

Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde*

CONNECTIONS AMONG NURSING, NUTRITION AND SOCIAL WORK, PIONEERING FEMALE CAREERS IN THE HEALTHCARE AREA

NEXOS ENTRE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y SERVICIO SOCIAL, PROFESIONES FEMENINAS PIONERAS EN EL ÁREA DE LA SALUD

Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense¹, Ieda de Alencar Barreira²

RESUMO

Estudo histórico-social sobre a emergência das profissões de nutricionista e de assistente social, entre os anos 30 e meados do século 20. O trabalho trata das circunstâncias do surgimento dos cursos de nutrição e de serviço social no interior da Escola Anna Nery/UFRJ, e compara as funções desempenhadas por enfermeiras, nutricionistas e assistentes sociais à época. As fontes primárias de pesquisa encontram-se no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ e incluem documentos escritos e depoimento oral. As fontes secundárias foram artigos, livros e teses. A análise de textos e documentos evidenciou que a Escola teve papel decisivo na emergência dessas novas profissões, que vieram contribuir para uma melhor organização e funcionamento dos serviços de saúde e para a prestação de uma assistência mais completa à clientela. Ao mesmo tempo, sua característica feminina veio, ainda, favorecer a inserção de mulheres no mercado de trabalho qualificado na área da saúde.

DESCRIPTORIOS

História da enfermagem.
Ciências da nutrição.
Serviço social.
Assistência social.

ABSTRACT

This is a historical-social research about the emergence of the nutrition and social work professions between the 1930's and the mid 20th century. This study analyzes the circumstances involved in the beginning of both courses, nutrition and social work, at Anna Nery School/FURJ and compares the work developed by nurses, nutritionists, and social workers at the time. The primary research sources are found at School of Nursing Anna Nery Archives Center/FURJ and among other documents they include written documents and oral speeches. The secondary sources were articles, books, and theses. The analyses of these texts and documents showed that the school played a decisive role in the emergence of these new professions, which contributed to a better organization and operation of health services and to a more complete care provision to the clients. At the same time, their feminine characteristics appeared to benefit the insertion of women in qualified work positions in the mental health area.

KEY WORDS

Nursing history.
Nutritional sciences.
Social work.
Social care.

RESUMEN

Estudio histórico-social sobre el surgimiento de las profesiones de nutrición y servicio social entre los años 30 y mediados del siglo 20. El trabajo basado en las circunstancias en las cuales surgieron los cursos de nutrición y servicio social en la Escuela Anna Nery/UFRJ, comparando las funciones realizadas por enfermeras, nutricionistas y asistentes sociales en aquella época. Las fuentes primarias de investigación se encontraron en el Centro de Documentación de la Escuela de Enfermería Anna Nery/UFRJ e incluyen documentos y testimonios orales. Las fuentes secundarias fueron artículos, libros y tesis. El análisis de los textos y documentos mostró que la Escuela tuvo un rol decisivo para el surgimiento de estas nuevas profesiones, las cuales contribuyeron para una mejor organización y funcionamiento de los servicios de salud, así como para la prestación de una atención integral al cliente. Al mismo tiempo, la característica femenina favoreció en la introducción de mujeres calificadas en el mercado de trabajo, en el área de salud.

DESCRIPTORIOS

Historia de la enfermería.
Ciencias nutricionales.
Servicio social.
Asistencia social.

* Extraído do trabalho de conclusão de curso "Nexos entre a Enfermagem, a Nutrição e o Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da saúde", Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), 2006. ¹Enfermeira. Mestranda da EEAN/UFRJ. Membro do Núcleo de Pesquisa de História de Enfermagem Brasileira - Nuphebras/UFRJ. Professora Colaboradora da UNIGRANRIO. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. pacitageovana@yahoo.com.br ² Enfermeira. Membro Fundador do Nuphebras. Pesquisadora 1A CNPq. Líder do Grupo de Pesquisa "A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira". Rio de Janeiro, RJ, Brasil. iedabarreira@openlink.com.br

INTRODUÇÃO

O objeto de estudo são os nexos entre a formação e atuação de enfermeiras, nutricionistas e assistentes sociais. O período abrangido é dos anos 30 até meados do século 20.

A sociedade brasileira, até o início do século 20, era caracterizada como sendo patriarcal. As posições sociais mais importantes eram ocupadas por representantes do sexo masculino. As mulheres ainda estavam com seus direitos de cidadania negados; sua posição na sociedade era desfavorável social e culturalmente. Ela estava destinada a servir a seu marido, criar e educar os filhos, não tendo o direito de tomar decisões sobre sua própria vida. Esse traço cultural enfatiza no papel da mulher o instinto de mãe, cuidadora, provedora do bem-estar e do êxito dos membros da família. Suas oportunidades de acesso à educação eram consideravelmente inferiores às dos homens. A profissionalização feminina, iniciada no final do século 19, ocorreu relacionada aos papéis femininos tradicionais. A mulher permaneceu nas atividades ligadas ao cuidar, ao educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação⁽¹⁾.

