

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

RENATA BATISTA BROTTTO

O SENTIDO DE SERVIR:
ASSISTÊNCIA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE
ENFERMEIRAS CATÓLICAS NO BRASIL (1931-1961)

Rio de Janeiro
2014

RENATA BATISTA BROTTTO

O SENTIDO DE SERVIR:
ASSISTÊNCIA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS CATÓLICAS
NO BRASIL (1931-1961)

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientador: Prof. Dr^o Luiz Otávio Ferreira

Rio de Janeiro
2014

RENATA BATISTA BROTTTO

O SENTIDO DE SERVIR:

**ASSISTÊNCIA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS CATÓLICAS
NO BRASIL (1931-1961)**

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr Luiz Otávio Ferreira (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/ PPGHCS-COC-FIOCRUZ) – Orientador

Prof. Dra Rita de Cássia Marques (Universidade Federal de Minas Gerais/ UFMG)

Prof. Dra Tânia Cristina Franco Santos (Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro/ EEAN- UFRJ)

Prof. Nara Azevedo (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz / PPGHCS-COC-FIOCRUZ)

Prof. Dra Gisele Porto Sanglard (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz / PPGHCS-COC-FIOCRUZ)

Suplentes:

Prof. Dra. Tânia Maria de Almeida Silva (Universidade Estadual do Rio de Janeiro/ UERJ)

Prof. Dra Cristina Maria Oliveira Fonseca (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/ PPGHCS-COC-FIOCRUZ)

Rio de Janeiro

2014

B874s Brotto, Renata Batista
O sentido de servir: Assistência e formação profissional de enfermeiras católicas no Brasil (1931-1961). / Renata Batista Brotto. – Rio de Janeiro: s.n., 2014.
251 f.

Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) –
Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2014.
Bibliografia: f. 219-232

1. Educação em Enfermagem. 2. Enfermeiras. 3. Estudantes de Enfermagem. 4. Catolicismo

CDD 610.7

Para Joana, José Luiz e Vanessa, pela família amorosa que sempre foi meu porto seguro.
Para Diogo e Geovana por me proporcionarem o prazer de construir uma nova família.
Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

A elaboração de um trabalho acadêmico, como uma tese, é sempre uma tarefa solitária, que requer isolamento, persistência e muita disciplina. Mas também, ao longo dos quatro anos, o doutorado proporcionou o prazer do conhecimento e do diálogo com diferentes pessoas, a participação em eventos científicos e o contato com novas fontes e bibliografia. Aproveito este espaço para agradecer a cada momento e conhecimento compartilhado.

Ao Professor Dr. Luiz Otávio Ferreira, gostaria de agradecer pela orientação muitíssimo presente e segura. Desde 2007, quando ingressei no Programa de Mestrado em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz, Luiz tem sido um orientador atento às minhas dificuldades. Sem ele, o caminho seria muito penoso e quase intransponível. Nestes anos de convívio profissional, com ele aprendi que o trabalho intelectual exige paciência, proximidade e distanciamento. Um dos professores e pesquisadores mais generosos que já conheci. Sempre terá minha admiração e gratidão. Nos momentos mais difíceis da produção deste trabalho, ajudou-me a não esmorecer e a acreditar que chegaríamos ao fim. Espero que este resultado final retribua os anos dedicados a minha orientação.

Agradeço aos professores e pesquisadores do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Casa de Oswaldo Cruz (PPGHCS-COC) por terem sido parte fundamental da minha formação como historiadora. Já são quase dez anos de vivência nessa instituição, que me acolheu como bolsista quando eu ainda cursava História na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). A maior parte de minha formação acadêmica e muitos dos projetos de pesquisa que desenvolvi foram realizados na Casa de Oswaldo Cruz. Agradeço especialmente aos professores com os quais tive maior contato: Nara Azevedo, Luiz Antônio Teixeira, Dominichi Miranda de Sá, Magali Romero Sá, Maria Rachel Fróes da Fonseca e Lorelai Brilhante Cury.

Às professoras Rita de Cássia Marques, Nara Azevedo, Tânia Cristina Franco Santos e Gisele Porto Sanglard por integrarem a banca examinadora. Especialmente agradeço a Nara e a Rita pela participação na banca de qualificação, sou imensamente grata pela leitura atenta, pela discussão respeitosa, pelo estímulo, sugestões e críticas propostas naquele momento.

Agradeço também aos funcionários do Programa de Pós-Graduação da Casa de Oswaldo Cruz, sempre atenciosos. Especialmente, ao Paulo e à Maria Cláudia. Aos funcionários do Departamento de Arquivo e Documentação (DAD-COC). Aos funcionários

que atuam na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz, em especial à bibliotecária Wanda Weltman.

Sou grata também aos professores da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ, principalmente, a Tânia Cristina Franco Santos, Maria Angélica de Almeida Peres e Antonio José de Almeida Filho, por me receberem como aluna externa na disciplina História da Enfermagem Brasileira, facilitarem minha pesquisa no Centro de Documentação (CEDOC) e por requisitarem minha presença como colaboradora nas disciplinas do Programa de Pós-Graduação, na linha de pesquisa de História da Enfermagem, e no Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRAS). Essa cooperação foi essencial para que eu me aproximasse da História da Enfermagem e das produções acerca do tema.

À diretora geral, Gilcéia Maria Lodi, e aos funcionários da Faculdade São Camilo. Nessa instituição estão acondicionados os documentos históricos da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac. Lembro aqui, especialmente, o arquivista Cosme por ter facilitado minha pesquisa que perdurou por pouco mais de um ano.

Não poderia deixar de agradecer à Fundação Oswaldo Cruz pelo financiamento da bolsa de pesquisa, durante os quatro anos de pós-graduação, fundamental para a produção desse trabalho.

Aos colegas e amigos da turma de doutorado. Ketih Barbosa, Luciana Pinheiro, Marcela Peralva, Marcos Jungmann e Miguel Oliveira agradeço pelo ambiente agradável, pelas discussões em sala de aula e pelos momentos de descontração que passamos juntos. Destaco, principalmente, a parceria com a grande amiga Carla Lima, com quem mais dividi momentos de angústia e apreensão neste último ano de produção. Obrigada por sempre me ouvir e acalmar mesmo que virtualmente.

Aos amigos historiadores, companheiros de debates, congressos, mesas de bar, Mariana Damasco, Mirna Aragão, Marcela Sanches, Bruno Leal e Gilmar Machado. Amigos queridos que eu levarei para a vida inteira. Foi simplesmente maravilhoso compartilhar com vocês essa jornada.

À Priscilla e à Ana Luiza, amigas-irmãs que sempre estiveram presente, ainda que fisicamente distantes.

Meu agradecimento final e mais caloroso é para a minha família. Minha base, meu orgulho, meus amores. Minha mãe e meu pai, Joana Batista Brotto e José Luiz Amorim Brotto, por me instruírem e nunca delegarem a outras pessoas e instituições a tarefa de me educar. Sempre se esforçaram para que eu tivesse uma infância feliz e uma educação de

qualidade. Espero um dia retribuir todo o amor e dedicação. À minha irmã Vanessa Batista Brotto por sempre apoiar minhas escolhas, pela companhia de vida e pelo carinho de “maninha” caçula. Ao meu primo Levi Júnior, praticamente meu irmão mais velho, cuidadoso e amoroso. Também deixo aqui registrado todo meu apelo ao meu primo Leonardo de Oliveira (*in memoriam*) que a morte tão prematura impediu de ver esse trabalho realizado. À minha avó materna (*in memoriam*), Maria Dulcinéia, por todo amor que me dedicou em vida, a pessoa mais solícita e generosa que já conheci. Suas histórias de vida me faziam delirar, sua sapiência jamais encontrei em livro nenhum.

Ao Diogo, meu amor, marido dedicado, parceiro constante, porto seguro e incentivador em todos os momentos. Grande companheiro de jornada, que transformou dias tensos em períodos de esperança, suportou meu mau-humor, impaciência, anos sem férias, finais de semana de estudos, segurou minha mão e enxugou minhas lágrimas quando a insegurança parecia me dominar. Obrigada por me demonstrar as sutilezas de uma vida a dois.

À Geovana, minha filha, que mesmo tão pequenina, ainda no meu ventre, já me fortalece. Ela que não teve escolha e precisou sentir, literalmente, junto comigo toda angústia dos últimos meses de escrita e preparação para a defesa. Amo-te, minha pequena guerreira!

À Juliana Werneck, pela atenta revisão.

RESUMO

No decorrer dos anos 30 do século XX, teve início no Brasil a institucionalização do ensino e da prática de enfermagem visando instaurar um padrão para as escolas de enfermagem e para a atividade profissional. Neste mesmo período, discutia-se internacionalmente, no âmbito do Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais, um novo *ethos* para a assistência católica que considerava a importância da incorporação das técnicas e das práticas científicas ao trabalho social. O objetivo da tese é analisar a participação das lideranças católicas no processo de organização do campo educacional da enfermagem brasileira, considerando as três primeiras escolas de enfermagem de orientação católica organizadas na década de 1930 - Escola de Enfermagem Carlos Chagas, Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo e Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Conforme procura-se demonstrar, as instituições foram marcadas por particularidades no ensino resultantes da atuação de suas organizadoras – respectivamente Laís Netto dos Reys, madre Marie Domineuc e irmã Mathilde Nina. O protagonismo destas e de outras lideranças foi examinado, ainda, por meio da conformação da agenda da enfermagem brasileira nos anos 1940, considerando as propostas, a formação, as experiências profissionais e a confissão católica das enfermeiras. Este período, também foi marcado pela busca por reconhecimento social e, neste campo, o catolicismo foi um elemento fundamental como observado nos artigos da revista brasileira *Annaes de Enfermagem/Revista Brasileira de Enfermagem*, de 1932 a 1961, e através da influência do discurso do internacional sobre a Associação Brasileira de Enfermagem. Finalmente, procurou-se caracterizar o perfil social e escolar, das estudantes da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac – primeira instituição católica organizada por iniciativa de religiosas enfermeiras na capital da república. O perfil discente foi construído com base em análise quantitativa e qualitativa das informações contidas nas fichas escolares e nos documentos internos, como a correspondência, entre os anos de 1939 a 1961.

Palavras-chaves: educação em enfermagem, enfermeiras, estudantes de enfermagem, catolicismo.

ABSTRACT

During the 1930s, Brazil has begun an institutionalization process on teaching and nursing practice, and looking forward to establish a standard for nursing schools and the professional activity. In the same period it was been discussed internationally, under the International Catholic Committee of Nurses and Medico-Social Assistants, a new ethos for the catholic service, which considered the importance of the incorporation of technical and scientific practices to social work. The aim of this study was to analyze the participation of catholic leaders in the organization of the educational field of Brazilian nursing process, considering the first three nursing schools of catholic orientation organized in the 1930s - Carlos Chagas School of Nursing, Nursing School of Hospital São Paulo and School of Nurses Luiza de Marillac. Along the thesis I have tried to demonstrate that the institutions were marked by peculiarities in teaching resulting from the activities of the organizers, respectively Lais Netto dos Reys, mother Marie Domineuc and sister Mathilde Nina. The role of these and other leaders was also examined by the conformation of Brazilian nursing book in the 1940s, considering the proposals, training, professional experience and the catholic confession of nurses. This period was also marked by the search for social recognition and, in this field Catholicism was an essential element, as observed in the Brazilian magazine articles *Annaes de Enfermagem / Revista Brasileira de Enfermagem*, in the period 1932-1961, and the speech influence of the Brazilian Nursing Association International Committee. Finally, the study attempt to characterize the social profile of the school and students from the School of Nurses Luiza de Marillac - first Catholic institution organized on the initiative of religious nurses in the capital of the republic. The student profile is built based on analysis of quantitative and qualitative information contained in school records and internal documents, such as correspondences between the years 1939 to 1961.

Keywords: nursing education, nurses, nurses students, catholicism.

LISTA DE SIGLAS

Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn)
Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED)
Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED)
Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB)
Associação São Vicente de Paulo (ASVP)
Association Nationale des Infirmières Diplômées d'État (ANIDEF)
Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais (CICIAMS)
Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE)
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq)
Conselho Nacional de Educação (CNE)
Cruz Vermelha do Rio de Janeiro (CVBRJ)
Departamento Nacional de Saúde (DNS)
Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)
Diretório Central dos Estudantes de Enfermagem (DCEE)
Divisão de Organização Hospitalar (DOH)
Doutrina Social da Igreja (DSI)
École Normal Sociale (ENS)
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)
Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)
Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC)
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP)
Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP)
Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (EEHSP)
Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (EELM)
Escola Paulista de Medicina (EPM)
Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)
Hospital São Paulo (HSP)
Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas (IAPETC)
Instituto de Assuntos Inter-americanos (IAIA)
International Health Board (IHB)
Legião Brasileira de Assistência (LBA)

Ministério da Educação e Saúde (MES)
Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP)
Organização das Nações Unidas (ONU)
Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO)
Organização Mundial de Saúde (OMS)
Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (SCMBH)
Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro (SCMRJ)
Serviço de Doença Mental (SDM)
Serviço Especial de Saúde Pública (SESP)
Sociedade São Vicente de Paulo (SSVP)
União Católica de Enfermeiras do Brasil (UCEB)
União de Religiosas Enfermeiras do Brasil (UREB)
União Metropolitana dos Estudantes (UME)
União Nacional dos Estudantes (UNE)
Union Catholique des Services de Santé et des Services Sociaux (UCSs)
Union des Auxiliaires Sociales (UAS)

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Alunas religiosas e leigas da EELM (1939 a 1961).....	143
--	-----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Escolas de enfermagem no Brasil (1890 a 1950).....	77
Tabela 2. Auxílios (1942 a 1950).....	81
Tabela 3. Carga horária das disciplinas teóricas (1942 e 1945).....	115
Tabela 4. Carga horária dos estágios (1942 e 1945).....	116
Tabela 5. Naturalidade das alunas (1939 a 1961).....	147
Tabela 6. Menção à vocação (1939 a 1961).....	156
Tabela 7. Significados da vocação (1953 a 1961).....	157
Tabela 8. Ocupação profissional do pai e da mãe (1939 a 1961).....	163
Tabela 9. Orientação das escolas frequentadas pelas alunas da EELM (1939 a 1961).....	165
Tabela 10. Escolaridade das alunas (1939 a 1961).....	166
Tabela 11. Ocupação profissional anterior (1939 a 1961).....	167
Tabela 12. Faixa etária das alunas (1939 a 1961).....	169
Tabela 13. Estado civil das alunas (1939 a 1961).....	171
Tabela 14. Nível de instrução das alunas excluídas (1939 a 1961).....	175
Tabela 15. Causas da evasão (1939 a 1961).....	178
Tabela 16. Inserção profissional das diplomadas (1939 a 1961).....	195
Tabela 17. Origem e destino de leigas e religiosas (1945 a 1961).....	197

SUMÁRIO

Introdução	1
Capítulo 1 - DA DOCTRINA AO TRABALHO SOCIAL	9
1.1- As origens da ação social católica e a assistência social na França.....	11
1.2- A Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem.....	16
1.3- O Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais.....	20
Capítulo 2 - AS PRIMEIRAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM DE ORIENTAÇÃO CATÓLICA NO BRASIL	26
2.1- Enfermagem e catolicismo em Minas Gerais.....	32
2.1.1- Uma escola de enfermagem “nacionalista e cristã”	40
2.2- Um projeto médico e católico em São Paulo.....	45
2.2.1- A “assistência integrada” e a enfermagem social.....	49
2.3- Uma escola de enfermagem vicentina.....	56
2.3.1- O “apostolado profissional” para a enfermagem.....	61
2.4- O reconhecimento das escolas de enfermagem de orientação católica.....	66
Capítulo 3 - AS ENFERMEIRAS EM AÇÃO	76
3.1- O SESP e o ensino de enfermagem no Brasil nos anos 1940.....	78
3.2- As enfermeiras em ação: a Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem (1943-1946)	87
3.3- Questionando a “escola padrão”	89
3.4- A elevação do nível educacional da enfermagem.....	91
3.5- “Livrando a enfermagem de mãos leigas”: as auxiliares de enfermagem.....	96
3.6- A proposta da “enfermeira social”.....	106
3.7- A reorganização do ensino de enfermagem.....	109
3.8- Reflexões sobre a <i>Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem</i>	118
Capítulo 4 - O CATOLICISMO E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ENFERMAGEM	121
4.1 – As associações profissionais de enfermagem.....	121
4.2- “A enfermagem é a mais bela das artes”.....	126

4.3- O “sentido de servir”: caridade, moral e enfermagem.....	131
Capítulo 5 - AS ALUNAS DE UMA ESCOLA DE ORIENTAÇÃO CATÓLICA.....	142
5.1- Religiosas e Leigas.....	143
5.2- “Um chamado às moças de todo o país”	146
5.3- “Por que estudar enfermagem?”	154
5.4- A origem social.....	162
5.5- A escolaridade.....	165
5.6- Jovens e Solteiras.....	169
5.7- As alunas egressas.....	172
5.8- “Pedras no caminho”: Raça e enfermagem.....	179
5.9- A sociabilidade na escola católica.....	183
5.10- O destino profissional das diplomadas.....	194
Considerações Finais.....	200
Fontes primárias.....	205
Referências Bibliográficas.....	219
Anexos	
Anexo I. Decreto n. 20.109, de 15 de junho de 1931.....	233
Anexo II. Comparativo do quadro curricular da Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933).....	235
Anexo III. Comparativo do quadro curricular da Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (1938).....	237
Anexo IV. Comparativo do quadro curricular da Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939).....	239
Anexo V. Integrantes da Reunião de Diretoras de Escola de Enfermagem (1943-1946).....	241
Anexo VI. Lei n.775, de 6 de agosto de 1949.....	243
Anexo VII. Itens da regulamentação do curso de auxiliar de enfermagem. Decreto n. 27.426, de 14 de novembro de 1949.....	246
Anexo VIII. Ficha de Inscrição da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939-1952).....	248
Anexo IX. Ficha de Inscrição da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1953-1961).....	250

INTRODUÇÃO

O objetivo principal desta tese foi evidenciar o protagonismo de um grupo de enfermeiras católicas (religiosas e leigas) no processo de institucionalização da enfermagem no Brasil entre os anos de 1931 a 1961. Em 1931 teve início o processo de regulamentação da enfermagem no Brasil, responsável por instituir um modelo para o ensino de enfermagem e marcar a criação de novas escolas de enfermagem, entre elas as de orientação católica. O recorte final, 1961, se justifica pela ruptura dos parâmetros estabelecidos pela legislação de 1931. O objeto permitiu relacionar questões caras aos nossos interesses acadêmicos, relativas à Igreja Católica e à formação profissional das mulheres no Brasil.

Especificamente, nossa atenção centrou-se na atuação das enfermeiras católicas à frente das três primeiras escolas de enfermagem de orientação católica – a Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC), de Belo Horizonte; a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (EEHSP), de São Paulo; e a Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (EELM), do Rio de Janeiro –, fundadas ao longo da década de 1930, e na ampla reestruturação do ensino de enfermagem ocorrida na década de 1940. Além do protagonismo no plano institucional, a tese procurou também demonstrar que as enfermeiras católicas tiveram papel decisivo na construção da representação social da enfermagem, estabelecendo um forte vínculo entre a profissão e os valores morais católicos relacionados à caridade. A tese ainda trata da própria constituição do corpo de enfermeiras católicas profissionais, elaborando o perfil sociocultural das alunas de enfermagem de uma escola católica no período histórico estudado. Esses objetivos foram contemplados nos capítulos que compõem a tese, sobre os quais trataremos de forma pormenorizada a seguir.

No Capítulo 1 analisamos como se deu a aproximação entre os princípios e as ideias preconizadas pela Doutrina Social da Igreja Católica (DSI) e o trabalho médico-social promovido por enfermeiras e assistentes sociais na França nas primeiras décadas do século XX. A aproximação entre o movimento médico-social francês e o movimento doutrinário católico resultou na criação, em 1929, do Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais (CICIAMS), agência representativa dos interesses católicos cuja missão era influenciar a formação de enfermeiras e assistentes sociais em países europeus de tradição católica, como Portugal e Espanha, e em países da América Latina, principalmente Argentina e Brasil.

Argumentamos que o encontro entre a doutrina (teoria) e o trabalho social (prática) possibilitou a reformulação dos discursos e das práticas assistenciais católicas, aspectos essenciais para a manutenção da influência católica no campo da enfermagem e da assistência social no século XX. Ou seja, o primeiro capítulo possibilita-nos ampliar nossas apreciações com vistas a demonstrar que a aliança entre a profissionalização e os princípios católicos estava sendo debatida em cenário internacional.

No Capítulo 2 abordamos o processo de criação das três primeiras escolas de enfermagem de orientação católica localizadas nas cidades de Belo Horizonte, São Paulo e Rio de Janeiro, considerando as especificidades institucionais de cada uma delas. O argumento foi que dentre os atores normalmente envolvidos – autoridade sanitárias, representantes da Igreja Católica e professores de faculdades de medicina – sobressaiu o papel desempenhado pelas enfermeiras convidadas para organizar e dirigir as novas escolas de enfermagens: Laís Netto dos Reys (EECC), madre Marie Domineuc (EEHSP) e irmã Mathilde Nina (EELM). Ainda que as novas escolas de enfermagem de orientação católica fossem obrigadas por lei a seguir o currículo oficial, cada uma delas esboçou um projeto educacional próprio nitidamente influenciado pelas concepções e pelas experiências profissionais singulares de suas primeiras diretoras. As escolas de enfermagem de orientação católica espelhavam a trajetória de suas fundadoras.

O Capítulo 3 tem como pano de fundo a reorganização do ensino da enfermagem ocorrido na década de 1940. Examinamos o papel das enfermeiras católicas na reorganização do ensino da enfermagem brasileira utilizando a documentação produzida pelo fórum institucional de discussão criado especificamente para isso, a *Reunião de Diretoras das Escolas de Enfermagem*, que manteve atividades regulares no Rio de Janeiro, na sede Escola de Enfermagem Ana Nery, entre 1943 e 1946. A intenção foi rever a interpretação vigente na historiografia que considera a existência de um grupo coeso formado pelas enfermeiras católicas. Ainda segundo a historiografia, as enfermeiras católicas teriam cerrado fileiras em favor da enfermagem hospitalar e instaurado uma orientação concorrente ao ensino de enfermagem de saúde pública. Ao analisarmos o debate travado no âmbito da *Reunião de Diretoras das Escolas de Enfermagem* em torno da reorganização do ensino de enfermagem, o que observamos foi que as representantes das escolas de orientação católica e as lideranças profissionais assumidamente militantes católicas nunca manifestaram uma posição unânime sobre nenhum dos pontos postos em discussão, inclusive sobre o peso que o treinamento em

saúde pública deveria ter na formação das futuras enfermeiras. Na discussão que resultou na definição de novos padrões para formação de enfermeiras no Brasil, a confissão das militantes católicas não foi um fator decisivo para uni-las em torno dos debates travados.

Os vínculos simbólicos entre o catolicismo e a enfermagem é o tema do Capítulo 4. Analisamos a produção discursiva sobre o papel social da enfermagem publicada nos *Annaes da Enfermagem* (1932-1954)/*Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)* (1955-1961), a principal publicação da área no período em estudo. Na construção da representação social da enfermagem recorreu-se sistematicamente à associação entre o *ethos* profissional, baseado no domínio de uma competência técnico-científica exclusiva, e os valores morais católicos relacionados à caridade. O *sentido do servir*, expressão que surge recorrentemente na produção discursiva analisada, é uma definição simultânea do papel social e da missão moral da enfermagem marcada pela aliança entre a perícia técnica e o compromisso moral. Ao pensar sobre a importância do catolicismo para a enfermagem, consideramos a posição social consolidada do catolicismo, construída historicamente no campo assistencial, como um elemento capaz de conferir legitimidade social para a enfermagem – especialmente em países de tradição católica como o Brasil.

Por fim, no Capítulo 5 traçamos o perfil do corpo discente da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac. Questão ainda pouco explorada pela historiografia, o estudo das características socioculturais das estudantes de enfermagem representa uma aproximação da história das mulheres que entre as décadas de 1930 e 1960 buscaram na enfermagem uma oportunidade de profissionalização e de emancipação social. O corpo discente da EELM foi escolhido como estudo de caso devido à rara disponibilidade de documentação que permite rastrear a trajetória escolar das alunas desde o momento em que foram recrutadas em diferentes regiões do país até a fase em que buscavam inserir-se no mercado de trabalho. A EELM foi a primeira escola de enfermagem de orientação católica fundada no Rio de Janeiro – à época, capital do Brasil – mantida pela Associação São Vicente de Paulo (ASVP), a principal entidade católica atuante no campo da assistência e do ensino.

Exploramos também a sociabilidade experimentada pelas alunas no sistema de internato, um dispositivo pedagógico típico do ensino da enfermagem em grande parte do século XX, entendendo-o como um microcosmo social no qual se forjava a expertise profissional e também os laços de solidariedade e as tensões sociais decorrentes da convivência cotidiana entre alunas e professoras de mais diversas origens sociais.

Nossas principais fontes primárias encontraram-se acondicionadas no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN) e na Faculdade São Camilo, herdeira da documentação da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

No CEDOC/EEAN pesquisamos as atas da reunião de diretoras de escolas de enfermagem e os artigos da revista *Annaes de Enfermagem/Revista Brasileira de Enfermagem*. Por meio das atas, procuramos acompanhar as principais discussões para a conformação da agenda para a enfermagem e assim ampliar o entendimento sobre a participação das enfermeiras, especialmente das católicas, na reformulação do ensino de enfermagem na década de 1940. A partir das atas da reunião de diretoras de escolas de enfermagem foi possível conhecer as propostas capazes de unir e separar as principais lideranças da enfermagem, os interesses velados e as polêmicas. Esse documento foi fundamental para entendermos que as lideranças católicas firmaram suas perspectivas educacionais principalmente a partir de suas próprias experiências educacionais e profissionais e que, por isso, suas visões a respeito do ensino de enfermagem não convergiram para uma direção única.

As leis, decretos e regulamentos da enfermagem foram pesquisados para assimilarmos o contexto dos debates realizados pelas enfermeiras e as mudanças legislativas. Em determinados momentos, a leitura das leis e dos regulamentos complementou a análise das discussões presentes nas atas da reunião de diretoras de escolas de enfermagem, por permitirem a avaliação dos caminhos seguidos para a enfermagem e assim possibilitarem a percepção de que em muitas ocasiões as orientações expostas pelas enfermeiras foram seguidas.

Ainda no CEDOC/EEAN localizamos todos os números da *Annaes de Enfermagem (1932-1954)/Revista Brasileira de Enfermagem (1955-1961)*. Nas páginas da única publicação acadêmica de enfermagem atentamos para os aspectos dos discursos sobre a construção social da profissão no Brasil. Entre os artigos dessa publicação identificamos a referência da caridade e da moral católica como elementos de grande importância para a legitimidade e para o desenvolvimento da enfermagem brasileira. No plano discursivo foi possível avaliar a afinidade entre as produções nacionais, realizadas pelas enfermeiras católicas, e o discurso do Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais – para reafirmar a elaboração do *novo sentido de servir para a enfermagem*. Se com

relação à orientação educacional a referência católica ficou diluída em meio a outras questões, na construção da representação social da enfermagem ela imprimiu sua marca.

A documentação histórica da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac nos possibilitou compreender a organização institucional e a composição do corpo discente de uma escola de enfermagem de orientação católica. Para entender o processo de criação e o funcionamento da escola trabalhamos especificamente com a documentação institucional composta por atas das reuniões de diretoria, atas de reunião da congregação dos professores, relatos históricos sobre a organização da escola e relatórios anuais da direção- esse último reúne: correspondência institucional, ofícios, contratos e documentos de inspeção. Por meio dessa análise documental, avaliamos as particularidades institucionais impressas pela direção vicentina, as articulações para o cumprimento das determinações legais para o funcionamento e o reconhecimento oficial do trabalho empreendido pela escola. Assim foi possível revelar as principais dificuldades institucionais para a criação e oficialização de uma escola de enfermagem, bem como os arranjos promovidos para a superação das mesmas.

Para além dos documentos institucionais, também fizemos uso da documentação das alunas matriculadas na Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Por meio dessa, tivemos acesso a dados pessoais e a dados referentes à vida acadêmica, sendo assim possível (re)construir o perfil do corpo discente. Primeiramente, nos dedicamos a organizar um banco de dados com base nas informações presentes nos dossiês das alunas. Entre os documentos dos dossiês destacamos as fichas de inscrição.

Nas fichas as alunas declararam os seus dados pessoais. Essa documentação foi essencial para que ressaltássemos a origem geográfica e social, o estado civil, a faixa etária, o nível de escolaridade e a idealização quanto ao estudo e à profissionalização em enfermagem.

A identificação do estado de origem gerou a reflexão sobre a diversidade regional das alunas e a investigação das estratégias utilizadas pela direção da escola para recrutar mulheres em todas as cinco regiões brasileiras. Para tal foi imprescindível o cruzamento dos dados presentes nas fichas de inscrição e a correspondência - anexa aos relatórios anuais da direção - que nos permitiu compreender a política descentralizada de recrutamento realizada pela Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac e a eficiência das redes de relacionamento estabelecidas entre a direção da escola e enfermeiras, religiosas, religiosos, políticos, principalmente, nos estados da região Nordeste.

O perfil socioeconômico do corpo discente foi traçado a partir da identificação da ocupação dos pais e, por vezes, das próprias alunas. A demonstração de que a maioria das alunas pertencia às categorias mais pobres da população nos levou a atentar para as estratégias da direção da escola para a manutenção das mesmas como, por exemplo, a política de distribuição de bolsas escolares explicitada nos relatórios anuais de atividades da direção. Além disso, conjecturamos sobre a relação entre as dificuldades econômicas das alunas, a falta de bolsas escolares e a taxa de evasão escolar.

As análises referentes ao estado civil e a faixa etária demonstraram que o corpo discente da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac compunha-se majoritariamente de mulheres jovens e solteiras. Por meio da especificação do dado estado civil conseguimos ainda distinguir as alunas freiras e as leigas e comprovar a superioridade numérica das últimas. Diante desse quadro procuramos identificar, por meio dos relatórios anuais e das atas de reunião da congregação de professores, possíveis interferências da direção da escola ou, na ausência desses indícios, formular hipóteses para o entendimento da conformação desse perfil.

O nível de escolaridade nos remeteu a discussão sobre as exigências do grau de instrução necessário para o acesso nas escolas de enfermagem, questão cara e muito discutida pelas lideranças da enfermagem. Relacionamos a escolaridade à origem social e dialogamos com a historiografia acerca das mudanças na caracterização da educação feminina, em meados do século XX, quando a educação feminina deixou de ser baseada apenas na educação moral e religiosa e passou também a acolher a importância da instrução intelectual. Consideramos a relação entre os níveis de educação e instrução, de cunho moral-religioso-intelectual, como fundamental para a compreensão do alcance do projeto da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

As fichas de inscrição nos possibilitam também explicitar as razões e as expectativas das alunas quanto ao curso e à profissionalização em enfermagem. Entre os principais motivos para a procura da escola de enfermagem a *vocação* foi a principal justificativa. A partir dessa premissa abordamos as diferentes formas de referenciar o *ethos vocacional*, ressaltando os aspectos religiosos, patrióticos, profissionais e os relacionados ao estereótipo feminino. Além desse discurso centrado no sentimento vocacional, os documentos indicaram que algumas alunas atrelaram sua escolha a projetos individuais ou a busca pela ascensão econômica e social da família. O acesso a esses discursos foi particularmente interessante para

ampliar o entendimento das dimensões e possibilidades que as mulheres tinham de sua própria formação intelectual e profissional.

Além das fichas, os dossiês das alunas reúnem documentos que refletem o aproveitamento acadêmico das alunas como: histórico escolar de estudos anteriores e do curso de enfermagem, processos de transferência, avaliação e carga horária dos estágios, certificados de aprovação e requisições das alunas depois de formadas. Essa documentação foi analisada em conjunto com as atas das reuniões da congregação de professores e os relatórios anuais da diretoria. Dessa forma, nos aproximamos das dificuldades enfrentadas durante o curso de enfermagem e da forma como essas eram administradas pelas alunas e pela escola. Nesse ponto, foi possível refletir sobre as taxas de evasão, a flexibilidade do corpo docente em avaliar caso a caso as limitações das alunas e os problemas acadêmicos gerados pela baixa escolaridade. Entre as requisições das diplomadas, destacamos principalmente os documentos que apresentaram o destino profissional e, assim, através de uma amostragem identificamos a colocação das enfermeiras formadas pela Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac no mercado de trabalho.

Outros aspectos da vida escolar e do cotidiano no internato foram acessados através das atas do diretório acadêmico Tiradentes, das atas de reunião da congregação dos professores e dos relatórios anuais da direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac – nesse último encontram-se anexas a correspondência trocada com a família, ofícios e deliberações da direção para o corpo discente. Por meio das atas do diretório acadêmico conseguimos *ouvir as vozes* das alunas e entender a organização e a liderança promovida por elas, refletindo sobre questões pouco abordadas pela historiografia brasileira da enfermagem como as polêmicas e as negociações instauradas cotidianamente pelo corpo discente. A partir dessas articulações analisamos o internato como um espaço de sociabilidade, dotado de diferentes significados, valores, crenças e sensibilidades. As implicações dessa sociabilidade foram também consideradas a partir da ótica da direção da escola e do corpo docente devido a importância de conhecer a postura dessas instâncias diante das requisições das alunas e os caminhos de negociação tomados nas ações cotidianas.

A documentação da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac foi fundamental para que ampliássemos nossas interpretações a respeito da organização de uma escola de enfermagem católica. Por um lado, nos permitiu conhecer as particularidades de sua criação e

funcionamento e, por outro lado, nos viabilizou construir o perfil das alunas que buscaram a instrução e a profissionalização pela enfermagem.

CAPÍTULO 1

DA DOCTRINA AO TRABALHO SOCIAL

A Igreja, ao mesmo tempo em que é definitiva – pois inspira-se em princípios imutáveis –, adapta-se às vicissitudes do tempo¹.

A Doutrina Social da Igreja (DSI) é um extenso conjunto de orientações presentes em diversas encíclicas e pastorais². No entanto, muito mais do que uma construção doutrinária, a DSI foi uma motivação para a atuação político-social da Igreja Católica e de seus fiéis com o propósito de restaurar a posição de destaque do catolicismo na organização social. A DSI teve diversos desdobramentos relacionados aos contextos históricos de sua produção, iniciada na última década do século XIX e que se estende até os dias atuais. Em atenção aos interesses deste trabalho, examinaremos a correlação entre a teoria e a ação prática, especialmente no campo assistencial, possibilitada no bojo da reação católica e do movimento médico-social desenvolvidos na França no início do século XX.

Como observa Francisco Gomes³, parte do programa católico de romanização ou reforma ultramontana⁴, a DSI caracteriza-se pela defesa da restauração da ordem, da autoridade e da instauração de uma *neocristandade* – sociedade moral baseada no catolicismo enquanto religião oficial de Estado. Ainda que construída sob princípios conservadores, a DSI abre-se ao diálogo com o mundo moderno caracterizando-se como peça fundamental do processo de *modernização conservadora* da Igreja Católica⁵. O movimento romanizador representa simultaneamente uma reação à modernidade e uma reorganização da Igreja

¹ Pio XII, *apud* SOUZA, Jessie Jane Vieira de. *Círculos operários. A Igreja católica e o mundo do trabalho no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2002, p. 72.

² A Doutrina Social da Igreja é um conjunto orgânico de ensinamentos em constante atualização, construída e reafirmada principalmente pelas encíclicas *Rerum Novarum* (1891), *Graves de Communi* (1901), *Quadragesimo Anno* (1931), *Divini Redemptoris* (1937) e *Mater et Magistra* (1961). (CAMACHO, Idelfonso. *Doutrina Social da Igreja. Abordagem histórica*. São Paulo: Edições Loyola, 1995).

³ GOMES, Francisco José. “Ação Católica, Catolicismo Social, Intransigentismo, Modernismo no catolicismo e *Rerum Novarum*”. In DA SILVA, Francisco Carlos Teixeira (org.). *Dicionário Crítico do Pensamento de Direita: Ideias, Instituições e Personagens*. Rio de Janeiro: FAPERJ, Mauad, 2000.

