

A chegada das enfermeiras norte-americanas ao Brasil: 100 anos do ensino de Enfermagem (1923-2023)

The arrival of American nurses in Brazil: 100 years of nursing training (1923-2023) (abstract: p. 13)

La llegada de las enfermeras estadounidenses a Brasil: 100 años de la enseñanza de enfermería (resumen: p. 13)

Maria Henriqueta Luce Kruse^(a)

<kruse@uol.com.br> 

Aline dos Santos Duarte^(b)

<aduarte@hcpa.edu.br> 

Carla da Silveira Dornelles^(c)

<csdornelles@hcpa.edu.br> 

Rodrigo D'avila Lauer^(d)

<rlauer@hcpa.edu.br> 

^(a) Departamento Médico-Cirúrgico, Escola de Enfermagem e de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rua São Manoel, n. 963, Santa Cecília, Porto Alegre, RS, Brasil. CEP: 90620-110

^(b) Pós-graduando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (mestrado), Escola de Enfermagem e de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

^(c,d) Pós-graduando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (doutorado), Escola de Enfermagem e de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

O artigo analisa a chegada das enfermeiras norte-americanas como acontecimento que constituiu modos de ensinar e aprender, instituindo a Enfermagem como profissão no país. Ensaio inspirado no método genealógico de Michel Foucault para examinar as condições de possibilidade desses acontecimentos que apresenta condições políticas, econômicas e sociais relativas ao início da profissão; e refere-se à enfermeira como sujeito disciplinado para regular a população, a partir de rituais, obrigações, direitos e procedimentos, legitimando-a como agente da biopolítica. Consistem em condições de possibilidade para instituição da profissão a influência anglo-americana e religiosa; a organização e supervisão do ensino por médicos; o treinamento no hospital; a desconsideração das especificidades do trabalho no país; o surgimento da profissão como estratégia da reforma sanitária empreendida durante uma pandemia; aspectos que marcam o ensino de Enfermagem; e a organização da profissão no Brasil até os dias de hoje.

Palavras-chave: Ensino. Enfermagem. História da enfermagem. Biopoder. Biopolítica.

Problematizando: uma introdução

O ensino da Enfermagem moderna no Brasil completou 100 anos em 2023. Tal evento tornou-se possível porque os Estados brasileiro e norte-americano, em ação conjunta pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e pela Fundação Rockefeller, investiram na implantação do modelo anglo-americano de Enfermagem para apoiar o desenvolvimento da, então, recém-implantada Reforma Sanitária brasileira, entre os anos de 1920 e 1924. O modelo foi implantado por médicos brasileiros e enfermeiras ligadas à Fundação Rockefeller, que financiou a vinda da missão de enfermeiras norte-americanas para organizar a Enfermagem, profissão estratégica na estruturação sanitária da cidade do Rio de Janeiro¹. Assim, as enfermeiras norte-americanas transpuseram para o Brasil os princípios organizadores de Florence Nightingale – que concebeu a Enfermagem inglesa.

Florence é considerada a precursora da Enfermagem moderna. Foi uma enfermeira inglesa que se destacou durante a Guerra da Crimeia, em 1854, ao cuidar dos feridos de forma diferenciada. Ela percorria as enfermarias, no período da noite, com uma lanterna nas mãos, feito que lhe rendeu o apelido de “A Dama da Lâmpada”. Pioneira na implantação dos saberes que estavam sendo organizados na modernidade ao cuidado dos pacientes, criou métodos eficazes que reduziram as mortes dos feridos na guerra. Além disso, fundou a primeira Escola de Enfermagem da Inglaterra no Hospital Saint Thomas, em Londres, no ano de 1860².