Uma autora⁽²⁾, comentando o trabalho da feminista Joan Scott, lembra que o conceito de gênero passa pela cultura social de papéis sexuais estabelecidos pela sociedade e define como devem ocorrer as relações homem-mulher, homem-homem, mulher-mulher e não necessariamente, apenas, a relação homem-mulher. A construção dos papéis sexuais direciona, inclusive, a escolha profissional, estabelecendo que a mulher, atendendo ao condicionamento recebido desde a infância, escolhe uma carreira condizente com a sua condição *feminina*, como professora primária, secretária, enfermeira, dentre outras, que são consideradas por muitos como pouco qualificadas e competitivas no mercado de trabalho.

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 enfermagem se constituiu em um importante vetor de emancipação econômica e social das mulheres de classe média⁽³⁾.

No Brasil, a enfermagem foi a primeira profissão feminina universitária, destinada a dar sustentação aos programas de saúde pública e ao funcionamento dos serviços de saúde, garantindo-lhes um alto padrão de funcionamento. A enfermeira diplomada, além de seu mister de cuidar, ocupava-se com outros afazeres, também indispensáveis ao bem-estar do paciente, mas que hoje são de responsabilidade de outros profissionais.

Os cuidados com a alimentação já eram objeto de preocupação de Florence Nightingale. Na Guerra da Criméia,

ela prestava assistência aos feridos, incluindo o preparo de dietas especiais. Na América do Sul, o professor Escudero, da Argentina, foi o precursor na formação de profissionais especializados no preparo de dietas. Ele fundou sua escola, em 1933, e o governo argentino oferecia bolsas de estudos a candidatas dos países sul-americanos. Uma vez graduados ao voltar aos seus países de origem, estas, fundavam nova carreira em suas sociedades⁽⁴⁾.

A enfermeira da Escola Anna Nery (EAN), Lieselotte Hoeschl Ornelas - LHO, tendo apenas 21 anos de idade, aceitou uma bolsa de estudos para fazer o curso no Instituto Nacional de Nutrição Professor Escudero. Ela permaneceu na Argentina de 1940 a 1943, período em que começava a se delinear a profissão de nutricionista no Brasil. Ao regressar, integrou o grupo de professoras da EAN na qualidade de Instrutora de Nutrição⁽⁵⁾.

No que se refere aos problemas de ordem social, deles se encarregaram organizações caritativas, de cunho religioso. Entretanto faltava a esses agentes uma instrução especializada e científica⁽¹⁾. A diferença entre *Assistência Social* e *Serviço Social* foi pela primeira vez estabelecida no início do século 20, por Mary Richmond, uma assistente social norte-americana. Fazer Serviço Social implicava em trabalhar a personalidade das pessoas e o seu meio social e não apenas prestar uma ajuda material aos pobres. Assim, cabia ao assistente social determinar a história individual da formação da personalidade de seu cliente; estudar e investigar o meio social daquela pessoa, através de entrevistas, conversas informais, visitas domiciliares a amigos, professores, pais etc. Observando, anotando e fazendo relatórios minuciosos, este profissional obteria um diagnóstico e tentaria descobrir uma forma de conseguir a ajuda do meio social para a sua causa. A isto, Mary Richmond denominou de *compreensões*: compreensão do meio social e compreensão da personalidade⁽⁶⁾.

No Brasil, o Serviço Social, enquanto profissão, surge sob a influência da Igreja Católica⁽⁷⁾, no contexto do processo de industrialização do país, auxiliando no processo de regulação da vida do operário, uma vez que, ao oferecer as condições para o seu reerguimento social e moral, direcionava a disciplinarização do trabalhador⁽⁸⁾. Ao mesmo tempo, o hospital passa a ter a preocupação de evitar que os problemas da vida pessoal do paciente impedissem a recuperação de sua capacidade de trabalhar e sua reinserção social.

Para nortear o desenvolvimento da pesquisa foram traçados os seguintes objetivos:

- Descrever as circunstâncias do surgimento dos cursos de nutrição e de serviço social e seus nexos com a Escola Anna Nery;

A profissionalização feminina, iniciada no final do século 19, ocorreu relacionada aos papéis femininos tradicionais. A mulher permaneceu nas atividades ligadas ao cuidar, ao educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação.

- Analisar as inter-relações entre as funções da enfermeira e da nutricionista;
- Analisar as inter-relações entre as funções da enfermeira e da assistente social.

A relevância deste estudo decorre da importância do conhecimento das raízes históricas comuns às primeiras profissões universitárias femininas no Brasil e de como elas contribuíram para o processo de profissionalização da mulher em nossa sociedade. Este trabalho também enriquecerá a História da Enfermagem, por se tornar fonte para pesquisas posteriores, tanto de alunos de graduação quanto de pós-graduação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa histórico-social, desenvolvida como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) pela primeira autora, enquanto bolsista de iniciação científica do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (Nuphebras). Este TCC está inserido no projeto *A enfermeira brasileira em meados do século 20: saberes e práticas* e refere-se ao grupo de pesquisa cadastrado no CNPq sob a denominação de *A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira*. Cabe esclarecer que o projeto maior ao qual esta pesquisa está vinculada foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa e este artigo é um dos seus produtos.