⁴ Movimento em prol da centralização da Igreja Católica, reivindicação do primado de Roma, foi iniciado no século XIX e fortalecido durante os papados de Gregório XVI (1831-1846) e Pio IX (1846-1878), perdurando até o Concílio do Vaticano II (1961-1965). Os debates giravam em torno do processo de laicização, com a separação da Igreja Católica e do Estado, e a formação dos Estados nacionais. As principais conquistas do projeto restaurador foram a instauração do dogma da infalibilidade papal, em 1870, e a retomada da atividade missionária da Igreja Católica dentro e, principalmente, fora da Europa a fim de que estruturasse na Ásia e África circunscrições eclesiais que seriam, desde a criação, afinada ao ultramontanismo.

⁵ SERBIN, Kenneth P. *Padres, celibato e conflito social – Uma história da Igreja Católica no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

Católica a partir dela. Os resultados são, por um lado, a renovação de princípios doutrinários, teológicos e morais em consonância com a nova sociedade, e, por outro, a preservação de tradições e dogmas da ortodoxia católica. A DSI reflete essa *modernização conservadora* da instituição católica, um misto de valorização dos aspectos considerados positivos da sociedade moderna – como o reconhecimento da importância da ciência e a abertura a uma maior participação dos leigos na esfera institucional – e de negação da ruptura da relação entre o profano e o religioso. A partir das questões suscitadas pela DSI, a Igreja Católica busca retomar seu protagonismo na organização das sociedades.

A DSI foi oficialmente instituída durante o papado de Leão XIII (1878-1903), com a encíclica *Rerum Novarum* (1891), responsável por promover a primeira intervenção oficial da hierarquia católica sobre a *questão social*. Leão XIII buscou cercar-se das reflexões produzidas pelos intelectuais católicos europeus⁶ que há muito conjecturavam sobre os problemas oriundos da sociedade moderna industrial. As correntes do catolicismo social divergiam quanto ao problema de pauperização da sociedade, um dos principais temas eleitos por Leão XIII no desenvolvimento da DSI.

(...) de um lado um grupo de tendência “conservadora” que exortava os pobres à paciência, à resignação, à aceitação da pobreza por seu valor religioso, que recusava a encarar a necessidade de reformas de estruturas com medo de “subverter” a ordem estabelecida, que estimulava uma ação caritativo-assistencialista e paternalista e esperava que a questão social fosse resolvida com o espírito cristão dos patrões e com as obras de beneficência; do outro lado a tendência “social” que considerava a pobreza uma questão de justiça sem deixar de ser objeto da caridade, que distinguiu pauperismo e operariado, que reconhecia as reivindicações operárias, que aceitava as reformas de estruturas sem abandonar a ação caritativa⁷.

A *Rerum Novarum* procurou unir as duas tendências. Aliou a postura paternalista, via ações assistenciais, ao estímulo à mobilização dos trabalhadores para a preservação da fé católica e prestação do auxílio mútuo no tocante ao espiritual e ao financeiro⁸. O modelo associativo proposto pretendia ser um instrumento de proteção socioeconômico, garantindo a

⁶ Representadas por católicos, alguns elementos do clero e, em menor número, bispos. O principal exemplo da vertente conservadora estava na França – era a *Escola de Angers*, apoiada por D. Freppel, pelos jesuítas dos *Études* e pelo professor de economia política Charles Périn. Os de vertente social encontravam-se no plano das associações católicas, a saber, os *Cercles Ouvriers* (França), os *Vereine* (Alemanha), a *Opera dei Congressi* (Itália), os *Knights of Labours* (EUA). (GOMES. Ação Católica, Catolicismo Social, Intransigentismo, Modernismo no catolicismo e *Rerum Novarum*. *op.cit.*, p. 77).

⁷ *Ibidem*, p. 76-77.

⁸ No tocante à tendência social, a *Rerum Novarum* sofreu influência do catolicismo social alemão – representado na figura do bispo D. Ketteler, de Mainz (1811-1877) – e da União de Friburgo. O bispo foi um dos primeiros a abordar a questão da miséria proletária. Suas principais obras foram “as grandes questões sociais de nosso tempo” e “o problema dos trabalhadores e o cristianismo”. A União de Friburgo (Suíça) foi organizada, em 1884, por um grupo de estudiosos católicos sob a orientação do cardeal Memillod. O grupo se debruçou sobre a *questão social* e produziu o Código Social – uma espécie de síntese dos problemas sociais e respostas a eles. (SOUZA. Círculos operários. A Igreja católica e o mundo do trabalho no Brasil. *op.cit.*, p. 79-80).

sobrevivência familiar, e um mecanismo para amenizar os conflitos sociais resultantes das relações de trabalho da sociedade moderna industrial.

1.1 As origens da ação social católica e a assistência social na França

Embora não tenha sido uma ação planejada, é por intermédio das ações femininas no campo da assistência médico-social na França que a DSI pode ser posta em prática na área assistencial. A participação das mulheres em ações sociais com o objetivo de lutar contra a pobreza e a miséria moral e intelectual⁹ tem início com a possibilidade de livre associação, garantida pela Lei de 01 de julho 1901¹⁰. Formam-se associações de cunho médico-social, muitas delas lideradas por mulheres católicas.

A força do associativismo médico-social esteve relacionada à larga experiência das francesas na prática da caridade e da filantropia¹¹, seguida da ambição de conferir maior peso à sua ação social, profissionalizando-a. Desde meados do século XIX, como aponta Michelle Perrot¹², as francesas utilizam-se dessas práticas como uma forma de *sair* do espaço doméstico. Apoderando-se dos espaços públicos, as mulheres de classe média promovem uma nova sociabilidade com parâmetros nunca antes pensados. A interpretação de Michelle Perrot confere à atividade caritativa e filantrópica um papel crucial na ampliação da presença feminina na vida pública, a partir da promoção de associações de ajuda às famílias pobres, aos doentes, às prostitutas, entre outros grupos sociais “desvalidos”. Dessa forma, as mulheres de classe média conseguem inserir-se socialmente na vida pública. Por meio dessa experiência

⁹ DIÉBOLT, Evelyne. *Les femmes engagées dans le monde associatif et la naissance de l'Etat providence*. Matériaux pour l'histoire de notre temps: Protection et politiques sociales en Europe, v.53, n. 53, 1999. Disponível em http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mat_0769-3206_1999_num_53_1_402206. Acesso em 03 de março de 2013.

¹⁰ A Lei de 1º de julho de 1901 garantia a liberdade associativa e foi amplamente utilizada pelas francesas como forma de exercer cidadania. As associações foram criadas tanto por representantes católicas quanto protestantes. Contudo, neste capítulo o foco nas associações médico-sociais católicas, fundadas pelas católicas na França, justifica-se por sua relação com a organização da Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem. (*Idem*. História do Trabalho Social: nascimento e expansão do setor associativo sanitário e social. (França: 1901-2001). *Estudos Feministas*, Florianópolis, v.13, n.2, mai./ago. 2005, p. 305).

¹¹ Gisele Sanglard realizou uma revisão historiográfica para compreender a base dos conceitos de caridade e filantropia. Em especial, para o caso francês, ressaltou a interpretação de Catherine Duprat, que considera a filantropia como uma ação de utilidade social em oposição à caridade, entendida como testemunha de amor a Deus. Contudo, Gisele Sanglard aponta muitos traços em comum entre a filantropia e a prática caritativa na França, desconsiderando-as como práticas antagônicas. Ambas estão relacionadas à questão da pobreza, do socorro aos pobres e, posteriormente, do controle social sobre eles. Consideramos que tais semelhanças tenham sido possíveis pela reformulação do sentido da caridade pela Igreja Católica a partir da DSI. (SANGLARD, Gisele Porto. *Entre os salões e o laboratório: Filantropia, mecenato e práticas científicas no Rio de Janeiro, 1920-1940*. 2005. 261f. Tese [Doutorado em História das Ciências da Saúde]. Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro.

¹² PERROT, Michelle. Sair. In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges (orgs.). *História das Mulheres no Ocidente*. Lisboa: Edições Afrontamentos, 1994, v. 4, p. 503-540.

elas reúnem recursos para transformar a sociedade, obtendo sucesso com a criação de leis sociais nacionais.

Na França, até a década de 1920, foram fundadas diversas associações destinadas à assistência, como lares de acolhimento, hospitais-escolas, associação de enfermeiras visitantes e de higiene social, escolas de enfermagem e serviço social. Segundo Evelyne Diébolt, especialmente nessa primeira fase, o movimento fica marcado pela relação com a Igreja – católica ou protestante – e com o Estado. Se por um lado estabelece-se um vínculo entre as associações e as Igrejas, principalmente a Igreja Católica, por outro o Estado é sempre interpelado, seja para obter algo, seja para denunciar sua postura frente à *questão social*.

Uma característica das associações médico-sociais é a preocupação em reunir assistência e formação profissional, desenvolvendo obras sociais de assistência à saúde e também servindo de centro de formação de profissionais. Assim, a enfermagem e o serviço social são unificados na França até 1932, quando se dá a primeira regulamentação pela separação das profissões. Os centros de formação são concebidos pelas líderes do movimento social para que funcionem como disseminadores de suas ideias e formem profissionais capazes de atuar nas frentes abertas por elas.

As católicas mais atuantes são as enfermeiras Leonie Chaptal (1873-1937), Marie d'Airoles (1884-1945), Aimee Novo (1883-1948), Andréé Buttilard (1881-1955) e a militante da ação católica Marie-Jeanne Bassot (1876-1935). Elas são as fundadoras da *Maison Social* (1909), *Maison-École d'Infirmières Privées* (1905) e *École Normal Sociale* (ENS) (1909). Também são organizadas as associações *Institut Catholique* (1909), *Union Catholique des Services de Santé et des Services Sociaux* (UCSS) (1923), *Union des Auxiliaires Sociales* (UAS) (1925) e *Association Nationale des Infirmières Diplômées d'État* (ANIDEF) (1924).

O movimento associativo católico deve ser tomado como uma reação ao processo de laicização dos hospitais e da assistência na França, como o ocorrido no Hospício Salpêtrière, em Paris, que foi retirado da administração das irmãs vicentinas para dar lugar, em 1878, à *École des Enfermières de l'Assistance Publique*, organizada pelo médico Désiré Bourneville. Na instituição, as alunas recebiam instruções sanitária e social baseadas na filosofia educacional de que as duas esferas, saúde e social, se complementam¹³. As práticas educacionais de Bourneville são consideradas superficiais por oferecerem um treinamento no qual as enfermeiras são tratadas como auxiliares dos médicos. As críticas são tecidas

¹³ MALISKA, Izabel Cristina. A enfermagem francesa: assistência e educação – considerações acerca de sua história e perspectivas atuais. *Revista Texto contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.19, n.2, 2010, p. 325-333.

principalmente por Léonie Chaptal, enfermeira formada pela *École des Enfermières de l'Assistance Publique*, e pela médica Anna Hamilton (1864-1935)¹⁴. Esta última é a responsável por introduzir na França um modelo de educação de enfermeiras inspirado na enfermagem de saúde pública norte-americana. Anna Hamilton cria, em 1900, com o auxílio de filantropos protestantes, um hospital-escola instalado na *Maison de Santé Protestante de Bordeaux*¹⁵. O modelo de saúde pública norte-americano ganha espaço na Europa com as mazelas provocadas pela Primeira Guerra Mundial (1914-1918). Nesse período, a França recebe uma Missão de enfermeiras norte-americanas organizada pela Fundação Rockefeller.

As associações católicas médico-sociais também são influenciadas pelo catolicismo social francês do grupo *Le Sillon* (1891), fundado pelos intelectuais leigos Paul Renaudin (1873-1964) e Marc Sangnier (1873-1950), que dirigem seus esforços em favor da promoção dos direitos das jovens trabalhadoras do setor fabril reivindicando férias, auxílio-doença, auxílio-maternidade e redução da jornada de trabalho. O grupo *Le Sillon* é suprimido em 1909 por ordem do Papa Pio X (1903-1914), temeroso dos contornos políticos que o movimento alcança. As autoridades eclesiásticas na França também são orientadas a controlar as associações médico-sociais desenvolvidas pelas enfermeiras e assistentes sociais católicas¹⁶.

O estímulo à *ação social* dos leigos e a reformulação das noções de *justiça social* e *caridade* no pontificado de Pio XI (1922-1938)¹⁷ auxiliam no reconhecimento da importância da militância feminina, inclusive respaldando a luta pela legislação social. A *Maison Social*, idealizada pela militante católica Marie-Jeanne Bassot, propõe o desenvolvimento do trabalho *social integral* que consiste desde a promoção de palestras dos mais variados assuntos, visando à formação educacional, até a instrução de formas de prevenção, especialmente na área de puericultura. O trabalho da militante católica Marie-Jeanne Bassot mostra-se particularmente eficaz no domínio da proteção da mulher e da infância:

¹⁴ DIÉBOLT. História do Trabalho Social: nascimento e expansão do setor associativo sanitário e social. (França: 1901-2001). *op.cit.*, p. 310-312.

¹⁵ Criada em 1863, para prestar socorros aos marinheiros protestantes e adultos indigentes. Em 1884 passou a funcionar como uma escola de enfermagem.

¹⁶ *Idem*. Les femmes engagées dans le monde associatif et la naissance de l'Etat providence. Matériaux pour l'histoire de notre temps: Protection et politiques sociales en Europe, *op.cit.*, p. 13-14.

¹⁷ A principal encíclica de Pio XI, a *Quadragesimo Anno* (1931), formulou mais detalhadamente a relação entre a *justiça social* e a *caridade cristã*. Aprofundando a discussão, a justiça social ficou definida como um esforço individual e coletivo com o objetivo de garantir que todos os membros da sociedade tenham condições de assegurar seu sustento. Por sua vez, a *caridade cristã* era o meio necessário, “o espírito animador”, de uma ordem social e jurídica baseada na *justiça social*. Percebe-se uma reformulação no entendimento e na *prática caritativa*, deixando de ser entendida somente como ação pela *salvação da alma* de quem a pratica para ganhar conotação de preocupação com a *justiça social* (CAMACHO, Idelfonso. *Doutrina Social da Igreja. Abordagem histórica*. Trad: J.A Ceschin. São Paulo: Edições Loyola, 1995, p.122).

Os tipos de ajuda oferecidos pelas associações são extremamente variados, sendo a prevenção um dos mais importantes. Para realizar esses serviços as mulheres fazem pesquisas, estudam as condições de vida das populações e suas necessidades, organizando em médio prazo ações de educação familiar e cultural. Conselhos jurídicos também podem ser obtidos nas associações (...) as associações são lugares onde se pode sempre encontrar ajuda, socorro e assistência¹⁸.

Como observa Evelyne Diébolt, o movimento feminino católico é estimulado e cooptado pelo clero francês. Esse foi o contexto de criação da *École Normale Sociale* e do *Institut Catholique*, ambos fundados em 1909, na Paróquia de Plaisance (XIV distrito francês). A primeira surge a partir da ação conjunta da enfermeira Léonie Chaptal e do sacerdote Soulange-Bodin. O *Institut Catholique* é organizado pelas lideranças Andrée Butillard e Aimee Novo com o auxílio de autoridades eclesiásticas e de industriais católicos.

Léonie Chaptal, Andrée Butillard e Marie-Jeanne Bassot são ativas na luta contra a mortalidade infantil, agindo principalmente junto às operárias nas fábricas parisienses, lutando pelas primeiras legislações francesas em favor da maternidade: a Lei Engerand, de 1909, e a Lei Strauss, de 1913. A primeira lei visava garantir o emprego das mulheres que dele se ausentassem até oito semanas antes e depois do parto, mas a adoção da lei não era obrigatória e nem eram pagos quaisquer subsídios durante o período – exceto para as professoras de escolas públicas. Depois de mais quatro anos de luta, em 1913, empregadores de alguns setores são obrigados a fornecer licenças-maternidade e subsídios nesse período. Em junho do mesmo ano são concedidos abonos familiares aos chefes de famílias com mais de quatro filhos. Mas ainda não era uma política social, ficando o encargo sob a responsabilidade do empregador. Durante a Primeira Guerra Mundial a acolhida do abono familiar foi bastante representativa entre os empregadores de confissão católica. Esse é o início do grande debate de ideias que leva, mais tarde, à aprovação da lei sobre os abonos de família, em 1932.

Na concepção de Gisela Bock¹⁹, as três leis abrem caminho para o Estado de Providência francês. A França é o primeiro país a ter uma discussão pública sobre o declínio contínuo da taxa de natalidade. A preocupação com a mortalidade materna e infantil e com a fertilidade das mulheres marca as primeiras políticas sociais do país. Apesar de ser uma constante na maior parte da Europa, a diminuição da natalidade na França começa bem antes,

¹⁸ DIÉBOLT. História do Trabalho Social: nascimento e expansão do setor associativo sanitário e social. (França: 1901-2001). *op.cit.*, p. 307.

¹⁹ BOCK, Gisela. “Pobreza Feminina, maternidade e direito das mães na ascensão dos Estados-providência”. In DUBY, Georges; PERROT, Michelle (orgs.). *História das Mulheres. O século XX*. Porto: Edições Afrontamento, v.5, 1991, p. 434-477.

por volta de 1870, e após um breve *baby boom*, no fim da Primeira Guerra (1914-1918), volta a cair. A propaganda antinatalista é proibida em 1920, e após três anos é reforçada a lei contra o aborto. Além de uma política para diminuir o número de mortes na infância, o governo francês passa a assumir uma postura “protonatalista”.

O cenário do pós-guerra é catastrófico para as associações que têm que lidar com a diminuição dos recursos provenientes de filantropia, com as finanças públicas arruinadas pela guerra e uma grande demanda por trabalho. Nessa conjuntura, as associações e o Estado francês tiveram que desenvolver uma relação de cooperação. O período entre 1920 e 1938 é uma época de atuação intensa das associações médico-sociais pelo reconhecimento do trabalho social e de nascimento da legislação social. O primeiro ponto de confluência entre as associações médico-sociais e as políticas sociais é, sem dúvidas, o interesse pela proteção às mães e às crianças²⁰.

No entanto, a reivindicação de que o pagamento dos auxílios-maternidade seja realizado diretamente às mulheres não é atendida. Em defesa deste que é considerado um direito das mulheres, o argumento das lideranças católicas centra-se no entendimento da maternidade como função social das mulheres, portanto deve ser garantida a elas a possibilidade de se dedicar aos filhos. Comparando com a política social familiar apresentada por Pio XI, na encíclica *Quadragesimo Anno*, calcada no salário familiar masculino, as líderes das associações católicas vão além ao defender um subsídio universal às mães, inclusive para aquelas não empregadas, exatamente para que possam exercer plenamente seu papel social. Mas isso não significa a defesa da substituição do salário familiar masculino pelo salário-maternidade, mas a existência de ambos, “evitando assim contrariar quer o Papa quer as organizações laborais masculinas que receavam uma diminuição dos salários masculinos”²¹.

Em 1938 a lei sobre os abonos familiares é alargada e sistematizada, e um ano depois é organizado o *Code de La Famille* que, finalmente, legisla sobre o abono de família pago diretamente às mães, importantíssimo para a redistribuição de renda no contexto dramático da França após a Segunda Guerra. Para Gisela Bock, os processos de desenvolvimento do Estado providência na França, assim como em praticamente toda a Europa e os Estados Unidos, só podem ser entendidos quando analisados em conjunto ao crescimento dos movimentos de mulheres.

²⁰ DIÉBOLT. Les femmes engagées dans le monde associatif et la naissance de l'Etat providence. Matériaux pour l'histoire de notre temps: Protection et politiques sociales en Europe. *op.cit.*

²¹ BOCK. Pobreza Feminina, maternidade e direito das mães na ascensão dos Estados-providência. *op.cit.*, p. 468.

A relação entre os setores médico e social dá o tom do trabalho social na França e, ao longo das três primeiras décadas do século XX, configura a formação profissional das enfermeiras e assistentes sociais. Juntamente com as leis sociais, a partir de 1920 o processo de regulamentação dessas profissões agita o universo das associações. Na França, a regulamentação do exercício profissional é estipulada em 1921, com a criação de programa de formação de âmbito nacional, com duração de dois anos, e de um Comitê de aperfeiçoamento das escolas²². Apesar da regulamentação, os diplomas não se tornam obrigatórios, sendo autorizadas numerosas equivalências em função dos anos de prática profissional, entre os anos de 1922 e 1925²³. Em oposição à legislação estatal que vem se desenhando, a reação católica, liderada por Marie d'Airoles, cria em 1923 a UCSs, que reúne as diversas associações médico-sociais católicas com o objetivo de garantir sua influência sobre os rumos do ensino e da prática da enfermagem frente ao que considera intromissões estatais²⁴.

1.2 A Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem

A UCSs foi uma das maiores associações da França, chegando a reunir, em seu auge (1939), cerca de quatorze mil (14.000) associadas. Conforme temos demonstrado, as associações médico-sociais tornam-se espaços privilegiados para a atuação de mulheres católicas e da Igreja Católica, enquanto instituição, no enfrentamento da *questão social*. Os laços estreitam-se ainda mais no ano de 1928, quando Paris sedia o Congresso Eucarístico Mundial – a Conferência *Caritas Internationales*²⁵. É nesse evento que Marie d'Airoles, líder da UCSs, propõe a formação de uma comissão católica internacional de estudos e diretrizes dedicada à enfermagem. A proposta ganha força e, em 1929, um novo encontro na Basileia, Suíça, atrai enfermeiras católicas da Áustria, Hungria, Lituânia, Tcheco-eslováquia e do

²² Em 1938, se efetiva a determinação de 1932 de separação da enfermagem e do serviço social com a reformulação geral dos diplomas.

²³ MALISKA *et al.* A enfermagem francesa: assistência e educação – considerações acerca de sua história e perspectivas atuais. *op.cit.*, p. 327.

²⁴ DIÉBOLT. Les femmes engagées dans le monde associatif et la naissance de l'Etat providence. Matériaux pour l'histoire de notre temps: Protection et politiques sociales en Europe. *op.cit.*, p. 21.

²⁵ Em julho de 1924, durante o Congresso Eucarístico Mundial, em Amsterdam, 60 delegados de 22 países formaram uma conferência, com sede na *Caritas* Suíça, em Lucerna. Em 1928, em Paris, o Congresso foi batizado de *Caritas Catholica*. Os delegados encontravam-se de dois em dois anos até ao início da Segunda Guerra Mundial, quando todas as atividades foram suspensas. Coletiva e individualmente, sua missão é trabalhar para construir um mundo melhor, especialmente para os pobres e oprimidos. A *Caritas* é uma instância oficial da Igreja para a promoção da sua ação social. (FIORI, Liliana. Les origines du CICIAMS et son evolution pendant 50 ans. *Nouvelles – Comité International Catholique des Inf.* Paris, n.3, 1983, p. 41-42).

Japão²⁶. Nessa ocasião é criada a Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem.

Em 1931 é realizada a primeira reunião da Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem, quando fica definido que seu principal meio de atuação será a promoção de congressos internacionais com o intuito de estimular o diálogo entre as profissionais católicas e aumentar a penetração da DSI no campo da enfermagem. A Comissão Internacional é criada como organização internacional não governamental, comprometida com o diálogo com a Igreja Católica através da manutenção de membros do clero em postos de direção²⁷. A escassa produção sobre a Comissão Internacional não nos permite uma análise aprofundada de seus propósitos. Suas orientações são definidas e veiculadas em Congressos Internacionais realizados a cada dois anos²⁸.

O Primeiro Congresso da Comissão, ocorrido na França em 1933, conta com a participação de 800 representantes de 10 países. Nessa ocasião é redigido o Estatuto da Comissão, com as seguintes metas:

a criação e o desenvolvimento de escolas católicas e de associações profissionais católicas, visando assegurar o apoio moral e espiritual às enfermeiras e assistentes médico-sociais católicas, e ao mesmo tempo, seu aperfeiçoamento técnico; coordenar, embora respeitando a autonomia de cada uma, os esforços das associações profissionais católicas, a fim de estudar e de representar o pensamento cristão no terreno geral da profissão de enfermeira; cooperar para o desenvolvimento geral da profissão e promover uma ação sanitária de acordo com os progressos da ciência e com os princípios de uma ordem cristã, garantindo assim o bem estar e a saúde aos quais tem direito todo ser humano, com o maior respeito pelas suas convicções²⁹.

O principal objetivo da Comissão Internacional é disseminar o *apostolado das enfermeiras católicas*³⁰. O chamado dirige-se preferencialmente às enfermeiras católicas leigas³¹, aproveitando-se do momento de renovação da *ação católica*. O potencial de ação dos católicos leigos junto à sociedade é reconhecido no bojo da romanização. A princípio, a ação

²⁶ *Ibidem*, p. 41-42.

²⁷ A primeira direção foi confiada ao Padre Edward Garasché, S.J., e secretaria geral a Marie d'Airoles.

²⁸ Líliliana Fiori foi uma das poucas que escreveu sobre os trabalhos da Comissão Internacional. Enfermeira católica de origem italiana, Fiori foi líder da Associação de Enfermeiras Católica na Itália e secretária-geral do Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais (CICIAMS) durante a década de 1980, e presidente internacional por quatro anos (1990-1994).

²⁹ Estatuto da Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem, 1933, *apud* FIORI. Les origines du CICIAMS et son evolution pendant 50 ans. *Nouvelles – Comite International Catholique des Inf. op.cit.*, p. 43.

³⁰ Expressão cunhada pelo Papa Pio XI na ocasião do II Congresso da Comissão Internacional, em 1935.

³¹ Esta expressão será corriqueiramente utilizada neste trabalho para designarmos as enfermeiras que confessavam e militavam em favor do catolicismo, mas não eram religiosas enfermeiras, ou seja, não eram freiras.

católica dos leigos deveria ser um prolongamento da ação do clero³², da sua missão apostólica, atuando quando convocado e submisso aos desejos da hierarquia católica. A partir da década de 1920 surge uma nova perspectiva que confere independência à ação dos leigos. A renovação veio pelas mãos de Pio XI, que concede maior liberdade ao apostolado leigo “intelectualizado preparado para a ação política, social, econômica, cultural de transformação da sociedade”³³. Ildenfonso Camacho chama de *estratégia pastoral* o impulso dado por Pio XI à ação dos militantes católicos no projeto de reforma social da Igreja Católica. Naquele momento a ação católica é vigorosamente defendida como uma “nova forma de presença da Igreja na sociedade, por meio da militância apostólica”³⁴.

As enfermeiras e assistentes sociais – religiosas ou católicas leigas – são destacadas para atuar na frente mais importante da *questão social* – a família. Os movimentos sociais na França ensinam a Igreja Católica a promover a intercessão entre a DSI e a assistência médico-social, com destaque para a proteção materno-infantil e para a profissionalização da assistência católica. O trabalho da Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem precisa ser entendido no contexto da *modernização conservadora* da Igreja Católica, pois valoriza a técnica e a ciência para a atuação no campo assistencial e concomitantemente reafirma a relação de dependência aos dogmas católicos. O Primeiro Código de Ética proposto pela Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem, aprovado em 1935, define os valores morais e éticos cristãos³⁵ sobre os quais deve ser fundamentada a prática profissional. A espinha dorsal do Primeiro Código de Ética compreende três pontos: enraizamento cristão, vida cristã e compreensão dos planos de Deus.

³² Em diferentes momentos de sua história, a Igreja Católica recorreu ao apoio do laicado para amparar e fortalecer seus projetos de sociedade, mas a construção conceitual e prática da *ação católica* realizou-se durante papado de Pio IX (1846-1878). Os Papas que mais desenvolveram programas religiosos amparados na força do laicado católico foram Gregório XVI (1831-1846), Pio IX (1846-1878), Leão XIII (1878-1903), Pio X (1903-1914), Pio XI (1922-1939), Pio XII (1939-1958) e João XXIII (1958-1963). (MANOEL, Ivan Aparecido. *A Ação Católica Brasileira: notas para estudo. Acta Scientiarum*, Maringá, v. 21, n.1, 1999, p. 208).

³³ GOMES. *Ação Católica, Catolicismo Social, Intransigentismo, Modernismo no catolicismo e Rerum Novarum. op.cit.*, p. 29.

³⁴ CAMACHO. *Doutrina Social da Igreja. Abordagem histórica. op.cit.*, p. 125.

³⁵ Ética é entendida neste trabalho a partir da definição de João Pereira. A necessidade de explicitar conceitualmente a aplicação do termo “ética” foi sentida, em especial, devido à correlação, presente em muitos trabalhos, entre ética e moral. Segundo João Pereira, ética é a “busca do sentido dos próprios costumes e dos valores das sociedades, das religiões, dos códigos e normas religiosas ou não”, enquanto moral é tomada como “uma relação intrínseca com as religiões. Cada religião tem sua moral ou os seus costumes transformados em lei”. Nesses termos, a relação da ética com a religião não é intrínseca como a relação da moral com a religião, mas sim construída a partir dos ritos, práticas religiosas e organização de códigos de conduta. (PEREIRA, João Nogueira. *A compreensão do ethos diante de normas morais e religiosas. Belo Horizonte: Horizonte*, v. 3, n. 6, jan/-jun. 2005, p. 36-37).

A partir desses fundamentos, esperava-se das enfermeiras católicas “um verdadeiro ministério reconhecido pela Igreja, a serviço da vida e da saúde.”³⁶

Sob o título *Defesa e Promoção da Vida*, o Código de Ética institui como primeira cláusula para a atuação das enfermeiras católicas:

a família meio normal da educação das crianças e dos desenvolvimentos dos esposos. As enfermeiras atribuir-lhes-ão o lugar que lhes é devido como célula base da comunidade. Qualquer acto que voluntariamente atente contra a vida humana ou vise intencionalmente a limitação ou destruição da integridade física ou psíquica da pessoa é, portanto sempre condenável. Assim, as enfermeiras *não colaboram com nenhum acto que directamente se destine a abreviar ou suprimir a vida* [grifo nosso]³⁷.

O primeiro requisito ético proclama a defesa da vida humana em sua dimensão biológica, espiritual e religiosa: “as enfermeiras procurarão estar ao corrente dos ensinamentos da Igreja sobre a família para sua orientação. Por isso, o aborto e medidas como controle de natalidade são inaceitáveis”³⁸. As determinações estimulam as enfermeiras católicas a agirem em conformidade com os valores cristãos, independentes de outros valores assumidos por instituições e demais profissionais de saúde. Em quaisquer casos as enfermeiras católicas poderiam abster-se de “realizar atos contrários às suas convicções religiosas”³⁹. Ainda que orientadas a respeitar a confissão religiosa dos pacientes, as enfermeiras deveriam atuar como missionárias e defender a ética cristã, em especial frente à “ameaça à nova vida”.

Fundamentar a ética profissional na *defesa e promoção da vida* significava estabelecer a dimensão religiosa das enfermeiras católicas não pela doutrinação, mas sim pela atuação no espaço profissional, usando de seus conhecimentos técnico-científicos para preservar a vida e a família. A novidade introduzida pela Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem foi estruturar um código de ética profissional capaz de indicar claramente que preservando a saúde por meio da atenção hospitalar e da assistência materno-infantil chegava-se à preservação da vida, da família e da sociedade.

A assistência materno-infantil configura-se como campo privilegiado para a afirmação da política social católica, principalmente no que diz respeito ao enfrentamento da *questão social*. Isso fica claro pela presença da ação católica nas questões relacionadas às políticas de

³⁶ REVISTA SERVIR. O papel dos enfermeiros na promoção da vida em família. Lisboa: *Revista Servir*, v.39, n.3, 2000, p. 72.

³⁷ Primeiro Código de Ética da Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem, 1935, *apud*, REVISTA SERVIR. O papel dos enfermeiros na promoção da vida em família, *op.cit*, p. 73-74.

³⁸ *Ibidem*, p. 72-74.

³⁹ *Ibidem*, p. 74

natalidade e ao planejamento familiar, a partir da década de 1930⁴⁰. O discurso católico se coloca como resposta às políticas demográficas de planejamento familiar, controle ou estímulo à fecundidade e práticas contraceptivas. O sociólogo jesuíta Pedro Beltrão analisa a política social católica sob a perspectiva demográfica. Conforme examina, a moral católica não prega o caráter absoluto do dever da procriação, mas defende em caráter primeiro o respeito soberano ao processo natural da procriação.

O ideal cristão não é, portanto, em absoluto, o maior número possível de filhos, não levando em conta nem o bem-estar dos próprios filhos e dos pais, nem os interesses legítimos da coletividade. (...) A fecundidade ideal é a fecundidade racional, aquela em que os homens procriem tantos filhos quantos possam educar e criar sadiamente. (...) Nada na moral cristã obriga a afastar a priori a ‘racionalização’ da função procriadora; pelo contrário, a prudência é também uma virtude cristã⁴¹.

A responsabilidade ética e moral das enfermeiras católicas, conforme definida pela Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem, orienta a defesa do progresso natural da concepção da vida sem qualquer interferência de esferas sociais ou individuais. A família aparece como dotada de valores próprios, como os aspectos morais e religiosos, os quais teriam primazia frente às políticas estatais. Na esfera da organização das enfermeiras católicas, a Comissão Internacional procura atuar na área da saúde levantando uma das mais importantes bandeiras para a Igreja Católica no século XX: a oposição à intervenção do Estado na organização da vida familiar⁴².

Na última reunião, em 1937, antes do recesso provocado pela Segunda Guerra Mundial (1939-1945), são elaboradas as seguintes recomendações, ratificando o trabalho iniciado dois anos antes: “é um dever das associações de enfermagem a colaboração de todas as iniciativas destinadas a promover o respeito à família, os valores da maternidade e o casamento cristão”⁴³.

1.3 O Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais

⁴⁰ AZZI, Riolando. “A saúde do corpo e a salvação da alma”. In AZZI, Riolando; GRIJP, Klaus van der. *História da Igreja no Brasil: ensaio de interpretação a partir do povo: terceira época – 1930-1964*. Tomo II/3-Petrópolis: Vozes, 2008, p. 142-144.

⁴¹ BELTRÃO, Pedro Calderan. *Família e Política Social*. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1962, p. 166.

⁴² A crítica à política demográfica desenvolvida pelos Estados centrava-se na natureza econômica para qual era destinada. Sem tratar sobre um determinado país, Beltrão aborda o referencial teórico “optimum demográfico” e sua consequente relação ao “optimum econômico” para ressaltar que as propostas demográficas não consideram as necessidades da população. Nesse quadro, considerava-se a variabilidade dos índices de “optimum” – de acordo com o período, localidade, e outros inúmeros fatores. Todavia, independente da meta, a pretensão seria planejar um “optimum populacional” adaptado ao sistema econômico (*Ibidem*, p. 193-199).

⁴³ FIORI. Les origines du CICIAMS et son evolution pendant 50 ans, *op.cit*, p. 44.

Os trabalhos da Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem são interrompidos durante a Segunda Guerra Mundial. O movimento de retomada das atividades, em 1946, é liderado por associações católicas médico-sociais francesas em ação conjunta com o Vaticano. A Comissão é então rebatizada como Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais (CICIAMS). A primeira reunião geral do CICIAMS ocorre em 1947, em Roma, com o objetivo de promover a reestruturação da entidade. A partir de então, o CICIAMS atua no sentido de orientar a formação e a organização profissional das enfermeiras e assistentes sociais católicas⁴⁴.

Desde a sua fundação, em 1930, até a década de 1960, o CICIAMS age no sentido de estimular a criação de associações profissionais católicas a fim de assegurar a formação moral e espiritual das enfermeiras e assistentes médico-sociais concomitantemente ao seu aperfeiçoamento técnico-científico. O Comitê responsabiliza-se pela promoção do diálogo entre seus membros por meio dos congressos internacionais⁴⁵ e sessões de estudo, publicação da *Revista CICIAMS*⁴⁶ e de circulares de informação (produto dos congressos), organização de viagens de estudos, intercâmbio de estagiárias entre os estabelecimentos sanitários e médico-sociais.