A Fundação Rockefeller teve papel decisivo na implantação da Enfermagem moderna no Brasil, tendo contribuído para a modernização da saúde pública do país, especialmente em relação à cientificidade, racionalidade e higiene em consonância com o conhecimento da época¹. Fundada em 1913, em Nova York, por um grupo econômico em aliança com a Igreja Batista, a Fundação iniciou atividades desenvolvendo ações em educação e saúde no sul dos Estados Unidos e, por intermédio da International Commission Health, abriu frentes na América Latina, Caribe e Ásia. Em 1920, o Departamento Nacional de Saúde Pública, em uma perspectiva de centralização administrativa dos serviços sanitários e em meio a uma crise gerada pela epidemia de gripe espanhola, indicou o cientista Carlos Chagas para o cargo de diretor. Influenciado pelas ideias de jovens médicos que vinham de treinamento nos Estados Unidos, Carlos Chagas implantou um modelo de organização sanitária. Tal modelo exigia formar recursos humanos qualificados³.

Desse modo, ocorreu a instituição do trabalho profissional da enfermeira, que teve enorme impacto na atenção à saúde no Brasil nesses 100 anos, uma vez que contamos hoje com mais de 3 milhões de profissionais de Enfermagem atuando no Brasil⁴, destacando que esse contingente é proveniente do modelo implantado pelas enfermeiras da missão anglo-americana, no início do século XX. Tal modelo é identificado como Enfermagem moderna por ter se organizado na modernidade – quando se construíram saberes a partir do método científico, organizados em disciplinas que determinavam outros modos de pensar e agir no mundo. Florence Nightingale é reconhecida como a introdutora dos saberes disciplinares no cuidado em enfermagem.

Neste texto, o objetivo foi analisar a chegada das enfermeiras norte-americanas como acontecimento que constituiu modos de ensinar e aprender Enfermagem e que, como consequência, instituiu a Enfermagem como profissão no Brasil. Nesta análise, procura-se mostrar como determinadas verdades são produzidas; e foram e continuam sendo construídas a partir de discursos radicalmente históricos. Para tanto, aproveitamos uma das contribuições de Foucault quando refere que também a verdade faz parte de um campo histórico, que compõe um conjunto de práticas discursivas e não discursivas que faz alguma coisa entrar no jogo do verdadeiro ou do falso, constituindo-a como objeto para o pensamento e, desse modo, contrapondo a ideia de que haja condições universais de conhecimento e de verdade⁵. Essa materialidade também reforça outro sentido para acontecimento como relação de forças, ou seja, “as forças que estão em jogo na história não obedecem ao destino nem a uma mecânica, mas antes, ao acaso da luta”⁵ (p. 25).

Genealogia: sobre o método

Genealogia é uma expressão que Foucault utiliza a partir de Nietzsche para designar um modo de abordar a constituição histórica dos objetos, sem os remeter a um começo solene, a um início fundamental. A genealogia permite realizar uma pesquisa histórica, na qual o conceito de origem assume significados opostos às fundações originais que buscam marcos fundamentais para a comprovação da essência das coisas e a perpetuação de uma identidade fixa no tempo e no espaço. A genealogia faz a história dos percursos acidentais, submetendo o sujeito às práticas sociais e examinando o surgimento e as condições de possibilidade dos acontecimentos⁶.

Para Foucault, o termo “acontecimento” pode ter dois sentidos. O primeiro remete à novidade ou diferença; e o segundo, à prática histórica, sendo este o acontecimento discursivo que trata da regularidade das práticas. Existe claramente uma relação entre esses dois sentidos: as novidades instauram novas formas de regularidade. Assim, a passagem de um conhecimento para o outro instaura novos acontecimentos discursivos⁵.

O método genealógico é uma forma de analisar os acontecimentos discursivos, como proposto por Foucault. Nesse método, é importante inverter a prioridade, da teoria para a prática, ou seja, compreender o sujeito envolvido com e produzido por práticas sociais⁷. Na genealogia, abandona-se a certeza das evoluções lineares, que concebe as coisas como se elas guardassem, em seu começo, uma verdade única e pura. A genealogia opera a partir da diversidade e da dispersão, do acaso dos princípios e dos acidentes, buscando restituir a singularidade dos acontecimentos⁶.

