

A RECONFIGURAÇÃO DA PRÁTICA DA ENFERMAGEM BRASILEIRA EM MEADOS DO SÉCULO 20

THE RECONFIGURATION OF THE BRAZILIAN NURSING PRACTICE IN THE MID 20th CENTURY
LA RECONFIGURACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA BRASILEÑA A MEDIADOS DEL SIGLO 20

Ieda de Alencar Barreira¹

¹ Membro fundador do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira. Líder do Grupo de Pesquisa “A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira”. Pesquisador 1A/CNPq. Ex-professor titular da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro - EEAN/ UFRJ.

PALAVRAS-CHAVE: História da enfermagem. Política de saúde. Prática profissional.

RESUMO: O objeto deste estudo é a feição assumida pela prática da enfermagem no Brasil, em meados do século 20. Objetivos: analisar as práticas de enfermagem, decorrentes dos novos modelos de prestação de serviços públicos de saúde e discutir suas implicações para a profissão. Metodologia: análise e interpretação das fontes documentais, à luz da contextualização histórica e da teoria do mundo social, de Pierre Bourdieu. Resultados: a força de trabalho passou a ser controlada por programas governamentais de assistência médica individual. A importação de tecnologias modificou a construção, organização e funcionamento dos hospitais, a formação e o treinamento de pessoal, o tratamento de pacientes e a abordagem dos problemas de saúde pública. As enfermeiras, tendo como referências a racionalização, a eficiência e a produtividade, continuaram organizando, administrando, chefiando, treinando e supervisionando o pessoal auxiliar. A associação de classe contribuiu marcadamente para o avanço do processo de institucionalização da profissão no período.

KEYWORDS: History of nursing. Police health. Professional practice.

ABSTRACT: The object of this study is the feature assumed by the nursing practice in Brazil in the mid 20th century. Goals: to analyze the nursing practices due to those changes; to discuss the implications of such practices for nursing. Methodology: the analysis and interpretation of the primary sources in the light of Pierre Bourdieu's Theory of Social Practice. Results: the governmental programs of individual medical assistance became to control the workforce. The import of technologies changes the building, organization and operation of hospitals, the education and personnel training, the patient's treatment and the approach of public health problems. The nurses, rendering had as references rationalization, efficiency and productivity, continued organizing, managing, leading, training and supervising the auxiliary personnel. The national nursing association struggled for the progress of the institutionalization process of the profession.

PALABRAS CLAVE: Historia de la enfermería. Políticas de salud. Práctica Profesional.

RESUMEN: El objeto de este estudio es la característica asumida por la práctica de la enfermería en el Brasil, a mediados del siglo 20. Objetivos: analizar las prácticas de enfermería, originadas de los nuevos modelos de prestación de servicios públicos de salud y discutir las implicaciones para la profesión. Metodología: análisis e interpretación de las fuentes documentales en la perspectiva del contexto histórico y de la teoría del mundo social de Pierre Bourdieu. Resultados: la fuerza de trabajo pasó a ser controlada por los programas gubernamentales de asistencia médica individual. La importación de tecnologías modificó la construcción, la organización y el funcionamiento de los hospitales, la formación y el entrenamiento de personal, el tratamiento de los pacientes y el abordaje de los problemas de salud pública. Las enfermeras, teniendo como referencias la racionalización, la eficiencia y la productividad, continuaron organizando, administrando y supervisando al personal auxiliar. La asociación de clase contribuyó grandemente para los avances del proceso de institucionalización de la profesión en este período.

Endereço: Ieda de Alencar Barreira
R. General Glicério, nº 82, Ap. 503
22245-120 – Laranjeiras, Rio de Janeiro, RJ
E-mail: iedabarreira@openlink.com.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 26 de junho de 2005
Aprovação final: 22 de outubro de 2005

INTRODUÇÃO

Este trabalho refere-se ao grupo de Pesquisa cadastrado no CNPq sob a denominação de “A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira” e insere-se no Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS). O objeto do estudo é a feição assumida pela enfermagem no Brasil, em meados do século 20.