O CICIAMS procura atuar dentro do contexto das medidas de promoção e proteção à saúde adotadas no pós-guerra. No mesmo período de organização do Comitê, cria-se a Organização Mundial de Saúde (OMS). A partir de 1947, o CICIAMS passa a seguir as diretrizes desse organismo internacional de saúde. A OMS foi proposta pela Organização das Nações Unidas (ONU) em razão da necessidade de lidar em nível mundial com o colapso dos serviços sanitários e com os riscos epidêmicos dos países arrasados pela Segunda Guerra Mundial⁴⁷.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 48

⁴⁵ O CICIAMS permanece como uma organização internacional não governamental, mantendo a estreita relação com a Igreja Católica através da nomeação de autoridades eclesiais em cargos de direção. As principais discussões e normativas da Comissão para a reformulação do projeto assistencial católico, em especial para a formação de enfermeiras, eram realizadas nos Congressos Internacionais, por isso daremos grande destaque a esses encontros.

⁴⁶ Primeira publicação data de 1965. O periódico circulava de forma trimestral, nos idiomas inglês e francês, e sua distribuição dava-se, preferencialmente, às associações-membros, que nesse período somavam por volta de 50 nos países da Europa, Ásia e América.

⁴⁷ Instituição independente, influenciada pela medicina social tanto pela formação profissional de seus primeiros líderes como no lidar com as mazelas sociais reveladas no contexto do pós-guerra. A medicina social, nascida no século XIX, defendia a importância dos fatores sociais, políticos e culturais para a compreensão dos problemas de saúde de uma dada população. Marcos Cueto reforça a existência de princípios humanitários, democráticos e geopolíticos como compartilhar novos descobrimentos médicos e buscar uma ordem internacional capaz de manter uma “paz duradoura”. (CUETO, Marcos *et al.* El proceso de creación de La Organización Mundial de la Salud y La Guerra Fría. Apuntes, *Revista de Ciencias Sociales*, Universidade de Pacífico, v. XXXVIII, n. 69, segundo semestre 2011, p. 131).

Desde a organização da OMS, o CICIAMS busca integrar-se à agência internacional. A primeira ação do Comitê é dedicada a demonstrar que seus principais propósitos são orientados à profissionalização das enfermeiras católicas e ao estímulo de suas ações em diversas partes do mundo, para assim marcar sua afinidade ao objetivo principal da OMS, dirigido a reforçar os laços entre os descobrimentos médicos e as necessidades de saúde e estender suas ações para o maior número de países possíveis, independente da orientação política de cada um deles⁴⁸. Com o intuito de ser reconhecido como colaborador da OMS, o CICIAMS dedica-se a examinar, entre os anos de 1948 a 1954, os programas de formação profissional e o modelo psicopedagógico de diversas escolas de enfermagem de orientação católica⁴⁹. Durante o VI Congresso Internacional do CICIAMS, realizado no Canadá em 1954, é apresentado um levantamento produzido pelas associações profissionais afiliadas na Europa, Ásia e América Latina. Segundo Liliana Fiori, o panorama apresentado pela pesquisa foi importante para o CICIAMS integrar-se ao grupo de estudos e discussões técnicas da OMS. Antes disso a relação entre o CICIAMS e a OMS era extraoficial.

Em 1948 a OMS é estruturada com a presença de representantes de 53 países⁵⁰. Naquele momento a atenção se volta para a formação técnica e a modernização da educação e dos tratamentos tidos como essenciais à área da saúde. Inicialmente, o estudo e o controle são dedicados a quatro grandes males: malária, tuberculose, doenças venéreas e mortalidade infantil. As agendas do CICIAMS e da OMS se afinam especialmente em função da preocupação com a mortalidade infantil. Em 1967 o CICIAMS é integrado como colaborador oficial da OMS, da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação (FAO) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). O CICIAMS estava afinado com a proposta da OMS de promoção da saúde e combate às doenças e, por isso, é aceito como centro difusor de propostas para a orientação de profissionais de enfermagem.

Além de buscar a aproximação com as associações profissionais de enfermagem, o CICIAMS coloca como meta estreitar as relações entre os profissionais católicos de diversas áreas da saúde. Esse esforço precisa ser compreendido no contexto de valorização do potencial dos médicos, enfermeiras e assistentes sociais como disseminadores dos valores católicos junto à sociedade. Em 1958 tenta-se reunir os profissionais de saúde com a realização da I Conferência Mundial Católica de Saúde e do VII Congresso Internacional do

⁴⁸ *Ibidem*.

⁴⁹ Trabalho em conjunto com as associações profissionais de cerca de dez (10) países. Infelizmente, o artigo não especificou os países participantes. (FIORI. Les origines du CICIAMS et son evolution pendant 50 ans, *op.cit*)

⁵⁰ O intervalo entre as primeiras conferências e o estabelecimento definitivo da OMS foi lento devido à demora das discussões para um consenso sobre a Constituição do novo órgão.

CICIAMS, em Bruxelas. Desse evento participam as seguintes federações: a Internacional de Médicos Católicos, a Internacional dos Farmacêuticos Católicos, o Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais e a Internacional Católica de Instituições Hospitalares. Coerente com o objetivo de unir os diversos profissionais da saúde, o Comitê aponta como metas:

O estímulo em todos os países para a criação e o desenvolvimento das Associações Profissionais Católicas a fim de assegurar o apoio moral e espiritual das enfermeiras e assistentes médico-sociais católicas, visando ao mesmo tempo seu aperfeiçoamento técnico. Coordenação, na medida do possível, dos esforços das Associações Católicas para que estudem e representem o pensamento cristão no domínio geral da profissão, respeitando a autonomia de cada uma. *Cooperação no desenvolvimento geral da profissão e promover uma ação sanitária e social de acordo com os progressos da técnica e com os princípios de nossa santa religião, assegurando deste modo, a saúde e o bem-estar a que todo ser humano tem direito, respeitando, ao mesmo tempo, as convicções religiosas de cada indivíduo [grifo nosso]*⁵¹.

A cerimônia de abertura conta com a presença do Papa Pio XII (1939-1958) que, assim como seu antecessor, Pio XI, elogia o esforço do CICIAMS em unificar as ações dos profissionais de saúde. Mas o projeto de cooperação entre os diferentes profissionais de saúde não é bem-sucedido – segundo Liliana Fiori, perdura a falta de diálogo. As hierarquias sociais que distinguem médicos, enfermeiras, assistentes sociais e farmacêuticos não puderam ser superadas pelo apelo aos sentimentos cristãos comuns a todos.

O alcance do CICIAMS pode ser comprovado, sobretudo, em países de tradição católica. Em 1950, em Portugal, é fundada a Associação Nacional de Enfermeiras Católicas. Em atenção às determinações do CICIAMS, a associação estabelece como prioridades “o apoio à formação técnica dos seus membros, o aumento do prestígio social da enfermagem e o incremento da comunhão cristã entre os profissionais”⁵². Anualmente, um grupo de enfermeiras portuguesas recebia da associação profissional o custeio para dirigir-se à sede do CICIAMS, na Basileia suíça. O diálogo intenso possibilita à associação portuguesa a publicação da *Revista Servir*, com o objetivo de “informar seus membros e melhorar os seus conhecimentos científicos. Além disso, organizou conferências mensais sobre temas relacionados à formação profissional.”⁵³

⁵¹ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. VI Congresso Internacional do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, n. 3, set. 1959, p. 323. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery.

⁵² SILVA, Helena Sofia Rodrigues Ferreira da. *Do curandeiro ao diplomado: história da profissão de enfermagem em Portugal (1886-1955)*. 362f. [Tese doutorado em História Social] Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Portugal, 2010, p. 437.

⁵³ *Ibidem*, p. 437

Na Espanha, data de 1942 a organização da primeira associação profissional católica, fundada pela enfermeira católica María de Madariaga Alonso, inicialmente denominada *Asociación Católica de Hermandades Diocesanas de Sanitarias Españolas*, com atuação restrita a Madri. Em 1946 a associação passa a ter caráter nacional, sendo rebatizada como *Asociación Católica Nacional*⁵⁴. As líderes da associação espanhola estabelecem como finalidades “promover una acción apostólica, capaz de llevar a cabo, através de sus miembros, la evangelización al mundo de la salud, por medio del testimonio cristiano”⁵⁵. O trabalho desenvolvido por María de Madariaga Alonso rende-lhe a vice-presidência do CICIAMS, cargo que exerce por oito anos, de 1950 a 1958.

Na América Latina temos os exemplos da Argentina e do Brasil – ambos importantes interlocutores do CICIAMS desde a década de 1930. Como demonstra Ana María Rodríguez⁵⁶, nessa década na Argentina surgem uma série de associações profissionais católicas organizadas tanto por enfermeiras quanto por médicos. A efervescência do movimento profissional católico no país chama a atenção da Santa Sé, que passa a ter a Argentina como grande exemplo na região. A colaboração entre as associações profissionais argentinas e o CICIAMS resulta na organização do XXXII Congresso Eucarístico Internacional, em 1934, em Buenos Aires, o primeiro a ser celebrado em um país da América, e do I Congresso Latino-Americano do CICIAMS, em 1954.

O I Congresso Latino-Americano segue a estratégia de criar seções do CICIAMS no Oriente, na Europa e na América Latina, representadas, respectivamente, por Índia, Irlanda e Brasil. O primeiro evento na América Latina conta com a participação de 403 congressistas argentinas, 303 brasileiras, 64 peruanas, 33 paraguaias, 12 uruguias, 3 chilenas, 2 bolivianas e 1 mexicana⁵⁷.

No Brasil coexistem, na década de 1940, três associações profissionais de enfermagem. A União de Religiosas Enfermeiras do Brasil (UREB), criada em 1944, e a

⁵⁴ O contexto político espanhol, marcado pelo governo do ditador Francisco Franco (1939-1975), também favoreceu um maior diálogo com as iniciativas católicas. Inclusive promovendo a associação profissional católica como oficial e estendida para todo o país. (Cf. MESTRE, Josep Bernabeu; PÉREZ, Encarna Gascón. *Historia de La Enfermería de La Salud Pública em España* (1860-1977). Publicaciones de La Universidad de Alicante. España, 1999).

⁵⁵ SANGRO, Maria Miralles *et al.* Historia de la Escuela de Enfermeras (Salus Infirmorum) de Madrid. *Cultura de los Cuidados*. España, v. I, n.2, jun. 1997, p. 19.

⁵⁶ RODRÍGUEZ, Ana María Teresa. La perspectiva católica sobre la salud y la práctica médica em la Argentina de los años treinta. *Anuario de estudios americanos*. Sevilla, v.65, n.1, jan./jun. 2008.

⁵⁷ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. I Congresso Latino-americano do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n. 4, dez. 1957, p. 419. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ.

União Católica de Enfermeiras do Brasil (UCEB)⁵⁸, em 1948, ambas de orientação católica, são organizadas sob inspiração do CICIAMS visando “assegurar apoio moral e espiritual às enfermeiras e assistentes médico-sociais católicas, bem como seu aperfeiçoamento técnico”⁵⁹. Desde suas origens, filiam-se ao CICIAMS. Em 1957, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) efetiva sua filiação. O Rio de Janeiro sedia o XXXVI Congresso Eucarístico Internacional, em 1955, e o II Congresso Latino-Americano do CICIAMS, em 1961. Com o tema “*O sentido cristão de servir e a enfermagem*”, o II Congresso Latino-Americano conta com a participação de 829 congressistas, sendo 608 brasileiras, 95 chilenas, 78 peruanas, 22 uruguaias, 13 peruanas, 8 argentinas, 2 bolivianas e somente 1 proveniente da Colômbia, EUA e Honduras⁶⁰.

Trinta anos depois de sua criação, o CICIAMS reafirma sua agenda em torno dos dois pilares: 1) promover nexos entre a profissionalização da assistência e os princípios católicos e 2) orientar o serviço assistencial em atenção à família. O caminho para alcançá-los continua a ser aquele apontado pelas católicas francesas do início do século XX – a criação de escolas de enfermagem de orientação católica e a organização associativa.

⁵⁸ No Capítulo 4 deste trabalho analisaremos o processo de organização dessas associações e seus principais objetivos.

⁵⁹ ANNAES DE ENFERMAGEM. União Católica de Enfermeiras do Brasil. *Annaes de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v.2, n.2, abr. 1949, p. 75. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁶⁰ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. II Congresso Latino-americano do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano XIV, n.4, ago. 1961, p. 294-295. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

CAPÍTULO 2

AS PRIMEIRAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM DE ORIENTAÇÃO CATÓLICA NO BRASIL

Nossa análise tem início no processo de institucionalização do ensino da enfermagem no Brasil a partir do contexto das ações de formação de profissionais de saúde efetivadas nas primeiras décadas do século XX⁶¹. Nesse período aprofunda-se a relação entre a construção da nação e as políticas públicas de saúde⁶². Entre as medidas tomadas entre 1910 e 1920, três delas podem ser consideradas fundamentais, por lançarem as bases para uma nova forma de atuação sanitária no país: a criação da especialidade médica de higiene e saúde pública, o curso de enfermeiras de saúde pública e a implantação dos primeiros Postos de Profilaxia e Saneamento Rural, vinculados à Inspeção dos Serviços de Profilaxia do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Em todas essas iniciativas a participação da Repartição Internacional de Saúde Pública da Fundação Rockefeller⁶³ foi fundamental.

O DNSP, organizado pelo Decreto-Lei n. 3.987 de 1920, sob o comando de Carlos Chagas (1878-1934), estabelece um convênio com o International Health Board (IHB), da Fundação Rockefeller, para a organização do primeiro serviço de enfermagem no país. Em 1921 entra em cena a comissão das enfermeiras norte-americanas, chefiadas por Ethel Parsons⁶⁴, com a incumbência de realizar uma avaliação sobre a situação da enfermagem no país e organizar um serviço em saúde pública – batizado de Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem ou Missão Parsons.

Os resultados imediatos da Cooperação Técnica foram: 1) o Serviço de Enfermeiras inserido na estrutura administrativa do DNSP (1922), criado com a incumbência de fiscalizar,

⁶¹ No Rio de Janeiro, à época capital da república, este processo esteve relacionado às trajetórias de Carlos Chagas, Afrânio Peixoto, João de Barros Barreto e José Paranhos Fontenelle.

⁶² HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro, v. 6, n.11, 1993. HOCHMAN, Gilberto e FONSECA, Cristina. “O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937-1945”. In PANDOLFI, Dulce (org). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

⁶³ A relação entre a Fundação Rockefeller e o Estado brasileiro começou por volta de 1915 e se estendeu até a década de 1940. A fundação desempenhou papel fundamental no desenvolvimento dos serviços médico-sanitários, da educação médica e do ensino da enfermagem no Brasil. Contudo, é importante ressaltar que não houve uma importação de modelos e práticas norte-americanas, mas sim uma relação de cooperação com base em decisões de políticos, médicos e dirigentes do DNSP. (CAMPOS, André Luiz Vieira. *Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.13, n.3, 2008).

⁶⁴ Nos EUA atuava como enfermeira-chefe da Divisão de Higiene Infantil e Enfermagem de Saúde Pública do Estado do Texas.

em esfera federal, os assuntos relativos à enfermagem⁶⁵ e 2) a criação de um curso de visitadoras sanitárias⁶⁶, em caráter emergencial, com duração de seis a dez meses, para ampliar o quadro de profissionais enquanto se organizava o curso geral de enfermagem.

O Decreto n. 15.799, de 10 de novembro de 1922, autoriza a criação da Escola de Enfermeiras do DNSP, mas sua instalação data de 19 de fevereiro de 1923. Contando com recursos materiais e humanos da Fundação Rockefeller, a Escola de Enfermeiras do DNSP é alojada no Hospital Geral da Assistência no Rio de Janeiro⁶⁷. Ethel Parsons, na condição de Superintendente do Serviço de Enfermeiras do DNSP, designa a enfermeira norte-americana Claire Louise Kieninger⁶⁸ para organizar e dirigir a nova escola. Pelo Decreto n. 17.268, de 31 de março de 1926, a Escola de Enfermeiras do DNSP passa a ser denominada Escola de Enfermeiras D. Anna Nery (EEAN).

As enfermeiras norte-americanas direcionam o ensino da EEAN à educação sanitária em higiene pré-natal, infantil e rural e ao atendimento de tuberculosos. Além de orientar as áreas prioritárias de formação das enfermeiras, as norte-americanas pretendiam criar uma “identidade profissional forte e independente”. Para isso, insistiam na organização do corpo docente composto prioritariamente por enfermeiras⁶⁹ – esta é uma característica marcante na trajetória da EEAN.

⁶⁵ Subordinado apenas ao Diretor Geral do DNSP. A Superintendência do Serviço de Enfermeiras do DNSP foi concedida a Ethel Parsons. Ela permaneceu no cargo até 1928, quando assumiu a enfermeira brasileira Edith Fraenkel.

⁶⁶ Nos dois principais centros urbanos do país, Rio de Janeiro e São Paulo, foram organizados centros de formação para visitadoras sanitárias. O curso de visitadoras do DNSP formou duas turmas e foi dissolvido em 1925. Em São Paulo, foi criado o Curso de Educadoras Sanitárias do Instituto de Higiene de São Paulo com duração de um ano e seis meses. As instruções abarcavam noções e conceitos de higiene, e o curso era prioritariamente voltado às professoras primárias. A intenção era substituí-las assim que a Escola de Enfermeiras diplomasse enfermeiras. (FARIA, Lina. *Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: identidades profissionais em construção. Cadernos Pagu*. Unicamp, São Paulo, v.27, jul./dez. 2006, p. 182).

⁶⁷ Atual Hospital Escola São Francisco de Assis – UFRJ. Inaugurado em 07 de novembro de 1922, o internato da escola ficava à rua Valparaíso, na Tijuca, Rio de Janeiro. Em 1926, passou à enseada de Botafogo.

⁶⁸ Graduada pela Escola de Enfermagem do Hospital Luterano de St. Louis-Missouri, exerceu o cargo de assistente da diretora da escola por dois anos, e posteriormente diretora. Atuou por dois anos e dois meses na Força Expedicionária Americana, durante a Primeira Guerra Mundial. Fez cursos de enfermagem em saúde pública no Canadá e de administração de escolas no Massachusetts General Hospital, de Boston.

⁶⁹ O corpo docente da EEAN nos anos de direção das norte-americanas foi composto por: Clara Louise Keninger, professora/Diretora da Escola (1922-1925); Lorraine Dennhardt, professora/Diretora da Escola (1926-1928); Bertha L. Pullen, professora /Diretora da Escola (1927-1931). Professoras e enfermeiras-chefe no Hospital Geral da Assistência: Annita Lander (1922-1925); Louise Pitz (1922-1923); Lilian Trotteur (1922-1926); Anna Wetterhuns (1922-1924); Elise Atkinson (1922); Florence Thurber professora (1923); Patronella Witzenberg (1923); Louise Murray professora (1923-1926); Marie Haney (1923-1926); Charlotte Colton (1923-1931); Lillian Mackinnon (1924-1927); Evangeline Landes (1924-1927) Ruth Burkett (1926-1928) Mary Carmody (1927) Francis Baird (1927-1928) Josette Ledoux (1928-1929) Dorothy Morse (1929-1930). Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ), série docentes, anos 1923-1931. (CASTRO SANTOS, Luiz Antônio de; FARIA, Lina. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e em São Paulo. *Horizontes*. Bragança Paulista, v.22, n.2, jul./dez. 2004, p. 197).

Além do Hospital Geral de Assistência, o campo de prática da EEAN inclui o distrito sanitário, isto é, os postos de saúde do DNSP, onde as alunas praticavam os princípios básicos da saúde pública. Para candidatar-se a uma vaga na EEAN era preciso ser: mulher, jovem (as idades variavam entre 17 e 37 anos), solteira ou viúva. Também era exigido atestado médico, não podendo a candidata apresentar defeitos físicos, problemas orgânicos nem doenças contagiosas. Outro requisito da época era a apresentação de carta de referência de suas qualidades morais e intelectuais, preferencialmente eram escolhidas professoras, enfermeiras práticas⁷⁰ e comerciárias. No que se refere à escolaridade, a exigência era de que as candidatas tivessem cursado a escola normal ou que tivessem grau de escolaridade equivalente. Caso contrário, deveriam comprovar sua instrução por meio de provas de aritmética, português, geografia, história do Brasil, história natural, física e química. As enfermeiras norte-americanas pretendiam exigir o diploma do ensino secundário, com o propósito de atrair candidatas mais qualificadas a assumir postos de comando, mas a baixa escolaridade da maioria das mulheres brasileiras mostrou-se uma barreira. Apenas em 1961 passou-se a exigir o secundário completo para o ingresso nos cursos de enfermagem⁷¹.

Assim como incentivava a qualificação dos médicos brasileiros, a Fundação Rockefeller também investe na especialização das enfermeiras. As alunas de destaque na EEAN são selecionadas para receber bolsa de estudo de pós-graduação nos Estados Unidos. Essas enfermeiras, quando retornam ao Brasil, ocupam postos de comando nos serviços sanitários ou nas escolas de enfermagem. Temos como exemplo as duas primeiras diretoras brasileiras da EEAN, Rachel Haddock Lobo e Laís Netto dos Reys. A continuação do treinamento em solo americano é uma estratégia das enfermeiras norte-americanas para tentar garantir a influência sobre a organização da enfermagem brasileira, mesmo após o fim da Missão de Cooperação Técnica, prevista para 1931.

A inserção das diplomadas na EEAN nos serviços sanitários não se efetiva de acordo com o planejamento dos idealizadores da Escola. Em 1930, o médico sanitário José Paranhos Fontenelle⁷² observa que após cinco anos de funcionamento a EEAN havia formado noventa e três (93) enfermeiras. No entanto, ainda segundo o sanitário, a dedicação das

⁷⁰ Sem formação escolar oficial.

⁷¹ A questão da escolaridade para o acesso nas escolas de enfermagem será abordada de forma mais detalhada no terceiro capítulo desta tese.

⁷² Foi bolsista da Fundação Rockefeller, entre outubro de 1925 e abril de 1926, na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins. Especialista em Administração Sanitária, foi um dos principais incentivadores do Curso de Medicina Especializada, na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, que seguiu a orientação pedagógica da Fundação Rockefeller. Foi também inspetor sanitário do DNSP e professor do Curso Especial de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

enfermeiras aos serviços sanitários, que vinha progressivamente aumentando, passa a diminuir em fins da década de 1920. Ao fim do ano de 1925 são seis (6) as enfermeiras dedicadas às atividades sanitárias; em 1926 o número sobe para vinte (20); em 1927 são trinta e sete (37), diminuindo em 1928 para trinta e cinco (35), e no final de 1929 as enfermeiras na área de saúde pública somam vinte e oito (28). Em 1930, 63% das diplomadas na EEAN não atuavam mais na saúde pública⁷³. A historiografia da enfermagem brasileira carece de trabalhos que expliquem o percentual reduzido de enfermeiras que se direciona para postos de trabalho em saúde pública. Luiz Antônio de Castro Santos e Lina Faria⁷⁴ argumentam que a preferência da assistência médica-hospitalar deu-se pelo incremento do número de hospitais nos grandes centros, como no Rio de Janeiro e em São Paulo.

A institucionalização da enfermagem tinha um longo caminho a percorrer. Em 1931 completavam-se 10 anos do início da Missão Parsons, e o convênio entre o DNSP e o IHB chegava ao fim. Nesse ano, antes do encerramento da Missão, foi produzido um documento de alerta às “futuras comandantes” da EEAN. O documento instruía as sucessoras a preservarem o lugar de destaque para a EEAN no processo de institucionalização da enfermagem. Para alcançar esse objetivo, seguia-se uma série de recomendações: 1) a necessidade de inserir a EEAN em uma Universidade, 2) primar pelo equilíbrio entre o desenvolvimento social e profissional das alunas, 3) conferir importância equivalente ao aprendizado teórico e prático e 4) garantir meios para classificar as futuras escolas de enfermagem “para impedir que outra escola de menor padrão obtivesse reconhecimento, desmoralizando a profissão”⁷⁵. No documento consta ainda o alerta para alguns riscos, como a perda de autonomia e identidade da EEAN, e para problemas como o baixo nível de instrução educacional das alunas na busca por difundir a profissão.

Além da elaboração desse documento, apontamos a participação de Ethel Parsons na produção do Decreto n. 20.109, de 15 de junho de 1931⁷⁶, que visa regular o exercício da enfermagem no Brasil e fixar as condições para a equiparação das escolas de enfermagem. Nesse mesmo Decreto fica estabelecido o campo de atuação profissional das enfermeiras, que

⁷³ FONTENELLE, José Paranhos. Discurso, 1930. CD, mód. A, cx. 25, doc. 55, 1930. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

⁷⁴ CASTRO SANTOS e FARIA. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e em São Paulo. *op.cit*

⁷⁵ DOC 220, CX 34, 1931. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ)

⁷⁶ A fonte não explicita claramente como se deu a atuação de Parsons na elaboração do Decreto. (ANNAES DE ENFERMAGEM. Decreto n. 20.109 de 15 de junho de 1931. *Annaes de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v.1, n. 3, abr. 1934, p. 7. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

inclui os cuidados ministrados aos doentes em domicílio e nos hospitais, e também na ação preventiva conjuntamente exercida pela enfermeira de saúde pública⁷⁷.

Como indica Cristina Fonseca⁷⁸, em fins de 1930 a política varguista dá sinais de que será centrada na racionalização e no fortalecimento da organização administrativa federal. Sob essa perspectiva, a área da educação e da saúde são as primeiras a serem contempladas com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP)⁷⁹, em novembro de 1930. Pedra de toque da política de saúde pública, a enfermagem é um dos elementos-chave para a implementação e consolidação de um arcabouço institucional de dimensões nacionais. Ainda que nos primeiros dois anos de governo Vargas as políticas de saúde pública tenham se concentrado no Distrito Federal, o governo vislumbrava a criação de mecanismos para a manutenção de serviços federais nos estados. Para atuar em postos-chave da máquina administrativa e em funções específicas nas diversas regiões do país, além de médicos, engenheiros e técnico de laboratórios eram necessárias enfermeiras. Por isso, “a formação e especialização de enfermeiras era um importante problema a ser solucionado o mais rápido possível”⁸⁰.

Contando com sete artigos, o Decreto n. 20.109/31 (anexo I) deixa clara a prioridade em estabelecer padrões para a formação de profissionais no Brasil. O artigo dedicado ao exercício profissional da enfermagem, artigo I, define que o título de *enfermeiro/enfermeira diplomado(a)*⁸¹ “destinar-se-ia aos profissionais diplomados por escolas de enfermagem oficiais ou equiparadas, e aos diplomados por escolas estrangeiras que se habilitassem perante banca examinadora”. O exercício profissional seria, a partir dessa data, legalmente vedado a qualquer pessoa que não fosse *enfermeiro/a enfermeira diplomado(a)*. Mesmo assim o artigo

⁷⁷ *Ibidem*.

⁷⁸ FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem político*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

⁷⁹ O MESP teve sua estrutura organizacional formulada em janeiro de 1931. Além de uma Secretaria de Estado, o novo ministério seria formado por sete repartições: Inspetoria de Ensino Profissional e Técnico, Museu Nacional, Museu Histórico Nacional, Biblioteca Nacional, Casa de Rui Barbosa, Observatório Nacional e Inspetoria de Águas e Esgotos; e quatro departamentos nacionais independentes entre si: Ensino, Saúde Pública, Medicina Experimental e Assistência Pública, os três últimos concernentes à área da saúde sofreram sucessivas alterações. O Departamento Nacional de Medicina Experimental seria formado pelo IOC e por eventuais instituições congêneres, mas permaneceu restrito ao Instituto, o qual recuperou sua denominação original em outubro de 1932. O Departamento Nacional de Assistência Pública existiu enquanto tal somente até outubro de 1931, quando se tornou uma diretoria do Departamento Nacional de Saúde Pública. (*Ibidem*, p. 115-116.)

⁸⁰ *Ibidem*, p. 200

⁸¹ Apesar da EEAN aceitar somente mulheres em seu corpo discente, a legislação expressa também a possibilidade de enfermeiros do sexo masculino. Isto por que apesar do século XX ter iniciado um processo de *feminização* da enfermagem, a exclusão masculina não foi uma prática amparada por lei. A Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1890), por exemplo, sempre aceitou a matrícula de homens. Outras criadas posteriormente, como, a Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo (EEUSP) (1942) também permitia o acesso de homens. Contudo, a grande maioria, como a EEAN, ampliou o acesso aos homens somente após a Reforma Universitária de 1968.

desperta críticas por parte das enfermeiras da EEAN, por não especificar as atribuições profissionais dos (as) diplomados(as), deixando lacunas relacionadas aos direitos e deveres das enfermeiras frente às outras profissões de saúde⁸².

O artigo II determina a EEAN como *escola oficial padrão* para efeito da criação e equiparação de outras escolas de enfermagem. Com isso, o título de *enfermeiro/enfermeira diplomado(a)* somente seria concedido aos profissionais formados pela EEAN ou em outra escola a ela equiparada. O currículo-padrão foi fixado como modelo para as instituições que almejassem o reconhecimento do MESP⁸³.

Com a regulamentação legal do exercício e ensino da enfermagem, coloca-se um problema que deveria ser resolvido: o das religiosas enfermeiras. Estima-se que na década de 1930 houvesse “mais de 10.000 religiosas em serviço nos hospitais brasileiros”⁸⁴. Esses números não podem ser subestimados e devem ter sua importância considerada ao tratarmos do interesse em resolver o problema das religiosas enfermeiras.

No contexto da reaproximação entre a Igreja Católica e o Estado brasileiro, o presidente Getúlio Vargas assina um novo Decreto, permitindo o exercício profissional às religiosas enfermeiras. O Decreto n. 22.257, de 26 de dezembro de 1932, garantiu às religiosas

(...) que exibirem atestados firmados por diretores de hospitais e por autoridades sanitárias, comprovando que até a presente data *contam mais de seis anos de prática efetiva de enfermeiras, ou de auxiliares manipuladoras de laboratórios farmacêuticos ou de farmácias, ficam conferidos, respectivamente, direitos iguais aos de enfermeiras diplomadas, ou dos práticos de farmácia, para o fim especial de exercerem essas funções em os hospitais em que os oitavos serviços, na presente data, já estejam entregues às congregações religiosas de que façam parte; revogadas as disposições em contrário [grifo nosso]*⁸⁵.

O decreto restringe as atividades das religiosas enfermeiras ao âmbito hospitalar. Ou seja, estavam vedadas às religiosas enfermeiras a docência em escolas de enfermagem e a

⁸² A descrição sobre a finalidade do ensino da enfermagem, dos papéis da enfermagem/enfermeiras e seus direitos seria definida em termos legais somente em 1949, pela Lei 775. (ANNAES DE ENFERMAGEM. Legislação 1949. *Annaes de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v.3, n. 1, jan. 1950, p. 39. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ).

⁸³ Seguiu-se do artigo 3º ao 7º as exigências à equiparação (anexo I), como os detalhes para a formação da banca examinadora, os trâmites para a sua solicitação e os itens essenciais para o reconhecimento oficial da escola requerente. Trataremos detalhadamente destes artigos quando abordarmos o processo das três primeiras escolas equiparadas em 1942. O currículo fixado será apresentado a seguir de forma comparativa aos das escolas de enfermagem de orientação católica. (BRASIL. Decreto n. 20.109, de 15 de junho de 1931).

⁸⁴ BARBIERI, Márcia; RODRIGUES, Jaime. “Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977)”. In BARBIERI e RODRIGUES. *Memórias do Cuidar – Setenta Anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2010, p. 42.

⁸⁵ Confere às irmãs de caridade, com prática de enfermeiras ou de farmácia, direitos iguais às enfermeiras de saúde pública ou aos práticos de farmácia, para o fim de exercerem essas funções em hospitais. (BRASIL. Decreto n. 22.257, de 26 de dezembro de 1932).

atuação em serviços de saúde pública. Nessas áreas procura-se resguardar o “monopólio” das *enfermeiras diplomadas*. Por isso, consideramos que apesar de minimizar o efeito da legislação de 1931 no que diz respeito ao exercício profissional, o novo Decreto de 1932 não é um recuo no processo de institucionalização da enfermagem.

De fato, as regulamentações de 1931 e 1932 promovem alterações significativas na formação e na atuação das escolas e das profissionais de enfermagem. Entretanto, para aprofundarmos as análises referentes à organização das escolas de enfermagem de orientação católica precisamos acessá-las por outras vias explicativas de forma a entender as negociações entre a Igreja Católica e o governo Vargas e as motivações dos atores sociais envolvidos, especialmente nos estados em que as primeiras escolas são fundadas.

2.1 Enfermagem e catolicismo em Minas Gerais

A Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC) é criada no contexto de reformulação da saúde pública do estado de Minas Gerais, iniciada na década de 1930. A iniciativa de criação da primeira escola de enfermagem de Minas Gerais é do médico Ernani Agrícola (1883-1978), Diretor de Saúde Pública do estado. Naquele contexto, a saúde pública mineira enfrentava problemas relacionados à paralisação do funcionamento de postos mantidos pela Fundação Rockefeller⁸⁶, a escassez de verbas oriundas do governo federal e a carência de profissionais de saúde, particularmente em saúde pública.

Uma das primeiras providências tomadas por Ernani Agrícola foi promover a organização do serviço de enfermagem de saúde pública do Estado. Para isso, o Diretor de Saúde Pública consegue reunir o apoio do governador Olegário Maciel (1855-1933) e do Secretário de Educação e Saúde Pública, o médico Noraldino de Lima (1855-1951)⁸⁷. Do governo federal o auxílio chega em 1933 por meio de Washington Pires (1892-1970), que havia sido docente da cadeira de higiene da Faculdade de Medicina de Minas Gerais e ocupava, à época, a pasta do MESP. No exercício de suas atribuições, Washington Pires determina que a enfermeira Laís Netto dos Reys (1894-1950), funcionária do DNSP, seja posta à disposição do governo de Minas Gerais “para organizar e dirigir, como

⁸⁶ Cf. MARQUES, Rita de Cássia. A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928), *Horizontes*. Bragança Paulista, v.22, n.2, jul./dez., 2004.

⁸⁷ SANTOS, Geralda Fortina dos. *Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil*. [Tese de Doutorado em Educação]. Faculdade de Educação. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2006. 308f.

Superintendente, o Serviço de Enfermeiras daquela diretoria”⁸⁸. Em janeiro de 1933, Laís Netto dos Reis chega à capital mineira com as tarefas de produzir um levantamento que retratasse a situação do serviço de enfermagem do Estado e de formular soluções para os eventuais problemas. Após dois meses de trabalho Laís apresenta seu diagnóstico, no qual destaca a ausência de enfermeiras diplomadas⁸⁹ e as deficiências na formação de visitadoras sanitárias e nos serviços domiciliares.

Para remediar a situação, Laís Netto dos Reis promove um curso básico de enfermagem, direcionado às enfermeiras práticas⁹⁰, e dá início à reorganização do Serviço Escolar e do Serviço de Visitadoras⁹¹. De acordo com Geralda Santos e Estelina Nascimento, a iniciativa de criação de uma escola de enfermagem em Belo Horizonte é dos médicos docentes da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais e da Diretoria de Saúde Pública. De um lado, os médicos sinalizavam para a importância de criar um curso de enfermagem anexo à Faculdade de Medicina para atender às necessidades do Hospital São Vicente de Paulo, mas esbarravam na “escassez de verbas e na falta de pessoal qualificado para assumir as atividades de enfermagem”⁹². Do outro lado, a administração sanitária buscava recursos humanos e reconhecimento social para o curso de enfermagem.

Em 22 de maio de 1933 o Diretor da Faculdade de Medicina, Antônio Aleixo, propõe a formação de uma comissão composta pelos médicos Hugo Werneck, Borges da Costa e Octávio de Magalhães, com o propósito de estudar como se daria a relação entre a Faculdade de Medicina e a Diretoria de Saúde Pública para a criação da futura escola de enfermagem. Embora não tenha sido encontrada a documentação que demonstre o trabalho dessa Comissão, fato é que em junho de 1933 é firmado um acordo entre a Faculdade de Medicina e a Diretoria de Saúde Pública que cria a escola de enfermagem. O documento composto por sete cláusulas funda a EECC e estabelece as regras para seu funcionamento. As primeiras quatro disposições são relativas às obrigações da Faculdade de Medicina para com a EECC, tais como concessão

⁸⁸ NASCIMENTO, Estelina Souto *et al.* *Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG*. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG, 1999, p. 27.