As fontes primárias escritas foram localizadas no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Cedoc/EEAN/UFRJ), mediante busca nos seguintes catálogos documentais elaborados por Vilma de Carvalho e Jussara Sauthier: *Anaes de Enfermagem Informatização das publicações de 1932 a 1954*, publicado em 2002 pela EEAN e *As pioneiras e a consolidação da enfermagem no Brasil – Documentos Históricos da EEAN/UFRJ - 1932 a 1950*, publicado pela EEAN em 2004. Foram selecionados artigos cujo teor está relacionado à nutrição ou ao serviço social e estivessem dentro do recorte temporal.

Também foi utilizado como fonte primária o depoimento concedido pela enfermeira LHO, personagem da História da Nutrição no Brasil. O roteiro da entrevista foi elaborado a partir da análise dos dados biográficos de LHO. A entrevista, gravada em fitas cassete, teve a dura-

ção de quatro horas; as fitas foram transcritas e revisadas. A entrevistada assinou um termo de cessão dos direitos da entrevista ao Centro de Documentação da Cedoc/EEAN/UFRJ, o que permitiu que a mesma fosse incorporada ao acervo do mesmo, estando aberta à consulta pública.

As fontes secundárias utilizadas incluem artigos, teses e livros pertencentes ao Banco de Textos do Nuphebras ou ao acervo da Biblioteca Setorial de Pós-Graduação da EEAN, sobre as profissões em questão.

Os instrumentos utilizados foram quadros, que facilitaram a ordenação cronológica e temática dos documentos. Os procedimentos de análise consistiram na comparação do teor de textos e documentos, bem como na contextualização das informações. O relatório preliminar da pesquisa foi apresentado no Seminário Permanente do Nuphebras, a fim de obter uma apreciação crítica dos participantes, ou seja, pesquisadores, estudantes dos cursos de mestrado e doutorado, candidatos e bolsistas de iniciação científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos mencionados catálogos foram selecionados artigos que apresentavam em seu título termos como, enfermagem, saúde pública, serviço social, assistente social, nutrição, dietética ou alimentação. A partir da leitura minuciosa dos 25 textos inicialmente assinalados, foram selecionados 12 artigos, sendo quatro sobre nutrição, sete sobre serviço social e um sobre ambos os assuntos, como descrito no Quadro 1.

As enfermeiras escreveram a maioria dos artigos selecionados, o que já era esperado uma vez que se trata de uma Revista de Enfermagem. Destaque para LHO e Edith Fraenkel, enfermeiras ilustres que realizaram grandes feitos pela enfermagem como observado no decorrer da discussão dos resultados. Apesar de ser uma Revista de Enfermagem, um médico, Alvino de Paula, também escreveu um artigo e apontou para o delineamento destas novas profissões no campo da saúde. Outra relevância está na presença de dois editoriais abordando o assunto em questão, o primeiro tratando da nutrição e o segundo, da nutrição e do serviço social.

Quadro 1 - Artigos sobre nutrição e serviço social publicados na revista *Annaes de Enfermagem* de 1933 a 1951 - Rio de Janeiro - 2006

NºArt	Nº no catálogo	Referência Ano/vol.n./p./mês	Autor	Título do trabalho
1	38	1933 I/1; 27-9; dez	ZOUROB, Adelina.	As necessidades da organização de um Serviço Social para melhorar as condições do pobre.
2	28	I/1; 13-15; dez;	Editorial	Um Novo Serviço.
3	61	1934 I/3;30; abr;	ROSA, Margarida P.	Serviços de Dietética infantil
4	79	IV/4; 14-7; abr;	FRAENKEL, Edith	Histórico do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública.
5	84	IV/4;27-9; jul	CHERSTIE,C.D. [tradução Carrie Reno]	Relação entre a Dietética e o Serviço de Hospital
6	206	1937 IX/9; 24-7; mai;	FONSECA, Adelina Z.	Plano de uma Escola de Serviço Social e suas finalidades.
7	222	V/10; 5-7; set	FRAENKEL, Edith.	O Serviço Social.
8	475	1948 I/4; 173-79; out;	SANIOTO, Cecilia M ^a	Tentativa de definição do campo da enfermagem de saúde pública e suas relações com a assistente social
9	512	1949 II/3; 99-100; jul	Editorial	As funções da Enfermeira
10	530	II/4; 159-164; out	PAULA, Alvino de	A assistência sanitária no Brasil e a enfermeira nos serviços de saúde.
11	650	1951 IV/2;185-88; abr	HOESCHL, Lieselotte	Interrelação do serviço de enfermagem e do serviço de dietética.
12	669	IV/3; 224-29; jul	CARVALHO, Zilda A.	A Enfermagem no Serviço Especial de Saúde em Araraquara

Fonte: Catálogo documental *Annaes de Enfermagem* (1932-1954).