A acentuada transição histórica e cultural ocorrida na primeira metade do século 20 é evidenciada pela ruptura da imagem feminina tradicional e pelo surgimento de novas figuras-tipo de mulher. A reconfiguração da imagem da mulher, que passa a conquistar espaços na vida pública, apresenta tanto figuras exemplares, que atuaram dentro dos limites aceitáveis pelos detentores do poder, quanto figuras transgressoras da ordem social em vigor. Mas, por meios e modos distintos, figuras de ambos os tipos conseguiram, de algum modo, exercer o poder e dar visibilidade aos seus nomes e ao espaço onde atuaram.¹

Nesse contexto inserem-se as novas profissões femininas, com destaque para a enfermagem, que se constituiu em importante vetor de emancipação econômica e social da mulher. No entanto, as enfermeiras, em geral, buscaram melhores posições no campo em que atuavam, mediante estratégias de evitação do confronto com a ordem dominante e, ao contrário, procurando alianças e oportunidades para obter visibilidade e reconhecimento social. Para tanto, a enfermeira diplomada tinha que lutar em várias frentes, adotando estratégias de distanciamento, de modo a evidenciar sua distinção em relação a todos os demais exercentes de enfermagem que, no entanto, há tempos haviam tomado posição no campo (freiras, enfermeiros militares, práticos em geral).

Pode-se considerar que neste período consolidou-se uma “elite nativa” (iniciada desde os tempos da Missão Parsons), formada em grande parte por ex-bolsistas da Fundação Rockefeller, que haviam completado sua formação na América do Norte*, e que portanto eram detentoras dos códigos inerentes ao *habitus* da enfermeira americana. Este grupo, composto por instrutoras da Escola Anna Nery (EAN) e chefes de enfermagem dos hospitais do Ministério da Educação e Saúde, e liderado pela diretora desta escola, Laís Netto dos Reys, aliada da Igreja católica, no momento da cooperação Brasil-Estados Unidos para o

esforço de guerra, ofereceu resistência às enfermeiras do Instituto de Assuntos Inter-Americanos (Iaia) e mormente à sua figura de proa, Clara Louise Kieninger, que havia organizado a EAN, como sua primeira diretora, à época da Missão Parsons. A este comportamento reativo, consubstanciado no reforço ao espírito de grupo, o *animerismo*, os representantes do Iaia no Brasil, bem como os dirigentes do Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), adotaram estratégias correspondentes, buscando formas alternativas de ocupar melhores posições no campo da enfermagem e de obter colaboração para o alcance de seus objetivos que, sendo de natureza técnica, mediavam a meta visada, que era de natureza política. Entre as novas alianças seladas, chama a atenção as diretrizes adotadas para a implantação da escola de enfermagem da USP: independência em relação à área de influência da EAN e inserção da EE na Faculdade de Medicina, determinando o surgimento de um padrão concorrente ao “padrão oficial”.²

Deste modo essas mulheres enfermeiras, ao lutar pela produção e imposição de uma visão de mundo legítima³ ao se inserirem em diferentes grupos de interesse que, por sua vez, lutavam entre si para impor sua própria visão de mundo, muitas vezes se colocaram em posições antagônicas, ainda que mantendo certos ideais em comum.⁴ De todos os modos, surge no imaginário coletivo a representação da enfermeira como mulher emancipada, apesar de inconscientemente continuar a reproduzir certos “princípios de visão e de divisão geradores dos gêneros”.^{5: 102}

O presente estudo tem os seguintes objetivos: analisar as novas práticas de enfermagem, decorrentes dos novos modelos de prestação de serviços públicos de saúde e discutir suas implicações para a profissão.

ABORDAGEM TEÓRICA

Trata-se de uma pesquisa de natureza histórico-social. Os conceitos básicos utilizados são os de campo e o de *habitus*, os de poder e violência simbólicos, segundo o pensamento de Pierre Bourdieu, que estuda os diferentes espaços sociais, sua configuração e origem, bem como as hierarquias e as lutas entre os agentes no interior desses espaços. Tais espaços são constituídos a partir dos princípios de diferenciação dos agentes ou de grupos de agentes e de sua distribuição no interior do campo. Esse autor, em sua obra “Coisas ditas”, assim explica como se dão as coisas

* Lima DI, Barreira IA. O programa de aperfeiçoamento no exterior de instrutoras da Escola Anna Nery, durante o Estado Novo. Relatório de bolsa de IC/CNPq, 2002.