⁸⁹ Havia apenas uma enfermeira diplomada em todo o Estado de Minas Gerais, Dolores Fugêncio, diplomada pela EEAN em 1929.

⁹⁰ O curso foi ministrado por Laís e pelos médicos da Faculdade de Medicina de Minas Gerais, realizado em módulos com aproximadamente 45 dias de aulas. (SANTOS. *Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil*, *op.cit.*, p. 87).

⁹¹ Criados na década de 1920, o Serviço Escolar e o Serviço de Visitadoras foram organizados, respectivamente, para atender os grupos escolares do Estado e para fornecer assistência domiciliar. Nesse âmbito, o trabalho desenvolvido por Laís visou estabelecer uma rotina ao atendimento domiciliar, instruir a ação em casos extraordinários, confeccionar relatórios e mapas controladores – diários e mensais – dos serviços gerais e específicos sobre doenças infecto-parasitárias. Para o desenvolvimento deste projeto, Laís contou com o auxílio da enfermeira Clitemnestra Pessanha. (*Ibidem*, p. 88).

⁹² *Ibidem*, p. 104.

das dependências do Hospital São Vicente de Paulo para as aulas e estágios das alunas, disponibilização dos professores, permissão para que professores externos lecionem. Por outro lado, cabe à Diretoria de Saúde Pública custear todas as despesas referentes ao funcionamento da EECC e contratar o corpo docente para lecionar as disciplinas específicas da enfermagem⁹³ – ou seja, contratar enfermeiras diplomadas pela EEAN.

Formalmente, a EECC foi criada em 07 de julho, pelo Decreto n. 10.952, assinado pelo governador Olegário Maciel e pelo Secretário da Educação e Saúde Pública, Noraldino Lima. Após a criação, a organização da EECC coube à Laís Netto dos Reys, sua primeira diretora⁹⁴. A EECC subordinava-se administrativa e financeiramente à Diretoria de Saúde Pública e, pedagogicamente, aos professores da Faculdade de Medicina⁹⁵ e aos médicos do Hospital São Vicente de Paulo. Rapidamente a EECC foi colocada em funcionamento. Pouco mais de um mês se passa entre o decreto de criação e o início das aulas.

No início do ano seguinte a EECC recebe a visita do seu homenageado – o médico sanitarista Carlos Chagas. Na ocasião da solenidade de abertura do ano letivo de 1934, Carlos Chagas discursa e descreve a EECC como

Uma escola de enfermeiras profissionais, recentemente organizada e que já se apresenta com largas garantias de desenvolvimento rápido e oferece todas as possibilidades de resolver, em definitivo, o problema da enfermagem em Minas Gerais. Esta escola constitui dependência da Faculdade de Medicina, porém acha-se, também, incorporada aos serviços técnicos da administração sanitária mineira. Compreenderam, assim, os médicos de Minas Gerais que os serviços de enfermagem hoje representam fator de alta validade, não só no tratamento de doença, porém ainda na assistência à saúde orientada por D. Laís. A criação da escola de enfermagem de Belo Horizonte constitui iniciativa digna de calorosos aplausos, e principalmente deverá valer como exemplo e estímulo para outras regiões do país também⁹⁶.

O discurso do médico sanitarista legitima o processo de criação da EECC. A singularidade da instituição – marcada pela cooperação entre a Faculdade de Medicina, o Serviço Sanitário Estadual e a liderança de uma enfermeira formada pela EEAN – foi ressaltada como ponto positivo e que serviria de inspiração para outras iniciativas pelo Brasil.

⁹³ *Ibidem*, p. 274.

⁹⁴ A historiografia não demonstra qualquer participação de Laís nos debates sobre a criação da EECC. Sua incumbência foi organizar e dirigir a Escola entre 1933 e 1938. Devido à vinculação entre a EECC e os serviços de saúde pública do Estado, Laís e suas sucessoras na direção da Escola assumiam, simultaneamente, os cargos de Superintendente do Serviço de Enfermeiras de Saúde Pública e de Diretora da EECC. (*Ibidem*, p. 101).

⁹⁵ A EECC vinculava-se, entre 1933 e junho de 1946, à Diretoria de Saúde Pública, e de junho de 1946 a abril de 1948 ao Departamento Estadual de Saúde. De abril de 1948 a dezembro de 1950, esteve vinculada à Escola de Saúde Pública da Secretaria de Saúde e Assistência do Estado de Minas Gerais. Foi anexada à Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais em dezembro de 1950, pela Lei n. 1.254, que concedeu a federalização àquela Faculdade. Em fevereiro de 1968, ao desvincular-se da Faculdade, a EECC tornou-se uma unidade autônoma, integrada à UFMG. *Ibidem*, p. 43-44.

⁹⁶ CORREIO DA MANHÃ. As organizações sanitárias em Minas. *Correio do Amanhã*. ano XXXIII, n.12.021, 01 fev. 1934, p. 3. Periódicos/ Fundação Biblioteca Nacional

O processo que viabiliza sua criação e organização conta com a participação decisiva de lideranças católicas - leigas e eclesiásticas. Nesse aspecto, a presença de Laís Netto dos Reys, ao mesmo tempo militante católica e diplomada pela EEAN, é decisiva para a viabilização do “pacto mineiro” entre a Igreja Católica e o Estado. Pensemos mais a fundo sobre a importância da militância católica para o campo da saúde em Minas Gerais e o poder agregador da enfermeira católica.

Os trabalhos de Rita de Cássia Marques⁹⁷ nos ajudam a compreender a influência do catolicismo para a institucionalização da assistência e do ensino médico em Minas Gerais na virada do século XIX para o XX. A historiadora concentra-se na importância do movimento católico leigo⁹⁸, especialmente aqueles organizados por médicos católicos, para a aceitação da assistência médica-hospitalar na capital mineira⁹⁹. Os médicos Hugo Werneck e Borges da Costa são importantes atores sociais tanto para o processo de institucionalização da medicina quanto nos primeiros passos para a organização da enfermagem, auxiliando na criação da EECC. Ambos fizeram parte da Comissão da Faculdade de Medicina que definiu os termos para o estabelecimento da EECC.

A relação dos médicos com o catolicismo é esmiuçada por Rita de Cássia Marques. O médico Borges da Costa é um dos fundadores e presidente da associação católica – União dos Moços Católicos. Já Hugo Werneck é o responsável pela incorporação do primeiro grupo de religiosas enfermeiras à equipe da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte (SCMBH), em 1909. Segundo a autora, Werneck, na posição de Provedor da SCMBH, convida um grupo de freiras alemãs da Congregação das Irmãs Servas do Espírito Santo¹⁰⁰ com o propósito de melhorar a qualidade dos serviços médicos e atrair a população para o atendimento hospitalar, especialmente às grávidas. O laicato católico mobiliza-se para arrecadar fundos para a inauguração da Maternidade Hilda Brandão¹⁰¹, em 1919.

⁹⁷ MARQUES. A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928), *op.cit.* *Idem.* A imagem social do médico de senhoras. Belo Horizonte: COOPMED, 2005. *Idem.* A Caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) – séculos XVIII-XX. Espanha, *Dynamis*. v.31, n.1, dez.2011.

⁹⁸ *Idem.* A Caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) – séculos XVIII-XX. *op.cit.*

⁹⁹ Santa Casa de Misericórdia (1899), Maternidade Hilda Beltrão (1916) e Hospital São Vicente de Paulo (1921). Todos serviram de campo de formação prática para professores e alunos da Faculdade de Medicina e contaram com o trabalho assistencial de religiosas (*Idem.* A imagem social do médico de senhoras. *op.cit.*, p. 80-83.)

¹⁰⁰ A Congregação das Missionárias Servas do Espírito Santo foi fundada em 08/12/1889, em Steyl, atualmente região da Holanda. As primeiras seis missionárias da Congregação chegaram ao Brasil em 20/08/1902 e estabeleceram-se primeiramente em Juiz de Fora (MG), dando origem à *Província Stella Matutina*, que com sua expansão foi desmembrada em 1962, dando lugar a uma nova unidade no Brasil, a *Província Spiritus Divinae Sapientiae*. Durante a primeira metade do século XX, as missionárias da província Stella Matutina dedicaram-se, sobretudo, à educação em colégios próprios e ao cuidado de doentes, em hospitais e Santas Casas. (Disponível em <http://www.ssps.org.br/> Acesso em 10 de janeiro de 2014).

¹⁰¹ MARQUES. A Caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) – séculos XVIII-XX. *op.cit.*, p. 127.

O Hospital São Vicente de Paulo, primeira sede da EECC, também é criado nesse período. Em maio 1921 o Hospital é inaugurado, como resultado do esforço conjunto do assistencialismo católico leigo, representado pelo Instituto de Assistência e Proteção à Infância¹⁰², e dos médicos da Faculdade de Medicina. Cabe às irmãs vicentinas a responsabilidade pela administração financeira e pelos serviços de enfermagem. Desde o início, o Hospital serve como campo de estágio para a Faculdade de Medicina, onde os alunos treinam clínicas médica, pediátrica e cirúrgica. Em 1931 a relação entre o Hospital e a Faculdade estreita-se ainda mais, pois as Conferências de São Vicente de Paulo¹⁰³, sucessora do Instituto de Assistência e Proteção à Infância, constituída por médicos católicos “fez doações de patrimônio à Faculdade, com o intuito de facilitar a edificação do Hospital das Clínicas”¹⁰⁴. Essa mobilização inicial para integrar o Hospital São Vicente de Paulo à Faculdade de Medicina concretiza-se em 1949, quando o Hospital torna-se núcleo do atual Hospital de Clínicas.

O Hospital São Vicente de Paulo é fundamental para a instalação e para o funcionamento da EECC. Nesse caso, ressaltamos não apenas o interesse da Diretoria de Saúde Pública em utilizar os recursos humanos e estruturais para iniciar as atividades da EECC, mas também a necessidade de se aliar aos médicos católicos e à Igreja Católica para oferecer credibilidade à formação intelectual e moral das alunas da EECC. Para os médicos, oferecer a formação de enfermeiras dentro do Hospital da Faculdade Medicina era uma forma de interferir diretamente na formação das futuras enfermeiras. Por sua vez, para a Igreja Católica significava poder incutir diariamente a religiosidade na formação dessas novas enfermeiras. Diferentemente da avaliação de Geralda Santos, que apresenta a instalação da

¹⁰² Criado em 1919 juntamente com a Associação das Damas de Assistência de Belo Horizonte. Ambos foram idealizados pelo médico Moncorvo Filho para integrarem uma grande estrutura de atenção à infância. (*Ibidem*, p. 123).

¹⁰³ As Conferências da Sociedade São Vicente de Paulo (SSVP) foram, no campo assistencialista, a irmandade que mais se destacou em Belo Horizonte. Fundada em 1833 por Antoine Frederico Ozanan, na França, as conferências foram idealizadas com o objetivo de reunir jovens intelectuais católicos afinados à ação católica. (MARQUES. A imagem social do médico de senhoras. *op.cit.*, p. 119-120). Importante frisar que a SSVP é um movimento leigo e, portanto, diferente da Associação São Vicente de Paulo (ASVP), que é religiosa. A ASVP, estruturada na França no século XVII por Vicente de Paulo e Luiza de Marillac, compreende a Confraria da Caridade, iniciada em 1617, e a Congregação das Missões, em 1625. A primeira reunia as damas da sociedade interessadas em fazer caridade e a segunda destinava-se à formação de padres cujas preocupações eram os pobres. Em 1633, a Confraria da Caridade transforma-se em Companhia das Filhas da Caridade com o objetivo de formar religiosas comumente reconhecidas como irmãs vicentinas. O Estatuto que orienta as ações das irmãs determina como seu principal cuidado o bem-servir aos pobres doentes, tratando-os com compaixão e cordialidade. (BEZERRA, Maria Regina. *A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac*. [Dissertação de Mestrado em História da Enfermagem]. Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 2002. 153f.).

¹⁰⁴ MARQUES. A Caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) – séculos XVIII-XX. *op.cit.*, p. 123.

EECC nas dependências do Hospital São Vicente de Paulo como “falta de outra opção”¹⁰⁵, acreditamos que este Hospital torna-se o ambiente perfeito para a pretensão de unir os interesses em jogo.

Saindo do universo da organização hospitalar, direcionamos o foco para o campo da saúde pública. O imenso sertão mineiro é palco de diversas incursões médico-sanitárias promovidas pelo governo federal e pela Fundação Rockefeller. A agência norte-americana permanece em solo mineiro entre 1916 e 1928, período em que prioriza o combate às endemias rurais (prioritariamente a ancilostomíase) e a disseminação de novas técnicas de pesquisa laboratorial, e concede bolsas de estudos nos Estados Unidos para profissionais de saúde. Como Rita de Cássia Marques demonstra, a chegada da comissão norte-americana gera uma forte oposição da Igreja Católica, preocupada com uma possível conspiração de caráter protestante por parte dos integrantes da Rockefeller, em sua maioria confessos do protestantismo. Segundo a autora, a agência havia sinalizado interesse em investir na área educacional – em medicina e na enfermagem –; contudo, a resistência católica, especialmente, do arcebispo de Belo Horizonte, D. Antonio Santos Cabral (1884-1967), “pode ter contribuído para o enfraquecimento da presença da Fundação Rockefeller em Minas Gerais, que encontrou melhores condições no Rio de Janeiro e em São Paulo para fazer investimento em instituições de ensino”¹⁰⁶.

Com a saída da Fundação Rockefeller, um novo projeto e outras lideranças assumem a iniciativa de instituir o ensino de enfermagem em Belo Horizonte. Além das autoridades políticas e médicas já anunciadas, a presença da enfermeira Laís Netto dos Reys, profissional experimentada e figura expoente da militância católica leiga, é essencial para reunir em torno da EECC o apoio de Carlos Chagas, das instâncias sanitárias de Minas Gerais, dos médicos da Faculdade de Medicina e do Arcebispo D. Cabral¹⁰⁷.

Em 1931, pouco antes de seguir a Minas Gerais, Laís Netto dos Reys desenvolve em São Paulo um levantamento sobre o serviço de enfermagem de saúde pública junto à Secretaria de Educação e Saúde Pública do estado, um trabalho semelhante ao desejado pelo governo mineiro. O trabalho é paralisado em razão da Revolução Constitucionalista (1932), mas a enfermeira permanece em São Paulo auxiliando na promoção de cursos de primeiros-

¹⁰⁵ SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 109.

¹⁰⁶ MARQUES. A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928). *op.cit.*, p. 183.

¹⁰⁷ CORREIO DA MANHÃ. Instalou-se a Comissão Technica Executiva de Bello Horizonte. *Correio do Amanhã*. Ano XXXIV, n.12.227, 4 out.1934, p. 13. Periódicos/ Fundação Biblioteca Nacional

socorros voltados para as senhoras da sociedade paulista, e na organização do hospital de sangue, iniciativas lideradas pela Cruz Vermelha daquele estado no contexto da guerra civil. Com menos de 10 anos de formada, a trajetória profissional de Laís já a qualificava como uma liderança. De família abastada e religiosa, filha do magistrado Alexandre Moura e de Maria Rocha Miranda Moura, Laís Netto dos Reys deixa sua cidade natal, Resende (RJ), ainda criança. Cursa a Escola Normal do Rio de Janeiro¹⁰⁸ e prossegue os estudos tornando-se enfermeira, após enviuvar do advogado Gastão Netto dos Reys, em 1921¹⁰⁹. Apesar da importância de Laís para a enfermagem brasileira, os dados sobre sua vida pessoal são bastante esparsos.

Aluna da primeira turma da então Escola de Enfermeiras do DNSP¹¹⁰, entre 1923 e 1925, no período de direção das enfermeiras norte-americanas, Laís segue para os EUA logo após terminar o curso, visando especializar-se no *Serviço de Doenças Contagiosas* do Philadelphia General Hospital, com financiamento da Fundação Rockefeller. Em 1926, ao voltar da formação em solo norte-americano, é designada chefe do Centro de Saúde de Inhaúma, no Rio de Janeiro, pelo DNSP. Em 1928 é enviada à Europa, como funcionária do DNSP, com a tarefa de visitar escolas de enfermagem e hospitais para que servissem de inspiração às instituições de ensino e assistência no Brasil. Nesse ínterim, estuda psicologia e pedagogia na Sorbone e na Universidade Católica de Paris. Em 1929 volta ao Brasil e é nomeada Enfermeira-Chefe da já então EEAN, ficando no cargo por um ano. Logo em 1931 é transferida para São Paulo e, em 1933, para Minas Gerais¹¹¹.

A respeito da militância católica de Laís Netto dos Reys, o jornal católico *A Cruz*, coluna da *Secção Feminina da Confederação Católica*¹¹², aponta, em 1929, sua participação na criação da Associação do Apostolado de Santa Terezinha das Enfermeiras Católicas. As informações que temos sobre a dita associação são provenientes desse artigo, o qual informa sobre sua fundação, em novembro de 1929, no Rio de Janeiro, após um retiro espiritual que congregou religiosas enfermeiras e enfermeiras católicas leigas. O responsável pelo retiro, o cônego Joaquim Moss de Almeida Brito, propôs a criação de “uma associação que, reunindo

¹⁰⁸ Remonta à criação da Escola Normal do Município da Corte pelo Decreto Imperial n. 7.684, de 06 de março de 1880. Atualmente conhecido como Instituto Superior de Educação do Rio de Janeiro, localizado na Rua Mariz e Barros, na Tijuca.

¹⁰⁹ SECAF, Victoria; COSTA, Hebe C. Boa-Viagem. *Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras*. São Paulo: Martinari, 2007, p. 47.

¹¹⁰ Rebatizada, em 1926, de Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, e, em 1931, de Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).

¹¹¹ SECAF e COSTA. *Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras. op.cit.*, p. 48-54.

¹¹² Fundada por D. Leme, em 08/12/1922, a Confederação Católica do Rio de Janeiro compunha-se das Seções: Masculina e Feminina. O órgão foi criado para servir de instrumento de coordenação da ação católica. Para assumir a Secretaria Geral da Seção Feminina foi indicada Stella de Faro, permanecendo no cargo até 1945.

as enfermeiras, as estimulasse no dever de socorrer religiosamente os enfermos”¹¹³. A iniciativa é aprovada pelo Cardeal D. Leme (1882- 1942), Arcebispo do Rio de Janeiro. Em janeiro de 1930 é eleita a primeira diretoria, com Laís Netto dos Reys no posto de presidente (1930-1931). As reuniões são realizadas no Dispensário da Irmã Paula¹¹⁴, creche das irmãs vicentinas:

A vida da associação se prende tão somente as reuniões mensaes, feitas sempre regularmente (...) em novembro de 1930 *por iniciativa do espírito profundamente religioso de d. Laís Netto dos Reys, foram promovidas aulas de religião no Hospital S. Sebastião e, em janeiro do ano seguinte foi convidada a bondosa irmã Mathilde Nina para dar as aulas de catecismo.* (...) Como meio de estimular a piedade da Associação, no desenvolvimento do seu zelo, ficou estabelecido que visitassem os asilos, orfanatos, hospitaes. Assim esta comissão já teve oportunidade de levar a esmola de seu carinho em primeiro lugar a Casa de Detenção, depois ao Instituto dos Cegos (Benjamin Constant), aos Cancerosos (Hospital da Gambôa). A novel Associação fundada há menos de 2 anos já possui um total de 108 socios. Movimento religioso total, desde a fundação da Associação até agosto do ano de 1931: Comunhões 507, confissões 409, extremas unções 224, batizados 17, casamentos 13, encomendações 3, viáticos 34, absolvição “in extremis” 4, crianças ao catecismo 29 [*grifo nosso*]¹¹⁵.

O relato no jornal sobre os dois anos de atividades da associação nos revela pontos importantíssimos. Em primeiro lugar, comprova a organização de um movimento associativo católico com o objetivo de unir enfermeiras leigas e religiosas já em 1929, quando a historiografia¹¹⁶ considera como primeira experiência dessa natureza a União de Religiosas Enfermeiras do Brasil (UREB), organizada em 1942. Esse movimento associativo aproxima Laís Netto dos Reys das irmãs vicentinas e possibilita que a religiosa irmã Mathilde Nina (1899-1985) adentre o Hospital de Isolamento São Sebastião¹¹⁷, campo de estágio das alunas da EEAN, e insira aulas de religião e catecismo, fortalecendo a influência da religião católica na instituição laica. A relação entre Laís e irmã Mathilde teve início no Rio de Janeiro, e

¹¹³ A CRUZ. Confederação Católica do Rio de Janeiro. Secção Feminina. *Jornal A Cruz*. Rio de Janeiro, ano XIII, n.40, 04 out.1931, p. 3. Periódicos/Fundação Biblioteca Nacional.

¹¹⁴ Funcionava na Rua Mem de Sá, no Rio de Janeiro.

¹¹⁵ *Ibidem*.

¹¹⁶ GOMES, Tatiana de Oliveira *et.al*. Enfermeiras católicas em busca de melhores posições no campo da educação e da prática em enfermagem nos anos 40 e 50 no Brasil, no século XX. *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis, v.14, n.4, 2005. GOMES, Tatiana de Oliveira *et al*. Enfermeiras-religiosas na luta por espaço no campo da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 58, n.3, p. 361-366 maio/jun, 2005. ALMEIDA FILHO. Antonio José. *A Escola Anna Nery (EAN) no "front" do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento de posições de poder (1931-1949)*. [Tese de Doutorado em História da Enfermagem]. Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 2004. 200f.

¹¹⁷ Em fins do século XIX (1889), o Hospital era considerado um modelo para o período. Foi inaugurado com 240 leitos, divididos em enfermarias totalmente destinados a atender vítimas de doenças infectocontagiosas. No período republicano o Hospital foi incorporado pelo governo federal e passou por momentos áureos, sendo utilizado como campo de pesquisas e missões estrangeiras, entre elas a Missão Pasteur (1901), mas também passou por graves crises financeiras que quase o levaram ao colapso.

certamente contribuiu para que a religiosa se tornasse a primeira vicentina enfermeira diplomada na EECC, aluna entre 1933 e 1936.

Em resumo, Laís reúne os requisitos técnico (enfermeira diplomada) e social (militante católica) que a credenciam para assumir a direção da primeira escola de enfermagem de orientação católica – a EECC. Assim, a presença de Laís à frente da nova escola de enfermagem afasta os temores existentes entre a elite mineira com relação à laicização do assistencialismo ou à orientação protestante no ensino da enfermagem.

2.1.1 Uma escola de enfermagem nacionalista e cristã

Entre 1933 e 1938 a EECC permanece sob o comando de Laís Netto dos Reis. Do início ao fim de seu mandato como diretora, Laís consegue manter o apoio do Estado e da Igreja Católica ao seu trabalho. A mobilização que foi capaz de realizar fica bastante evidente com as homenagens dispensadas a ela, em 1938, quando deixa a direção da EECC para retornar ao Rio de Janeiro e assumir a EEAN:

Em sessão solene de homenagem a d. Laís Netto dos Reis [sic]. Viam-se presentes representantes das autoridades médicas, inúmeros sacerdotes, todas as alunas da Escola de Enfermagem, as enfermeiras de nossa capital, irmãs dos estabelecimentos hospitalares representantes das Associações Femininas e Masculinas da Ação Católica, representantes dos colégios católicos¹¹⁸.

As homenagens foram realizadas na Matriz da Boa Viagem e no salão de festas da Escola Normal Modelo, em Belo Horizonte. Os discursos de despedidas foram proferidos pelos representantes do Estado e da Igreja Católica, respectivamente o médico Octávio de Magalhães (1890-1972), professor da Faculdade de Medicina e da EECC e Diretor da Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, e o Monsenhor¹¹⁹ Álvaro Negromonte¹²⁰ (1901-1964), professor de religião da EECC.

¹¹⁸ ANNAES DE ENFERMAGEM. As homenagens de Belo Horizonte a Exma. Sra. D. Laís Netto dos Reis por motivo de sua transferência para o Rio. *Annaes de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano.V, n.15, dez.1938, p. 25. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

¹¹⁹ Monsenhor é um título eclesiástico de honra concedido aos sacerdotes da Igreja Católica pelo Papa. O título de monsenhor, basicamente, se dá em situações em que se tenha alguma autoridade eclesial, ou quando um padre é nomeado bispo entre sua “nomeação” (anúncio da Santa Sé) e a cerimônia de sagração. O Papa Francisco (2013-) aboliu em 07/01/2014 o título de monsenhor, mantendo somente um único título eclesiástico honorífico, o de “Capelão de Sua Santidade”, atribuído apenas a sacerdotes que tenham completado 65 anos de idade. A norma não tem efeitos retroativos. (Disponível em <http://pt.radiovaticana.va/>. Acesso em 10 de janeiro de 2014).

¹²⁰ O religioso tornou-se um dos mais importantes representantes da Igreja Católica em Belo Horizonte entre as décadas de 1930 a 1960, dedicando sua atuação ao campo educacional. Negromonte pregava que todo e qualquer ambiente escolar fosse tomado como um espaço de formação de cristãos católicos com vistas à formação de disseminadores dos princípios católicos. (ORLANDO, Evelyn; NASCIMENTO, Jorge do. Atualizando as Práticas Educacionais Católicas através da Voz de Álvaro Negromonte: Uma Perspectiva da História da Educação. *Revista da Fapese*. Sergipe, v.3, n.1, jan./jun. 2007).

Octávio Magalhães centrou seu discurso na contribuição da escola para a formação, em Belo Horizonte, de um campo de profissionais especializados no campo da enfermagem de saúde pública. As palavras reafirmam o sucesso do trabalho desenvolvido na EECC, atrelando-o à capacidade técnica e ao poder de liderança de sua organizadora e primeira diretora¹²¹.

Por sua vez, o Monsenhor Negromonte discursou de forma inflamada, elogiando o pioneirismo da EECC, “primeira que se fundou fora da capital da república” e “primeira escola nacionalista e cristã”¹²². O religioso ressaltou a militância católica de Laís:

Abraçando uma profissão que entre nós se iniciava em *moldes laicos e descatholicizantes*, o seu espírito só não perdeu graças ao senso católico de que está penetrado. A enfermagem começou nova vida no Rio de Janeiro, sob a égide de Rockefeller, instituição que, a pretexto de humanitarismo e beneficência, abre os caminhos latino-americanos à propaganda dissolvente do protestantismo e ao imperialismo econômico e político dos Estados Unidos. Apesar de formada ali, D. Laís não se deixou arrastar. Enquanto outras, ou conservaram a religião separada da vida profissional, ou a perderam – ela se temperou no amor de um ideal alevantado, acima de quantas a rodeavam e combatiam. Foi uma felicidade sem par que Minas Gerais tivesse encontrado tão excelente espírito para direção da sua escola de enfermagem [*grifo nosso*]¹²³.

As palavras do religioso comprovam o receio e a resistência católica a qualquer possibilidade de investimento no ensino de enfermagem promovida pela Fundação Rockefeller. Laís Netto dos Reys é descrita como a *missionária* capacitada a preservar a dimensão católica unindo-a ao anseio profissional. Na visão do representante da Igreja Católica, esse é o maior legado deixado por Laís à EECC e a Minas Gerais. Se por um lado a EECC tem que se espelhar na EEAN, por outro procura diferenciar-se dela buscando firmar-se como uma escola de orientação católica. Nesse sentido, confirma-se o argumento de Geralda dos Santos¹²⁴, que aponta a criação da EECC como parte da aliança do Estado com a Igreja na fase de restauração católica no Brasil. A novidade institucional da EECC é, portanto, combinar a formação técnico-científica e a formação moral baseada no catolicismo.

O programa do curso de enfermagem, a duração e as condições para admissão de alunas seguem as determinações da EEAN¹²⁵. O curso geral de enfermagem tinha duração de três anos. Nos primeiros dois a seis (2-6) meses adotava-se um período preliminar com o

¹²¹ ANNAES DE ENFERMAGEM. As homenagens de Belo Horizonte a Exma. Sra. D. Laís Netto dos Reis por motivo de sua transferência para o Rio. *op.cit.*, p. 26.

¹²² *Ibidem*, p. 28.

¹²³ *Ibidem*, p. 28-29.

¹²⁴ SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*

¹²⁵ Especificadas na página 28 deste capítulo.

objetivo de ambientar a candidata na profissão, proporcionando um período para desenvolver aptidões. A fase preliminar funcionava como um período probatório. A carga horária do curso foi estabelecida num total de 4.200 horas, distribuídas por 12 horas diárias, incluindo sábados e domingos e com férias de no máximo 15 dias ao ano. No que se refere à escolaridade, a exigência era que as candidatas apresentassem Escola Normal ou estudos equivalentes (escola secundária). Caso contrário, seriam submetidas a uma prova de suficiência com questões referentes às seguintes matérias: aritmética, português, geografia, história do Brasil, história natural, física e química. O curso de enfermagem era exclusivo às mulheres e a faixa etária recomendada era de 20-38 anos. Exigiam-se a comprovação de idoneidade moral, o atestado de doenças anteriores e as vacinas¹²⁶.

Colocados lado a lado os currículos da EEAN e da EECC, observa-se o cumprimento das exigências das disciplinas teóricas, mas dificuldades em promover o treinamento prático (anexo II). As disciplinas do período preliminar e da segunda série, determinadas no currículo-padrão da EEAN, eram todas ofertadas pela EECC. Na terceira e quarta séries faltavam, respectivamente, as disciplinas de dietética infantil e pedagogia aplicada à enfermagem, mas ambas de caráter não obrigatório. No currículo da EECC, o curso de religião tinha caráter facultativo, e na EEAN ele não figurava entre as disciplinas.

A EECC mantém-se até 1940 em três salas do Hospital São Vicente de Paulo – onde funcionam a secretaria, a sala de demonstrações técnicas e a sala de aula. As aulas que exigem laboratório são realizadas na Faculdade de Medicina¹²⁷. Depois de 1940 a EECC passa a funcionar em sede própria¹²⁸. A formação em saúde pública, bastante cara a instituição, é realizada através de visita domiciliar e de atendimento no Centro de Saúde¹²⁹. A partir de 1944, este último deixa de ser campo de estágio e, então, o treinamento é transferido para o serviço de pré-natal da Legião Brasileira de Assistência (LBA) que funciona anexo ao posto de puericultura e realiza serviço de visita domiciliar. Entre 1944 e 1948 as alunas da EECC realizam atendimento nos domicílios das famílias dos operários da área de Rio Acima¹³⁰ e

¹²⁶ TEIXEIRA, Carmem Luiza dos Santos *et al.* Alunas Religiosas na Escola de Enfermagem Anna Nery nas décadas de 1920 a 1940. *Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery*. Rio de Janeiro, v.2, n.1/2, abr./set. 1998, p. 49.

¹²⁷ NASCIMENTO *et al.* Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p. 45.

¹²⁸ No endereço Rua Santa Rita Durão, n. 1.236, Belo Horizonte.

¹²⁹ Este Centro de Saúde não deve ser confundido com a estrutura que será organizada em fins da década de 1930 e início de 1940, sobre a qual falaremos mais tarde. A unidade foi criada, em 1933, e batizada desta forma por Laís Netto dos Reys e servia de local de formação de visitadoras e de treinamento prático de saúde pública para as alunas da EECC.

¹³⁰ Situado na região metropolitana de Belo Horizonte, localizado a trinta e quatro quilômetros da capital.

estágio no dispensário de tuberculose da capital mineira¹³¹. A formação nas especialidades hospitalares é realizada no Hospital São Vicente de Paulo e na SCMBH.

O treinamento prático é acompanhado pelas religiosas enfermeiras e por médicos das instituições e compartilhado com os estudantes de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais. A princípio, a EECC não consegue oferecer os estágios em sala de operações, dietética, doenças transmissíveis, ginecologia, pediatria e higiene infantil. Os três últimos começam a ser realizados, a partir de 1935, na SCMBH, mas logo no ano seguinte deixam de ser ofertados devido ao rompimento do acordo com a EECC¹³². O Pronto-Socorro Policial também serve de campo de treinamento entre 1936 e 1947.

A princípio o corpo docente compunha-se de médicos professores da Faculdade de Medicina e de médicos funcionários da Diretoria de Saúde Pública. Enfermeiras diplomadas na EECC começam a figurar entre o corpo de professores a partir de 1936, quando as primeiras alunas diplomam-se¹³³. A presença de religiosas enfermeiras entre os docentes é pequena – até 1950 consta a participação das vicentinas Bernardina e Ana Maria¹³⁴.

A presença do catolicismo na EECC manifestou-se principalmente de duas formas: no campo simbólico e por meio da sociabilidade promovida pelo internato¹³⁵. Os elementos simbólicos que relacionam o catolicismo à EECC vão sendo estabelecidos ao longo de sua história institucional, como, por exemplo, na escolha do dia de instalação da EECC (dia 19 de julho de 1933), data consagrada no calendário católico a São Vicente de Paulo¹³⁶. Recorrentemente, a data foi utilizada para marcar “novas etapas”, como a inauguração da sede própria e a fundação da Associação de Alunas da Escola Carlos Chagas. A construção de uma capela na nova sede reforça a presença simbólica do catolicismo no espaço de formação

¹³¹ NASCIMENTO, Estelina Souto *et al.* Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p. 114-115.

¹³² Para saber mais sobre a relação entre a EECC e a Santa Casa de Misericórdia (Cf. SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 111-115).

¹³³ Geralda dos Santos demonstra que muitas alunas diplomadas pela EECC, entre 1936 e 1950, seguiam carreira na saúde pública. Esse destino passou a ser mais procurado principalmente na década de 1940, devido aos baixos salários pagos às instrutoras da EECC. De um total de 115 diplomadas, entre 1936 e 1948, 47 destinaram-se às atividades na saúde pública, enquanto as outras 32 encaminharam-se ao setor médico-hospitalar, e as demais à docência. (*Ibidem*, p. 245).

¹³⁴ *Ibidem*.

¹³⁵ A importância do sistema de internato para a educação feminina e, especialmente, para a formação de enfermeiras será analisada no último capítulo deste trabalho. Na EECC, Laís Netto dos Reis conseguiu implementar o internato a partir do ano de 1935. Detalhes sobre o sistema de internato na EECC. (*Idem*. “O internato da Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Formação e socialização da mulher-enfermeira (1933-1950)”. In VAGO, Tarcísio Mauro; OLIVEIRA, Bernardo Jefferson de (orgs.). *Histórias de práticas educativas*. Belo Horizonte, UFMG, 2008 e NASCIMENTO. Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p. 27).

¹³⁶ SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 101.

profissional, além da realização de celebrações religiosas e da intensa participação de autoridades eclesiásticas, sempre presentes em momentos importantes da vida escolar.

No internato, a relação entre as alunas, as professoras e a diretora Laís Netto dos Reys vai “sendo construída por momentos de lazer, devoção religiosa e de patriotismo para firmar a concepção de formação de enfermeira na EECC que compreendia, além da eficiência técnica, a incorporação da moral cristã católica”¹³⁷. Dentre os itens do regulamento do internato constava a seguinte obrigação: “a hora do Santo Sacrifício da Missa, e do Terço, convoca-se o comparecimento de todas que se acharem no Internato”¹³⁸. Para garantir a formação moral e religiosa das alunas, D. Cabral, Arcebispo de Belo Horizonte, destaca um Capelão para servir no internato como responsável por celebrar diariamente a missa matinal. Além das missas, as alunas se reúnem para leitura de passagens bíblicas e são oferecidos anualmente retiros espirituais¹³⁹.

A partir de 1935 a EECC passa a oferecer o curso de aperfeiçoamento para as religiosas enfermeiras sem diploma. Com isso, amplia seu alcance além da formação de enfermeiras, proporcionando o aperfeiçoamento de religiosas práticas. A escola também se abre à comunidade, disponibilizando o curso *Ação Social e Bases de Família*, em 1936, cujas aulas são ministradas por Laís Netto dos Reys. Em 1938 são oferecidos cursos de primeiros-socorros, com duração de três meses, os quais têm como público-alvo religiosas, mães e jovens. O curso de religião, ministrado pelo Monsenhor Álvaro Negromonte¹⁴⁰ – de caráter facultativo para as alunas da EECC –, funciona também aberto à comunidade.