Ao considerar que a história dos primórdios da Enfermagem brasileira é bastante conhecida e descrita, com base em diferentes referenciais, pensamos que o método genealógico poderia aportar ideias produtivas para pensar alguns aspectos da vinda das enfermeiras norte-americanas para o Brasil há 100 anos. Nesse sentido, propomos destacar características da formação por elas organizada, sem prejuízo de outras análises possíveis, para ouvir a história buscando apreender os apagamentos, aquilo que foi obscurecido por conhecimentos que se impuseram como únicos e definitivos. A

genealogia conta a história das interpretações, sendo a tarefa do genealogista destruir a primazia das origens, das verdades imutáveis e avaliar que, por trás das coisas, não há uma essência secreta e atemporal que contemple os acasos e as intempéries das construções históricas e marque a singularidade dos acontecimentos⁶. Diante da impossibilidade de neutralizar o texto e pelo fato de termos majoritariamente pessoas do gênero feminino no exercício da profissão, optamos por utilizar a expressão “enfermeiras”. Desse modo, o termo “enfermeiras”, aqui, refere-se a “enfermeiras e enfermeiros”.

Produzindo enfermeiras: um acontecimento

Trabalhar com Foucault é problematizar, isto é, determinar as condições nas quais problematizamos o que somos, como chegamos até aqui e como nos tornamos o que somos. Pensando assim, as ideias de Foucault possibilitam refletir sobre como a Enfermagem organizou-se como profissão no Brasil, especialmente quanto ao papel de determinadas pessoas e instituições na criação da primeira escola de Enfermagem, tomando essa questão como revelação de um acontecimento e do sentido desse acontecimento, que deve ser pensado e reinscrito permanentemente no pensamento, impedindo que ele se dissipe no tempo, pois nos ajuda a compreender quem somos⁸.

Entendemos, neste estudo, o início do ensino de Enfermagem no Brasil como um acontecimento que, enquanto tal, instaura novas regularidades. Assim, as enfermeiras norte-americanas estabeleceram as técnicas como um saber de Enfermagem, diferenciando-o das práticas do cuidado não profissional. A aplicação dessas técnicas representou uma ruptura, pois, até aquele momento, seus praticantes não tinham acesso a esse saber, nem aos espaços escolares para adquirir treinamento⁹. Desse modo, olhamos para a escola como uma instituição que consolidou relações de poder e saber no contexto da época. Como sabemos que, nessa perspectiva, poder e saber não são externos um ao outro, eles operam na história mutuamente. Assim, ao chegar ao Brasil, as enfermeiras norte-americanas propuseram a criação de uma escola cujo currículo deveria ser orientado e organizado por elas, conquanto tenha sido regulamentado por um decreto governamental (n. 16300/23) que introduziu o ensino oficial sistematizado da Enfermagem moderna no Brasil¹⁰. Nesse referencial, entendemos currículo como modo de subjetivação, o que implica em determinados conhecimentos; linguagens; formas de raciocínio; e tipos de experiências vinculadas a determinadas relações de poder e saber que atravessam corpos e produzem consciências¹¹. Para entender melhor essa história, voltemos ao início do século XX.

O surgimento da Enfermagem moderna no Brasil deu-se em meio a uma grave pandemia – a gripe espanhola – entre 1918 e 1920, que matou milhares de pessoas no mundo. Atualmente, às vésperas de completar 100 anos de seu início como profissão, o mundo foi acometido, novamente, por outra grave crise pandêmica que matou milhares de pessoas: a Covid-19. Fazer esse paralelo a partir da profissionalização das enfermeiras, que são atravessadas por discursos e experiências dessa época, faz com que reflitamos sobre o impacto desses acontecimentos na formação, entendendo que são condições de possibilidade dessa profissão a necessidade de construir práticas a partir de situações extremas, mediante experiências e novos saberes modificadores.

Detalhando mais essa história, a vinda das enfermeiras norte-americanas foi impulsionada pelo movimento sanitarista brasileiro, marcado pela gestão de Oswaldo Cruz (1901-1909), época em que foi privilegiado o saneamento urbano do Rio de Janeiro e o combate às epidemias (febre amarela, peste e varíola). A década seguinte (1910-1920) foi caracterizada pelo saneamento rural, em especial, pelo combate à ancilostomíase, malária e Doença de Chagas³. No entanto, a ocorrência da gripe espanhola, em fins de 1918, foi o principal fator que assinalaria a extensa crise sanitária da época, com falta de médicos e remédios, o que denunciava a desorganização dos serviços de saúde pública¹².