no interior de determinado campo. O trecho abaixo citado evidencia a adequação desse referencial teórico ao objeto em estudo: “os agentes de algum modo *caem* na sua própria prática, mais do que a escolhem de acordo com um livre projeto, ou do que são empurrados para ela por uma coação mecânica. Se isto acontece desta maneira é porque o habitus, sistema de disposições adquiridas na relação com um determinado campo, torna-se eficiente, operante, quando encontra as condições para sua eficácia, isto é, condições idênticas ou análogas àquelas de que ele é produto [...]. Nesse caso, basta que os agentes se deixem levar por sua ‘natureza’, isto é, pelo que a história fez deles, para estarem como que ‘naturalmente’ ajustados ao mundo histórico com o qual se defrontam, para fazerem o que é preciso, para realizarem o futuro potencialmente inscrito nesse mundo em que eles estão como peixes dentro d’água”.^{6:130}

A posição relativa desses agentes sociais no campo decorre das lutas simbólicas por eles travadas em seu interior, segundo seu capital cultural, existente no estado incorporado, no estado objetivado ou ainda no estado institucionalizado.⁶

Assim é que no presente estudo se pretendeu elucidar o jogo de forças, externas e internas ao campo da enfermagem, que se deram no meio século.

METODOLOGIA

A pesquisa se apóia em fontes históricas primárias, escritas, orais e fotográficas, pertencentes aos acervos de Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ e da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. As fontes secundárias referem-se a livros, artigos e teses que abordam temas da história do Brasil e da enfermagem brasileira, referentes ao recorte do estudo.

Tanto os documentos escritos, como as transcrições dos depoimentos e também as fotografias serão tomadas como textos a serem interpretados, o que permitirá a construção de uma versão original sobre esse momento de crise da enfermagem brasileira e sobre os novos saberes e práticas nela gestados.

AS NOVAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Na década de 40, embora tenha sido criado o quadro de enfermeiras de saúde pública na Prefeitura

do Distrito Federal, entrava em declínio o primeiro modelo de enfermagem de saúde pública implantado pelas enfermeiras norte-americanas, no início da década de 20. A partir daí, a crescente complexidade e modernização dos hospitais levaram-nos à necessidade de admissão da “enfermeira ananéri”, constituindo-se desde então como seu maior mercado de trabalho.⁷

O Estado Novo valorizou a profissão de enfermeira e, em consequência da segunda guerra mundial, houve uma intensificação do preparo de enfermeiras profissionais e voluntárias. Essa importância pode ser observada através das notícias divulgadas pelos jornais, enaltecendo a mulher e a profissão de enfermeira. A estratégia de divulgação da boa imagem da enfermeira brasileira vinha sendo utilizada com sucesso pelas enfermeiras, no sentido de demarcar seu lugar social; os emblemas e rituais das escolas de enfermagem tiveram aproveitamento ideológico máximo, pois esses eventos aglutinavam pessoas de diferentes esferas da sociedade e tinham a função de transmitir uma imagem de grandeza e projetar as figuras expoentes da profissão. Durante a guerra, essa estratégia ganhou grande repercussão. Publicaram-se notícias sobre o voluntariado, conclamando as brasileiras a participarem do esforço da guerra, inclusive como enfermeiras. Cabia a mulher transformar seu amor pelo homem-soldado, que partia para a guerra, em patriotismo, com a veiculação de notícias que davam ciência à sociedade do movimento de inserção das enfermeiras neste conflito**.

Os militares que assumiram a convocação e a seleção para o Quadro da Reserva já não buscavam apenas enfermeiras profissionais, uma vez que não contavam com o apoio das Escolas formadoras, e também, porque tais profissionais já estavam inseridas no mercado de trabalho. Finalmente o voluntariado foi aberto a qualquer mulher que possuísse curso ou que estivesse prestando serviços de enfermagem em serviços de saúde. As voluntárias também enfrentaram dificuldades inerentes ao entendimento das famílias e da sociedade sobre a participação no conflito. Mais tarde, seis enfermeiras “ananéri”, que receberam treinamento nos EUA, compuseram um grupo de enfermeiras da Força Aérea Brasileira (FAB). Estas foram enviadas à Itália como oficiais de fato e de direito. Seu local de atuação sempre foi o Station Hospital ao lado de médicos brasileiros, entre os quais o filho do Presidente Vargas. Neste hospital eram aten-