Instituída sob o lema *A Deus, pela humanidade, pelo Brasil*, a EECC é bem-sucedida ao tornar-se um polo de formação de enfermeiras vicentinas, que poucos anos depois estariam à frente da primeira escola de enfermagem da Congregação das Filhas da Caridade, a EELM, criada no Rio de Janeiro em 1939. A primeira turma da EECC (1933-1936) é composta por 11 alunas, entre elas a irmã Mathilde Nina, primeira religiosa diplomada do Brasil. Outras quatro vicentinas diplomam-se na EECC em 1938¹⁴¹, as irmãs Zoé Junho, Eugênia Luna, Catarina Fiuza e Filomena Couto. Todas buscam cumprir o requisito legal e diplomam-se enfermeiras para exercer a prática da docência. O sucesso na diplomação dessas religiosas enfermeiras

¹³⁷ *Idem*. O internato da Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Formação e socialização da mulher-enfermeira (1933-1950), *op.cit.*, p. 472.

¹³⁸ *Ibidem*.

¹³⁹ Não consta qualquer informação sobre sua obrigatoriedade.

¹⁴⁰ Lecionou durante mais de uma década, entre 1933 e 1945.

¹⁴¹ Após essa turma, a EECC permaneceu quase 10 anos sem diplomar religiosas enfermeiras quando diplomou, em 1947, duas outras. Possivelmente a diminuição ocorreu devido à criação da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo e da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, respectivamente em São Paulo e no Rio de Janeiro, em 1938 e 1939, instituições dirigidas por religiosas.

contrasta com a tentativa frustrada, de 1931, quando três vicentinas¹⁴² foram matriculadas na EEAN mas não conseguiram finalizar o curso¹⁴³.

A vida religiosa, permitida pela EECC, é fundamental para que as vicentinas adquiram os conhecimentos técnico-científicos necessários para tornarem-se não apenas enfermeiras diplomadas, mas docentes que pudessem instruir futuramente suas alunas. Conforme Mathilde Nina declara em seu discurso de formatura,

Convicta de que a ignorância da técnica de enfermagem, que ora marcha de par com o progresso atual da ciência médica, viesse a prejudicar, apesar de toda boa vontade em lhes servir, os pobres por quem me dedico, já por deixar de prodigalizar-lhe socorros convenientes, já por fazê-lo talvez de modo insuficiente, pedi e obtive permissão para fazer este curso. Parece-me que assim satisfaço em consciência o compromisso de honra que eu assumi perante Deus e a sociedade¹⁴⁴.

Para *servir*, as religiosas buscaram a profissionalização e propagaram a total compatibilidade entre os requisitos profissionais e os valores católicos. Mais que isso, assimilaram em seus discursos e práticas uma simbiose entre a formação profissional e o compromisso religioso de *servir*. O trabalho desenvolvido por Laís Netto dos Reis é pioneiro nesse sentido, pois é por meio de sua militância no âmbito da EECC que as religiosas puderam dar início à reelaboração de suas práticas assistenciais e educacionais no Brasil.

2.2 Um projeto médico e católico em São Paulo

Em São Paulo, a criação da primeira escola de enfermagem de orientação católica envolve médicos da Escola Paulista de Medicina (EPM), a Arquidiocese de São Paulo e a Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria. O primeiro passo foi dado pelo médico Octávio de Carvalho (1891-1973), diretor da EPM¹⁴⁵, em 1936, ao propor a fundação de uma escola de enfermagem que atendesse as necessidades do serviço assistencial que funcionava

¹⁴² Irmãs Margarida Villac, Eugênia Pinto e Thereza Carvalho na EEAN em agosto de 1931, na condição de alunas externas, já que a escola não oferecia as adaptações para as necessidades da vida religiosa. Mais tarde, em 1941, a irmã Villac formava-se enfermeira na Escola de Enfermagem Carlos Chagas. (TEIXEIRA *et al.* Alunas Religiosas na Escola de Enfermagem Anna Nery nas décadas de 1920 a 1940. *op.cit.*, p. 54-55).

¹⁴³ O fracasso da iniciativa, segundo Carmem Teixeira *et al.*, deveu-se à falta de estrutura da escola para atender a rotina religiosa dessas alunas, como a ausência de uma capela para as missas diárias e de locais reservados para a prática de estudos religiosos. (*Ibidem*).

¹⁴⁴ NINA. Irmã Mathilde. Discurso de formatura, 1936. Documentos Avulsos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

¹⁴⁵ Criada em 1933 por uma sociedade civil composta por 31 médicos e 2 engenheiros, a EPM foi reconhecida como instituição de ensino superior privada pelo Decreto n. 2.703, de 31 de maio de 1938. O processo que levou à federalização da instituição é de 1956. (BARROS, Alba Lúcia B. L *et al.* “As Relações entre a Escola Paulista de Enfermagem e a Escola Paulista de Medicina”. In BARBIERI, Márcia; RODRIGUES, Jaime. *Memórias do Cuidar – Setenta Anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, p. 122).

inicialmente no Pavilhão Maria Tereza – campo de estágio dos estudantes de medicina¹⁴⁶. Octávio de Carvalho manteve contato com Raul Leitão da Cunha (1881-1946) e João de Barros Barreto (1890-1956), respectivamente reitor da Universidade do Brasil e diretor do DNSP, visando o reconhecimento da EPM pelo governo federal como instituição de ensino superior privada, o que se efetiva em maio de 1938. Além disso, obteve recursos da Caixa Econômica Federal para a construção de um hospital escola – o Hospital São Paulo (HSP). Uma das atribuições planejadas para o novo hospital escola era que funcionasse como “um grande centro de atuação para mulheres que desejassem se tornar enfermeiras”¹⁴⁷.

Octávio de Carvalho deixa a direção da EPM antes do término das obras do HSP. A implantação da futura Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (EEHSP) fica a cargo da nova diretoria, composta por Álvaro Lemos Torres (1884-1942) e Álvaro Guimarães Filho (1901-1981). Sem contar com recursos extras do governo federal para a criação de uma escola de enfermagem, os gestores da EPM recorrem ao apoio da Arquidiocese de São Paulo para angariar os recursos financeiros e humanos (enfermeiras) necessários para retirar o projeto do papel¹⁴⁸.

O Arcebispo de São Paulo, D. Leopoldo Silva (1908-1938), e seu assessor e futuro sucessor, D. José Gaspar (1938-1943), firmam em outubro de 1938 a colaboração com a EPM, na qual a administração do HSP e a direção da EEHSP são concedidas à Congregação Franciscanas Missionárias de Maria¹⁴⁹. As negociações são lideradas pela Superiora da congregação, madre Maria de Saint Hermeland, e pela madre Marie Domineuc. Seguindo os trâmites legais, a EPM envia a proposta a Roma, em dezembro de 1938, e as franciscanas começam a organizar o serviço de enfermagem do HSP. Em 15 de março de 1939 é criada a EEHSP.

A semelhança institucional entre a EECC em Belo Horizonte e a EEHSP em São Paulo centra-se basicamente na forma como são estabelecidas em anexo às Faculdades de Medicina. O “pacto paulista” que leva a Igreja Católica a liderar a criação da EEHSP dá-se na esfera privada, entre os gestores da EPM, com o objetivo de atender a interesses específicos e intimamente relacionados com a promoção da assistência hospitalar. A EECC é organizada

¹⁴⁶ BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 21.

¹⁴⁷ *Ibidem*, p. 28.

¹⁴⁸ *Ibidem*, p. 22-23.

¹⁴⁹ A congregação surgiu na França, em 1874, criada por Hélène de Chappotin, em religião, irmã Marie de la Passion. Em janeiro de 1877, durante o pontificado de Leão XIII, a congregação teve sua situação consolidada. A Santa Sé aprovou suas constituições, confirmando sua filiação à Ordem dos Franciscanos. (LAUNAY, Marcel. *Hélène de Chappotin (1839-1904) et les Franciscaines missionnaires de Marie*, “Oser sa vie.” Paris: Les Éditions du Cerf., 2001, p. 40).

para atender a demanda das autoridades sanitárias mineiras com vistas a driblar problemas no campo da saúde pública. O “pacto mineiro” na EECC envolve as instâncias do Estado e a militância católica leiga. Em Minas Gerais, o papel de aliar catolicismo e enfermagem é de Laís Netto dos Reys, e em São Paulo é de madre Marie Domineuc (1911-1998), mas com grandes diferenças entre a forma como entendiam a operação entre o ensino/profissionalização e a religiosidade nas escolas de enfermagem.

O modelo de enfermagem implantado pela EEHSP, sob influência de madre Domineuc, está intimamente relacionado com o modelo assistencial historicamente promovido pela Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria. Primeiramente, procuramos entender a escolha do Arcebispo de São Paulo por essa congregação e, em segundo lugar, refletir sobre a relação entre as atividades missionárias realizadas pelas franciscanas e a perspectiva educacional desejada para a EEHSP pelos gestores da EPM.

A Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria se estabelece no Brasil em 1925, quando um grupo de oito (8) irmãs francesas chega à cidade de Tefé (AM). Com o lema “servir a Deus e ao País”, as franciscanas têm seu trabalho missionário¹⁵⁰ direcionado preferencialmente para a educação e para a assistência materno-infantil. Ou seja, as franciscanas são instruídas para cerrarem fileiras junto ao movimento de reação católica com o objetivo de recolocar a Igreja Católica na posição de organizadora da vida social. Após cinco anos na região norte do Brasil algumas religiosas são destinadas a Campos do Jordão (SP), para prestar assistência aos idosos e às crianças.

Em 1935 a congregação se estabelece na cidade de São Paulo e, nesse mesmo ano madre Marie Domineuc chega ao Brasil. As franciscanas haviam sido chamadas pelo então Arcebispo D. Leopoldo Silva para auxiliar a Liga das Senhoras Católicas¹⁵¹ na reorientação de sua Escola de Educação Doméstica, em 1924. A proposta era transformar a escola em um posto de puericultura e de assistência médico-social à infância. É com a tarefa de atuar como enfermeira puericultora que madre Domineuc é convidada a se fixar em São Paulo¹⁵². A

¹⁵⁰ Segundo classificação de Miriam Grossi, as congregações podem ser divididas em contemplativas e apostólicas. Nas formas contemplativas, as freiras permanecem enclausuradas e dedicam-se de forma introspectiva ao estudo da religião e à prática da vida conventual. As congregações apostólicas nascem direcionadas ao trabalho “extra-muros”, ou seja, têm como uma das principais filosofias a atuação fora do convento. Para esses ramos o trabalho religioso é concretizado junto às comunidades e em atuação direta com os leigos. (GROSSI, Miriam. *Jeito de freira: estudo antropológico sobre a vocação religiosa feminina. Cad. Pesq.* São Paulo, v.73, mai.1990).

¹⁵¹ Criada em 1920 no contexto da ação católica, a Liga das Senhoras Católicas foi organizada pelo Arcebispo de São Paulo, D. Duarte Leopoldo e Silva, e por mulheres da elite paulista, como a primeira presidente Guiomar Ataliba Penteadó. (BARBIERI e RODRIGUES. *Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). op.cit.*, p. 36).

¹⁵² *Ibidem*, p. 30-36.

primeira atuação da religiosa em terras brasileiras dá-se, portanto, junto ao movimento leigo da ação católica.

A congregação vem desenvolvendo seus trabalhos assistenciais na capital paulista há quatro anos quando é convidada para atuar na organização do serviço de enfermagem do HSP e na criação da EEHSP. A experiência profissional de madre Domineuc a qualifica para liderar todo o processo. Marie Domineuc, nome religioso de Jeane Josephine Roquet, nasceu na França em 15 de novembro de 1911. Aos 18 anos de idade ingressou na Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria. A formação de madre Domineuc, religiosa enfermeira, deu-se na década de 1930, período de grande efervescência dos movimentos associativos católicos de cunho médico e social na França¹⁵³. Em 1932 graduou-se enfermeira e assistente social¹⁵⁴ pela *École de Enfermières de L'Assistences Publique*¹⁵⁵. No ano seguinte a religiosa realizou também os cursos de visitadora de higiene social e enfermagem em puericultura, possivelmente na mesma instituição¹⁵⁶.

A ação missionária faz de Domineuc uma enfermeira e assistente social dedicada à atenção materno-infantil. Sua atuação nessa área começa nas linhas de produção das fábricas parisienses, prestando assistência às mulheres grávidas com o objetivo de diminuir o número de abortos e denunciar as condições de vida e de trabalho dessas operárias¹⁵⁷. A combinação entre a ação missionária e a formação técnica constitui a chamada *assistência integrada*, que consiste na reunião entre a atuação prática à saúde e a preocupação com *questões sociais* relacionadas ao trabalho, à moradia e à alimentação.

As atividades missionárias e profissionais realizadas na França e em São Paulo pelas franciscanas, especialmente pela madre Marie Domineuc, fazem delas as candidatas naturais da Arquidiocese de São Paulo para assumir o projeto idealizado pelos médicos da EPM. No

¹⁵³ Conforme examinamos no Capítulo 1 deste trabalho.

¹⁵⁴ Na França, até 1938, não existia diferenciação entre atividades de enfermeira e de assistente social. (DIÉBOLT. História do Trabalho Social: nascimento e expansão do setor associativo sanitário e social. (França: 1901-2001). *op.cit.*, p. 309).

¹⁵⁵ Criada em 1878 pelo médico Bourneville. No contexto de laicização dos hospitais na França, Bourneville instituiu a *École des Enfermières de l'Assistance Publique* anexa ao Hospício Salpêtrière, em Paris. Na instituição, as alunas recebiam instruções sanitárias e sociais com a filosofia de que a relação entre as duas esferas fazia-se essencial para o cumprimento da atenção assistencial. O modelo de ensino de Bourneville foi criticado pela formação teórica superficial e por oferecer um treinamento no qual as enfermeiras eram entendidas como auxiliares dos médicos. As críticas foram tecidas principalmente pela enfermeira católica Léonie Chaptal e pela médica Anna Hamilton, responsável por introduzir na França o modelo de enfermagem de saúde pública, inspirado no modelo norte-americano. (*Ibidem*, p. 310-312.)

¹⁵⁶ BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 38.

¹⁵⁷ CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio *et al.* "Inserção e Impacto Social da Escola Paulista de Enfermagem no Cenário Paulista". In BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 187.

entanto, podemos também atribuir a escolha pelas franciscanas ao desejo de implantar na EEHSP um ensino de enfermagem orientado à assistência à maternidade e à infância. Essa orientação vai ao encontro das aspirações do vice-diretor da EPM e professor da cadeira de ginecologia e obstetrícia, Álvaro Guimarães Filho.

2.2.1 A “assistência integrada” e a enfermagem social

A EEHSP começa a funcionar em 15 de março de 1939, anexa à EPM e ao HSP. Distinta de outras experiências, além do curso de enfermagem a EEHSP também oferece o curso de Enfermagem Obstétrica¹⁵⁸ – exclusivo para os estudantes de medicina – e o curso de Auxiliar Técnico de Laboratório. Os cursos estavam sediados no HSP e foram idealizados com o objetivo de profissionalizar a assistência hospitalar e, concomitantemente, melhorar a formação prática dos alunos da EPM¹⁵⁹. A direção do serviço de enfermagem do HSP é confiada à madre Marie Domineuc, que permanece no cargo até 1947. No cargo de diretora da EEHSP é empossada a irmã Maria das Dores, cuja administração dura até 1944. Irmã Maria das Dores é a primeira religiosa enfermeira diplomada pela EEAN, em 1937. Contudo, a historiografia¹⁶⁰ converge ao apontar que na prática a EEHSP era comandada por madre Domineuc, impedida de assumir oficialmente o cargo de diretora por não ser natural do Brasil¹⁶¹ e não possuir diploma da EEAN – item expresso no artigo sétimo do Decreto n. 20.109/31, legislação vigente para o exercício da enfermagem no Brasil.

Em cumprimento aos requisitos legais, a grade curricular da EEHSP é formulada com base nos padrões estabelecidos pela EEAN (anexo III). As disciplinas do período preliminar e da segunda série são todas ofertadas pela EEHSP, exceto canto coral, que figura como disciplina não obrigatória. Na terceira e quarta séries faltam, respectivamente, as disciplinas

¹⁵⁸ Apesar da denominação, o curso de enfermagem obstétrica, organizado em 1939, foi instalado como curso anexo à cadeira de Clínica Obstétrica, realizado na maternidade do Hospital São Paulo. Ministrado por médicos e enfermeiras, o curso era facultado aos alunos da Escola Paulista de Medicina, podendo ser realizado nos últimos três meses de formação. (SILVA, Márcia Regina Barros. *Estratégias da Ciência: A História da Escola Paulista de Medicina (1933-1956)*. São Paulo: Editora Universitária São Francisco, 2003, p. 164).

¹⁵⁹ BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 41.

¹⁶⁰ Cf. SECAF e COSTA. *Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras*. *op.cit.* SILVA e GALLIAN. *A Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo e seu primeiro currículo (1939-1942)*. *op.cit.* BARBIERI e RODRIGUES. *Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977)*. *op.cit.*

¹⁶¹ Madre Domineuc assumiu interinamente a direção da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo por duas vezes. Em 1942, durante seis meses, devido à licença da então diretora, madre Maria das Dores, e em 1944, em razão do afastamento de Áurea Vieira da Cruz, à época diretora. (BARBIERI e RODRIGUES. *Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina*, *op.cit.*, p. 41).

de dietética infantil e pedagogia aplicada à enfermagem, ambas de caráter não obrigatório. No currículo da EEHSP, o curso de religião não figura entre as disciplinas.

Com duração de três anos, o curso de enfermagem da EEHSP segue as exigências legais para a admissão de alunas¹⁶². As aulas teóricas das disciplinas básicas e clínicas são ministradas pelos catedráticos da EPM, e as disciplinas teóricas e práticas de enfermagem ministradas pelas religiosas enfermeiras. Nos primeiros anos o quadro docente é composto pelas irmãs francesas Maria de Fontenelle, Maria Hermana José, Saint Hermelaid¹⁶³ e Marie Domineuc, todas com formação em enfermagem e assistência social pela *École des Enfermières de l'Assistance Publique*. Importante salientar que as religiosas enfermeiras também lecionam nos cursos de Enfermagem Obstétrica e Auxiliar Técnico de Laboratório. A EEHSP também oferece cursos extracurriculares de geografia econômica, geografia humana, história das civilizações, história das artes, história da filosofia, religião e promove atividades culturais como concertos musicais, conferências sobre assuntos gerais, entre outros¹⁶⁴, com o objetivo de complementar a instrução cultural das alunas.

A EEHSP permanece nas dependências do HSP até 1960, quando as obras da nova sede são finalizadas. As alunas também moram nas dependências do HSP em regime de internato. As religiosas têm alojamento independente, e para sua rotina religiosa contam com uma capela localizada no terceiro andar do Hospital. Em julho de 1939, madre Domineuc consegue sede própria para o internato. A nova casa fica próximo do Hospital e da residência oficial da congregação¹⁶⁵.

Os estágios são realizados na unidade hospitalar, com capacidade para 1.200 leitos. As alunas assumem todo o trabalho de assistência, durante as 24 horas, sob a supervisão das religiosas professoras. Os treinamentos em obstetrícia e pediatria são cumpridos principalmente no Amparo Maternal – entidade assistencial fundada em 1939 sobre a qual trataremos ainda neste tópico.

A manutenção financeira da EEHSP é efetuada pela EPM, pela Arquidiocese de São Paulo e pelo Instituto da Congregação Franciscanas Missionárias de Maria¹⁶⁶. Apesar de o regimento interno da EEHSP apontar para a cobrança de mensalidade, Márcia Barbieri e Jaime Rodrigues apuraram que a maioria recebia isenção do pagamento de mensalidade ou

¹⁶² Mesmas exigências apresentadas no tópico anterior, quando analisamos a organização da EECC.

¹⁶³ Superiora da Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria.

¹⁶⁴ SILVA e GALLIAN. A Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo e seu primeiro currículo (1939-1942). *op.cit.*, p. 318.

¹⁶⁵ *Ibidem*, p. 318.

¹⁶⁶ Definido como setor econômico da congregação.

era beneficiada com bolsas de estudos concedidas pela EPM. O corpo discente da EEHSP é constituído por religiosas e leigas. Normalmente, as últimas superam os números de matrícula¹⁶⁷. Quanto ao destino das alunas depois de formadas, Maria Isabel Carmagnani *et al.* apontam que, entre 1940 e 1960, comumente elas passavam a assumir a gerência das unidades de internação do HSP e integravam o corpo docente da EEHSP¹⁶⁸. Esse dado indica que a EEHSP cumpria seu papel de qualificar o serviço de enfermagem do HSP.

Sob o lema “*Não viver senão para servir*”, a perspectiva educacional da EEHSP baseia-se na “competência, nos valores éticos, morais e espirituais, a partir dos quais se colocavam a assistência ao paciente como prioridade”¹⁶⁹. Madre Domineuc e as demais religiosas francesas, enfermeiras e assistentes sociais introduzem no ensino de enfermagem da EEHSP a concepção da *assistência integrada*, que como vimos une assistência médica e social – ou seja, intenciona preparar as alunas para que sejam profissionais aptas a realizar com excelência o trabalho técnico e *pari passu*, desenvolver habilidades, tornando-as capazes de identificar e atuar sobre as condições sociais que influenciam no estado de saúde e doença. Essa especificidade no ensino e treinamento pode ser mais bem entendida ao analisarmos as ações da EEHSP sobre uma área específica – a assistência materno-infantil.

Em agosto de 1939, alguns meses após a instalação da EEHSP, Álvaro Guimarães Filho e madre Marie Domineuc fundam o Amparo Maternal, cuja missão era “dar assistência hospitalar às mães e aos filhos, restaurar e estabilizar a família e promover o ensino em nível profissional e universitário”¹⁷⁰. A criação e a manutenção do Amparo são viabilizadas pela Sociedade Civil de Apoio Maternal, instituição filantrópica criada pela Escola Paulista de Medicina (EPM), em parceria com o Instituto da Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria e com a Arquidiocese de São Paulo. A primeira diretora é a madre Hermana José, e o setor administrativo cabe à madre Saint Hermelaid, ambas integrantes do corpo docente da EEHSP. O Amparo Maternal serve de campo de estágio em ginecologia, obstetrícia e pediatria aos estudantes de medicina e de enfermagem. Os treinamentos são orientados pelos professores da EPM e pelas professoras da EEHSP.

¹⁶⁷ Os trabalhos não indicam o número de matrículas de leigas e religiosas.

¹⁶⁸ Apesar da afirmação, a autora não apresenta os índices de alunas que após diplomadas integraram o corpo docente da EEHSP. (CARMAGNANI *et al.* Inserção e Impacto Social da Escola Paulista de Enfermagem no Cenário Paulista. *op.cit.*, p. 173).

¹⁶⁹ BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 43.

¹⁷⁰ CARMAGNANI *et al.* Inserção e Impacto Social da Escola Paulista de Enfermagem no Cenário Paulista. *op.cit.*, p. 181.

Já na abertura dos cursos da EEHSP nota-se a preocupação com a área materno-infantil, com o oferecimento do curso de Enfermagem Obstétrica aos estudantes de medicina da EPM, direcionamento estimulado pelo vice-diretor e professor da cadeira de ginecologia e obstetrícia, Álvaro Guimarães Filho. O médico foi um crítico da formação promovida pelos cursos de obstetrizes¹⁷¹, existente no Brasil, e lutou em defesa da exclusividade das atividades da assistência à maternidade aos profissionais da medicina e enfermagem. Afinada com esse discurso, madre Domineuc indica a importância da formação qualificada e direcionada à assistência materno-infantil realizada especialmente nas escolas de enfermagem¹⁷². O interesse pela área materno-infantil, tanto pelo médico Álvaro Filho quanto pela religiosa enfermeira Domineuc, é mais um elemento para a compreensão da participação das franciscanas no processo de criação da EEHSP.

Para compreendermos mais detalhadamente as posições de Álvaro Guimarães Filho e de Madre Domineuc, selecionamos produções em que ambos dissertam a respeito da assistência materno-infantil e da atribuição dos profissionais nessa área. No artigo *Enfermagem obstétrica a serviço da família*¹⁷³, publicado em 1961 na Revista Brasileira de Enfermagem, o médico Álvaro Guimarães Filho reflete sobre os papéis de médicos obstetras e das enfermeiras obstétricas na assistência materno-infantil. Para ele, o papel do médico obstetra vai desde o acompanhamento da gestação, inclui o momento do parto, prolongando-se após o nascimento com a orientação das mães, prevalecendo a perspectiva de formar mães higiênicas¹⁷⁴. O trabalho das enfermeiras obstétricas deveria ter início ainda antes da gestação

¹⁷¹ No Brasil, no século XIX, a educação formal de parteiras iniciou-se junto às escolas médicas, que controlaram sua formação até meados do século XX. As principais modificações na legislação do ensino de parteiras, pelo Decreto n. 20.865, de 28 de dezembro de 1931, relacionam-se à extinção dos cursos de parteiras e à criação de cursos de obstetriz, anexos às faculdades de medicina com duração de dois anos. Com a crescente hospitalização do parto, o campo de atuação passou a ser objeto de disputa entre obstetrizes, enfermeiras e médicos. As enfermeiras não aceitavam que as obstetrizes recebessem o título de enfermeira obstétrica e lutavam para consolidar o curso como uma especialidade da enfermagem. Em 1962 foi fixado um novo currículo, com duração de três anos, para os cursos de obstetrícia, estabelecendo a articulação com o curso de enfermagem por meio de um tronco profissional comum de dois anos e um terceiro ano diversificado. Essa proposta representou a possibilidade de complementação, com mais um ano de curso em enfermagem ou em obstetrícia, para obstetrizes e enfermeiras, respectivamente. A partir de 1972, coube exclusivamente às escolas de enfermagem a formação profissional da enfermeira obstétrica, como única via para a capacitação formal de não médicos para assistência ao nascimento e ao parto normal. (RIESCO, Maria Luiza Gonzalez; TSUNECHIRO, Maria Alice. Formação profissional de obstetrizes e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas possibilidades? *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, v.10, n.2, jul./dez. 2002, p. 450-453).

¹⁷² SECAF e COSTA. Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras. *op.cit.*, p. 89.

¹⁷³ FILHO, Álvaro Guimarães. Enfermagem obstétrica a serviço da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano.14, n.4, ago.1961, p. 320-330. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

¹⁷⁴ A *mãe higiênica* foi uma construção/representação produzida pelos médicos higienistas, principalmente a partir da segunda metade do XIX. Resumidamente, o interesse médico centrava-se no envolvimento das mães na pedagogia materna instituída a partir do entendimento de que é papel da medicina reformar a sociedade brasileira por meio da formação das crianças em indivíduos higiênicos, futuros trabalhadores e cidadãos normatizados e disciplinados. A historiografia muito tem produzido nessa temática. (Cf. COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica*

por meio do esclarecimento aos jovens que pretendem casar-se, a instrução para o bem-estar e a saúde dos nubentes, o aconselhamento sobre o papel e a responsabilidade da maternidade e da paternidade. Nesse artigo o médico afirma que no Amparo Maternal as enfermeiras obstétricas estão habilitadas a realizar assistência ao parto e a instruir as mães nos princípios da puericultura, orientação presente na EEHSP desde a década de 1940 e que em 1951 foi determinada pela OMS.

Na concepção de madre Domineuc, a formação das enfermeiras no campo materno-infantil centra-se no serviço pré-natal, na puericultura e no acompanhamento diário à criança. Dessa forma,

ensinemos que o serviço pré-natal tem a tarefa do diagnóstico da gravidez e ponderamos o valor dessa verificação propedêutica no caso do apreço. O estado gravídico na Mãe socialmente ajustada é motivo de particular solicitude. Para a abandonada, entretanto, essa constatação é sofrimento (...) principalmente, pela solidão criada pelo afastamento dos mais próximos (...) e será a enfermeira, na maioria dos casos, o único apoio seguro.

E a puericultura neo-natal? Tarefa urgente que obriga a enfermeira a transformar em puericultoras não somente as mãezinhas naturalmente dotadas, mas igualmente as egoístas, as desajustadas, as débeis mentais, as epilépticas, as agressivas essenciais ou secundárias.

Na assistência diária prestada à criança, a enfermeira expande seu apoio fraternal. Aqui, como alhures a responsabilidade não é menor, pois falhas técnicas e atitudes profissionais podem engendrar incompreensões capazes até de levar a mãezinha ao abandono [grifo nosso]¹⁷⁵.

Fiel ao princípio da *assistência integrada*, no Amparo Maternal a assistência médica, social e educacional são direcionadas principalmente às mulheres pobres durante a gravidez e no pós-parto. Para madre Domineuc a *assistência integrada* alcança sua versão mais bem-acabada por meio da assistência materno-infantil, por possibilitar um tratamento prolongado durante o período de gestação e nos primeiros anos de vida da criança, quando se realizaria o acompanhamento físico, psicológico e espiritual das mulheres, unindo procedimentos técnico-científicos à moral católica.

e Norma Familiar. 3.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989; MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do Feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. *Idem*. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.15, n.1, jan./mar. 2008; GONDRA, José Gonçalves. Homo higienicus: Educação, Higiene e a Reinvenção do Homem. *Caderno Cedes*. Campinas, v. 23, n.59, p. 25-38, abr.2003; FREIRE, Maria Martha de Luna. *Mulheres, Mães e Médicos. Discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)*. [Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde] Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz. Rio de Janeiro. 2006. 336f.; e BROTTTO, Renata Batista. *Médicos e Padres: Maternidade e representações dos papéis sociais da mulher (1860-1870)*. [Dissertação de Mestrado em História das Ciências e da Saúde] Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz. Rio de Janeiro. 2009. 138f).

¹⁷⁵ DOMINEUC, Madre Marie. A mãe solteira, responsabilidade para a enfermeira. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano X, n.2, dez.1957, p. 357-363. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ.

Esse modelo assistencial tem suas raízes no movimento médico-social francês, que privilegia a atenção materno-infantil por meio da união entre as atividades sanitárias e sociais – e as *questões sociais* de base familiar expressas na Doutrina Social da Igreja (DSI). A *assistência integrada* no Amparo Maternal inclui o aspecto religioso, possibilitando que questões como aborto, abandono e mortalidade materna e infantil sejam tratadas a partir da perspectiva da proteção da família, como proclamado pela DSI.

Uma inovação promovida pela EEHSP é a especialização em enfermagem obstétrica, criada em 1942, direcionada às enfermeiras diplomadas. Nesse ano, ao assumir a direção da EPM, Álvaro Guimarães Filho coloca em prática o plano de organizar a especialização na EEHSP, e para isso conta com o apoio de madre Domineuc e madre Áurea Vieira da Cruz (1918-). De acordo com Maria Isabel Carmagnani, inicialmente a especialização recebeu alunas egressas da EEHSP¹⁷⁶.

Chamamos atenção para a trajetória de duas religiosas enfermeiras egressas da EEHSP que se notabilizam pela prática do modelo de *assistência integrada* na área materno-infantil. Começamos por madre Áurea Vieira da Cruz, enfermeira especializada em obstetrícia pela EEHSP. Nascida em 1918 em São Paulo, Áurea Vieira da Cruz pertencia a uma família extensa e de poucos recursos. Cresceu em uma família com referências religiosas, mas não católica. Em depoimento ela revela que “a minha família tinha pessoas espíritas, protestantes. Eu mesma estive em Escola Dominical. Minha família era muito diversificada em matéria de religião”¹⁷⁷. Áurea foi incentivada pelos pais a seguir a carreira de professora, mesma formação de outras moças da família; contudo, não concluiu o curso normal, e em 1937 matriculou-se na Escola Superior de Educação Física do Estado de São Paulo¹⁷⁸.

Finalizado o curso de educação física, em 1939, Áurea foi convidada por Madre Domineuc a lecionar para as alunas da EEHSP. O contato com o catolicismo se deu no

¹⁷⁶ CARMAGNANI *et al.* Inserção e Impacto Social da Escola Paulista de Enfermagem no Cenário Paulista. *op.cit.*

¹⁷⁷ Em 2008, o Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo (CeHFi) deu início a um projeto com o fim de comemorar os 75 anos de fundação da Escola Paulista de Medicina (1933) (EPM/UNIFESP). Esse projeto previa a inclusão de 75 histórias de vida de personagens fundamentais para a compreensão da história dos 75 anos da instituição. O trabalho foi desenvolvido em conjunto entre os pesquisadores do CeHFi e do Núcleo de Estudos de História Oral do Departamento de História da USP (NEHO). Um dos resultados do projeto foi a criação do Banco de Memória e Histórias de Vida da EPM/UNIFESP. (Disponível em www.unifesp.br. Acesso em 10 de dezembro de 2013).

¹⁷⁸ Fundada em 1931 pelo Departamento de Educação Física do Governo do Estado de São Paulo com o nome de Escola Superior de Educação Physica do Estado de São Paulo (ESEP). No entanto, suas atividades somente tiveram início em 1934, sendo integrada à Universidade de São Paulo. Foi a primeira escola civil de educação física do Brasil. (BERCITO, Sonia de Deus Rodrigues. *Ser forte para fazer a nação forte: a Educação Física no Brasil (1932-1945)*. 244f. [Dissertação de Mestrado em História Social] Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo. São Paulo, 1991.)

convívio com religiosas, professoras e alunas da escola. Essa sociabilidade provoca o interesse de Áurea em tornar-se uma franciscana missionária de Maria. Em 1940 ela ingressou como aluna da terceira turma da EEHSP. Quatro anos depois já havia finalizado o curso de enfermagem e a especialização em enfermagem obstétrica na mesma instituição. Ainda recém-formada, Áurea foi convidada a assumir a direção da EEHSP, no lugar da diretora madre Maria das Dores, que havia deixado o cargo por problemas de saúde. Áurea foi a primeira enfermeira leiga a dirigir a Escola. A explicação para essa repentina ascensão ao cargo de diretora deve-se à exigência legal de que a direção de escola de enfermagem seja exercida por enfermeira diplomada natural do Brasil. Contudo na prática, como apontam a historiografia e a própria Áurea, a EEHSP é dirigida pela madre Domineuc

Assumi a escola entre aspas, porque quem era a mão de ferro, mesmo, era a secretária (madre Domineuc), que conhecia tudo, mas, pela legislação só uma brasileira poderia assinar as coisas. Passei a ser a pessoa responsável pela escola [...] representante brasileira [...] até que enviassem outra pessoa¹⁷⁹.

Áurea da Cruz Vieira permaneceu no cargo por menos de um ano (1945), e seguiu para o Rio de Janeiro para ingressar no noviciato da Congregação das Franciscanas Missionárias de Maria. Sua segunda gestão como diretora da EEHSP, já como madre Maria Áurea, foi bastante longa (1948 a 1973). Concomitante, a religiosa militou a favor da assistência materno-infantil na ABEn, mantendo-se à frente da Comissão de Proteção à maternidade e à infância da associação por sete anos (1958-1965)¹⁸⁰. Madre Maria Áurea publicou diversos artigos refletindo sobre o papel da enfermagem/enfermeira obstétrica na Revista Brasileira de Enfermagem¹⁸¹.

Outra religiosa enfermeira egressa da EEHSP, Marta Bhering (1919-2011)¹⁸² foi a responsável por implantar o curso de especialização em enfermagem obstétrica, em 1958, na

¹⁷⁹ *Ibidem*.

¹⁸⁰ A comissão foi uma conquista de madre Maria Áurea e madre Marie Domineuc.

¹⁸¹ CRUZ, Madre Maria Áurea da. Enfermagem obstétrica a serviço da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano.14, n.4, ago.1961.; *Idem*. O Estudo da Formação Profissional da Religiosa-Enfermeira e os Problemas Referentes às Escolas de Enfermeiras em Nosso Meio. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano VII, n.2, jun. 1954; *Idem*. Departamento de Enfermagem do Hospital Moderno. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano VII, n. 4, dez.1954. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

¹⁸² Irmã Marta direcionou sua militância à área materno-infantil, mais especificamente às questões ligadas ao planejamento familiar, sendo no Brasil a precursora do controle de natalidade por meio da divulgação do método de ovulação Billings como complemento ao método rítmico. Para divulgar o método no Brasil e tentar influir nas políticas de planejamento familiar, irmã Marta fundou a Confederação Nacional de Planejamento Natural da Família (CENPLAFAM), em novembro de 1981, criada com status de associação civil e sem fins lucrativos com o objetivo de pesquisar, divulgar e coordenar os métodos naturais de planejamento familiar e, dessa forma, transmitir os princípios católicos relacionados à sexualidade e reprodutividade como respeito e promoção à vida contra quaisquer formas artificiais de prevenção de gravidez, esterilização e aborto. (Disponível em <http://www.cenplafam.com/portal/sobre/> Acesso em 10 de janeiro de 2014).