Quadro 2 – Documentos sobre nutrição e serviço social do CEDOC/EEAN/UFRJ de 1933 a 1951 - Rio de Janeiro - 2006

NºDoc	LOCALIZAÇÃO	CONTEÚDO DO DOCUMENTO
1	Série M. Parsons, ModA, cx18, doc.62	Ofício enviado ao inspetor de Higiene Infantil, por Ethel Parsons, relatando a situação da infraestrutura e dos recursos humanos do Abrigo Hospital Artur Bernardes.
2	Série As Pioneiras, ModB, cx65, doc106.	Ofício enviado ao Diretor do Serviço de Saúde do Distrito Federal, por Bertha Lucille Pullen, diretora da EAN, solicitando a rejeição da emenda nº1 do projeto 595 de 1936, a qual destinava a EEAN ao ensino da Enfermagem e do Serviço Social.
3	Série As Pioneiras, ModB, cx45, doc1.	Recorte de jornal. Título não identificado. Discurso do prof ^o Miguel Couto, a favor da instalação do Serviço Social nos hospitais brasileiros e no qual ele elogia o trabalho das enfermeiras.

Do segundo catálogo foram assinalados inicialmente 40 documentos; a leitura minuciosa desses resultou na seleção dos três listados no Quadro 2.

Durante a apresentação dos resultados os artigos e documentos analisados dos quadros acima serão referenciados, respectivamente, por *Art.* e *Doc.* seguidos do número correspondente.

Circunstâncias do surgimento do curso de nutrição e de serviço social e seus nexos com a Escola Anna Nery

À época, o curso de enfermagem da EAN apresentava em seu programa teórico, quatro matérias básicas, dez mé-dicas, dezesseis específicas e cinco complementares, entre as quais a denominada *Nutrição e cozinha*. Dos trinta e cinco conteúdos do programa teórico, à dietética eram dedi-cadas 45 horas, o que correspondia a terceira maior carga horária, perdendo apenas para a Arte de Enfermagem e para Anatomia e Fisiologia, com 105 e 60 horas, respectivamente (Art. 3). Já o programa prático

compreendia duas semanas de estágio nas enfermarias e no serviço noturno no La-boratório de Dietética do Abrigo Hospital Artur Bernardes. Esse campo de estágio (atual Instituto Fernandes Figueira) contava com 112 leitos, onde as alunas preparavam os ali-mentos para atender as crianças hospitalizadas (Doc. 1).

Na inauguração do *Gabinete de Dietética Infantil*, do ambulatório de pediatria do Hospital São Francisco de Assis, idealizado por Rachel Haddock Lobo (RHL), o professor Luiz Barbosa, chefe desse serviço em 1933, destaca em seu discurso a importância da atuação das enfermeiras e alunas da EAN na educação das mães no regime higieno-dietético e em atividades voltadas para o cuidado com a alimentação das crianças (Art. 2). Após a morte dessa diretora da EAN o gabinete recebeu seu nome. O Art.3 também aborda a importância do serviço dietético dos postos de saúde e ambulatórios clínicos, por serem estes verdadeiras escolas de mães, destacando o papel desempenhado pelo ambulatório Rachel Haddock Lobo.

Devido à estreita relação do trabalho da enfermeira com o da nutricionista, achava-se que deveria constar do currículo de enfermagem, disciplinas referentes à nutrição e à dietética; da mesma forma que deveria conter no curso de nutrição matérias como anatomia, patologia e técnica de enfermagem (Art. 11). O primeiro passo para a implantação do ensino de nutrição no Brasil ocorreu em 1943, com a especialização das enfermeiras da EAN, LHO e Firmina Sant'Ana, na Argentina, designadas por Laís Netto dos Reys. Neste mesmo ano, quando foram criados os primeiros cursos de Nutrição no Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), hoje Instituto de Nutrição da UNIRIO, estas enfermeiras/nutricionistas foram convocadas para integrar o seu corpo docente⁽⁹⁾. Em 1948, passaram a integrar também, o corpo docente do Curso de Nutrição do Instituto de Nutrição da Universidade do Brasil (atual Universidade Federal do Rio de Janeiro)⁽¹⁰⁾.

Por outro lado, nos anos 30 do século 20, enfermeiras diplomadas brasileiras, atuantes no campo da saúde pública, com o agravamento da questão social, decorrente da industrialização e da urbanização, passaram a apontar a necessidade de distinguir os verdadeiros pobres daqueles que se diziam pobres, de forma a auxiliar de maneira justa aqueles realmente necessitados (Art. 1). Do mesmo modo, a Superintendente do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), considerava que, para que a enfermeira de saúde pública pudesse cumprir plenamente seu papel, havia a necessidade de um trabalho social junto à população. Opinava que, antes de ser concedido, qualquer auxílio precisava ser estudado profunda e cientificamente. O intuito era não criar ou reforçar o mau hábito de dependência, produzido pela esmola dada de forma indiferente e impensada, mas sim dar condições que permitissem o reerguimento social e moral do indivíduo, a partir das soluções dos seus problemas financeiros/familiares. Assim, *ajudar aos outros a se ajudarem a si próprios*, era o lema do trabalho em Serviço Social. Neste sentido, a enfermeira de saúde pública era vista como uma colaboradora essencial, uma vez que a ela cabia visitar repetidas vezes as residências desses pobres, durante seu trabalho de profilaxia e higiene. Através da observação e de informações sobre fatos verificados e constatados, ela obrigatoriamente conheceria quem, de fato, precisava de auxílio (Art. 7).