Nesse período, ocorreram dois fatos que contribuíram para a institucionalização da Enfermagem profissional no Brasil: a reforma sanitária, iniciada em 1920, e a aproximação entre o governo brasileiro e o norte-americano. No bojo dessa reforma, foi criado, em 2 de janeiro de 1920, o DNSP, em um esforço de trazer para o Estado brasileiro uma geração de jovens sanitaristas. Entre eles, estava Carlos Chagas, primeiro diretor do departamento, que tinha como objetivo substituir a concepção de polícia sanitária por outra lógica: a da educação sanitária – que envolvia, principalmente, centralizar a nova política a ser implementada no campo da Saúde. Para tanto, era necessário investir na qualificação de trabalhadores, sendo então estruturada a força de trabalho da enfermeira profissional, inspirada no modelo norte-americano, que, desde o início do século XX, contava com a participação de enfermeiras. Assim, foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1923, atual Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro¹³.

Os movimentos para criação dessa escola foram iniciados em 1921, quando foi solicitada a interferência da Fundação Rockefeller, que, a pedido de Carlos Chagas, criou uma Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, com o objetivo de promover a implantação desse serviço. Nesse ano, a enfermeira norte-americana Ethel Parsons veio ao Brasil para a criação dessa estratégia que ficou conhecida como Missão Parsons, tendo a duração de dez anos (1921-1931). A missão desenvolveu seu trabalho com três objetivos: organização de um serviço de enfermeiras, criação de uma escola e reorganização de um hospital para campo de estágio¹⁴.

A missão tratou de elaborar o levantamento da situação. Assim, foi constatado que o modelo vigente no Brasil se caracterizava por ações de cuidado isoladas, sem controle formal e executadas por pessoas sem formação, enquanto o modelo anglo-americano propunha uma profissão que associava educação e saúde, com profissionais treinados e escolas com formação reconhecida. As observações da enfermeira norte-americana enfatizavam a precariedade das práticas de Enfermagem no Brasil. Parsons empregava adjetivos que qualificavam a origem sociocultural das pessoas que executavam cuidados, ressaltando a ausência de treinamento prático de Enfermagem que não habilitava para um trabalho de natureza profissional¹⁵.

O modelo inglês caracterizava-se por uma medicina social em oposição a uma medicina individual, uma medicina que controlasse “a saúde do corpo das classes mais pobres, para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas”, ocupando-se do corpo como força de trabalho, investindo no biológico, no corporal⁶. Tal modelo caracterizou-se pelo controle da população, peculiar ao capitalismo que

se implantou no final do século XVIII, e era focalizado em temas como prevenção, tratamento e recuperação da doença; e, com tais escopos, passou a disciplinar os cidadãos pelo controle dos corpos. Assim, o corpo, nessa época, passa a ser uma realidade biopolítica; e a medicina, uma estratégia biopolítica^{6,16}.

Desse modo, as enfermeiras norte-americanas indicaram a necessidade de formação de enfermeiras no modelo Nightingale – oriundo da Inglaterra e vigente nos Estados Unidos – que logo fossem capazes de complementar o trabalho médico prestando cuidados de vigilância e educação sanitária, o que veio assegurar uma reconfiguração hierárquica em todo o campo da saúde pública, inventando tradições que iriam caracterizar a formação da enfermeira brasileira, utilizando símbolos; emblemas; e rituais de inspiração religiosa e militar adaptados de escolas norte-americanas. São exemplos desses rituais a cerimônia de colocação da touca, a transferência da lâmpada entre as turmas representando o compromisso profissional, os uniformes e a colação de grau, rituais sempre documentados fotograficamente, sendo introduzidas a hierarquia e a disciplina que produziram determinada identidade de enfermeira, modelando seu comportamento. Com isso, o processo de formação e profissionalização da enfermeira brasileira envolveu estratégias que foram emblemáticas e contribuíram para dar visibilidade à profissão^{10,17}.