EECC. A irmã vicentina, natural de Minas Gerais, começou sua formação na EELM, em 1946, mas foi transferida por ordem da Congregação das Filhas da Caridade para a Escola de Enfermeiras São Vicente de Paulo, em Fortaleza. Finalizada a formação, irmã Marta foi designada a trabalhar na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza e, em 1955, foi enviada para especializar-se em enfermagem obstétrica na EEHSP. O aprendizado nos moldes da *assistência integrada* e a dedicação à assistência materno-infantil marcam a atuação de irmã Marta como professora na EECC, onde passou a lecionar em 1956 e implementou, dois anos depois, o curso de especialização em enfermagem obstétrica e a Casa Maternal – nos mesmos moldes do Amparo Maternal. Possivelmente o ingresso de irmã Marta ao corpo docente da EECC foi uma convocação da Congregação das Filhas da Caridade, já que nesse período a EECC estava sob a direção da referida congregação¹⁸³.

Na Casa Maternal o conceito de *assistência integrada* é renomeado como *obstetrícia social*, mas com os mesmos princípios de “auxiliar às mães e gestantes abandonadas que voluntariamente aceitem a obra social, reajustando-as à maternidade, reeducando-as e reintegrando-as na sociedade, para evitar abortamento, o abandono do filho e a prostituição”¹⁸⁴. Observamos que a especialização em enfermagem obstétrica, sob a perspectiva da *assistência integrada*, é estruturada pela EEHSP para ser uma marca características das suas enfermeiras diplomadas. Esse ponto corrobora com o nosso argumento de que a *assistência integrada* voltada à área materno-infantil singulariza a experiência educacional da EEHSP, apesar da padronização imposta pela legislação da enfermagem em 1931. Outro ponto importante a ressaltar nessa experiência é a proximidade das perspectivas educacionais entre a EECC e a EEHSP, criada a partir do final da década de 1950 via especialização na área materno-infantil.

2.3 Uma escola de enfermagem vicentina

A Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (EELM) foi a primeira escola de enfermagem criada no Brasil exclusivamente por uma congregação católica, sem a participação direta de médicos vinculados à Faculdade de Medicina e/ou autoridades sanitárias, como as duas anteriores. O protagonismo nesse caso cabe à Congregação das Filhas da Caridade da Associação São Vicente de Paulo (ASVP), que liderada pela

¹⁸³ De 1949 a 1967, a direção da EECC esteve sob a responsabilidade da Congregação das Filhas da Caridade. (Cf. NASCIMENTO *et al.* Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p. 54).

¹⁸⁴ *Ibidem*, p. 90.

Provincial¹⁸⁵ Antoinette Clemence Blanchot e pela irmã Mathilde Nina iniciam o processo de implantação de uma escola de enfermagem católica no Rio de Janeiro. Ambas têm formação em enfermagem – a primeira formou-se França e atuou na Primeira Guerra Mundial (1914-1918)¹⁸⁶, e a segunda cursou a EECC, sendo a primeira religiosa enfermeira diplomada no Brasil, em 1936.

Em meados de 1938, o Conselho da ASVP¹⁸⁷ autoriza a Provincial Blanchot, junto com a religiosa enfermeira irmã Mathilde Nina, a reunir os recursos financeiros e humanos para o início das atividades da nova escola de enfermagem. Além disso, também fica a cargo das religiosas selecionar as primeiras irmãs vicentinas que comporiam o quadro discente, cujo objetivo centra-se na “diplomação enfermeiras com ênfase na elaboração do seu currículo profissional, à parte humana, cristã e social”¹⁸⁸. Oito meses depois, em 07 de junho de 1939, a Provincial Blanchot recebe da Superiora Geral da Companhia das Filhas da Caridade, irmã Francine Lepicard, a autorização para criar a EELM, instalada em 05 setembro de 1939.

A criação da EELM também é apoiada pela tradicional filantropia do Rio de Janeiro. Os jornais cariocas publicam, entre os anos de 1939 e 1942¹⁸⁹, notícias que dão conta da colaboração financeira prestada à ASVP pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro (SCMRJ)¹⁹⁰ no período da administração do Provedor Ary de Almeida e Silva. A aliança entre a ASVP e a SCMRJ remonta à presença das vicentinas no Hospital da SCMRJ, desde meados do século XIX. Também colaboram os médicos do Exército brasileiro que, nessa época, acumulam a experiência à frente da Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha do Rio

¹⁸⁵ Função correspondente a uma superiora geral. Enviada da França, era a responsável pela Província na qual estivesse instalada a Companhia das Filhas de Caridade, sendo a autoridade máxima no Brasil, subordinada somente à Superiora Geral instalada na Casa Mãe, localizada em Paris, França.

¹⁸⁶ A documentação sobre a Provincial é bastante pulverizada. Também não há trabalhos que remetam a sua vida pessoal, religiosa ou profissional. Os dados foram conseguidos por meio de um breve registro no documento. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião da Congregação dos Professores da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac e outras, 03 mai. 1940. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

¹⁸⁷ Hierarquicamente, a ASVP tinha a seguinte composição: Superior Geral na França da Congregação das Missões, Superiora Geral na França da Companhia das Filhas da Caridade, Provincial da Congregação das Missões no Brasil, vice-provincial, conselheira provincial e tesoureira. À época da criação da Escola de Enfermeiras, os cargos eram ocupados respectivamente por: padre Carlos Souvay, irmã Francine Lepicard, padre Eugênio Patuier, irmã Blanchot, irmã Laura Maria José Decq, irmã Josefa Hosana e irmã Maria Eugênia Furquim de Almeida. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Documentos Avulsos. Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1960, p. 1. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

¹⁸⁸ *Ibidem*.

¹⁸⁹ Infelizmente não há especificações das quantias disponibilizadas. (A CRUZ. Secção Ação Católica. *JORNAL A Cruz*. Rio de Janeiro, ano XXI, n.26, 25 jul. 1939, p. 5; *DIÁRIO DE NOTÍCIAS*. Educação e Cultura. *Diário Escolar*, ano XII, n.6005, 3 jul.1942, p. 6 e *JORNAL DO BRASIL*. Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. *Jornal do Brasil*, ano LI, n.72, 27 mar.1942, p. 8. Periódicos/Fundação Biblioteca Nacional).

¹⁹⁰ No cargo de 1938 a 1953.

de Janeiro (CVBRJ)¹⁹¹. Por meio de negociações envolvendo a Provincial Blanchot e o médico major Artur Alcântara, diretor da Escola de Enfermeiras da CVBRJ, a EELM pode contar em seu corpo docente com médicos militares¹⁹². Ao lado destes, as professoras enfermeiras irmã Mathilde, irmã Catarina Fiuza, Elda Nina, Anita Guanais Dourado e Judite Arêas, as três primeira diplomadas pela EECC e as duas últimas pela EEAN.

Como ressaltamos, a formação da EELM não se dá no âmbito da Faculdade de Medicina e também não está relacionada ao desejo de médicos em participar da formação de enfermeiras. Contudo, a prática em formar um corpo docente composto por médicos é mantida, e a EELM nasce aliada aos médicos do Exército, possivelmente buscando a *expertise* desses no comando da Escola de Enfermeiras da CVBRJ e a legitimidade da nova escola de enfermagem católica. Todavia, outro ponto marca a intercessão das três iniciativas: a liderança feminina na enfermagem – no caso da EELM, a liderança de sua primeira diretora, a irmã Mathilde Nina.

A primeira diretora da EELM, irmã Mathilde, nasceu como Edmar Arlie Nina em São Luiz (MA), em 25 de outubro de 1899. Durante sua vida sofreu grande influência católica, primeiro em ambiente familiar e, depois, nos espaços sociais em que se inseriu. Formou-se professora na Escola Normal de São Luiz, em 1921. Em 1922 passou a lecionar no Colégio Imaculada Conceição, em Fortaleza, instituição pertencente à Congregação das Filhas da Caridade. Possivelmente a convivência com as religiosas do Colégio Imaculada Conceição incitou em Edmar o desejo de entrar para a congregação. Nesse mesmo ano, dirigiu-se ao noviciado na Casa Central, sede da Província do Brasil, localizada no Rio de Janeiro. Findo o noviciado, em 07 de abril de 1923, Edmar retornou à Fortaleza, já como irmã Mathilde Nina, para dar continuidade ao seu trabalho como professora no Colégio Imaculada Conceição, função que exerceu por mais cinco anos¹⁹³.

Em 1928 irmã Matilde Nina foi transferida para São João Del Rei (MG), onde começou a se dedicar à assistência. Atuou por seis meses como enfermeira prática no Hospital Nossa Senhora das Dores da Associação São Vicente de Paulo, e logo foi enviada à Santa

¹⁹¹ Por cerca de 30 anos, 1917 a 1945, a Escola de Enfermeiras da CVR do Rio de Janeiro foi dirigida por médicos da Diretoria de Saúde do Exército. (MOTT, Maria Lúcia; TSUNECHIRO, Maria Alice. Os cursos de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira e o início da enfermagem profissional no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v. 55, n.5, set./out. 2002).

¹⁹² Além da ajuda na organização do curso de enfermagem regular, com duração de três anos, os militares promoveram na EELM o curso de Voluntária Socorrista, com duração de três meses, ministrado pelo capitão médico Luiz Paulino de Melo. No curso regular de enfermagem a participação dos médicos militares prolongou-se até a década de 1950. Já o curso de voluntárias foi efêmero, com apenas uma turma formada, em 01 jul. 1942 (DIÁRIO DE NOTÍCIAS. Educação e Cultura. Diário Escolar. *op.cit.*, p. 6).

¹⁹³ BARBOSA, Escolástica. Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac – 50 anos. Breve relato histórico. 1980, p. 19-21. Documentos Avulsos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, indicada para a função de prática de farmácia¹⁹⁴, a qual se dedicou por seis anos. Em 1932, em razão da determinação do Decreto n. 22.257, a religiosa teve reconhecidos os seis anos de exercício e recebeu o certificado de enfermeira prática, liberando-a para as atividades em âmbito hospitalar¹⁹⁵. A entrada de irmã Mathilde na EECC, em 1933, ano seguinte à concessão dos direitos de exercer a profissão, indica a prioridade da congregação de ter em seus quadros enfermeiras diplomadas aptas legalmente a lecionar, organizar e dirigir escolas de enfermagem. Finalizado o curso de enfermagem na EECC, em 1936, irmã Mathilde retornou ao Rio de Janeiro, em outubro de 1938, e juntou-se à Provincial em prol da criação da EELM.

A análise da trajetória das religiosas enfermeiras realizada neste capítulo nos permite algumas conclusões. Em primeiro lugar, ressaltamos a grande mobilidade dessas mulheres que, em cumprimento às determinações de suas congregações, se dirigem às escolas de enfermagem, especializam-se, criam escolas e militam em favor das causas católicas. Em segundo, a atuação das primeiras lideranças católicas na enfermagem torna-se um padrão a ser seguido pelas demais como fórmula de sucesso tanto com relação à formação quanto no que diz respeito à diversificação e ampliação das relações sociais. Por último, mas não menos importante, a preocupação em diplomar religiosas relaciona-se à estratégia de capacitá-las, inclusive legalmente, a disseminar escolas de enfermagem nos moldes da EECC, EEHSP e EELM. Este último ponto explica o envio das irmãs vicentinas à EECC, entre 1933 e 1938, e também o ingresso e diplomação de dez (10) vicentinas na EEAN, entre 1939 e 1942.

Concomitante ao processo de instalação da EELM, em meados de 1939, a Provincial Blanchot informa ao Conselho da ASVP sobre a possibilidade do ingresso de um grupo de vicentinas na EEAN, após correspondência trocada com Laís Netto dos Reys – diretora da EELM¹⁹⁶ (1938-1950). Em 05 de maio de 1939 a representante da Congregação das Filhas da Caridade endereça uma carta à Laís Netto dos Reys com o pedido oficial para que sejam viabilizadas condições para o ingresso de um grupo de 12-15 vicentinas “a fim de que fosse criada uma seção de religiosas com aposentos independentes dos das outras alunas”¹⁹⁷. As dependências das religiosas deveriam ter “um ou mais dormitórios contendo 12 a 15 camas,

¹⁹⁴ Função desenvolvida pelas vicentinas desde a entrada das religiosas nos hospitais, no século XVII. Consistia em organizar e liberar a medicação aos enfermos (PADILHA. A mística do silêncio: a prática de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX. *op.cit.*, p. 18-22).

¹⁹⁵ BEZERRA, Maria Regina. A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. *op.cit.*, p. 82.

¹⁹⁶ BLANCHOT, Antoinette Clemence. Correspondência à direção da Escola de Enfermagem Anna Nery, 05 mai. 1939. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1939. Documentos enviados. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

¹⁹⁷ *Ibidem*.

que serão separadas uma das outras por biombo de fazenda de pouco valor, um refeitório, instalações higiênicas, sendo possível, uma pequena sala, para estudo”¹⁹⁸. Em correspondência destinada ao Cardeal Leme, Laís Netto dos Reis confirma a montagem da estrutura para receber as vicentinas na condição de alunas internas e pede permissão “para ter no departamento destinado às irmãs uma capela de culto semi-público”¹⁹⁹. Diante de tal organização, a Superiora Geral da Companhia das Filhas da Caridade, irmã Francine Lepicard, permite que um grupo de onze (11) vicentinas ingresse na EEAN²⁰⁰. Oito realizam exames para a admissão e são aprovadas. Duas são isentas das provas por apresentarem certificado da Escola Normal. Em 1º de agosto de 1939, onze (11) religiosas iniciam o curso. A segunda tentativa de diplomar vicentinas na Escola oficial padrão é bem-sucedida e, em 22 de setembro de 1942, dez (10) alunas concluem o curso²⁰¹.

A exemplo da irmã Mathilde Nina, algumas das primeiras vicentinas formadas enfermeiras pela EEAN, em 1942, seguem pelo Brasil com a missão de fundar escolas de enfermagem católica. A religiosa enfermeira Catarina Cola organiza em Fortaleza (CE) a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo, em 1943, e cinco anos mais tarde, uma escola homônima é fundada em Goiânia (GO) pelas vicentinas enfermeiras Cecília Fernandes, Maria Lage e Jeanne Saboia. Já a Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças é organizada pela irmã Eugênia Luna, diplomada pela EECC e ex-professora da EEAN. O empenho da Congregação das Filhas da Caridade em diplomar suas religiosas tornando-as lideranças aptas a promoverem escolas de enfermagem católicas em quatro capitais distintas, a saber, Rio de Janeiro, Fortaleza, Goiânia e Recife, reforça nossa hipótese de que havia um planejamento por parte da Congregação das Filhas da Caridade em participar ativamente da estruturação do ensino da enfermagem no Brasil, inclusive promovendo sua interiorização.

As experiências positivas com a diplomação de cerca de quinze (15) enfermeiras em menos de uma década na EECC e na EEAN demonstram que a Congregação das Filhas da Caridade poderia continuar mantendo a prática de diplomar suas religiosas nessas instituições; no entanto, a intenção de organizar sua própria instituição de ensino prevaleceu. Os

¹⁹⁸ *Ibidem*.

¹⁹⁹ REYS, Laís Netto. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 31 jul. 1939. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1939. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²⁰⁰ Oito vicentinas realizaram exames para a admissão e foram aprovadas. Duas foram isentas das provas por terem apresentado certificado da Escola Normal.

²⁰¹ Foram matriculadas as irmãs Vivencia Alvarenga, Catarina Cola, Magdalena Telles, Paulina Costa, Thereza Silveira, Maria Lage, Cecília Fernandes, Maria José Santos, Odila Lima, Jeanne Saboia e Elizabeth Cerutti. Como monitora da nova turma foi designada a irmã Eugênia Luna, formada pela Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Após três anos, dez (10) das onze (11) inscritas finalizaram o curso de enfermagem; somente a irmã Elizabeth Cerutti abandonou a escola, alegando problemas de saúde.

documentos para a criação da EELM, apresentados por irmã Mathilde Nina, manifestam a “necessidade de continuar formando sob seus auspícios as enfermeiras religiosas e as demais leigas católicas interessadas nos conhecimentos acumulados desde os idos XVII”²⁰², definindo como objetivo geral “promover estudos com o objetivo de colaborar com o poder público, além de inculcar nas alunas reconhecimento e respeito pela pessoa humana à luz dos princípios de moral cristã”²⁰³.

2.3.1 O “apostolado profissional” para a enfermagem

A EELM é instalada na Rua Dr. Satamini, n° 237, no bairro da Tijuca, Rio de Janeiro, no dia 05 setembro de 1939. O prédio, disponibilizado pela ASVP, já abrigava o Dispensário da Medalha Milagrosa. Nesse local a EELM permanece até a década de 1960, quando as aulas passam para um prédio de maior estrutura no n° 245 do mesmo endereço. A escolha do Distrito Federal para sediar a primeira escola de enfermagem da Congregação das Filhas de Caridade é estratégica, principalmente porque até a década de 1950 essa localidade abrigava a estrutura da Congregação, denominada de Província²⁰⁴. Além disso, funcionando na capital da República haveria maior visibilidade para a escola. Depois da organização das escolas de enfermagem de orientação católica em Belo Horizonte (MG) e em São Paulo, a EELM no Rio de Janeiro completa o quadro de capitais mais influentes e com maior recurso econômico.

Instalada no Dispensário da Medalha Milagrosa, a EELM organiza-se fisicamente da seguinte forma: a cozinha, o refeitório e a lavanderia ficam no primeiro andar; as aulas realizam-se no segundo andar, com duas salas disponibilizadas para as aulas teóricas e uma para o laboratório de técnicas. O Dispensário havia sido criado pela Congregação das Filhas da Caridade em 1931 para atender a famílias carentes no Rio de Janeiro. Além de servir como posto de assistência ambulatorial, funcionava como creche para as crianças, local de doações e abrigo em circunstâncias eventuais²⁰⁵.

²⁰² NINA, irmã Mathilde. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1940. Parecer abertura. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²⁰³ *Ibidem*.

²⁰⁴ Qualquer obra da Congregação estruturada fora da França recebe o nome de Província, registrando-se em 1860 a primeira criada no Brasil, no Rio de Janeiro. Esta província responsabilizava-se por todo o território brasileiro. A partir da década de 1950, foram erguidas as de Fortaleza (1957), Curitiba (1964), Recife e Belo Horizonte (1970). (BEZERRA. A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. *op.cit.*, p. 83).

²⁰⁵ No mesmo ano de abertura, já atendia a 25 famílias pobres. A partir de 1937, a Provincial Blanchot passou a dirigi-lo. (A CRUZ. Confederação Católica do Rio de Janeiro. Seção Feminina. *A Cruz*. Rio de Janeiro, *op.cit.*).

A direção da EELM é confiada à irmã Mathilde Nina. Contudo, a religiosa enfermeira diplomada pela EECC precisa deixar oficialmente o cargo, em novembro de 1941, para que a EELM cumpra um dos itens do artigo VII do Decreto n. 20.109/31 (anexo I), o qual exige que instituições de ensino de enfermagem sejam dirigidas por enfermeiras diplomadas pela EEAN ou por instituições a ela equiparadas, ainda inexistentes no país. No cargo de diretora da EELM é empossada a enfermeira leiga Rosa Maria Leone, diplomada pela EEAN em 1935. Mesmo com a substituição, na prática o comando da EELM continua nas mãos da irmã Mathilde Nina, à semelhança do que ocorreu na EEHSP com madre Domineuc. Irmã Matilde Nina volta oficialmente à direção em 1942, logo após a equiparação da escola, e nesse cargo permanece até 1952.

A primeira turma da EELM é composta por quatro religiosas, todas pertencentes à Congregação das Filhas da Caridade. Selecionadas pela irmã Mathilde Nina e pela Provincial Antoniette Blanchot, as vicentinas Mafalda Costalonga, Anita Godinho, Maria Leopoldina Lage e Maria Luiza Breyer prestam exame de admissão, em 29 de julho de 1939, e iniciam os estudos em 30 de agosto do mesmo ano²⁰⁶. A segunda turma da escola diploma outras seis religiosas e duas alunas leigas. Já a partir da terceira turma até o início da década de 1960, a composição do corpo discente é majoritariamente de leigas (79%). O perfil do corpo discente será objeto de estudo do quinto capítulo deste trabalho.

A grade curricular da escola foi estabelecida de acordo com o padrão da EEAN, também conforme o exigido pelo Decreto n. 20.109/31. Os critérios para admissão das alunas também foram respeitados²⁰⁷, bem como a duração do curso em três anos. As disciplinas teóricas obrigatórias eram ofertadas pela EELM. A principal diferença entre os currículos da EEAN e da EELM era o estabelecimento da disciplina religião para os três anos de curso, em caráter obrigatório (anexo IV), e a dificuldade da EELM em oferecer os estágios obrigatórios em saúde pública, doenças transmissíveis e higiene infantil.

A disciplina religião foi instituída com carga horária de cerca de 50 aulas²⁰⁸ em todos os três anos de formação. Logo foi ventilada a fragilidade da instrução religiosa das alunas

²⁰⁶ Nota-se que o exame e a admissão das primeiras alunas deram-se antes de o regulamento ser oficializado. Na verdade, o regulamento já havia sido elaborado pela Visitadora Blanchot e pela irmã Nina, desde o início de junho de 1939, mas para que fosse validado precisava da presença do Visitador Pasquier, que somente pode comparecer à Escola em setembro. Apesar de aguardar a autoridade masculina para a solenidade, as religiosas tomaram a iniciativa e deram início aos procedimentos de admissão e matrícula antes do seu aval (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Primeiro exame. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1940. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

²⁰⁷ Especificadas na página 28 deste capítulo.

²⁰⁸ O curso de enfermagem geral dividia-se em cadeiras menores de 15 aulas, e maiores de 25 aulas. Nota-se que, com 50 aulas, a religião superava as demais disciplinas obrigatórias.

assunto discutido pela direção e docentes da EELM. Os responsáveis pela disciplina religião – o monge beneditino D. Bernardo Schuh e o Padre Manuel Pacheco – e a própria irmã Mathilde Nina apontam nos relatórios de atividades²⁰⁹ as deficiências relacionadas ao desconhecimento dos dogmas e da vivência religiosa conforme os princípios do catolicismo romanizado. Dessa forma, o programa de religião foi construído com o objetivo de transmitir os ensinamentos mais básicos do catolicismo e orientar as enfermeiras católicas, especialmente as leigas, “para que atuassem profissionalmente em defesa e promoção da vida humana, segundo os princípios cristãos”²¹⁰.

Nos relatórios de atividades das décadas de 1940 a 1960 é possível examinar a estrutura do curso e os pontos privilegiados. Na primeira série, a preparação voltava-se ao antigo testamento, à vida e ao calvário de Jesus Cristo e aos princípios formadores da Igreja Católica²¹¹. O papel da evangelização e do reconhecimento da graça divina eram temas para a segunda série²¹². No último período eram apresentados às alunas os sacramentos do catolicismo²¹³. Os temas escolhidos e a disposição dos mesmos nos sugerem que estava sendo realizada, passo a passo, a apresentação do catolicismo romanizado voltando-se à formação das alunas em seus princípios.

Cotidianamente, é no âmbito do Dispensário da Medalha Milagrosa que se dá a união entre a prática profissional e a prática religiosa. As atividades ambulatoriais, realizadas no local desde sua fundação, passam a ser exercidas em 1939 pelas alunas da EELM. Os atendimentos diários direcionam-se principalmente “aos idosos, gestantes para

²⁰⁹ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Avaliação na disciplina religião. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1940 e 1942. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²¹⁰ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata da Associação de ex-alunas, 21 de setembro de 1947. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²¹¹ Programa de religião: 1ª série: Cristo, Deus – Homem e Salvador: a preparação no antigo testamento; I – Jesus Cristo – homem de Deus: 1- Preparação imediata à vinda de Cristo, 2- Sua vida oculta, 3- Jesus Cristo, o Messias enviado de Deus. II – Jesus Cristo, Mestre: 1- A doutrina ensinada, 2- O método de ensino – as parábolas. III – Jesus Cristo, Redentor e Sumo Sacerdote: 1- A paixão; 2- A instituição da eucaristia. IV – Jesus Cristo, Rei: 1- A Ressurreição, 2- A Ascensão. V – O Corpo Místico de Cristo: A Igreja. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Programas das disciplinas, 1940-1961. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

²¹² Formação catequética do adulto: o que é a catequese: história da catequese, métodos e planos; o pecado; a consciência; a recuperação da graça; o último apelo da graça – o inferno; graça santificante; desenvolvimento da graça em nós; graça atual e graça e mérito; consumação da graça – o céu. (*Ibidem.*)

²¹³ Graça e sacramentos: o nascimento para Deus: batismo, a regeneração, a justificação; a maturidade da vida cristã: a confirmação; o remédio das quedas: o sacramento e o arrependimento; o alimento da alma: a eucaristia – o sacrifício eucarístico – a comunhão – a presença permanente; visão cristã do amor humano entre o homem e a mulher: o matrimônio, instituição divina e sacramento – indissolubilidade e unidade; o sacerdócio na igreja: missão de governo, de ensino e de santificação; o sacramento dos enfermos – preparação da volta para o Pai. (*Ibidem.*)

acompanhamento pré-natal e jovens mães para a puericultura”²¹⁴, sempre sob “atenta supervisão das professoras para observação e avaliação dos ensinamentos passados em sala de aula, o atendimento no dispensário deve ser avaliado e constar nas fichas de aproveitamento das alunas”²¹⁵. Os atendimentos são gratuitos e, de acordo com o mapa de acolhimento, as alunas atendem em média 30 pacientes por dia. A dimensão religiosa do Dispensário da Medalha Milagrosa manifesta-se na promoção de reuniões entre a comunidade e as alunas da EELM com o oferecimento dos cursos de formação catequética, história da igreja e pedagogia do catecismo²¹⁶. As alunas da EELM participam dos cursos tanto como ouvintes quanto como colaboradoras, “com o objetivo de exercitar a formação profissional e apostólica apreendida nas aulas”²¹⁷. Tal prática está em sintonia com a ideia de apostolado católico. A EELM investe ao longo das décadas em uma orientação pedagógica que acredita ser a mais indicada para a formação de um corpo de enfermeiras consciente de seu papel profissional e religioso, sobretudo na aliança entre as duas dimensões.

Assim como a Escola de Enfermagem Carlos Chagas, a Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac também apresenta dificuldades em oferecer todos os estágios obrigatórios. No seu caso, o problema centra-se no treinamento em saúde pública. As especialidades desenvolvidas nos hospitais²¹⁸ são supridas pela prática no dispensário e no hospital da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que disponibiliza quatro enfermarias para o treinamento das alunas da EELM. A EELM conta também com o Hospital Central da Marinha, o Hospital Central do Exército e a Policlínica Militar, devido ao intermédio dos médicos militares que integram seu corpo docente. A partir da década de 1950, as alunas da EELM são aceitas no Hospital Gaffrée e Guinle. Na década seguinte, os campos de estágio são ampliados com o convênio com os Hospitais da Secretaria de Saúde do Estado da Guanabara (SUSEME), sendo eles: Rocha Faria, Miguel Couto, Souza Aguiar, Carlos Chagas e Getúlio Vargas. Mas o maior campo de formação é o Hospital do Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas (IAPETC), cuja direção é confiada às irmãs vicentinas em 1948. Neste hospital as alunas prestam assistência em troca de bolsas e retribuição

²¹⁴ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Atividades nos estágios. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1940 a 1945. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²¹⁵ *Ibidem*, 29 out. 1942.

²¹⁶ JORNAL DO BRASIL. Secção informativa. Notas Religiosas. *Jornal do Brasil*. Rio de Janeiro, ano LI, n.59, 12 mai. 1942, p. 9.

²¹⁷ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Avaliação na disciplina religião. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1943. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²¹⁸Clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia, ginecologia, pediatria, dietética, tuberculose, otorrinolaringologia.

financeira para a EELM, o que acontece até 1962. A relação entre a EELM e o Hospital do IAPETC será abordada no próximo capítulo.

Os estágios obrigatórios em saúde pública, doenças transmissíveis e higiene infantil são ofertados pela EELM somente em 1942, após o processo de equiparação. Para o estágio em doenças transmissíveis é realizado um convênio entre a EEAN e a EELM, para utilização do Hospital de Isolamento São Sebastião como campo à prática. As minúcias desse convênio são negociadas entre Rosa Maria Leone, Laís dos Reys e Mathilde Nina, respectivamente diretora da EELM, diretora da EEAN, professora da EELM e representante da Congregação das Filhas da Caridade

O acordo prevê a atuação das alunas da Escola Luiza de Marillac no Pavilhão Miguel Couto, destinado aos acometidos por tuberculose, de responsabilidade das professoras e alunas da Escola padrão. Os cuidados das alunas das diferentes escolas serão realizados em turnos separados, mas as alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac poderão dispor de monitoras da Escola de Enfermagem Anna Nery para auxiliá-las no trabalho e aprendizado para o qual serão realizados contratos. O estágio será realizado nos dois andares do Pavilhão Miguel Couto, sendo o primeiro andar na enfermaria de adultos e no segundo na de crianças ao todo com cerca de 90 leitos. Os turnos serão alternados: de 7 às 14 horas, das 14 às 21 horas e das 21 às 7 horas do dia seguinte²¹⁹.

Além dos cuidados aos doentes, a EELM colabora com a organização da chefia de enfermagem do pavilhão “auxiliando no funcionamento da lavanderia e na administração de recursos”²²⁰. A irmã Mathilde Nina acompanha de perto o estágio das alunas, marcando presença até mesmo na supervisão realizada pela enfermeira Anita Dourado²²¹, professora de enfermagem em doenças transmissíveis da EEAN e EELM. O estabelecimento da EELM no Hospital de Isolamento São Sebastião tem participação ativa de irmã Mathilde Nina na organização da unidade e no treinamento das alunas, não se limitando somente à ocupação do lugar como área de treinamento. O envolvimento da religiosa no processo de estabelecimento do acordo entre as escolas, na organização do serviço no hospital e atividades das alunas nos confirma sua permanência nos momentos decisivos e na contínua organização da EELM, mesmo quando esta esteve sob a direção leiga de Rosa Maria Leone.

Também entre as direções da EELM e EEAN acorda-se a realização dos estágios de saúde pública e higiene escolar, iniciados em maio de 1942, no Centro de Saúde da Praça da

²¹⁹ LEONE, Rosa Maria. Contrato de estágio. 19 dez. 1941. Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Relatório de Atividades. 1941. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²²⁰ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Atividades nos estágios. Relatório de Atividades. 1942. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²²¹ Enfermeira diplomada pela Escola de Enfermagem Anna Nery em 1934.

Bandeira²²². Chamamos atenção para o fato de que a equiparação é concedida em março, ou seja, sem a EELM contar com dois estágios obrigatórios, os quais só tiveram início em maio. Novamente, a proximidade entre as direções das instituições e as negociações estabelecidas entre elas é a chave para o entendimento. Responsável pelas aulas teóricas e pelos treinamentos de saúde pública e higiene escolar na EEAN, a enfermeira Rosaly Taborda, enfermeira designada para inspecionar a EELM, possivelmente já estudava formas de inserir as alunas da EELM nos estágios sob sua orientação, portanto é plausível que esse arranjo tenha assegurado o parecer favorável, mesmo tendo a EELM iniciado esses treinamentos obrigatórios três meses após receber a equiparação. Entre 1942 e 1944, alunas da EEAN e da EELM dividem o estágio de saúde pública e a atenção da monitora. Após esse período, as alunas da EELM são transferidas para o Centro de Saúde de Niterói. Em 1950 a EELM estabelece um convênio com a Faculdade de Higiene de São Paulo que permite às estudantes de enfermagem realizar o estágio em Saúde Pública nos últimos três meses de formação.

Ao examinarmos a trajetória inicial das três escolas de enfermagem de orientação católica chegamos a uma conclusão diferente da observada na historiografia da enfermagem brasileira, que uniformiza as experiências dessas instituições de ensino. Possivelmente, as diferenças institucionais foram encobertas devido à simultaneidade do processo de equiparação, levado a cabo em 1942, com a participação da militante católica e enfermeira Laís Netto dos Reys. Na prática, a equiparação transformou as escolas em protagonistas no processo de reorganização do ensino de enfermagem que ocorreria na década de 1940.

2.4 O reconhecimento das escolas de enfermagem de orientação católica

Os requisitos para a equiparação de uma escola de enfermagem nos moldes da Escola *oficial padrão*, EEAN, estavam previstos no Decreto n. 20.109/31 (anexo I). De acordo com o artigo quarto, o pedido de equiparação deveria ser solicitado junto ao MESP, após a escola ter completado dois anos de funcionamento. Na documentação deveria constar a organização do currículo, as instalações materiais, a composição e os títulos do corpo docente. À diretoria da EEAN cabia designar uma enfermeira diplomada, com especialização em administração, para a inspeção das escolas de enfermagem que pleiteavam a equiparação. O artigo sétimo definia os itens básicos à equiparação, exigindo a mesma organização da EEAN quanto ao currículo, à duração e às condições para admissão de alunos. A escola de enfermagem deveria ser

²²² Implantado como parte do sistema distrital de organização de saúde pública, em fins da década de 1930.

dirigida por enfermeira diplomada, com curso de aperfeiçoamento e experiência de ensino e administração. As instituições requerentes precisariam dispor de hospital para a instrução prática de enfermagem e serviços de cirurgia, medicina geral, obstetrícia, doenças contagiosas e de crianças, com mínimo de cem (100) leitos²²³. Após aprovação de parecer favorável do ministro da Educação e Saúde Pública, o decreto de equiparação poderia ser lavrado.

A equiparação das três primeiras escolas é um movimento político que visa a expansão do número de enfermeiras diplomadas. Já ressaltamos as diferentes formas como o “pacto” entre a Igreja Católica e os estados brasileiros, principalmente em Minas Gerais e em São Paulo, as alianças locais e a liderança das enfermeiras católicas foram engendradas em favor da criação das três escolas. Agora chamamos atenção para os meandros do processo de equiparação comandado por Laís Netto dos Reys, no cargo de diretora da EEAN (1938-1950), e por Gustavo Capanema (1900-1985), ministro da pasta da Educação e Saúde Pública (1934-1945).

Segundo Simon Schwartzman²²⁴, possivelmente a faceta mais significativa da gestão de Capanema no MESP, e frequentemente esquecida, tenha sido sua íntima associação²²⁵ com o setor mais militante e conservador da Igreja Católica, representado por Alceu Amoroso Lima²²⁶, pelo Padre Leonel Franca²²⁷ (1893-1948) e pelo Cardeal D. Leme. Com relação ao

²²³ Foi facultado às escolas, no caso de o hospital não apresentar todos os serviços enumerados, enviar suas alunas a outros hospitais que estivessem nas mesmas condições relativas ao ensino da teoria e prática de enfermagem.

²²⁴ SCHWARTZMAN, Simon *et al. Tempos de Capanema*. 2ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

²²⁵ No mandato de Capanema, a Igreja Católica teve grandes conquistas na área educacional, inclusive frente às propostas do movimento escolanovista da década de 1930. Entre as conquistas, destacamos na área da educação a aprovação das chamadas “emendas religiosas” na Constituição de 1934, que incluía a obrigatoriedade do ensino religioso nas escolas públicas e o apoio governamental para as escolas católicas privadas. No Estado Novo (1937-1945), a nova Carta outorgada revogou algumas concessões à Igreja Católica. No âmbito educacional, o ensino religioso foi mantido, mas em caráter facultativo. Por outro lado, em 1940 o Estado autorizou o funcionamento às Faculdades Católicas – embrião da Pontifícia Universidade Católica, organizada em 1941. (Cf. *Ibidem*, SALEM, Tânia. “Do Centro D. Vital à Universidade Católica”. In SCHWARTZMAN, Simon (org). *Universidades e Instituições Científicas no Rio de Janeiro*. Brasília: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, 1982).