Ao mesmo tempo que médicos e enfermeiras descreviam a enfermeira como a profissional mais indicada a exercer as funções de serviço social (Doc.3), indicavam a EAN como a Escola mais capacitada para ministrar o curso de Serviço Social. Um grupo de enfermeiras brasileiras era favorável à organização de um Serviço Social semelhante ao existente nos EUA e na Europa, porém adaptado ao meio brasileiro (Art. 1).

À época da discussão do projeto de Lei 595/1936 de criação da Universidade do Brasil (UB), a emenda número 1, da Deputada Carlota de Queiroz, definiu que

Com o caráter de instituições complementares, nos termos deste artigo, ficam incorporados à Universidade do Brasil, o Collegio Universitário, destinado ao ensino secundário complementar e a EAN, destinada ao ensino de Enfermagem e Serviço Social.

A americana Bertha Pullen, que antecederia RHL na direção da EAN opôs-se à iniciativa⁽¹¹⁾, e neste sentido enviou uma carta ao Diretor Geral do DNSP. (Doc. 2) Apesar dos seus esforços para neutralizar aquela emenda, a EAN foi incorporada à Universidade do Brasil incluindo o Serviço Social como curso ministrado por ela⁽¹²⁾.

Como consta no artigo publicado no ano da criação do curso de Serviço Social na Escola Anna Nery, em 1937 (Art. 6), o objetivo de uma Escola de Serviço Social seria o de

preparar agentes sociais para ensinar com eficiência e individualmente a arte de viver física, moral e economicamente, aos que submergem no turbilhão dos problemas sociais e vivem sem diretrizes.

O curso deveria incluir matérias como: Educação Cívica, Legislação, Psicologia, Medicina Social, Assistência Social, Ética Profissional, História do Serviço Social, Higiene Mental, Puericultura, Primeiros Socorros e Composição Fichário e Organização. A duração do curso deveria ser de três anos e meio, sendo os últimos seis meses dedicados à prática do tratamento individual de casos. Esse tratamento incluía:

- O estudo de causas morais, materiais, com aplicação de medicamento adequado;
- Evitar os meios paliativos, procurando a cura radical do mal, impedindo a recaída;
- Fazer retornar, o mais cedo possível, o auxiliado à vida normal e independente;
- Cooperar para a elevação do seu nível de vida material e moral;
- Trabalhar em coordenação com os esforços caritativos de associações e estabelecimentos de auxílio aos necessitados.

O Art.7 também descreve as qualidades próprias do assistente social explicitando sua semelhança com as qualidades da enfermeira.

Em Editorial de 1949, a revista Anais de Enfermagem declarava que nos grandes centros do país, já existiam profissionais específicos responsáveis pela alimentação dos doentes e também profissionais que tratavam de resolver os problemas sociais dos mesmos (Art. 9).

Inter-relações entre as funções da enfermeira e da nutricionista

Um médico americano defendia a existência de uma organização dietética no hospital, explicando que o mesmo não afetaria o trabalho dos médicos, dos serviços de enfermeiras e do serviço social, sendo, ao contrário, de

grande utilidade para a equipe de saúde (Art. 5). Por sua vez, um médico sanitário brasileiro (Art. 10) opinava, que nas unidades sanitárias, nas escolas, nas fábricas e no lar, a nutricionista deveria exercer as funções de educadora alimentar, demonstrando o valor e as vantagens econômicas, sociológicas e eugênicas da alimentação racional, suficiente e própria. No que se refere às relações entre nutricionistas e médicos especialistas (nutrólogos) nota-se uma expectativa de subordinação, como se vê na descrição das atividades da nutricionista :

- Organizar o fichário do consultório nutrológico;
- Converter as prescrições nutrológicas em dietas, orientar a sua execução e distribuição;
- Anotar as sobras de alimentos;
- Controlar o estado nutritivo de cada doente;
- Levantar ao conhecimento do nutrólogo as alterações verificadas;
- Difundir a importância da alimentação adequada e higiênica.

Em meados do século 20, uma enfermeira, também nutricionista (Art. 11), já chamava a atenção para a tendência de se entregar à dietista o *cuidado exclusivo de tudo o que concerne à alimentação do doente*, como: copiar as prescrições médicas das papeletas, calcular os regimes especiais, determinar a confecção de dietas, distribuí-las e observar a aceitação do doente, para fazer eventuais substituições. Deste ponto de vista, caberia à enfermeira apenas a responsabilidade pela ingestão dos alimentos pelo paciente.

