECK, D. M., DOSSEY, B. M., RUSHTON, C. H. *Building the Nightingale Initiative for Global Health—NIGH: Can we engage and empower the public voices of nurses worldwide?* *Nursing Science Quarterly*, 2013, 26(4), 366–371.
 - 6 ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Diretriz estratégica para a enfermagem na Região das Américas*. Washington, D.C : OPAS; 2019.
 - 7 RIBEIRO, O. M. P.; MARTINS, M. M. F. P. S; TRONCHIN, D. M. R. *Modelos de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa da literatura*. *Revista de Enfermagem Referência* pp.125-133 Série IV - n.º 10 - jul./ago./set. 2016.
 - 8 ERICKSON, J. I., DITOMASSI, M. *Professional practice model: Strategies for translating models into practice*. *Nursing Clinics of North America*, 2011, 46(1), 35-44.
 - 9 HARWOOD, L., Downing, L., RIDLEY, J. *A renal nursing professional practice model: The next generation*. *The CANNT Journal*, 2013, 23(3), 14-19.
 - 10 BERGER, J. T., CONWAY, S., Beaton K. J. *Developing and implementing a nursing professional practice model in a large health system*. *Journal of Nursing Administration*, 2012, 42(3), 170-175.
 - 11 SALVAGE, J., WHITE J. *Nursing and Health Policy Perspectives Nursing leadership and health policy: everybody's business*. *International Council of Nurses*. 2019, pg 147-150.
 - 12 LAURANT M., VAN DER BIEZEN M., WIJERS N., et al. *Nurses as substitutes for doctors in primary care*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 7.
 - 13 STALLINGS-WELDEN, L. M., SHIREY, M. R. *Predictability of a professional practice model to affect nurse and patient outcomes*. *Nursing Administration Quarterly*, 2015, 39(3), 199- 210.
 - 14 PREMJI, S. S., SPENCE, K., KENNER, C. *Call for neonatal nursing specialization in developing countries*. *American Journal of Maternal Child Nursing*, 2013, 38(6), 336–344.
 - 15 STILWELL, B. *#Nursing Now*. *Creative Nursing*, Volume 25, Issue 1, 2019.
 - 16 SWARTZ, MK. *Nursing Now: A Global Campaign*. *J Pediatr Health Care*. 2019, 33(1):1-2.
 - 17 ALL-PARTY PARLIAMENTARY GROUP ON GLOBAL HEALTH. *Triple Impact: how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth*. Geneva: All-Party Parliamentary Group on Global Health[Internet]. 2016[cited 2018 Jul 07]. Available from: http://www.who.int/hrh/com-heeg/digital-APPG_triple-impact.pdf?ua=1
 - 18 CLARK, H. *Nursing Now campaign: raising the status of nurses*. *Lancet*. Vol 391 March 10, 2018.
 - 19 WONG, F. K. Y, LIU, H., WANG, H., et al. WORLD HEALTH. *Global Nursing Issues and Development: Analysis of World Health Organization Documents*. *Journal of Nursing Scholarship*, 2015; 47:6, 574–583.
 - 20 ZITTEL, B., EZZEDDINE, S. H., MAKATJANE, M., et al. *Divergence and convergence in nursing and health care among six countries participating in ICN's 2010 Global Nursing Leadership Institute*. *International Nursing Review*, 2012, 59(1), 48–54.

Reflexões sobre a Prática

- 1 PESSINI, Leocir. *Uma marca histórica: 30 anos de publicação ininterrupta*. *Revista O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 807-810, out/dez. 2007. <https://www.revistamundodasaude.com.br/index.php/principal/edicoes2>. Acesso em: 01 fev. 2020
- 2 MIRANDA CML. *O risco e o bordado - um estudo sobre a formação da identidade profissional*. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 1996; 212p.
- 3 LIMA, J.B.; NUNES, M. I.; GUERRA, G. M;. *Editorial especial de enfermagem*. *Revista O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 807-810, out/dez. 2018.
- 4 NUNES, Maria Inês. *De olho na formação*. Entrevista cedida à Ariane Gomes. *Revista Nursing*, v. 22, n. 252, p. 2862-2865, 2019.
- 5 STILWELL, B. *#Nursing Now Creative Nursing*, Volume 25, Issue 1, 2019.
- 6 CHISHOLM, Margery et al. *Nurse of the future: nursing core competencies*. Massachusetts: Department of Higher Education, 2016. Disponível em: https://www.mass.edu/nahi/documents/NOFRNCompetencies_updated_March2016.pdf Acesso em: 01 fev. 2020

Imagens

As imagens apresentadas fazem parte de acervo institucional e pessoal cedidos por docentes, ex-docentes, alunos e ex-alunos. À parte disso, encontram-se referenciadas.