²²⁶ Também conhecido pelo pseudônimo literário Tristão de Ataíde. Nasceu no Rio de Janeiro em 11 de dezembro de 1893. Alceu Amoroso Lima cursou a Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Rio de Janeiro, entre 1909 e 1913. O primeiro trabalho como militante católico foi no *Centro D. Vital*, entre 1928 e 1949 e entre 1953 a 1966. No campo da militância política, Alceu foi encarregado por D. Leme para planejar a Liga Eleitoral Católica (LEC) da qual se tornou secretário-geral. Paralelamente dedicou-se ao magistério no Instituto Católico de Estudos Superiores, na Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil e na Pontifícia Universidade Católica (PUC) do Rio de Janeiro. Também realizou expediente na imprensa: Diário de Notícias, A Manhã, o Jornal do Comércio, Jornal do Brasil, Folha de S. Paulo, A Ofensiva e o La Prensa de Buenos Aires. Foi ainda diretor da Revista da Academia Brasileira de Letras. Faleceu em Petrópolis (RJ) no dia 14 de agosto de 1983. Ferreira. DHBB/FGV. (Disponível em <http://www.fgv.br/cpdoc/busca/Busca/BuscaConsultar.aspx>. Acesso em 13 de janeiro de 2014.

²²⁷ Leonel Edgard da Silveira Franca S. J. nasceu em São Gabriel, Rio Grande do Sul. Foi ordenado sacerdote em 1923, ano em que publicou sua importante obra, *A Igreja, a Reforma e a Civilização*. Padre Leonel Franca foi um dos mais atuantes em prol da criação das Faculdades Católicas, em 1940. Foi reitor da instituição desde o

ensino de enfermagem, o Conselho Nacional de Educação²²⁸ (CNE) – dirigido pelo Padre Franca – recomendava uma inspeção após um ano de instalação das escolas de enfermagem para que fosse averiguado e orientado o funcionamento do curso. Depois da primeira avaliação deveria ser aguardado o período mínimo de dois anos para a requisição da equiparação. O CNE funcionava como órgão consultivo do MESP; um dos seus fundadores é o Padre Leonel Franca, e por 34 anos (de 1935 a 1969) Alceu Amoroso Lima fez parte do conselho.

Aos poucos, o debate sobre a necessidade de viabilizar a equiparação de escolas de enfermagem ganha vulto no Brasil. Laís Netto dos Reis denuncia à imprensa fluminense a carência de enfermeiras no Brasil, afirmando que o aumento do número de profissionais somente pode ser alcançado “com resultado satisfatório, pela criação de escolas de enfermeiras disseminadas pelo país”²²⁹. Nesse período a questão também toma conta dos debates da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED). Instigados pela discussão, o *Jornal do Brasil* e o *Correio da Manhã* publicam levantamentos estatísticos que apontam a escassez de profissionais diplomadas nos moldes da Escola *oficial padrão*. Os dados de fins da década de 1930 informam a existência de cerca de quinhentas (500) enfermeiras. Contudo, para um país com aproximadamente quarenta e cinco (45) milhões de habitantes, consideram a necessidade de pelo menos vinte mil (20.000) enfermeiras – como indicam índices e estudos produzidos nos EUA²³⁰.

Já em fins da década de 1930 havia ficado bastante claro que a EEAN precisaria lançar mão de sua prerrogativa como *escola padrão* para credenciar outras instituições para auxiliá-la a ampliar o número de enfermeiras diplomadas no Brasil. As escolas de enfermagem de orientação católica são a única opção – somente elas haviam sido organizadas até então sob os moldes da EEAN. Em 1939, Laís Netto dos Reis vai pessoalmente a São Paulo para realizar a primeira inspeção da EEHSP²³¹. A diretora da EEAN delibera favoravelmente e, em novembro de 1939, a EEHSP recebe parecer favorável do CNE para continuar suas

momento de sua criação até setembro de 1948, quando faleceu. (Disponível em: <http://www.dec.ufcg.edu.br/biografias/LeonESFr.html>. Acesso em 13 de janeiro de 2014.)

²²⁸ Criado pelo Decreto n. 19.850, de 11 de abril de 1931, na condição de órgão consultivo do Ministério da Educação e Saúde Pública. Composto por conselheiros, nomeados pelo Presidente da República e escolhidos entre nomes do magistério efetivo ou entre personalidade de reconhecida capacidade e experiência em assuntos pedagógicos.

²²⁹ GAZETA DE NOTÍCIAS. Missão Divina em mãos de mulher. *Gazeta de Notícias*. Rio de Janeiro, ano 63, n.106, 06 mai.1937, p. 11. Periódicos/ Fundação Biblioteca Nacional.

²³⁰ JORNAL DO BRASIL. Dados estatísticos. *Jornal do Brasil*. Rio de Janeiro, ano XLIX, n.126, 31 mai.1939, p. 11. CORREIO DA MANHÃ. Brasil precisa de mais enfermeiras. *Correio da Manhã*. Rio de Janeiro, ano XXXIX, n.13.712, 20 jul.1939. Periódicos/ Fundação Biblioteca Nacional.

²³¹ JORNAL DO BRASIL. Dados estatísticos. *op.cit.*

atividades²³². Em agosto de 1940 é a vez de a EELM receber a primeira inspeção, para a qual é designada Maria de Castro Pamphiro²³³, assistente da diretora da EEAN. A autorização é deferida pelo CNE²³⁴. Laís Netto dos Reys também assessora o processo de reconhecimento da Escola de Enfermagem Carlos Chagas, instruindo sua diretora, Waleska Paixão (1903-1993)²³⁵.

Movida pelo propósito de promover a “aproximação e a inter-relação das Escolas”²³⁶, Laís Netto dos Reys organiza a I Semana da Enfermeira. O primeiro evento científico promovido pela EEAN, de 12 a 20 de maio de 1940, reúne professoras e alunas das escolas de enfermagem do Brasil²³⁷. Comparecem ao evento o Presidente da República, Getúlio Vargas, e o Arcebispo do Rio de Janeiro, D. Leme, que concedem, nas palavras de Laís, “a inapreciável contribuição dos maiores valores da nossa terra, as altas autoridades da administração pública e religiosa”²³⁸.

Em 1942, Laís Netto dos Reys concede entrevista à imprensa

A Escola é a máquina produtora de enfermeiras. O Brasil precisa de Enfermeiras. A Escola deve ser ajudada antes dos demais serviços. Qualquer um desses serviços de assistência ou de saúde pública depende hoje da ação da enfermeira. Sem desenvolvimento escolar não haverá enfermeiras. Para prover os serviços de enfermeiras faz-se mister possuí-las. Quem as fornece? A escola. Contemplemos, pois, primeiro a Escola, em seguida os outros serviços, no próprio benefício²³⁹.

Por meio dessa manifestação, Laís tenta convencer as autoridades de que a prioridade deve ser a criação e a equiparação das escolas de enfermagem e, em segundo plano, a promoção de serviços de saúde. O documento é um apelo ao governo federal. Naquele

²³² BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 69.

²³³ Fez parte da primeira turma da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, diplomando-se em 1925.

²³⁴ Infelizmente o parecer não foi localizado, assim como sua numeração. Na documentação somente há referência sobre a conquista.

²³⁵ Apresentaremos esta outra liderança mais detalhadamente no quarto capítulo desta tese. (SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 116).

²³⁶ REYS, Laís Netto. Avaliação do evento I Semana da Enfermeira. 1940. cx. 87. doc. 01. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

²³⁷ Este evento pode ter sido a ideia precursora da Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem organizada por Laís Netto dos Reys em 1943. Esta experiência será analisada no terceiro capítulo desta pesquisa. Na I Semana da Enfermeira estiveram presentes representantes e alunas: Escola Enfermeiras Alfredo Pinto, Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha de São Paulo e do Distrito Federal, Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933), Escola de Enfermagem Florence Nightingale (1933), Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo (1938).

²³⁸ REYS, Laís Netto. Avaliação do evento I Semana da Enfermeira. *op.cit.*

²³⁹ DIÁRIO DE NOTÍCIAS. Educação e Cultura. Diário Escolar, Diário de Notícias, RJ, ano XII, n. 6005, 3 jan. 1942.

momento, o Brasil contava com nove²⁴⁰ escolas de enfermagem, mas nenhuma com poder de emitir diplomas oficiais. As requisições surtem efeito, enfim, e em 1942 o ministro Gustavo Capanema delibera sobre a comissão do Conselho Nacional de Enfermagem. Criado há dois anos, mas sem poder funcionar, o órgão tem como objetivo mais urgente resolver as questões relacionadas à equiparação. O cargo de presidente do Conselho cabe sempre à diretora em exercício da EEAN; assim, a primeira a ocupar a presidência até 1950 é Laís Netto dos Reys, assessorada pela enfermeira Zaira Cintra Vidal (1903-1997) e por oito (8) professores da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil²⁴¹. No mesmo ano em que é eleito, o Conselho delibera as equiparações da EECC, EEHSP e EELM, oficializadas pelo Decreto n. 9.102 de 24 de março de 1942, assinado pelo presidente Getúlio Vargas e pelo ministro Gustavo Capanema.

Para a EECC este processo começa em 1937, quando a escola ainda está sob a direção de Laís Netto dos Reys. Em Belo Horizonte, Laís já havia angariado o apoio de João de Barros Barreto, Diretor-Geral dos Serviços Federais de Saúde Pública do Brasil. Escolhido como paraninfo da turma de 1936, Barros Barreto dedica parte do seu discurso a defender o reconhecimento “da proficiência e rigor técnico”²⁴² o qual garantiam à Escola estar em mesmo nível da EEAN. Apesar da importância desse apoio, ele não é decisivo, já que as questões relativas à equiparação ficam sob a esfera do Conselho Nacional de Educação, e não do Departamento Nacional de Saúde Pública.

A primeira inspeção na EECC é realizada entre outubro e dezembro de 1938, pela enfermeira Maria de Castro Pamphiro que, no período, ocupa interinamente o cargo de diretora da EEAN. Como Laís Netto dos Reys, Maria de Castro é uma militante católica²⁴³. A

²⁴⁰ Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto (1890), Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha de São Paulo (1914), Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha no Distrito Federal (1916), Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933), Escola de Enfermagem Florence Nightingale (1933), Escola de Enfermagem Cruzeiro do Sul (1937), Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo (1938), Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1942).

²⁴¹ Em 1937, a EEAN foi integrada à Universidade do Brasil.

²⁴² Vale ressaltar que, nesse período, Barros Barreto coordenava a substituição gradativa da tradicional estrutura administrativa – baseada em inspetorias especializadas – pelo sistema distrital dos centros e postos de saúde. Segundo esse modelo, os estados foram divididos em distritos sanitários que se incumbiam da instalação de centros e postos. O novo sistema combinava centralização normativa com descentralização executiva por meio do entrosamento entre a instância administrativa estadual e gerenciamento dos serviços públicos de saúde sob a orientação do governo central. Como Cristina Fonseca aponta, a formação/especialização de enfermeiras foi um dos elementos ao qual foi condicionado o sucesso do sistema distrital pelo próprio Barros Barreto (BARRETO, 1936, p. 27-28, *apud*, SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 226 e FONSECA. Saúde no Governo Vargas (1930-1945) dualidade institucional de um bem político. *op.cit.*, p. 191-200).

²⁴³ A vertente católica da enfermeira Maria de Castro Pamphiro foi descrita principalmente durante sua gestão na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1943-1949). Além disso, identificamos a participação da enfermeira também na ação católica. Junto com Laís Netto dos Reys, fez parte da diretoria da Associação Apostolado de

conclusão do trabalho de inspeção coincide com a saída de Laís da direção da EECC e a entrada de Clitemnestra Pessanha, enfermeira diplomada pela EEAN. Nesse primeiro momento, a EECC não é equiparada. Os motivos para a negativa não são esclarecidos. Os trabalhos que tratam sobre o assunto são muito evasivos ao apontarem que “no relatório da inspetoria, foram apontadas falhas e irregularidades do corpo docente, do corpo técnico, do campo de aprendizagem, do material didático”²⁴⁴. Contudo, conjecturamos que ainda em 1938 o debate sobre a ampliação do número de escolas e a realização de equiparações está começando a ganhar vulto, o que acontece principalmente após o retorno de Laís Netto dos Reys ao Rio de Janeiro. Também podemos apontar a ausência do Conselho Nacional de Enfermagem no desempenho da função de orientador dos procedimentos de equiparação.

Em 1939, Waleska Paixão – enfermeira diplomada pela EECC e pupila de Laís – assume o posto de diretora da escola. Fica a cargo dela organizar a escola para a requisição de uma nova inspeção para a equiparação. Em 1941, correspondência trocada entre Laís dos Reys e Waleska Paixão informa as dificuldades com o estágio de pediatria após a saída da Escola do Hospital São Vicente de Paulo²⁴⁵, em 1940. A diretora da EECC avisa que pretende resolver a questão antes de solicitar uma nova inspeção²⁴⁶. Outro problema refere-se à formação de Waleska Paixão, pois a enfermeira havia concluído o curso pela EECC e não possuía especialização em administração e ensino. Mesmo com essas inadequações, a EECC recebe uma nova inspeção e é reconhecida pelo Ministério da Educação e Saúde (MES)²⁴⁷ em 24 de março de 1942, por meio do Decreto n. 9.100, aspecto que reforça o argumento de que o aumento das discussões sobre a necessidade de ampliar o número de enfermeiras diplomadas e a presença de Laís Netto dos Reys à frente da EEAN e do Conselho Nacional de Enfermagem foram essenciais para driblar as dificuldades e dar início às equiparações.

Nesse mesmo Decreto são oficializadas a EEHSP e a EELM. Então recém-criadas, em 1939, as instituições de ensino passam por uma primeira inspeção em 1940 para fins de funcionamento, e já na segunda inspeção, em 1942, são equiparadas. O processo de inspeção

Santa Terezinha das Enfermeiras Católicas, atuando como secretária (A CRUZ. Confederação Católica do Rio de Janeiro. Secção Feminina. *A Cruz*. Rio de Janeiro, *op.cit.*, p. 3).

²⁴⁴ SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.* NASCIMENTO, Estelina Souto *et al.* Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, 1999.

²⁴⁵ Segundo Geralda Santos, a desocupação foi solicitada pelo diretor do Hospital, que precisava das salas para suprir um contrato recém-assinado com uma Companhia Ferroviária. Contudo, isso não significou uma ruptura da Escola com a orientação religiosa, tendo inclusive as irmãs vicentinas dirigido a Escola tempos depois, de 1949 a 1967 (SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*).

²⁴⁶ *Ibidem*, p. 110.

²⁴⁷ A partir de 1937, o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) passou a ser denominado Ministério da Educação e Saúde (MES).

e equiparação nessas duas instituições é mais rápido, diferente do ocorrido com a EECC. Conforme apontamos brevemente, Laís Netto dos Reys vai, pessoalmente, avaliar as condições de funcionamento e adequações da EEHSP, com anuência do ministro Capanema e do reitor Raul Leitão da Cunha, da Universidade do Brasil. Em seu relatório (1939), a diretora da EEAN conclui que a EEHSP preenche as condições exigidas. As únicas ressalvas são quanto à necessidade de submeter as professoras estrangeiras ao exame de revalidação²⁴⁸ e à ampliação dos campos de estágio²⁴⁹.

Rapidamente são realizados os procedimentos para a avaliação de três religiosas enfermeiras da EEHSP. Entre dezembro de 1939 e fevereiro de 1940, passam pelo processo madre Marie Domineuc, madre Maria de Fontenelle e madre Maria Hermana José. Por último, falta à EEHSP driblar a ausência do campo de treinamento em doenças transmissíveis. O problema é solucionado pouco antes da inspeção, em 1942, com a abertura de postos de controle e tratamento de doenças infecciosas pelo Departamento de Profilaxia de Moléstias Infecciosas²⁵⁰. Equacionados os dois principais obstáculos, a equiparação é concedida.

Por último, analisamos o processo na EELM. No início de 1940, a diretora irmã Mathilde Nina solicita ao MES uma inspeção prévia para a regularização de seu funcionamento. Entre os meses de junho a agosto, a diretora da EEAN é acionada para que indique uma enfermeira para conduzir o processo. Laís Netto dos Reys atribui a tarefa à sua assistente, Maria de Castro Pamphiro. Infelizmente, o documento sobre a inspeção de agosto de 1940 não foi encontrado no arquivo da instituição, mas é possível associar seus efeitos à mudança na direção da EELM. Para cumprir a exigência de ter como diretora uma enfermeira diplomada pela EEAN, irmã Mathilde Nina deixa o cargo, nomeando para direção a enfermeira Rosa Maria Leone, em novembro de 1941. A enfermeira é mantida no cargo até fevereiro 1942. Logo após a assinatura do Decreto n. 9.100, a irmã Mathilde Nina volta à direção e permanece no cargo até 1952. Depois desse breve período sob a direção de Rosa Maria Leone, a EELM não é mais dirigida por leigas até a década de 1980²⁵¹, quando deixa de ser administrada pela Congregação das Filhas da Caridade.

²⁴⁸ Prevista também no Decreto n. 20.109/31 (anexo I), a revalidação das profissionais diplomadas em escola estrangeira deveria ser realizada por uma banca examinadora composta pela Diretoria da EEAN, de duas enfermeiras diplomadas indicadas pela diretoria da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED) e de dois professores da EEAN, dos quais um médico e outra enfermeira, ambos indicados pela Superintendência Geral do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública.

²⁴⁹ BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 70.

²⁵⁰ *Ibidem*, p. 66-76.

²⁵¹ Diretoras da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, entre 1942 e 1969: Rosa Maria Leone (1942), irmã Mathilde Nina (1942-1952), irmã Helena Couto (1952-1953), irmã Helena Villac (1953-1957), irmã Maria

Em 1942, após a EELM cumprir o prazo de dois anos de funcionamento, a diretora Rosa Maria Leone requer a inspeção de equiparação junto ao MES. Aceito o pedido, Laís Netto dos Reys à frente do Conselho Nacional de Enfermagem nomeia a enfermeira Rosaly Taborda²⁵².

A avaliadora produz um relatório elogioso à EELM. Segundo Rosali Taborda, a EELM reúne dois pontos fundamentais que a habilitam a pleitear o *status* de equiparada à EEAN: a formação moral e a formação técnico-científica²⁵³. Importante sublinharmos que a formação moral, na apreciação da enfermeira, não significa necessariamente uma referência à aquisição de instrução religiosa, mas sim a noção, ainda presente no período, de que a educação feminina precisava resguardar o recato, o pudor, e primar pela honra²⁵⁴. Permanece a noção de que as mulheres precisam ser moldadas, o que leva a uma constante preocupação com a formação do caráter, da disciplina e da moral. Na Escola de Enfermagem Anna Nery, as enfermeiras norte-americanas introduzem a perspectiva de que a educação moral serve à formação de mulheres “futuras enfermeiras, cultas, polidas, sociáveis, desenvoltas para um exercício profissional que requisitava a todo o tempo o contato com o outro, a vida em sociedade”²⁵⁵.

No parecer de Rosaly Taborda, a única questão que de fato poderia ser apontada como um problema à equiparação da EELM é a composição de seu corpo docente, pois apenas uma parte das professoras tinha diploma da Escola *oficial padrão*²⁵⁶ – problema esse destacado no relatório como sendo das “três escolas que pedem equiparação”²⁵⁷, mas minimizado já que a

Carmem Teixeira (1958-1961), irmã Esther Neves (1962-1968), irmã Hygina Bueno Bruzzi (1968-1969), irmã Cristina Valdez Novaes Pontes (1970-1971), irmã Maria Ribeiro de Sá (1971-1972) e irmã Esther de Almeida Neves (1972-1980).

²⁵² Enfermeira diplomada pela Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1931. Professora e Delegada do Conselho de Enfermagem.

²⁵³ TABORDA, Rosali. Documento de inspeção. 27 fev. 1942. Relatório de Atividades de 1942. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

²⁵⁴ Leila Algrandi esclarece a relação entre honra, sexualidade e família. A honra é algo indissociado à sexualidade feminina, pois se refere ao controle desenvolvido pela mulher sobre seus impulsos e desejos. A partir do século XIX, a desonra da mulher recaí sobre a família – mulheres e homens (pai ou esposo), ganhando a vida pública principalmente por denegrir o homem. Por isso, a honra feminina passava a assumir um duplo aspecto, sendo, concomitantemente, um bem pessoal de cada mulher compartilhada por sua família, e um bem público, pois interferia na preservação dos bons costumes e na realização dos jogos de poder – ambos permeados pelo código moral. (ALGRANDI, Leila. *Honradas e Devotas: Mulheres na Colônia*. Condição feminina nos conventos e recolhimentos do Sudeste do Brasil, 1750-1822. 2.ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993).

²⁵⁵ BARREIRA, Ieda Alencar. Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. *Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery*. Rio de Janeiro, v. 1, n. lançamento, jul.1997, p. 172.

²⁵⁶ Nos primeiros anos, as professoras enfermeiras eram as irmãs Mathilde Nina e Cândido Fiusa e a leiga Elda Nina, formadas pela Escola de Enfermagem Carlos Chagas, e as enfermeiras diplomadas pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Anita Dourado e Judite Arêas.

²⁵⁷ TABORDA, Rosali. Documento de inspeção. 27 fev. 1942. *op.cit.*

avaliadora sublinha a impossibilidade da EEAN, única a conferir diplomas oficiais, em garantir a qualidade e a quantidade de profissionais necessários à docência no Brasil.

Assim Rosaly Tabora concluiu seu relatório:

Senhores membros do Conselho de Enfermagem, como vossa delegada, em inspeção, concludo, também, favoravelmente à Escola Luiza de Marillac, por achar que a mesma satisfaz as exigências do decreto n.º 20.109 e *pode sem favor algum ser considerada uma escola de alto padrão* [grifo nosso]²⁵⁸.

Sem dúvida alguma, os critérios exigidos para a equiparação das escolas de enfermagem são extremamente rigorosos diante da situação do ensino de enfermagem e dos serviços de saúde do país nas décadas de 1920 e 1930. As instituições hospitalares, particularmente, encontram-se em processo de criação e/ou de reorganização, e a maioria não tem cem (100) leitos, muito menos todas as especialidades médicas exigidas. Ademais, para dirigir e organizar uma escola de enfermagem, a enfermeira diplomada precisava ter curso de aperfeiçoamento e experiência de ensino e administração em instituições similares, o que era geralmente feito nos Estados Unidos. Todavia, na prática os eventuais problemas são driblados e as fiscalizações nas novas escolas de enfermagem são orientadas a equilibrar exigências legais e possibilidades reais.

Dentre tantas questões debatidas neste capítulo, podemos destacar fundamentalmente três pontos que marcam fortemente o processo de criação da EECC, da EEHSP e da EELM, bem como o movimento de equiparação das mesmas. Em primeiro lugar, chamamos atenção, sobretudo para o papel das enfermeiras atuando como grandes lideranças femininas, responsáveis pela elaboração dos projetos das escolas e pela condução dessas instituições de ensino. O sucesso desses empreendimentos deve-se principalmente pela forma profissional como são orquestrados, e em igual medida pelo perfil profissional que imprimem em suas perspectivas educacionais.

Em segundo lugar, apesar de terem sido viabilizadas de diferentes formas e por distintos atores sociais, a criação das três escolas analisadas neste capítulo traz a marca da afinidade eletiva entre a Igreja Católica e o Estado brasileiro, concretizando-se por meio da relação entre as autoridades sanitárias, políticas, eclesiásticas e líderes da enfermagem – religiosas ou militantes católicas.

Por último, o nivelamento da EECC, da EEHSP e da EELM à Escola *oficial padrão* possibilita a ampliação do número de vagas para candidatas e, a médio e longo prazos, de enfermeiras diplomadas. Essas escolas passam a dividir a responsabilidade de traçar as

²⁵⁸ *Ibidem.*

diretrizes para a enfermagem brasileira, inaugurando um novo espaço de diálogo entre as principais lideranças no campo do ensino de enfermagem no Brasil. É a partir do reconhecimento legal que, em 1943, Laís Netto dos Reys promove as *Reuniões de Diretoras de Escola de Enfermagem* para validar o diálogo com as diretoras e/ou representantes das escolas de enfermagem. Nesse sentido, para entender os rumos da institucionalização da enfermagem no Brasil, parece-nos impreterível apreender a relação que se firma entre a EEAN, a EECC, a EEHSP e a EELM.

CAPÍTULO 3

AS ENFERMEIRAS EM AÇÃO

A década de 1940 é decisiva para a organização do ensino da enfermagem no Brasil. Observa-se nesse período a expansão do campo escolar impulsionada pelo investimento católico e pelos projetos desenvolvidos pelo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) em associação com o Instituto de Assuntos Interamericanos (IAIA). A diversificação do campo educacional e a ação das lideranças da enfermagem se firmam no âmbito do fórum batizado de *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* (1943-1946), primeiro espaço de discussão sobre os rumos do ensino da enfermagem no Brasil organizado e composto por enfermeiras.

A tabela 1 mostra o aumento do número de escolas de enfermagem. Entre as vinte e seis (26) instituições, dezessete (17) são fundadas a partir da década de 1940. A contribuição católica é fundamental, pois onze (11) escolas de enfermagem são de orientação católica – 42% do total. Do ponto de vista geográfico, a concentração de escolas de enfermagem de orientação católica se dá nos estados de Minas Gerais e de São Paulo, com três escolas cada. Nos estados do Rio de Janeiro, Ceará, Pernambuco, Maranhão e Goiás são criadas uma escola de enfermagem de orientação católica em cada região. A Associação São Vicente de Paulo (ASVP) é a instituição católica que mais investe na criação de escolas de enfermagem. Ao todo são quatro escolas entre 1939 e 1945²⁵⁹. A primeira foi a Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (DF), seguida pelas Escolas de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP) – em Fortaleza e em Goiânia – e da Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (EENSG), em Recife (PE).

²⁵⁹ As demais escolas de enfermagem de orientação católica eram dirigidas por congregações diversas: Escola de Enfermagem Hugo Werneck (franciscanas de Nossa Senhora do Amparo), Escola de Enfermagem Frei Eugênio (dominicanas da Nossa Senhora do Rosado de Monteils), Escola de Enfermagem São Francisco de Assis (Associação das Irmãs Missionárias Capuchinhas), Escola de Enfermagem Coração de Maria (franciscanas da Congregação do Coração de Maria).

Tabela 1. Escolas de enfermagem no Brasil (1890 a 1950)

Escola/Local	Criada/Oficializada	Orientação
Alfredo Pinto/ DF	1890/1949	Laica
Cruz Vermelha/SP	1912/1949	Laica
Cruz Vermelha/DF	1914/1949	Laica
Anna Nery/DF	1923	Laica
Carlos Chagas /MG	1933/1942	Católica
Florence Nithgale/GO	1933/1949	Evangélica
Cruzeiro do Sul/GO	1937/1954	Evangélica
Hospital São Paulo/SP	1938/1942	Católica
Luiza de Marillac/DF	1939/1942	Católica
Universidade São Paulo/SP	1943/1946	Laica
São Vicente de Paulo/ GO	1943/1946	Católica
São Vicente de Paulo/CE	1943/1946	Católica
Estado do Rio de Janeiro/RJ	1944/1947	Laica
Rachel Haddock Lobo/DF	1944/1948	Laica
Magalhães Barata/PA	1944/1949	Laica
Hermantina Beraldo/MG	1946/1950	Laica
São Francisco de Assis/MA	1945/1952	Católica
N. Senhora das Graças/PE	1945/1949	Católica
Hugo Werneck/MG	1945/1949	Católica
Universidade da Bahia/BA	1946/1949	Laica
Estadual do Recife/PE	1947/1949	Laica
Frei Eugênio/MG	1948/1950	Católica
Madre Maria Teodora/SP	1949/1949	Católica
Estadual de Manaus/MA	1950/1950	Laica
Coração de Maria/SP	1950/1951	Católica
Estadual de Porto Alegre/RS	1950/1950	Laica

Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Índice de escolas de enfermagem e enfermeiras no período de 1918 a 1956. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano XI, n.3, set. 1958, p. 257-258.

O aumento do número de escolas obviamente repercute sobre a quantidade de enfermeiras formadas ano a ano. De acordo com o levantamento feito pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), nos anos 1920 as três escolas de enfermagem então existentes (Escolas de Enfermagem da Cruz Vermelha, do Rio de Janeiro e de São Paulo, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e Escola de Enfermagem Anna Nery) haviam formado uma média anual de trinta e nove (39) enfermeiras. Nos anos 1930 outras escolas de enfermagem foram criadas, ampliando o número para nove instituições, responsáveis pela formação de setecentas e três (703) enfermeiras. A partir de 1936, a EECC – primeira escola de orientação católica – forma sua primeira turma, e até o final da década formaria quarenta e oito (48) enfermeiras. A primeira escola de orientação evangélica²⁶⁰ formou onze (11)

²⁶⁰ Escolas de caráter privado e fundadas por congregações evangélicas. A Escola de Enfermagem Florence Nightingale, na cidade de Anápolis/GO, e a Escola de Enfermagem Cruzeiro do Sul, na cidade de Rio Verde/GO. (BARREIRA, Ieda *et. al.* Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas no contexto da aliança

enfermeiras. Ao todo foram setecentas e sessenta e duas (762) enfermeiras formadas na década de 1930, uma média anual de setenta e seis (76) profissionais²⁶¹.

O número de enfermeiras formadas dobra nos anos 1940. Nessa década, mil quatrocentas e uma (1.401) mulheres finalizaram o curso de enfermagem. Deste total, quatrocentas e quinze (415) (30%) frequentaram escolas de orientação católica. Se considerarmos somente a emissão de diplomas por escolas já reconhecidas oficialmente, o número de enfermeiras diplomadas em escolas de orientação católica é de trezentos e sessenta e oito (368), contra quatrocentos e oitenta (480) diplomadas em escolas laicas. Ou seja, 88% das enfermeiras egressas de escolas de orientação católica obtiveram diplomas oficiais²⁶². Já entre as escolas laicas o índice nos anos 1940 foi bastante inferior. Das novecentos e oitenta e seis (986) enfermeiras formadas, apenas 51% obtiveram diplomas oficiais²⁶³. A maioria das escolas laicas foi oficializada somente em 1949, enquanto as três primeiras escolas de orientação católica foram oficializadas em 1942.

A criação de vinte e quatro (24) escolas de enfermagem entre as décadas de 1930 a 1950 quadruplica o número de enfermeiras profissionais. Mas os discursos produzidos nesse período convergem ao considerar o contingente de enfermeiras ainda aquém das necessidades de um país com quarenta milhões de habitantes. A ampliação do campo educacional foi um passo importante na medida em que alimentou o debate sobre os rumos do ensino de enfermagem no Brasil e proporcionou a emergência de lideranças da enfermagem – representantes dos novos centros de formação.

3.1 O SESP e o ensino de enfermagem nos anos 1940

O campo educacional da enfermagem no Brasil é reconfigurado pelas ações dos recém-fundados SESP e IAIA. O SESP tem origem, em julho de 1942, como um dos resultados da colaboração bilateral Brasil-EUA no contexto da Segunda Guerra Mundial (1939-1945). A ação colaboracionista atendia à agenda dos dois países. De um lado, os interesses militares dos EUA, como a organização de bases militares e a obtenção de

Brasil-Estados Unidos: II Guerra Mundial e Pós-Guerra. *História da Enfermagem Revista Eletrônica*. v. 1, n.1, p. 2-23, abr. 2010).

²⁶¹ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Índice de escolas de enfermagem e enfermeiras no período de 1918 a 1956. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro. ano XI, n.3, set.1958, p. 257-258. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

²⁶² Para esses índices estamos considerando as diplomadas a partir da data de equiparação/oficialização.

²⁶³ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Índice de escolas de enfermagem e enfermeiras no período de 1918 a 1956. *op.cit.*, p.258.

matérias-primas como borracha e ferro. De outro, os propósitos da política de Getúlio Vargas (1930-1945), objetivando integrar economicamente as regiões Norte e Nordeste²⁶⁴, expandir a autoridade federal e utilizar a infraestrutura propiciada pela cooperação internacional como parte do programa nacional de saúde pública. A confluência de interesses selou o “Acordo Básico”, responsável por criar o SESP como uma agência internacional²⁶⁵ com estatuto jurídico “especial” gozando de plena autonomia dentro do Ministério da Educação e Saúde (MES). Criado também em 1942, o IAIA tem como finalidade promover acordos com os governos das repúblicas latino-americanas por meio de colaboração entre as embaixadas americanas, os funcionários locais do IAIA e os Ministérios das Relações Exteriores dos países envolvidos. O órgão de cooperação compunha-se das divisões de alimentação, de treinamento de pessoal e de saúde e saneamento²⁶⁶. Apesar da convergência entre os interesses dos governos brasileiro e norte-americano, André Campos aponta a existência de conflitos no cotidiano das ações sanitárias e na relação política com o gabinete do MES, especialmente provocados pela posição autônoma do SESP. As tensões podem ser percebidas em algumas das ações desenvolvidas pela agência internacional também no campo da enfermagem.

Como apontam Paulo de Souza Campos²⁶⁷ e André Campos²⁶⁸, a enfermagem figura como um dos alvos do acordo entre o SESP e o IAIA. A primeira ação é tomada pelo IAIA, que envia ao Brasil a enfermeira Elizabeth Tennant, do Conselho Internacional da Fundação Rockefeller, para avaliar a situação da enfermagem no país e produzir um relatório a partir do qual seria traçado um novo plano para a profissão. Podemos afirmar que trata-se da retomada da influência direta da enfermagem norte-americana no Brasil após o término da Missão Parsons, em 1931. O relatório aponta que o número de enfermeiras até então diplomadas é insuficiente para atender às necessidades sanitárias do país. Para remediar o problema, Tennant indica a necessidade de aumentar e regularizar as escolas de enfermagem. Para isso,

²⁶⁴ O objetivo inicial da nova instituição era controlar a malária no Vale do Rio Doce e na Amazônia, regiões produtoras de matéria-prima como borracha e ferro, que no contexto da guerra muito interessavam os EUA.

²⁶⁵ A partir de 1950 o SESP vai perdendo o caráter de agência internacional, já que o governo brasileiro passa a custear quase todos os seus projetos, tornando-se responsável por 95% dos custos totais dos serviços. Ainda que mínima, a relação entre o IAIA e o SESP perdura até 1960, quando o último perde a condição de agência “especial” e transforma-se na Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (FSESP). A Fundação subordinava-se ao Ministério da Saúde. (CAMPOS, André Luiz Vieira. *Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. op.cit.*, p. 881).

²⁶⁶ CAMPOS, André Luiz Vieira. *Políticas Internacionais de Saúde na Era Vargas*. O Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

²⁶⁷ CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr./jun. 2013, p. 609-610.

²⁶⁸ CAMPOS. *Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. op.cit.*

sugere que o MES assuma diretamente a responsabilidade pela supervisão das escolas de enfermagem a serem criadas e pelas já existentes no Brasil, tarefa que era cumprida com exclusividade pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).

A partir das sugestões da enfermeira Tennant é elaborado pelo SESP e pelo IAIA o *Programa de Enfermagem*²⁶⁹. Iniciado em agosto de 1942, o programa tem como meta “formar enfermeiras graduadas e auxiliares para os programas do SESP, além de apoiar o plano geral de profissionalização da carreira no Brasil”²⁷⁰. Para cumprir tais objetivos, o SESP cria em sua estrutura a Divisão de Enfermagem, estabelecendo quatro estratégias de atuação. Primeiro, o IAIA enviaria enfermeiras norte-americanas ao Brasil, encarregadas de analisar as carências das escolas de enfermagem. Segundo, o SESP criaria novas escolas de enfermagem e concederia apoio às escolas já existentes. A terceira estratégia, em atuação conjunta com a Fundação Kellogg, o SESP e a IAIA estimulariam a formação de enfermeiras em nível de graduação e pós-graduação nos EUA por meio da concessão de bolsas de estudos. Por último, o *Programa de Enfermagem* previa a criação de cursos de auxiliar de enfermagem e visitadoras sanitárias²⁷¹.

Na tabela 2 trazemos os dados sobre o auxílio prestado pelo SESP às escolas de enfermagem, conforme previa o *Programa de Enfermagem*.