Com o surgimento da profissão de nutricionista, as atribuições da enfermeira tiveram que ser revistas. Para atender às necessidades nutricionais dos pacientes, caberia à enfermeira:

- Ajudar na coleta de dados sobre o padrão alimentar do paciente e suas preferências;
- Obter uma prescrição dietética, caso necessário;
- Prover alimentação adequada às necessidades do paciente e, se possível, às suas preferências;
- Colocar o paciente em posição confortável para ingerir os alimentos;
- Ajudar o paciente a alimentar-se ou ministrar sua dieta;
- Explicar ao paciente as razões da mudança de sua dieta habitual;
- Observar e registrar a aceitação dos alimentos pelo paciente e o apetite demonstrado;
- Identificar os pacientes que necessitariam de ajuda para, após a alta hospitalar, preparar sua dieta⁽¹³⁾.

Apesar do reconhecimento da importância da alimentação para a recuperação do paciente e apesar da tendên-

cia da ampliação das funções da nutricionista junto ao paciente, explicitada nos artigos em meados do século 20, esta não se concretizaria nas décadas seguintes. Somente em meados dos anos 60.

Duas enfermeiras norte-americanas viriam a afirmar que as dietistas é que planejavam os cardápios e supervisionavam sua preparação, traduzindo a prescrição dietética em alimentos. Opinavam elas que, estas profissionais dependeriam, em grande parte, da equipe de enfermagem, para saber tomar conhecimento dos problemas do paciente que afetavam sua capacidade de se alimentar, devido ao fato de a enfermagem acompanhar o paciente 24 horas por dia⁽¹³⁾.

Ainda na década de 60, registrava-se que a assistência de enfermagem na alimentação do paciente hospitalizado, abrangia as seguintes atribuições:

- Incluir a assistência à alimentação nos planos de cuidados dos pacientes;
- Controlar os fatores que influenciam a aceitação dos alimentos pelos pacientes;
- Orientar e supervisionar o pessoal auxiliar quanto à assistência à alimentação;
- Orientar o paciente e seus familiares⁽¹⁴⁾.

Na década seguinte, professoras da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, reconheciam que o cuidado integral do paciente, finalidade do serviço de enfermagem, incluía o cuidado nutricional, cabendo à enfermeira o desenvolvimento de atividades como:

- Orientação do paciente, família ou comunidade;
- Supervisão da aceitação dos alimentos oferecidos;
- Avaliação da mudança de comportamento alimentar;
- Colaboração com a nutricionista no planejamento da dieta e sua administração⁽¹⁵⁾.

Apesar do destaque dado, nos artigos supracitados, à importância da administração da dieta aos pacientes hospitalizados, o número de enfermeiras e de nutricionistas, existentes no Brasil indicava uma enorme carência desses profissionais, o que aponta para uma grande dificuldade em atender às necessidades alimentares e nutricionais dos pacientes. De acordo com o Levantamento realizado pela Associação Brasileira de Enfermagem sobre a distribuição do pessoal de enfermagem nos órgãos estaduais, no ano de 1956, portanto, 33 anos após a criação do primeiro curso de Enfermagem, o país contava com apenas 376 enfermeiras diplomadas, estando 287 delas (76%) na região sudeste; 59 enfermeiras (16%) no sul; 14 (4%) no nordeste; 11 (3%) no centro-oeste e 5 (1%) no norte. Em relação ao número de nutricionistas, onze anos após a criação do primeiro curso de nutrição, este era reduzidíssimo, de apenas 14 profissionais, estando 6 no Sudeste, 6 no Sul e 2 no Nordeste; nas regiões Norte e Centro Oeste, não havia nutricionista à época. No entan-

to, ao final dos anos 70 do século 20, portanto 14 anos após o citado Levantamento, existiam três Hospitais Gerais, em Belém do Pará, que não possuíam nutricionistas. Cabe ressaltar que à época, havia no país 28 cursos de nutrição, inclusive no estado do Pará. Entretanto, devido às melhores condições do mercado de trabalho em outros estados, as profissionais ali diplomadas terminavam por emigrar. O déficit de nutricionistas muitas vezes sobrecarregava as enfermeiras, também em número insuficiente⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A opinião de enfermeiras entrevistadas nesses hospitais, acerca das responsabilidades do Serviço de Enfermagem na alimentação do paciente no período pós-operatório, relacionava-se àquilo que estava ligado ao cuidado com o paciente (no caso paciente cirúrgico) como:

- Verificar a aceitação da alimentação pelo paciente;
- Ministrando a alimentação, quando necessário;
- Orientar a equipe quanto à alimentação do paciente no pós-operatório;
- Orientar e supervisionar o pessoal auxiliar;
- Verificar as condições de conforto e higiene do paciente para a alimentação;
- Avaliar mudanças de comportamento alimentar do paciente no pós-operatório.