**Brito BL, Barreira IA. *A participação da enfermeira brasileira na segunda guerra, segundo notícias de jornais. Relatório de bolsa de IC/CNPq, 2004.*

didados, exclusivamente, os integrantes do Primeiro Grupo de Caça da FAB e em momento algum da contenda atuaram junto aos campos de guerra.⁸

A repercussão da participação da enfermagem brasileira na segunda guerra foi evidenciada pelas manchetes dos jornais, aumentando substancialmente o número de candidatas nas escolas. Os jornais acompanharam também o retorno dessas mulheres, que se dispuseram a atuar no “front de batalha”. As notícias ressaltam a importância da enfermeira nos momentos de crise do país, enaltecendo os aspectos da profissão e os atributos femininos. A mobilização de enfermeiras pode ser considerada um marco institucional na trajetória da consolidação da enfermagem enquanto carreira profissional enquadrada pelo Estado e, igualmente, como parte de um processo mais amplo de emancipação das mulheres de classe média. As enfermeiras que participaram do esforço de guerra operaram rupturas no discurso tradicionalista e paternalista, que afirma ser o lugar da mulher no lar e seu papel o de procriadora, mas ao mesmo tempo serviam dentro de uma moldura da metáfora da mãe-pátria e envoltas em um discurso sobre a suposta vocação “natural” da mulher para a profissão***.

O campo de estágio principal da EAN, desde sua fundação, era o Hospital São Francisco de Assis (HSFA). A formação de um corpo de enfermeiras diplomadas pela EAN garantiu ao HSFA a consolidação de um modelo de assistência de enfermagem de alto padrão. Este modelo se manteve como referência até a década de 40, quando começaram a surgir grandes hospitais públicos, de alta complexidade organizacional e tecnológica, mas que sofreram a influência do serviço de enfermagem do HSFA, tanto institucional, como profissional. A importância dessa contribuição deve ser ressaltada principalmente no que se refere ao papel das enfermeiras-chefes de enfermarias, cargos reconhecidos como estratégicos para a qualidade da enfermagem do hospital****.

No entanto, como o HSFA não oferecia todas as experiências necessárias à formação de enfermeiras, outros campos de estágio também passaram a ser utilizados pela Escola, como o Hospital de Isolamento São Sebastião (HSS). A atuação das enfermeiras e alunas da EAN nas enfermarias do HSS lhes permitiu ganhar experiência no cuidado a portadores de dife-

rentes doenças infecto-contagiosas agudas, bem como no atendimento a doentes de tuberculose. Como o uso de antibióticos ainda era incipiente, a estratégia da EAN para evitar a disseminação das doenças infecto-contagiosas, era a execução rigorosa das técnicas de isolamento. Apesar de que essa instituição se caracterizasse como um aglomerado de pavilhões, construídos de acordo com as necessidades de cada momento e da precariedade de suas condições de funcionamento, lá a EAN prestou relevantes serviços, durante 22 anos (1924-1946), envolvendo o cuidado dos doentes, a organização e a chefia de enfermagem de vários pavilhões.⁹

Nos campos de estágio da EAN, a enfermeira-chefe respondia tanto ao hospital sobre o bom andamento do serviço de enfermagem quanto à diretora da EAN sobre as condições do aprendizado das alunas nos campos de estágio. A Revista Anais de Enfermagem foi um veículo de grande importância para a divulgação da importância do papel da enfermeira-chefe. As funções e atribuições das enfermeiras-chefes de acordo com as publicações sobre enfermeira-chefe nesta revista (1939-1950) eram as seguintes: 1) função assistencial: assumir o cuidado direto frente às dificuldades das alunas; implementar medidas corretivas em situações de crise; erro na administração de medicamentos; primeiros socorros; 2) função de ensino: corrigir erros na execução de técnicas; intensificar a avaliação do desempenho de alunas com dificuldades especiais; ensinar pelo exemplo; organizar um ambiente adequado ao ensino prático; 3) função de administração e supervisão: favorecer relações interpessoais produtivas; promover melhorias no funcionamento da unidade; controle de material; controle de pessoal; disciplina: assiduidade, pontualidade, uniforme; prover a enfermaria de material (medicamentos, instrumentos/aparelhos e material de enfermagem).¹⁰