Para a construção dessa identidade, questiona-se: quem eram as mulheres brasileiras de 1923? Mulheres operárias, do lar, oriundas de uma civilização na qual a mulher ainda era uma espectadora da vida. Como tal, a ela era designada a função de educadora e protetora do lar, responsável pelo asseio e organização dos integrantes da família e de si ou uma operária vivenciando precárias condições de trabalho, desigualdade salarial e distanciamento dos filhos¹⁸.

Nessas condições, para que as filhas de família elitizada e de classe média realizassem o curso de Enfermagem na escola, a chamada para o curso expressava as vantagens do diploma de nível superior e as boas oportunidades de emprego que surgiriam à medida que a profissão se constituía, referindo que mulheres educadas poderiam prestar assistência aos doentes e apelando para o altruísmo dessas mulheres. O apelo para desempenhar o “maior serviço que uma mulher bem prendada e educada pode prestar – a assistência inteligente e piedosa aos doentes” pretendia capturar trabalhadoras em uma “missão de altruísmo e abnegação”, sendo colaboradoras do Estado, além de “mães com boa base educativa, dignas de confiança e corajosas”¹³ (p. 225).

Para formar essas enfermeiras, foi necessário elaborar um caminho, um currículo inspirado nas exigências dos currículos das escolas norte-americanas. Nessa época, já vigoravam os currículos médicos inspirados no relatório Flexner, concebido em fundações privadas ligadas ao complexo médico industrial norte-americano, que inspirou currículos da área da Saúde desde 1910. Abraham Flexner publicou, em 1910, um estudo sobre a educação médica norte-americana – o Relatório Flexner – que revolucionou o conceito de universidade e de formação médica no século XX. Embora o adjetivo “flexneriano” seja aplicado atualmente com caráter pejorativo, destacando seu aspecto biologicista, hospitalocêntrico, mecanicista e outros, autores têm explorado outra hipótese de leitura sobre o que Flexner expõe em seu relatório, que não corresponde às interpretações correntes no Brasil, especialmente em textos do final do século passado¹⁹.

O curso tinha duração de dois anos e quatro meses, sendo que as enfermeiras se formavam para o trabalho no DNSP ou para qualificar-se nos Estados Unidos, com bolsas da Fundação Rockefeller. O modelo de formação de enfermeiras não levava em consideração a especificidade do trabalho no país, visto que a formação era de responsabilidade de enfermeiras norte-americanas, ainda que no trabalho elas permanecessem sob a supervisão dos médicos brasileiros¹.

A biopolítica: conhecer para governar

Na perspectiva da biopolítica, qual a relação entre a criação da primeira escola de Enfermagem e a saúde da população? A escola foi criada para produzir sujeitos que educassem, isto é, capazes de orientar, controlar e regular a população mediante rituais, obrigações, direitos e procedimentos. Tais procedimentos de governo tinham a finalidade de melhor administrá-la e vão além do sentido burocrático, apontando para uma conhecida frase de Foucault: “conhecer para governar”⁵ (p. 190).

Para Foucault, o que caracteriza um modo de governar as pessoas em sua multiplicidade (população) é a dependência de uma razão, princípios, táticas, cálculos e saberes específicos, uma vez que tais saberes determinam o que pode ser pensado sobre a população e os meios para que ela se torne governável. Esse saber, para ser útil, deve fornecer elementos concretos e calculáveis sobre indivíduos e populações a serem governados⁶. Daí a importância de exames, medidas, inquéritos e questionários que depois se vão expressar em gráficos, tabelas, instrumentos, mapas e estatísticas²⁰. Tais elementos manifestam-se como um poder sobre a vida, um poder de fazer viver, um biopoder.

O biopoder é o poder sobre a vida e a morte manifesto pelas políticas da vida biológica; é uma forma de governar a vida; e pressupõe que, se é possível conhecer e calcular, pode-se governar. Trata-se da estatização da vida biológica, ou seja, o que antes era biológico se tornou político⁵. A biopolítica opera um controle sobre os fenômenos coletivos e vai trabalhar, sobretudo, na produção de uma população saudável e utilizar estratégias e mecanismos regulamentadores que buscarão, de várias maneiras, fixar um equilíbrio, alcançar uma média desse fenômeno e otimizar um estado de vida²¹. Desse modo, instaura uma nova forma de poder, que governa a população; e busca seu equilíbrio e regulação.