Elas não consideraram de sua competência, funções relacionadas às seguintes atividades:

- Planejar menus, de acordo com os recursos de pessoal e financeiros;
- Estabelecer as técnicas a serem adotadas no preparo dos alimentos;
- Planejar programas de educação alimentar;
- Uniformizar receitas culinárias;
- Analisar as tarefas do pessoal.

Cabe destacar não ter havido consenso entre as enfermeiras entrevistadas, em 1980, no que se refere ao planejamento de programas de educação alimentar. Do total entrevistado 73%, 8 enfermeiras, não consideravam este item como função da enfermeira. Já 23%, três enfermeiras, assim o consideravam. As enfermeiras que entenderam ser esta uma função da enfermagem, possivelmente, pensaram na sua ação educativa junto ao paciente quanto à ingestão alimentar. Podemos notar então, que mesmo nos anos 70 e em serviços que não contavam com nutricionistas, as atividades consideradas pelas enfermeiras como inerentes às suas funções, basicamente, não diferiam dos autores dos livros e artigos já citados acima e publicados em décadas anteriores⁽¹⁷⁾.

Inter-relações entre as funções da enfermeira e da assistente social

Os objetivos de um programa de Serviço Social eram descritos como (Art. 1):

- Melhorar as condições de moradia dos pobres;
- Facilitar o acesso à instrução de novas gerações;
- Orientar os adultos, por intermédio de atividades educativas, mostrando-lhes a possibilidade de uma vida normal de trabalho;
- Apoiar pessoas mais vulneráveis, como as viúvas e os abandonados, prestando-lhes auxílio financeiro, somente enquanto necessário;
- Prestar a grupos populacionais vitimados por catástrofes e desastres socorro financeiro e moral;
- Assistir à população sem especificação de raça, nacionalidade, religião ou classe social;
- Ajudar a combater os vícios, fator de empobrecimento do ser humano.

Em discurso proferido na Academia Nacional de Medicina por seu presidente Miguel Couto, um dos mais notáveis clínicos de sua época; e, divulgado pela imprensa descrevia as vantagens da introdução do Serviço Social em nossa sociedade, explicando haver esta área se tornando *uma ciência com suas leis e métodos, revestindo-se de um caráter acentuadamente técnico*. Definia ele o objeto desta prática como o

estudo dos flagelados sociais, nas causas e nos seus efeitos, com o objetivo de remediá-los e, sobretudo, melhor preveni-los, sem detrimento de forças e com mais segura eficácia.

Defendia ele a importância desse serviço nos hospitais, a ser custeado pelos poderes públicos, argumentando que *o Serviço Social prestaria aos infelizes arrastados aos hospitais, os melhores auxílios*, desde que fossem traçados nítidos limites de competência para que se evitassem conflitos com a administração ou com as enfermeiras. Pontuava ele como funções das assistentes sociais:

indagar da situação pecuniária da família do doente durante a sua permanência no hospital; inquirir do médico de que modo poderiam ser úteis ao doente que sai apenas sobressarado, e a cura se protela; averiguar se os doentes precisam de longo repouso, de mudança de clima, de aparelhos ortopédicos, se perderam o emprego com essa doença, etc (Doc. 3).

Ao relacionar o campo da enfermeira de saúde pública com a assistência social, uma enfermeira e socióloga registra o pensamento do Dr. Richard Cabot, médico, filósofo, educador e pioneiro no trabalho social, já em 1919 preconizava ele a inexistência de fronteiras entre as funções da enfermeira visitadora e da assistente social. Segundo ele, para ser eficiente, a enfermeira necessitava conhecer os aspectos econômicos e mentais de seus pacientes, assim como a assistente social precisava ter conhecimentos básicos de medicina e de enfermagem, para entender como certas doenças afetavam o paciente socialmente. Entretanto, a autora apresentava exemplos de países nos quais, a formação de enfermeiras e de assis-

tentes sociais era feita em carreiras distintas. Para ela, as funções da enfermeira e da assistente social assumiam características peculiares, mas ambas eram partes integrantes das atividades destinadas a aliviar e a suprir as deficiências sociais e pessoais, a fim de restaurar e defender o bem estar da comunidade e o bem estar individual (Art. 8).

No mesmo artigo, essa autora destacava como responsabilidade da enfermeira prestar uma assistência que contribuísse para a reorganização dos pensamentos do paciente de forma que o mesmo definiria melhor seus problemas para poderem ser *objetivamente solucionados*, bem como agir de igual modo em relação à família, grupo ocupacional e demais associados. A enfermeira, que atendesse a totalidade dos pacientes, deixaria a cargo da assistente social aqueles cujos problemas não pudessem ser resolvidos por ela, como os do *âmbito econômico*.

No mesmo artigo, essa autora destacava como responsabilidade da enfermeira prestar uma assistência objetivando facilitar a reorganização do pensamento do paciente, pois definindo melhor seus problemas, estes poderiam ser solucionados de forma mais objetiva. A mesma responsabilidade se verificava em relação à família, grupo ocupacional e demais associados. A enfermeira atende quase a totalidade dos pacientes deixando a cargo da assistente social apenas os problemas que não poderiam ser resolvidos por ela, geralmente os de *âmbito econômico*.