No âmbito da previdência, o hospital modelar na capital federal era o Hospital dos Servidores do Estado (HSE). Para ele eram recrutadas enfermeiras oriundas das escolas de enfermagem, como a Anna Nery e a Cruz Vermelha. Em 1947 e nos anos posteriores, foram admitidos cerca de 200 auxiliares de enfermagem. O HSE foi considerado padrão A, o melhor hospital da América Latina, graças a marcante atuação da sua equipe de saúde no campo da pesquisa. Além disso, embora visasse atender funcionários da

***Brito BL, Barreira LA. *A participação da enfermeira brasileira na segunda guerra, segundo notícias de jornais. Relatório de bolsa de IC/CNPq, 2004.*

****Silva BN, Barreira LA. *O modelo de enfermagem do HSFA e o futuro desenvolvimento da enfermagem hospitalar na capital federal. Relatório de bolsista de IC, 2001.*

União e seus dependentes, existiam também atendimentos de casos de “interesse científico” O HSE significou um marco importante na trajetória da assistência à saúde no Brasil e as enfermeiras do HSE figuravam como exemplos do perfil profissional transmitido pela EAN, haja vista que as enfermeiras-chefe dessa Instituição foram em sua maioria, alunas dessa escola.¹¹

Com a expansão da área hospitalar, o mercado de trabalho, assim como a clientela atendida, se modificaram. Dessa forma houve a necessidade de que a enfermagem apresentasse uma solução para o problema de mão de obra, destinada a suprir este setor, em franca expansão, pois o número de enfermeiras diplomadas era insuficiente para assumir essa área e continuar participando da saúde pública e da docência.

A pioneira na criação e implantação do modelo de formação de enfermagem em dois níveis foi Laís Netto dos Reys, em 1934, na Escola de Enfermagem Carlos Chagas em Minas Gerais, à época diretora dessa instituição. Posteriormente, em 1940, D. Laís implantou esse tipo de curso na Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, onde a mesma era também diretora à época. A EAN persistiu em manter esse curso de auxiliar, apesar de que inicialmente o percentual das alunas que concluíam o curso fosse abaixo de 30%*****.

Durante os anos de 1948 e início de 1949, a Divisão de Educação da Associação Brasileira das Enfermeiras Diplomadas (Abed) intensificou suas atividades, devido à perspectiva de promulgação da lei, que regulamentaria o ensino de enfermagem no Brasil. A questão da obrigatoriedade das escolas de enfermagem manterem o curso de enfermagem e o curso de auxiliar de enfermagem causou muitas divergências e discussões, pois contrariava a filosofia de ensino de algumas enfermeiras e educadores.¹² A Lei 775/49***** , que oficializou o curso de auxiliares de enfermagem, determinou que esses funcionariam junto às escolas de enfermagem, com duração de um ano e meio e visando o preparo apenas para o trabalho hospitalar. Como o número de auxiliares formados nessa década foi muito pequeno, apenas cento e oito mulheres, nesta fase, no que diz respeito ao mercado de trabalho e à assistência de enfermagem, o curso equivalia a uma semana, que viria a germinar nas décadas seguintes.

A Campanha Nacional Contra a Tuberculose (CNCT), criada em 1946, adotou a hospitalização

como base de seu programa, segundo os conceitos da moderna organização hospitalar, incluindo a utilização de novos equipamentos, normas e rotinas, métodos e técnicas. A enfermeira de “alto padrão” era considerada pela Campanha como elemento indispensável à garantia da qualidade dos serviços dispensários e hospitalares. Para tanto, a Campanha demandava enfermeiras que fossem capazes de organizar, não somente o serviço de enfermagem de um hospital, mas também de elaborar normas e rotinas para cada serviço e para cada cargo; prever, quantificar, especificar e avaliar materiais e equipamentos de todos os tipos; recrutar, selecionar e treinar diversas categorias de pessoal auxiliar; chefiar e supervisionar grandes grupos de funcionários; implantar e manter as normas de serviço em funcionamento. Ademais deveriam estar preparadas para a educação sanitária dos doentes. Em 1950, a Campanha passou a contar com 92 enfermeiras em seu quadro e foi criada a Superintendência de Enfermagem no âmbito da mesma. As verbas destinadas para o pessoal de enfermagem eram elevadas e a remuneração compensadora; assim, a instituição era procurada por grande número de candidatas a emprego, apesar do medo do contágio.¹³

As enfermeiras-chefes dos sanatórios da CNCT realizaram, com grande eficiência e eficácia, a administração de pessoal e de material das unidades de internação dos sanatórios, onde faziam a seleção, o treinamento e a supervisão dos auxiliares e dos serventes, sendo responsáveis pela padronização de rotinas e técnicas em todos os sanatórios. Outra função primordial da enfermeira no sanatório era a vigilância do estado dos doentes, supervisionando diretamente a administração dos medicamentos específicos, controlando mensalmente as doses prescritas desde o início do tratamento e tomando medidas de urgência quando necessário.