Na sociedade moderna, o poder operava mediante os mecanismos de governo da vida. Nesse sentido, a criação da escola de Enfermagem foi uma modalidade de ensino criada para capturar e submeter o corpo das alunas às forças produtivas. A escola foi organizada e funcionava por uma combinação de técnicas de individuação e de procedimentos de totalização relacionados à incorporação de diferentes tecnologias de disciplinas e técnicas de si. A disciplina situa-se sobre o eixo que liga o singular e o múltiplo. Ao mesmo tempo que adentra as multidões móveis, fabrica o indivíduo dócil e obediente necessário à produção capitalista²¹. Assim, é possível inferir que a formação de enfermeiras no Brasil produziu as agentes da biopolítica, com conhecimento e capacidade de governar, isto é, capaz de conduzir condutas e auxiliando a produzir sujeitos controlados e disciplinados. Por conseguinte, a Enfermagem foi legitimada como profissão capaz de participar da construção de um Estado educador e higienista.

Nessas circunstâncias, os primeiros trabalhos da Missão Parsons foram relativos à Reforma Sanitária, a partir da atuação nas inspetorias de saúde e da supervisão das visitas domiciliares, realizadas por visitadoras. Tal intervenção veio assegurar uma reconfiguração hierárquica no campo da saúde pública, compondo um dos primeiros toques de qualidade no ensino¹⁴. Em um de seus relatórios, Parsons informa que havia uma escola de Enfermagem para homens e mulheres na qual era oferecido um curso de dois anos sobre tuberculose, higiene infantil e doenças venéreas. O curso era teórico e abrangia, em sua maioria, assuntos da área médica, não incluindo temas sobre Enfermagem. Os requisitos para admissão não levavam em conta o grau de instrução, sendo que grande parte dos alunos não sabia ler, nem escrever. Esse curso foi interrompido no final de 1921¹⁵. Portanto, o problema imediato com que se defrontava a enfermeira Parsons era treinar enfermeiras sem que o trabalho delas fosse interrompido e antes que qualquer desastre, causado por sua “ignorância”, destruísse a confiança do povo na Enfermagem de saúde pública. Nesse sentido, seria provado aos médicos do departamento que os elevados padrões de Enfermagem estabelecidos nos Estados Unidos eram exequíveis, essenciais e poderiam ser aplicados no Brasil¹.

Parsons avaliava a urgência de rever as práticas e profissionalizar essas mulheres, introduzindo habilidades que as distinguíssem perante o público médico e leigo. Para tanto, propunha que a seleção das candidatas deveria valorizar critérios de classe, gênero e moralidade, entendidos como importantes para produzir os novos emblemas da profissão que estavam sendo introduzidos no país¹³. Essa forma de valorização da profissão validava a imposição de um modelo moralista, oposto às práticas populares da época, consideradas promíscuas e anti-higiênicas e, nesse contexto, cabia às mulheres estudantes de Enfermagem realizarem a continuação do asseio e da moralidade do lar para o cenário hospitalar. Essa configuração assegurava a subordinação da mulher em seus afazeres profissionais, pois continuava sendo “a ajudante” e a “assistente”, não participando de qualquer processo decisório¹⁸.

Em 1922, o DNSP criou o Serviço de Enfermeiras e suas divisões sob a direção de uma superintendente-geral – a enfermeira-chefe Kieninger –, que trouxe dos Estados Unidos sete enfermeiras de saúde pública para executar a missão. Elas atuaram como professoras das enfermeiras visitadoras já empregadas nas divisões de Tuberculose, Doenças Contagiosas e Higiene Infantil. Essas líderes preocupavam-se em formar enfermeiras de certo tipo, transmitindo um legado que as tornou conhecidas como pioneiras, pois detinham um projeto definido do que era e deveria ser a profissão, correspondendo ao que Elias²² chamou de processo civilizador. Lendo Elias, entende-se a gênese e a evolução dos comportamentos que produziram os costumes e a moral dos ocidentais civilizados; e que as enfermeiras norte-americanas se comportavam como agentes civilizadores das brasileiras para que incorporassem suas técnicas e modos de ser²².