Em meados do século 20, nas instituições onde ainda não houvesse assistente social diplomada, como nos pequenos hospitais e no interior, o serviço de assistência social era desenvolvido pela enfermeira de saúde pública. Neste sentido, as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras no Serviço Especial de Saúde, de Araraquara, no Estado de São Paulo, incluíam: visita domiciliar na zona rural e urbana, visita às escolas, orientação do cliente durante a consulta clínica no Centro de Saúde (Art. 12).

REFERÊNCIAS

1. Pires D. Hegemonia médica na saúde e a enfermagem. São Paulo: Cortez; 1989.
2. Padilha MICS. Mulher enfermeira nos âmbitos doméstico-familiar e público: uma abordagem teórica-contextual. Rev Esc Enferm USP. 1995;29(3):246-60.
3. Barreira IA. A reconfiguração da prática da enfermagem brasileira em meados do século 20. Texto Contexto Enferm. 2005;14(4):480-7.
4. Aperibense PGGs. Lieselotte Hoeschl Ornellas: Biografia [Entrevista concedida por Lieselotte Hoeschl Ornellas ao CEDOC/EEAN/UFRJ] [videocassete]. Rio de Janeiro: CEDOC/EEAN/UFRJ; 2005.
5. Aperibense PGGs, Barreira IA. A enfermeira Lieselotte Hoeschl Ornellas e o surgimento da profissão de nutricionista. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2006;10(3):560-4.
6. Estevão AMR. O que é serviço social. 6ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1999.
7. Aguiar AG. Serviço social e filosofia: das origens à Araxás. 5ª ed. São Paulo: Cortez; 1995.
8. Rago LM. Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar: Brasil 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1985.
9. Coelho CP. Escola de Enfermagem Anna Nery: sua história, nossas memórias. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1997.

CONCLUSÕES

As transformações econômicas, sociais e políticas ocorridas na sociedade brasileira exigiram a reformulação da prestação dos serviços de saúde, determinando uma nova divisão do trabalho, dando origem às *profissões paramédicas*. A Enfermagem surge como profissão na sociedade brasileira antes da Nutrição e do Serviço Social. A EAN assumiu um papel decisivo na institucionalização dessas novas profissões, pois a partir da consolidação da carreira de enfermagem é que se observa o surgimento das profissões de nutricionista e de assistente social.

Com o surgimento destas duas novas carreiras na área da saúde, a enfermagem teve suas funções e atividades redefinidas, de modo a evitar superposições de papéis. À nutricionista coube o cuidado integral com a alimentação do paciente, seus preparo e distribuição, cabendo à enfermagem a administração da mesma e supervisão de sua aceitação. À assistente social coube assistir o paciente, nas dificuldades de sua vida social, que poderiam afetar a sua saúde ou dificultar sua recuperação. A ação preliminarmente desenvolvida pela enfermeira se constituiu em um elemento importante para o encaminhamento dos problemas sociais.

Não obstante suas características peculiares, os papéis profissionais de enfermeiras, nutricionistas e assistentes sociais estão intimamente relacionados. E se, por um lado, contribuíram para a racionalização da organização e funcionamento dos serviços de saúde, contribuíram também para uma assistência mais completa à sua clientela.

Por serem profissões que englobavam atividades já desenvolvidas por mulheres, ao se constituírem como profissões caracteristicamente femininas, elas favoreceram o aumento do número de mulheres no mercado de trabalho qualificado na área da saúde. Assim, este estudo veio contribuir para o conhecimento das raízes históricas comuns às primeiras profissões universitárias femininas no Brasil e de como elas contribuíram para o processo de profissionalização da mulher em nossa sociedade.

-
10. Associação Brasileira de Nutrição. Histórico do nutricionista 1939-1989: coletânea de depoimentos e documentos. São Paulo: Atheneu; 1991.
 11. Oliveira ST. A vida de Rachel Haddock Lobo como diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery (1931-1933) [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002.
 12. Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem, 1926/1976: documentário. Brasília: ABEn; 1976.
 13. Beland I, Passos J. Enfermagem clínica: aspectos fisiopatológicos e psicossociais. São Paulo: EPU; 1965.
 14. Kamiyama Y, Martin C, Marasco ML. Considerações sobre a assistência de enfermagem na alimentação do paciente hospitalizado. Rev Esc Enferm USP. 1969;3 (2): 51-61.
 15. Mattos LU, Spinola AWP, Shima H, Salum MJL. Aplicabilidade dos conhecimentos de nutrição no campo da enfermagem. Enferm Novas Dimensões. 1976; 2 (3): 164-9.
 16. Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Diretrizes para a Enfermagem no Brasil: relatório final do levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil – 1956/1958. Brasília; 1980.
 17. Silva CL. Alimentação do paciente no período pós-operatório: responsabilidade do serviço de Enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1980.