A expansão do modelo de enfermagem da CNCT para todas as regiões do país propiciou um grande desenvolvimento profissional das enfermeiras nela inseridas. A Campanha foi também um fator importante no incremento do número de enfermeiras diplomadas, pelo apoio prestado às escolas de enfermagem, facilitando o recrutamento de candidatas, pela concessão de bolsas e contratação de enfermeiras diplomadas, a cada ano. Com os cursos e o treinamento em serviço, nasceu um modelo de enfermagem pró-

*****Nascimento VS, Barreira LA. *Qualificação do pessoal de enfermagem na década de 40: o preparo de auxiliares pela Escola Ana Néri. Relatório de bolsa de IC/CNPq. Rio de Janeiro, 2002.*

*****Lei 775/49 de 06/08/1949 regulamentada baixado pelo Decreto 27.426/49 de 14/11/49.

prio da CNCT, que tinha por base o padrão de enfermagem da Escola Anna Nery. As viagens de reorganização de serviços em diversos estados da federação colaboraram para a expansão de tal padrão*****.

A assistência de enfermagem psiquiátrica também seguia novos rumos. E isto porque a Lei 775/49 tornou obrigatório o ensino teórico e prático da matéria nas escolas de enfermagem, o que determinou um grande esforço por parte destas para organizarem campos de estágio com condições mínimas de aprendizagem e preparar professoras especializadas para ministrar tais ensinamentos. Em 1955, o Sesp promoveu a vinda da enfermeira americana Verna Fraser ao Brasil, para atuar como consultora de enfermagem psiquiátrica, junto às escolas de enfermagem e aos hospitais especializados. Esta enfermeira permaneceu no Brasil por dois anos, atuando em várias unidades da Federação. Promoveu encontros com as diretoras de escolas de enfermagem e professoras de enfermagem psiquiátrica, apoiou a reorganização de sanatórios e organizou com as enfermeiras especialistas brasileiras uma Comissão de Enfermagem Psiquiátrica, que produziu um plano de ação que, apresentado no nono congresso brasileiro de enfermagem, ensejou a aprovação de Recomendações no sentido da adoção de um novo conceito de hospital psiquiátrico e de enfermagem psiquiátrica.¹⁴

IMPLICAÇÕES DAS NOVAS PRÁTICAS PARA A ENFERMAGEM

A institucionalização das profissões de médicos, farmacêuticos, dentistas e parteiras tem suas origens no Brasil imperial, sob a égide das faculdades de medicina. As profissões da saúde se desenvolveram de acordo com critérios ligados à condição de gênero. Comparando-se os cursos de medicina, farmácia e parteiras, em relação ao grau de instrução, a duração dos cursos e os requisitos exigidos dos candidatos para o ingresso nos cursos oferecidos pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o que se percebe é que o curso de parteiras era o que tinha menos exigência, mostrando claramente um distanciamento cultural entre os cursos eminentemente masculinos e os eminentemente femininos, além do que a atuação das partei-

ras leigas na sociedade brasileira passou a ser associada a componentes simbólicos negativos.¹⁵

No que se refere à enfermagem, outras exercentes femininas, como as irmãs de caridade, tiveram os seu espaço delimitado aos hospitais entregues às ordens religiosas, o que restringia seu espaço no campo da saúde. Assim, os práticos de enfermagem, apesar do seu pouco preparo técnico-científico, eram indispensáveis na saúde do Rio de Janeiro, por representarem grande parte da força de trabalho na enfermagem no início do século XX*****.