Sendo assim, a escola de Enfermagem criada em 1923 capturou e educou as alunas para serem agentes da biopolítica, isto é, para educar e controlar a população por meio de técnicas e procedimentos disciplinares que governam os corpos. A partir desse disciplinamento, foi possível produzir sujeitos capazes de controlar os fenômenos que envolviam saúde, higiene, natalidade, longevidade e raça. Dessa forma, as enfermeiras norte-americanas introduziram modos de ser e ensinar a profissão como parte do

projeto, financiado e sustentado pela Fundação Rockefeller, de produzir enfermeiras de determinado tipo que respondessem aos desafios governamentais.

Considerações finais

Quando se completam 100 anos da chegada das enfermeiras norte-americanas no Brasil, abordamos alguns aspectos que pareceram interessantes sobre o ensino de Enfermagem e a organização da profissão. Ao relembrar fatos, não estamos trazendo ecos do passado para o presente, mas sim produzindo um olhar do presente sobre o passado, fazendo perguntas que, se por um lado iluminam certos problemas, por outro, os ocultam, pois as histórias que nos contam e que contamos recortam determinadas versões do que aconteceu antes. Foucault é um filósofo que não apresenta a história como memória do passado, mas sim como acontecimento, não opondo história e atualidade.

A chegada das enfermeiras norte-americanas ao Brasil foi um acontecimento que transformou as práticas de cuidado e consolidou o ensino da Enfermagem nightingaleana na década de 1920. Nesse sentido, procuramos expor verdades que foram e continuam sendo construídas a partir dos discursos históricos. Dentre elas, destacam-se a influência anglo-americana e religiosa; a organização e supervisão por médicos; o treinamento no hospital; a desconsideração das especificidades do trabalho no país; e o surgimento da profissão como estratégia da reforma sanitária empreendida em meio a uma pandemia – aspectos que marcam a profissão até os dias de hoje. Foucault problematiza a regularidade histórica das práticas e nos provoca a reflexão sobre práticas que definem os campos da transformação e da novidade. São esses processos, movimentos e forças que o filósofo instiga a diagnosticar com o intuito de entrelaçar o acontecimento com a atualidade.

Contribuição dos autores

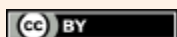
Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Manoela de Carvalho

Editor associado

Lucas Pereira de Melo

Submetido em

15/02/24

Aprovado em

07/01/25

Referências

1. Moreira MC. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 1998; 5(3):621-45.
2. Educa Mais Brasil. Quem foi Florence Nightingale e qual sua importância para enfermagem [Internet]. Educa Mais Brasil; 2023 [citado 10 Set 2024]. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/noticias/quem-foi-florence-nightingale-e-qual-sua-importancia-para-enfermagem>
3. Lima AL, Pinto MM. Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2003; (10):1037-51.
4. Conselho Federal de Enfermagem. É necessário olhar para quem mais precisa [Internet]. Salvador: CorenBA; 2021 [citado 15 Ago 2024]. Disponível em: http://www.coren-ba.gov.br/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa_65029.html
5. Castro E. Vocabulário de Foucault. Belo Horizonte: Autêntica; 2009.
6. Foucault M. Microfísica do Poder. Machado R, organizador, tradutor. Rio de Janeiro: Graal; 1999. O Nascimento da Medicina Social; p. 143-70.
7. Dreyfus H, Rabinow P. Michel Foucault: uma trajetória filosófica. 2a ed. São Paulo: Editora Universitária; 2013.
8. Foucault M. Ditos e escritos II: arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento. Monteiro E, tradutora. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2000. O que são as luzes?; p. 335-51.
9. Kruse MHL. Os poderes dos corpos frios: das coisas que se ensinam às enfermeiras. Brasília: ABEn; 2004.
10. Santos TCF, Barreira IA, Fonte AS, Oliveira AB. Participação americana na formação de um modelo de enfermeira na sociedade brasileira na década de 1920. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(4):966-73.
11. Paraíso MA. Currículo e seus Dizeres, Fazer e Querer: vontade de potência de uma professora? *Educ Real* [Internet]. 2022 [citado 20 Jun 2023]; 47:e124429. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-6236124429vs01>
12. Freire MAM, Amorim WM. A enfermagem de saúde pública no Distrito Federal: a influência do relatório Goldmark (1923 A 1927). *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2008 [citado 10 Ago 2023]; 12(1):115-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000100018>
13. Mascarenhas NB, Melo CMM, Silva LA. Gênese do trabalho profissional da enfermeira no Brasil (1920-1925). *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2016 [citado 19 Jul 2023]; 20(2):220-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160029>
14. Perez MAA. Centenário da Missão Parsons no Brasil (1921-2021). *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2021 [citado 3 Jul 2023]; 25(5):1-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0349>
15. Miner HE. Report compiled by Helen E. Miner. Em Coleção Rockefeller. Rio de Janeiro: DAD/COC/Fiocruz; 1925. (mimeo.)
16. Cabral GN, Paschoal PCG, Ferreira SB, Santana MC, Souza LBP, Di Santo MS, et al. O surgimento da medicina social: uma análise dos autores sobre a medicina de estado, a medicina urbana e a medicina da força de trabalho apresentada por Foucault. *Relaec*. 2022; 3(17). doi: 10.55470/relaec.39635.



17. Pava AM, Neves EB. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 [citado 14 Jul 2023]; 64(1):145-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100021>
18. Rago LM. Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar, Brasil 1890 - 1930. São Paulo: Paz & Terra; 1985.
19. Almeida Filho N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2010 [citado 17 Jul 2023]; 26(12):2234-49. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010001200003>
20. Silva TT. Alienígenas na sala de aula. Petrópolis: Vozes; 1995. Currículo e identidade social: territórios contestados. p. 190-207.
21. Nespoli G. Biopolíticas da participação na saúde: o SUS e o governo das populações. In: Guizardi FL, Nespoli G, Cunha MLS, Lopes FMM, organizadores. Políticas de participação e saúde. Rio de Janeiro, Recife: EPSJV, Editora Universitária UFPE; 2014. p. 59-90.
22. Elias N. O processo civilizador. Uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Zahar; 1994. v. 1.

This essay analyzes the arrival of American nurses in Brazil, which gave rise to ways of teaching and learning, establishing nursing as a profession in the country. The essay draws on Michel Foucault's genealogical method to examine the conditions of possibility of these events. We provide an outline of the underlying political, economic and social conditions at the inception of the profession. Nurses are viewed as a subject disciplined to regulate the population, based on rituals, obligations, rights and procedures, legitimizing these professionals as agents of biopolitics. Conditions of possibility include Anglo-American and religious influence, organization and supervision by doctors, hospital training, disregard for the specificities of work in the country and the emergence of the profession as a health reform strategy developed during a pandemic, which are aspects that mark nursing training and the organization of the profession in Brazil to this day.

Keywords: Teaching. Nursing. History of nursing. Biopower. Biopolitics.

Se analiza la llegada de las enfermeras estadounidenses como un acontecimiento que constituyó modos de enseñar y aprender, instituyendo la enfermería como una profesión en el país. Ensayo inspirado en el método genealógico de Michel Foucault para examinar las condiciones de posibilidad de esos acontecimientos. Presenta condiciones políticas, económicas y sociales relativas al inicio de la profesión. Se refiere a la enfermera como sujeto disciplinado para regular la población, a partir de rituales, obligaciones, derechos y procedimientos, legitimándola como agente de la biopolítica. Consisten en condiciones de posibilidad la influencia angloamericana y religiosa, la organización y supervisión por médicos, el entrenamiento en el hospital, la desconsideración de las especificidades del trabajo en el país, el surgimiento de la profesión como estrategia de la reforma sanitaria emprendida durante una pandemia, aspectos que marcan la enseñanza de la enfermería y la organización de la profesión en Brasil hasta la fecha.

Palabras clave: Enseñanza. Enfermería. Historia de la enfermería. Biopoder. Biopolítica.