O primeiro curso de enfermagem oficial, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados foi criado no alvorecer da República, mas com o objetivo de formar profissionais para atender às necessidades específicas daquela instituição e ao mesmo tempo garantir o controle dos médicos sobre o funcionamento do hospital. A criação da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha teve como inspiração a 1ª Guerra Mundial e ensejou as mulheres a atuarem na vida pública, sancionada pelo patriotismo. E em 1921, no ano anterior ao da criação da EAN, o Exército passou a organizar cursos para formar enfermeiros militares.¹⁶

Logo ocorreu a implantação de uma escola de alto padrão, no bojo da Reforma Carlos Chagas, que até 1949 serviu de referência para demais escolas de enfermagem do país. A atribuição à Escola Anna Nery do controle dos padrões profissionais, pelo decreto nº 20 109/31, provocou reações desses antigos praticantes, que procuraram garantir os direitos adquiridos por longos anos de prática.

A Escola Anna Nery redimensionou o modelo da enfermagem profissional no Brasil, constituindo-se por muitos anos o mais importante fórum de decisões políticas e intelectuais da profissão. O ingresso da EAN na Universidade do Brasil foi seguido pela criação de outras profissões femininas como as de assistentes sociais e de nutricionistas*****.

O Serviço Social nasceu, no Brasil, associado às atividades de saúde pública, dando-se grande valor às suas funções realizadas junto à assistência médica nas visitas domiciliares. Em 1936 foi fundada a Escola de

***** Capurro L, Barreira LA. O sanatório Azevedo Lima como locus de desenvolvimento do modelo de enfermagem da Campanha Nacional Contra a Tuberculose. Relatório Bolsa de IC/CNPq, 2002.

Leal RS, Barreira LA. O desenvolvimento da enfermagem no âmbito da campanha nacional contra a tuberculose. Relatório Bolsa de IC/CNPq, 2004.

***** Oliveira E, Barreira LA. Enfermeiros práticos e enfermeiras diplomadas: a luta pela ocupação dos espaços no Estado Novo (1937-1945). Relatório de bolsa de IC / CNPq. Rio de Janeiro, 2001.

***** Lima LS, Barreira LA. Profissionais e agentes de saúde atuantes no Rio de Janeiro em meados do século XX. Relatório Bolsa de IC/CNPq, 2004.

Serviço Social de São Paulo; no ano seguinte, com o apoio do cardeal dom Sebastião Leme, foi organizado no Rio de Janeiro o Instituto Social, atual Escola de Serviço Social da Universidade Católica do Rio de Janeiro. Em 1940, no dia de encerramento da primeira semana de enfermagem promovida pela EAN, foram inaugurados pelo Reitor da Universidade do Brasil, três cursos de extensão universitária na EAN, para a formação de assistentes sociais, de auxiliares de enfermeiras e de voluntárias de enfermagem e de serviço social.

Os dois primeiros cursos eram de caráter técnico profissional, enquanto que o curso de voluntárias tinha o cunho de ilustração, de complemento de educação para moças e senhoras da sociedade, tendo a finalidade de prepará-las para o serviço da Pátria e de torná-las mais úteis nas suas famílias e na sociedade.¹⁷

Ainda em 1940, um grupo de estudo considerou que o ginásio não oferecia uma base sólida para o ensino de serviço social e que o desenvolvimento intelectual e o amadurecimento do candidato ao sair do ginásio, com idade inferior a 18 anos, era insuficiente para as exigências do curso. No entanto, o curso de serviço social somente passa a ser reconhecido como de nível superior em 1953.

O primeiro curso de nutricionista foi criado em 1939, no Instituto de Higiene da Universidade de São Paulo, por iniciativa do seu diretor, o Prof. Geraldo Horácio de Paula Souza. Na cidade do Rio de Janeiro, então capital da República, foram criados na década de 40 três cursos oficiais de nutrição. A profissão de nutricionista surgiu diretamente engajada na solução dos problemas de alimentação e de nutrição da população brasileira.

As novas profissões de assistente social e de nutricionista representavam uma ampliação do mercado de trabalho feminino qualificado na área da saúde.

CONCLUSÕES

As profundas transformações econômicas, sociais e políticas ocorridas na sociedade brasileira determinaram a importação de tecnologias para a construção, organização e funcionamento de hospitais gerais e especializados, a formação e treinamento de pessoal, o tratamento de pacientes, bem como a abordagem dos problemas de saúde de massa.

Tais mudanças exigiram o desenvolvimento de novos modelos de prestação de serviços de saúde e demandaram o surgimento de novos perfis profissionais de enfermeira, adequados à sustentação dos no-

vos programas governamentais de saúde, notadamente na saúde pública, na luta contra a tuberculose e na psiquiatria, ambas sob a égide do isolamento e da exclusão. Também se aprofunda a divisão do processo de trabalho em saúde, tanto horizontalmente, com o surgimento de carreiras “paramédicas”, como verticalmente no interior da enfermagem, pela oficialização dos cursos de auxiliares de enfermagem.

No contexto internacional da “guerra-fria” e num clima interno de crescente urbanização e industrialização do país, aliado ao aumento das desigualdades regionais e das distâncias sociais, a enfermagem brasileira luta por afirmar-se no mundo do trabalho e ousa dar um primeiro grande passo quanto à sua capacidade de autodefinição, ao promover o “Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem”, realizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (1956/1958) e financiado (mais uma vez) pela Fundação Rockefeller.¹⁸

Assim é que, em meados do século passado, a trajetória da enfermagem brasileira encontrava-se marcada por contradições como a de uma profissão legalmente reconhecida como liberal, porém cativa do mercado de trabalho do setor público e dominada por mulheres, mas que buscava uma melhor inserção no mundo acadêmico, dominado pelos homens.

REFERÊNCIAS

- 1 Rocha LB, Barreira IA. A enfermagem e a condição feminina: figuras-tipo de mulheres no Estado Novo. Esc. Anna Nery Revista de Enferm. 2002 Ago; 6 (2): 195-210.
- 2 Barreira IA, Sauthier J, Baptista SS. O movimento associativo das enfermeiras diplomadas brasileiras na primeira metade do século 20. Rev Bras Enferm. 2001 Abr-Jun; 53 (4): 157-73.
- 3 Bourdieu P. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil; 1989.
- 4 Barreira IA. Transformações da prática da enfermagem nos anos 30. Rev Bras Enferm. 1999 Jan-Mar; 52 (1): 129-43.
- 5 Bourdieu P. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1999.
- 6 Bourdieu P. Coisas ditas. São Paulo: Brasiliense; 1990.
- 7 Silva Júnior OC. Do Asylo da Mendicidade ao Hospital Escola São Francisco de Assis: a mansão dos pobres. Rio de Janeiro: Papel Virtual; 2000.
- 8 Silva MF. Resgatando a memória: a história das enfermeiras da Força Expedicionária Brasileira na segunda guerra mundial [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 1995.

- 9 Gomes TO, Almeida Filho AJ, Barreira IA. O estágio da Escola Anna Nery no Hospital de Isolamento São Sebastião (1924-1946). *Esc. Anna Nery: Rev. de Enferm.* 2004 Dez; 8 (3): 378-85.
- 10 França LS, Barreira IA. A enfermeira-chefe como figuratipo nos hospitais em meados do século XX. *Rev Bras. Enferm.* 2004 Jul-Ago; 57 (4): 508-11.
- 11 Carvalho ML, Leite J. O cotidiano da enfermagem em um grande hospital – Hospital dos Servidores do Estado / HSE (1947-1980). Rio de Janeiro: Hospital dos Servidores do Estado; 1996.
- 12 Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976: documentário. Brasília: ABEn; 1976.
- 13 Barreira IA. A enfermeira ananéri no país do futuro. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ; 1997.
- 14 Peres MAA. Relações Institucionais Instituto de Psiquiatria da UFRJ (Ipub)/EEAN [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ; 2004.
- 15 Lima LS, Barreira IA. As características dos diferentes agentes de saúde, no contexto da segunda guerra mundial e do pós-guerra. In: Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (Nuphebras) / Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ). Anais da 6ª Jornada Nacional de História da Enfermagem; 2003 Maio 12-15; Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro: Nuphebras/EEAN/UFRJ; 2003. p.82-6.
- 16 Baptista SS, Barreira IA. Condições de surgimento das escolas de enfermagem brasileiras. *Rev Alternativa de Enferm.* 1997 Mai; 1 (2): 4-16.
- 17 Reys LN. Relatório Anual da Diretora da Escola Anna Nery. Caixa 87. Doc. 1. Rio de Janeiro: Cedoc/EEAN/UFRJ; 1940.
- 18 Associação Brasileira de Enfermagem. Diretrizes para a enfermagem no Brasil (1956-1958). Brasília: Aben; 1980.