²⁶⁹ O Programa de Enfermagem do SESP foi dirigido por enfermeiras americanas até 1951, quando brasileiras assumiram a direção. Além do IAIA, também apoiaram o programa a Associação de Hospitais Católicos dos Estados Unidos e as fundações Rockefeller e Kellogg (*Ibidem*, p. 883-884).

²⁷⁰ CAMPOS. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *op.cit.*, p. 609-610.

²⁷¹ CAMPOS. Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. *op.cit.*, p. 884.

Tabela 2. Auxílios (1942 a 1950)

Escolas	Auxílios
Anna Nery (laica)	Viagens aéreas para as candidatas prestarem exame de admissão. Concessão de bolsas para especialização de professoras.
Universidade de São Paulo (laica) Estadual de Manaus (laica)	Apoio técnico e financeiro para a criação da escola. Concessão de bolsas de estudos para as alunas.
Rachel Haddock Lobo (laica)	Apoio técnico e financeiro para a criação da escola.
Estado do Rio de Janeiro (laica)	Apoio técnico e financeiro para a organização da escola e contratação do corpo docente. Concessão de bolsas de estudos para as alunas.
Estadual de Porto Alegre (laica)	Apoio técnico e financeiro para a criação da escola e contratação do corpo docente.
Carlos Chagas (católica) Hermantino Beraldo (laica)	Apoio técnico e financeiro para a contratação do corpo docente.
Luiza Marillac (católica) Hospital São Paulo (católica)	Apoio para pesquisa. Bolsas de estudo para alunas. Bolsas de estudo para especialização de professoras.
Hugo Werneck (católica)	Auxílio técnico e financeiro para a realização de estágio.
Estadual da Bahia (laica) Estadual de Recife (laica)	Apoio técnico e financeiro para a organização da escola e contratação do corpo docente.
São Vicente de Paulo (GO) (católica)	Não especificado.

Fonte: FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. Apoio aos programas e projetos especiais do Serviço Especial de Saúde Pública. 1989, p. 452-461. Disponível em <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/pc/monografias/iec/evolucaohistorica/partXI.pdf> Acesso em 15 de janeiro de 2013.

A distribuição de recursos financeiros e técnicos entre as escolas coloca o SESP em uma posição de extrema importância no processo de criação de escolas de enfermagem e de fomento aos trabalhos das escolas já em funcionamento, inclusive contribuindo para as escolas de orientação católica.

Entre as escolas de enfermagem de orientação católica, a Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (EELM) é a que mais se beneficia da relação com o SESP. Possivelmente a atuação da ASVP na criação de quatro escolas de enfermagem, dentre as quais uma na capital do Brasil, tenha motivado o investimento do SESP. Representantes da agência se reuniram com autoridades da Igreja Católica em 1944. Nesses encontros estavam presentes D. Jaime de Barros Câmara (1894-1971), arcebispo do Rio de Janeiro (1943-1971); D. Antonio de Almeida Lustosa (1886-1974), arcebispo do Ceará (1941-1963); D. Emanuel Gomes de Oliveira (1874-1955), arcebispo de Goiás (1922-1955); padre Leonel Franca, reitor da Universidade Católica do Rio de Janeiro; cônego José Távora (1910-1970), diretor da Ação Católica para a Arquidiocese do Rio de Janeiro; madre Antoinette Marie Blanchot, provincial

das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo; e irmã Matilde Nina, diretora da EELM²⁷². Importante salientar que esses religiosos e religiosas representavam os estados onde a ASVP mantinha escolas de enfermagem.

Como resultado das negociações fica acordado que o SESP deve liberar bolsas de estudos periodicamente para as alunas da EELM. Consultando a documentação da escola, comprovamos o custeio de pelo menos 42 bolsas de estudos²⁷³. A agência também se compromete a mediar o contato entre as religiosas enfermeiras norte-americanas da Escola de Enfermagem da Universidade Católica de Washington e as religiosas enfermeiras das escolas de orientação católica do Brasil. O intercâmbio é parte do projeto idealizado por D. Jaime de Barros Câmara, D. Emanuel Gomes de Oliveira e madre Antoinette Blanchot, cujo objetivo era conhecer a experiência das enfermeiras católicas norte-americanas. De fato, o SESP custeava a estadia no Brasil das irmãs Olivia Gawar e Digna Desch, da Congregação de Santa Inês. Durante os seis meses em que permanecem no Brasil, as norte-americanas passam por Fortaleza, São Paulo, Belo Horizonte, Goiânia e Rio de Janeiro, e inclusive participam da Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem (anexo V). O SESP também financia a participação de madre Antoniette Blanchot (EELM) e irmã Mathilde Nina (EELM) na Convenção Anual da Associação Nacional de Hospitais Católicos, em Washington (EUA), ocorrida em 1945; três bolsas de estudos para religiosas na Escola de Educação de Enfermagem da Universidade Católica de Washington²⁷⁴; e o curso de especialização em Administração e Ensino de Enfermagem frequentado por irmã Mathilde Nina na mesma Universidade²⁷⁵.

O SESP faz importantes aliados entre as autoridades da Igreja Católica e líderes religiosas da ASVP que atuam na área da educação em enfermagem. As escolas de enfermagem de orientação católica ocupam um lugar estratégico no *Programa de Enfermagem*, sobretudo por que apresentam um grau de organização institucional superior aos das escolas laicas mantidas pelos poderes públicos e privados.

²⁷² FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. Apoio aos programas e projetos especiais do Serviço Especial de Saúde Pública. 1989, p. 458. Disponível em <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/pc/monografias/iec/evolucaohistorica/partXI.pdf> Acesso em 15 de janeiro de 2013.

²⁷³ Parcela considerável de um total de cento e dezessete (117) bolsas que a instituição pode contar, conforme verificamos nos relatórios de atividades da EELM nas décadas de 1940 a 1960. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Concessão de Recursos. Relatório de Atividades da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac, 1940 a 1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

²⁷⁴ FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. Apoio aos programas e projetos especiais do Serviço Especial de Saúde Pública. *op.cit.*

²⁷⁵ Lembrando que essa especialização era requerida às diretoras de escolas de enfermagem pela legislação que regulou o ensino de enfermagem (BRASIL. Decreto n. 20.109, 15 de junho de 1931).

Ao contrário do que se deu no caso das escolas de enfermagem de orientação católica, a relação entre o SESP e a Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) era conflituosa. Os problemas começam quando a enfermeira norte-americana Claire Louise Kieninger é designada pela Divisão de Enfermagem do SESP para atuar como representante da agência junto à EEAN. Vinte anos depois de ter assumido o posto de primeira diretora da EEAN, Claire Louise retorna à instituição com dois objetivos: remodelar os programas e projetos pedagógicos da escola e rever os procedimentos do processo de equiparação das escolas de enfermagem, responsabilidade que cabia à EEAN.

O relatório referente à atuação do SESP na EEAN, denominado de *subprojeto NT-RJA-14-2 Ana Nery School*, critica a forma como eram conduzidos os processos de equiparação “until 1942 this was the only school of nursing in Brazil recognized by the government as of ‘alto padrão’. In 1942 three other school were *equiparada*” [grifo no original]²⁷⁶. Apesar de o mesmo relatório considerar a EEAN como a melhor escola de enfermagem do Brasil, o documento aponta que a instituição mostrava-se incapaz de garantir a expansão do número de escolas e assegurar o “alto padrão”. No entendimento do SESP, a maneira como eram conduzidos os procedimentos de equiparação, sob a responsabilidade exclusiva da EEAN, engessavam o campo do ensino da enfermagem no Brasil.

Laís Netto dos Reys, então diretora da EEAN (1938-1950), se opõe à retomada da influência norte-americana e consegue institucionalmente isolar Claire Kieninger, impedindo sua interferência nos assuntos da escola²⁷⁷. Paralelamente, o SESP investe na criação de outros estabelecimentos de ensino de enfermagem nas cidades de Manaus, Niterói (RJ), Salvador e São Paulo. A agência elege a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) como modelo que inspiraria a criação de outras escolas de enfermagem. Mesmo auxiliando outras instituições, os recursos mais vultosos são destinados à EEUSP²⁷⁸. O SESP financia 55% de seus custos, contando com injeções financeiras da IAIA, planeja e constrói o prédio da EEUSP, inaugurado em 1947. O governo do estado contribui com 44% dos recursos e assume a manutenção da escola. Cabe à Fundação Rockefeller supervisionar a

²⁷⁶ “Até 1942 esta era a única escola de enfermagem no Brasil reconhecida pelo governo como de ‘alto padrão’. Em 1942 outras três escolas foram equiparadas a ela”. Tradução livre. A declaração foi assinada pelo médico E. H. Christopherson – representante no Brasil da Divisão de Saúde e Saneamento do IAIA. (Brazilian Field Party of Institute of Inter American Affairs and the Serviço Especial de Saúde Pública. Subproject Description NT-RJA-14-2: Anna Nery School: cx.8, doc.74. Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz/DAD-FIOCRUZ).

²⁷⁷ BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza. A (re)configuração do campo da enfermagem durante o Estado Novo (1937-1 945). *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.55, n.2, mar-abr. 2002, p. 205-216.

²⁷⁸ CASTRO SANTOS e FARIA. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e em São Paulo. *op.cit.*

elaboração do currículo e das disciplinas, além de contribuir na compra do equipamento de laboratório e mobiliário²⁷⁹. Na estrutura acadêmica, a EEUSP funciona como uma unidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

A escolha por São Paulo se justifica pelo crescimento econômico do estado e pela disposição da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em participar da criação da nova escola de enfermagem. Para liderar o projeto de criação da EEUSP são convidadas a enfermeira norte-americana Ella Hansejaeger²⁸⁰, representante do SESP, e a enfermeira brasileira Edith Fraenkel. A organização curricular da EEUSP apresenta inovações, apesar de obrigatoriamente seguir o padrão da EEAN. Para refletirmos sobre a novidade do projeto educacional da EEUSP, destacamos primeiramente a trajetória de Edith Fraenkel, escolhida para liderar a estruturação da escola e ser sua primeira diretora.

Edith Fraenkel é a primeira enfermeira brasileira a diplomar-se em uma instituição norte-americana, o Philadelphia General Hospital. Na realidade, sua formação educacional é distinta dos padrões brasileiros desde sua infância. Nascida em 1889 em família abastada da elite fluminense, Edith é neta, pelo lado materno, do militar e político positivista Benjamim Constant Botelho de Magalhães (1833-1891), uma das principais lideranças do movimento republicano. Segundo Joel Mancia e Maria Itayra Padilha,

A situação de distinção que certamente favoreceu Edith durante toda a vida, para abrir espaços sociais e políticos na profissão de Enfermagem, devido a sua cultura incomum, oriunda de seu parentesco ilustre e de sua criação no exterior²⁸¹.

A educação diferenciada de Edith Magalhães Fraenkel é adquirida em experiências vividas fora do Brasil. Por conta da carreira diplomática do pai, Carlos Fraenkel, com frequência a família mudava-se de país. Edith viveu e estudou na Alemanha, na Suécia e no Uruguai²⁸². O acesso a diferentes culturas, línguas e formas de ensino lhe proporcionou uma formação ímpar.

Após a morte do pai, em 1906, Edith retorna ao Brasil. Com 14 anos, ingressa na Escola Normal e leciona por seis anos antes de iniciar a formação na Escola Prática de

²⁷⁹ FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. Apoio aos programas e projetos especiais do Serviço Especial de Saúde Pública. *op.cit.*, p. 453.

²⁸⁰ No Brasil, participou do corpo docente da Escola, ajudou na organização de campos de treinamento, prestou assistência e supervisão aos estudantes. Prestou ainda colaboração à organização de serviços de enfermagem no Hospital das Clínicas, atuou como consultora do SESP em vários projetos de construção e instalação de hospitais de outras entidades e participou de estudos sobre organização de outras escolas de enfermagem.

²⁸¹ PADILHA, Maria Itayra; MANCIA, Joel Rolim. Trajetória de Edith Magalhães Fraenkel. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.59, n. especial, 2006, p. 433.

²⁸² SECAF e COSTA. Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras. *op.cit.*, p. 19.

Enfermeiras Voluntárias da Cruz Vermelha do Rio de Janeiro²⁸³. Em 1919 é admitida no *Curso para visitadoras do Serviço de Tuberculose*, do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), visando complementar seus estudos em saúde pública. Nesse mesmo período, Edith Fraenkel engaja-se na campanha pelo voto feminino a convite da deputada feminista Bertha Lutz²⁸⁴ (1894-1976). Assim que criada a Liga para a Emancipação Intelectual da Mulher, em 1919, a enfermeira adere ao movimento e leva a bandeira entre as enfermeiras²⁸⁵.

Edith Fraenkel é requisitada pelo DNSP para criar um dispensário de tuberculose no Rio de Janeiro. Nessa função, desperta a atenção da enfermeira norte-americana Ethel Parsons, à época chefe da Missão Parsons (1921-1931), que a convida para ingressar no curso de enfermagem no Philadelphia General Hospital com apoio financeiro da Fundação Rockefeller. Terminados os estudos, em 1925, Edith retorna ao Brasil e passa a figurar como uma liderança de prestígio crescente no cenário da enfermagem brasileira. Entre 1925 e 1927, integra o corpo docente da EEAN e lidera a formação da primeira associação profissional, denominada Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED)²⁸⁶, da qual foi presidente por três mandatos – entre 1927 e 1938, de 1941 a 1943, e entre 1948 e 1949. Também é a idealizadora da Revista *Annaes de Enfermagem*, cujo primeiro número foi lançado em 1932. Nos cargos ocupados, desenvolve habilidade política fundamental para garantir a participação na elaboração de subsídios ao Decreto n. 20.109/1931, conseguindo inserir a presença da associação profissional na Comissão de validação de diplomas de enfermeiras com formação no exterior²⁸⁷.

O investimento na formação de Edith Fraenkel atendia aos objetivos de Ethel Parsons, que pretendia prepará-la como sua sucessora no cargo de Superintendente do Serviço de Enfermagem do DNSP, o que ocorre em 1928. No início da década de 1940, novamente com o apoio financeiro da Fundação Rockefeller, Edith parte em incursão para os Estados Unidos e para o Canadá com o objetivo de observar a organização das escolas de enfermagem desses

²⁸³ O primeiro contato de Edith Fraenkel com a enfermagem na Cruz Vermelha foi na Seção Feminina da Cruz Vermelha Brasileira do Rio de Janeiro. Sublinhamos este ponto similar pois a formação iniciada nos hospitais e na Cruz Vermelha Brasileira nas primeiras décadas do século XX foi essencial ao desenvolvimento da enfermagem por divulgar a profissão, realizar o recrutamento e formar as bases das primeiras lideranças da enfermagem no Brasil. (MOTT, Maria Lúcia; TSUNECHIRO, Maria Alice. Os cursos de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira e o início da enfermagem profissional no Brasil. *op.cit.*, p. 592).

²⁸⁴ Bertha Lutz recebeu o título de sócia honorária da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, em 1938, sendo este o primeiro título concedido pela entidade.

²⁸⁵ PADILHA e MANCIA. Trajetória de Edith Magalhães Fraenkel. *op.cit.*, p. 437.

²⁸⁶ Criada em 1926 por professoras da EEAN, a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED) passa a ser chamada de Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED) em 1944, e nova mudança, em 1954, fazia da ABED a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), como é conhecida até os dias atuais.

²⁸⁷ PADILHA e MANCIA. Trajetória de Edith Magalhães Fraenkel. *op.cit.*, p. 434.

dois países. Essa experiência formaria sua opinião crítica quanto à organização do ensino de enfermagem no Brasil. Após quase dois anos analisando as experiências norte-americana e canadense, a enfermeira recebe o convite para organizar a EEUSP. Em agosto de 1941, Edith regressa ao Brasil e, em novembro, é comissionada junto à Universidade de São Paulo. No final do ano seguinte é nomeada, pelo governo de São Paulo, diretora da EEUSP – instituição criada pelo Decreto Estadual n. 13.040, de 31 de outubro de 1942.

A trajetória escolar e profissional de Edith Fraenkel nos revela o quão distinta foi sua formação em relação aos padrões brasileiros, desde a infância até a graduação. A tradição familiar, herança do avô positivista, a escolaridade adquirida na Europa e a formação superior nos EUA fizeram de Edith uma mulher cosmopolita e com uma perspectiva sobre o ensino e a profissionalização em enfermagem próxima a das líderes norte-americanas. Assim, a enfermeira credenciou-se à direção da EEUSP, instituição que seria a pedra de toque do SESP para o ensino da enfermagem.

A EEUSP foi organizada com o objetivo de implantar um novo padrão profissional. Como Castro Santos e Lina Faria²⁸⁸ apontam, a instituição unia a enfermagem hospitalar e a enfermagem de saúde pública, possibilitando que seus alunos frequentassem a Faculdade de Medicina, o Hospital das Clínicas e o Instituto de Higiene, denominado em 1945 de Faculdade de Higiene e Saúde Pública²⁸⁹. Na Universidade São Paulo foi possível ao SESP implantar sua proposta educacional instituída a partir desse tripé (ensino, serviço e pesquisa), estabelecido com o objetivo de formar a enfermeira pesquisadora capacitada a atuar tanto no hospital quanto na saúde pública.

Paulo de Souza Campos afirma, ainda, que a nova escola paulista de enfermagem foi criada com a proposta de alterar a identidade profissional da enfermagem, investindo na ampliação do recrutamento com a inclusão de homens e também permitindo o acesso de estudantes negros²⁹⁰.

Nascia assim uma das escolas mais importantes na formação do pensamento da enfermagem brasileira, se constituindo em um *novo centro difusor da profissão no Brasil*. De acordo com o relatório apresentado por Edith sobre as atividades da Escola em 1948, o SESP e a Fundação Kellogg consideravam que à Escola cabia o papel de centro de irradiação para o ensino de Enfermagem. Com a Fundação Kellogg foi planejado um programa a curto e a longo prazos, destinado ao aperfeiçoamento das docentes em universidades norte-americanas, com bolsas de estudo por ela outorgada, com a colaboração de outras entidades internacionais: Fundação

²⁸⁸ CASTRO SANTOS e FARIA. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e em São Paulo. *op.cit.*

²⁸⁹ *Ibidem*, p.134-198.

²⁹⁰ Esses temas não figuram entre as questões debatidas na Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem.

Rockfeller, Instituto de Assuntos Inter-americanos e Organização Sanitária Panamericana [*grifo nosso*]²⁹¹.

Abre-se no início da década de 1940 um quadro novo para a enfermagem brasileira, marcado pelas equiparações das três primeiras escolas de enfermagem de orientação católica e pelo fôlego oriundo dos investimentos do SESP no ensino da enfermagem, especialmente com a criação da EEUSP. Contudo, esse panorama traz também uma posição desconfortável para a EEAN, deixando claro o esgotamento de seu papel de liderança no processo de institucionalização da enfermagem.

Diante da reconfiguração do campo do ensino da enfermagem, Laís Netto dos Reys procura reforçar o *status* da EEAN e garantir uma maior participação das enfermeiras brasileiras no cenário de reorganização da enfermagem. Para isso, mobiliza as representantes das escolas em um fórum denominado *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*. Por meio das discussões promovidas nesses encontros podemos analisar as novas perspectivas que se colocavam ao ensino de enfermagem e a posição que tiveram as representantes das escolas de enfermagem nesse processo.

3.2 As enfermeiras em ação: a Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem (1943-1946)

(...) estamos reunidas para promover um estudo conjunto de todos os problemas que se prendem à enfermagem nacional (...) que os novos institutos possam com mais experiência trazer a colaboração de suas luzes, inteligência, compreensão e desenvolvimento para a enfermagem²⁹².

Com estas palavras, Laís Netto dos Reys abre a *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, em 20 de novembro de 1943. Para a diretora da EEAN, os problemas da enfermagem nacional deveriam ser resolvidos coletivamente pelas principais representantes das escolas de enfermagem, numa alusão aos interesses e ideias em ebulição na década de 1940. A criação do fórum é uma tentativa de Laís Netto dos Reys de garantir maior protagonismo às enfermeiras brasileiras. Nesse sentido, a *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* é o primeiro espaço destinado a congregar as representantes das escolas de enfermagem com o objetivo de ampliar a participação destas nos rumos da reorganização do ensino de enfermagem, em curso na década de 1940. O fórum é concebido para demonstrar que quaisquer novas discussões e deliberações sobre o campo da enfermagem devem ser discutidas com as líderes das principais instituições de ensino do país.

²⁹¹ CAMPOS. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *op.cit.*, p.434.

²⁹² ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 20 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

Como fundadora do fórum Laís expressa a satisfação em dialogar com as lideranças da enfermagem e aproveita para tentar reforçar o papel institucional da EEAN, considerando-a “à frente desse movimento de coordenação de esforços”²⁹³. Na condição de diretora da EEAN e presidente do Conselho Nacional de Enfermagem, Laís Netto dos Reys lidera o fórum durante seus anos de existência, entre 1943 e 1946, realizando os encontros nas dependências da EEAN. Nesse período o Rio de Janeiro retorna à condição de centro de gravidade da enfermagem. Ao longo dos quatro anos foram sete reuniões²⁹⁴. Nesse tempo, sessenta e cinco (65) enfermeiras integram o grupo, sendo vinte (20) religiosas enfermeiras e quarenta e cinco (45) leigas, entre as quais haviam militantes católicas. Algumas enfermeiras participam de forma mais frequente e efetiva, enquanto outras de forma mais esporádica (anexo V). As mais assíduas são Laís Netto dos Reys (EEAN), presidindo todas as sete reuniões; irmã Mathilde Nina (EELM), presente em seis reuniões; Edith Fraenkel (EEUSP) e madre Marie Domineuc (HSP), que participam de cinco sessões; e Waleska Paixão (EECC), irmã Maria Luiza Breyer (EESVP/CE) e Olga Lacorte (EEAN), presentes em quatro reuniões. Apesar de o fórum ter sido nomeado *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, a participação não se restringe a diretoras – nota-se a presença de professoras, chefes de serviços hospitalares e integrantes do corpo de saúde do exército brasileiro. Além das escolas de enfermagem, as instituições representadas são: Hospital São Paulo (HSP), SESP, DNSP, Força Expedicionária Brasileira, Hospital das Crianças da Cruz Vermelha (SP), Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo e Instituto de Higiene de São Paulo.

Também participam das reuniões as enfermeiras da marinha dos EUA e as religiosas enfermeiras da Universidade Católica de Washington (anexo V). Essas participantes estiveram presentes na reunião de julho de 1945, pouco depois do término da Segunda Guerra Mundial. As enfermeiras da marinha norte-americana participam de uma missão oficial no Brasil com o objetivo de relatar as inovações na área da enfermagem em consequência das experiências nos campos de batalha. Já as religiosas americanas, conforme já salientado, encontram-se no país em razão do convênio entre a EELM e o SESP. Elas integram o fórum como convidadas de irmã Mathilde Nina (EELM).

As participações que mais chamam atenção pela frequência e pela liderança nos debates são as das diretoras Laís Netto dos Reys (EEAN), irmã Matilde Nina (EELM), madre Marie Domineuc (HSP) e Edith Fraenkel (EEUSP). Importante salientar que o fórum não era

²⁹³ *Ibidem*.

²⁹⁴ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 20 a 27 nov. 1943, 11 a 17 fev. 1944, 25 a 30 set. 1944, 10 a 13 jan. 1945, 5 a 10 fev. 1945, 16 a 21 jul. 1945, 13 a 16 de mai. 1946. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

um órgão deliberativo, e sim um espaço político de debates. Nesse âmbito procurou-se estabelecer uma agenda comum frente aos interesses divergentes.

Em 20 de novembro de 1943 é definida a pauta de discussões e estabelecida a dinâmica das reuniões, que contam com a apresentação dos temas pelas representantes das escolas de enfermagem. Após a apresentação da expositora, as demais participantes podem opinar e apresentar suas propostas. Seguem-se as votações, e por maioria definem as recomendações sobre o dado tema. Inicialmente são definidos dezenove (19) temas²⁹⁵ a serem discutidos. No entanto, alguns temas são priorizados. Fixa-se, então, a pauta a partir dos seguintes assuntos: 1) a função da escola padrão e o processo de oficialização das escolas de enfermagem no Brasil, 2) escolaridade mínima para o ingresso nos cursos de enfermagem, 3) criação e regulamentação do curso de auxiliar de enfermagem e 4) reformulação do currículo mínimo para o curso de enfermagem.

A seguir iremos acompanhar o desenrolar do debate sobre cada um dos temas com atenção especial às posições assumidas pelas enfermeiras representantes das escolas de enfermagem de orientação católica.

3.3 Questionando a “escola padrão”

Conforme vimos, um dos objetivos do Programa de Enfermagem, criado pelo SESP, é rever os critérios adotados para o reconhecimento oficial das escolas de enfermagem, conhecido como equiparação²⁹⁶. Esse processo era de responsabilidade da EEAN. No fórum, as avaliações e críticas relacionadas a esse procedimento e ao papel da EEAN são realizadas pelas enfermeiras madre Marie Domineuc (HSP) e Edith Fraenkel (EEUSP). A primeira pauta, em 22 de novembro de 1943, trata da *organização das Escolas de Enfermagem*²⁹⁷. A responsável por expor a temática é madre Marie Domineuc, que inicialmente aborda os

²⁹⁵ A saber: 1- escolas de enfermagem e sua organização; 2- programa mínimo para escolas de enfermagem; 3- regime alimentar das escolas de enfermagem; 4- cursos de especialização; 5- recrutamento de alunas; 6- organização e importância do hospital-escola; 7- ensino da enfermagem; 8- enfermagem de saúde pública (campo de ação e atividades); 9- professores das escolas de enfermagem e sua seleção; 10- inspeção de escolas de enfermagem, a prática da profissão; 11- regime universitário em escolas de enfermagem; 12- cursos auxiliares de enfermeira; 13- regulamentação do exercício profissional; 14- carreira de enfermagem; 15- enfermagem de guerra e voluntariado; 16- participação das escolas no Congresso Panamericano de Enfermagem a ser realizado no Rio de Janeiro em dezembro de 1944; 17- órgãos de publicidade; 18- função e organização da Associação de classe; e, por fim, 19- férias para enfermeiras. (ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM, 20 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

²⁹⁶ Os detalhes sobre este procedimento foram apresentados no Capítulo 2 deste trabalho.

²⁹⁷ Parece-nos que as participantes escolhiam os pontos sobre os quais gostariam de dissertar, porém essa informação não fica clara nas atas.

problemas os quais, sob sua ótica, emperram a criação e o funcionamento das escolas de enfermagem no Brasil.

A crítica de madre Domineuc dirige-se aos dispositivos legais sobre o ensino de enfermagem no Brasil, ou melhor, na opinião dela, à ausência destes. Segundo a religiosa enfermeira, a regulamentação vigente mostra-se ineficiente. Em sua exposição, considera que o artigo 2º do Decreto n. 20.109/31, que estabelece a EEAN como escola *oficial padrão*, peca pela falta de detalhamento e acaba por dificultar o processo de equiparação das escolas de enfermagem na medida em que não expõe claramente “as bases didáticas em que se fundamenta a Escola para constituir o padrão”²⁹⁸

O único artigo que cuida em toda a lei da escola propriamente dita (...) não estatua as condições de admissão, não elucida qual o regime didático ou disciplinar, não fixa as condições de funcionamento, não facilita a compreensão daqueles que, pretendem seguir o preceito legal, não encontram na legislação padrão mínimo que deve ser cumprido em novas escolas que pretendem criar, e *permite, abusivamente, a mudança de padrão sem a audiência da autoridade governamental [grifo nosso]*²⁹⁹

A falta de uma legislação pormenorizada somada à “despreocupação” da EEAN em elaborar claramente seus programas curriculares³⁰⁰ são apontados por madre Domineuc como os problemas que demandam ações mais efetivas por parte das líderes da enfermagem. Para ela, os entraves à criação de mais escolas de enfermagem têm seu cerne na condição da EEAN como escola *oficial padrão* sem que de fato tivessem sido definidos minuciosamente os aspectos desse padrão. Madre Domineuc expõe as falhas do processo de expansão do sistema de ensino da enfermagem no Brasil como derivadas justamente do dispositivo legal o qual foi criado para garanti-lo. O problema encontra-se na falta de empenho das autoridades do MES e da direção da EEAN em garantir a padronização da rede de escolas de enfermagem. Em resumo, a crítica central recai sobre a inexistência de um currículo e um regimento que possam ser adotados como modelo por parte das escolas de enfermagem que desejem se oficializar. Para alterar esse quadro, argumenta a religiosa enfermeira, as lideranças devem

²⁹⁸ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 23 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ (CEDOC/EEAN-UFRJ).

²⁹⁹ Entre a documentação da EELM localizamos o estudo completo apresentado por madre Domineuc na Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem. Esse foi o único documento que localizamos; as demais questões debatidas no fórum foram analisadas com base somente nas atas. A localização desta fonte nos possibilitou compreender melhor a posição da religiosa enfermeira. Por isso, podemos explorar de forma mais pormenorizada a posição de madre Domineuc. (DOMINEUC, Madre Marie. Estudo do Decreto Federal n. 20.109/31, 20 de novembro de 1943. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1943. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

³⁰⁰ Até a aprovação da Lei n.775/49 que reorganiza o ensino de enfermagem, as disciplinas e os programas da grade curricular do curso de enfermagem eram de incumbência da diretora da EEAN/ Presidente do Conselho de Enfermagem.

priorizar a produção coletiva de um currículo padrão que deve ser debatido e aprovado no âmbito da *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*. Sobre esta produção trataremos no último tópico deste capítulo.

Durante o segundo encontro, em fevereiro de 1944, é a vez de Edith Fraenkel expor seu ponto de vista sobre o assunto. Em primeiro lugar, a diretora da EEUSP retoma os problemas apontados por madre Domineuc sobre a falta de parâmetros curriculares e regimentos adotados pela EEAN. Edith questiona, especialmente, a maneira como é realizada a oficialização das escolas de enfermagem no Brasil. Ela considera irregular a prática de inspeção promovida por uma única escola, já que o procedimento não é observado em nenhum outro ramo de ensino no país³⁰¹. Edith reafirma as críticas registradas nos relatórios do SESP referentes ao *Projeto NT-RJA-14-2 Ana Nery School*, como abordado anteriormente. Para a enfermeira, a inspeção e a autorização de funcionamento das escolas de enfermagem devem ser realizadas pelo Conselho Nacional de Enfermagem, tal como observou em sua passagem pelos EUA.

A ideia de uma *escola padrão* entra de vez em crise. Logo nas duas primeiras semanas da *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, fica claro que o papel de liderança da EEAN no processo de institucionalização da enfermagem brasileira está em xeque. Um dos pontos que envolve a crítica da EEAN como *escola padrão*, a organização do *currículo mínimo* para o ensino de enfermagem, assim como as condições para a admissão no curso de enfermagem, têm grande espaço no fórum.

3.4 A elevação do nível educacional da enfermagem

O tema *escolaridade mínima para o ingresso nos cursos de enfermagem* entra em pauta em função das alterações promovidas pela reforma educacional de 1942, durante a gestão de Gustavo Capanema. Grande parte das discussões, realizadas em fevereiro e julho de 1945 na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, é dedicada ao tema. A questão da escolaridade estava intimamente relacionada a um ponto caro para a enfermagem: a incorporação das escolas de enfermagem à universidade.

Antes da reforma educacional, para ingressar em um curso de enfermagem a candidata precisava ter certificado de conclusão da escola normal, do curso ginásial ou secundário. Admitiam-se também candidatas apenas com o curso primário e, nesses casos, eram aplicadas

³⁰¹ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 12 de fevereiro de 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/ EEAN- UFRJ).

provas de suficiência em matemática, português, geografia, história do Brasil, história natural, física e química.

Entre 1942 e 1946 são instituídas reformas abrangendo o ensino primário, secundário, normal e industrial. A Lei Orgânica do ensino primário determina a duração de quatro anos para o curso elementar ou cinco anos para o curso complementar destinado à admissão ao ensino secundário. Por sua vez, o nível secundário é organizado em dois ciclos: o primeiro, conhecido como ginásio, com duração de quatro anos e o segundo de três anos. No segundo ciclo, os estudantes escolhem o curso científico com ênfase nas ciências naturais e exatas ou o clássico, com ênfase nas humanidades³⁰².

A proposta da Lei Orgânica do Ensino Normal, de 1946, divide o ensino normal em dois ciclos. O primeiro equivale ao estudo realizado em nível ginásial, com duração de quatro anos, pelo qual forma-se o professor regente primário e permite a continuidade de estudos na escola normal de nível secundário. O segundo ciclo, chamado de curso de formação de professores, tem duração de três anos e pode ser realizado pelos alunos que concluem o curso ginásial ou o primeiro ciclo do Curso Normal. Realizado nas Escolas Normais e nos Institutos de Educação, habilita o professor primário e dá acesso a alguns cursos, como o de enfermagem.

A reforma do ensino secundário deve ser entendida como parte do projeto de reestruturação do ensino superior, iniciado em 1937. Conforme aponta Helena Bomeny³⁰³, o ensino secundário foi direcionado para o aperfeiçoamento da elite, que se destinaria ao ensino superior. A seleção começava no ensino secundário, quando as famílias de classe média e alta direcionavam seus filhos ao curso secundário – clássico ou científico –, ou ainda as moças para a escola normal. Os filhos da classe trabalhadora eram dirigidos ao sistema de ensino profissional, também organizado nesse mesmo período³⁰⁴. O curso secundário torna-se requisito necessário para o ingresso no curso universitário. As escolas de enfermagem não são reconhecidas como de nível superior, e sim instituição de educação complementar, por admitirem estudantes com escolaridade primária.

Os debates na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* concentram-se nas consequências de se aumentar a escolaridade exigida às candidatas do curso de enfermagem com o objetivo de elevar o *status* do curso, tornando-o de ensino superior. Para madre Marie

³⁰² MARCÍLIO, Maria Luiza. *História da escola em São Paulo e no Brasil*. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo/ Instituto Fernand Braudel, 2005, p. 108.

³⁰³ BOMENY, Helena M. B. “Três decretos e um ministério: a propósito da educação do Estado Novo”. In PANDOLFI, Dulce (org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999, p. 135-166.

³⁰⁴ Projeto que deu origem ao que conhecemos atualmente como “sistema s”, ou seja, Senai, Senac, Sesi etc.

Domineuc (HSP), “o baixo nível de formação de candidatas”³⁰⁵ interfere negativamente na qualidade das enfermeiras formadas e contribui para a falta de prestígio social destas profissionais diante dos demais da área da saúde. Laís Netto dos Reys (EEAN) apoia a religiosa enfermeira, lembrando que o ingresso da enfermagem no sistema universitário depende de uma decisão favorável à imposição do nível secundário como escolaridade mínima.

A postura de Laís precisa ser considerada tendo em vista a preocupação em garantir a integração da EEAN à Universidade do Brasil. Esse processo teve início em 1937, quando a antiga Universidade do Rio de Janeiro é escolhida pelo ministro Gustavo Capanema para servir de base para a criação da Universidade Nacional. Uma série de unidades de ensino esparsas, inclusive a EEAN, são incorporadas à instituição, que passa a chamar-se Universidade do Brasil³⁰⁶. Para adequar-se à condição de instituição universitária, a EEAN deveria necessariamente alterar suas condições de matrícula, exigindo das candidatas o curso secundário completo.

Mas mesmo entre as professoras da EEAN há oposição quanto a mudança dos critérios de admissão. Olga Lacorte, docente da EEAN, coloca em dúvida a validade da exigência do ensino secundário por considerar que isso inviabilizaria o projeto de aumentar o número de enfermeiras diplomadas no Brasil. A enfermeira apela para que as instituições mantenham suas “portas abertas” e enfrentem os problemas da baixa escolaridade no cotidiano da formação. Irmã Mathilde Nina (EELM) posiciona-se ao lado da enfermeira Olga Lacorte. A religiosa enfermeira ressalta as dificuldades das escolas de enfermagem, especialmente as do interior do Brasil, exemplificando com a situação enfrentada pelas EESVP de Fortaleza e de Goiânia que, segundo ela, tiveram que recusar mais da metade das candidatas inscritas por não terem alcançado as notas mínimas nos exames de habilitação³⁰⁷. Olga Lacorte e irmã

³⁰⁵ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 06 de fevereiro de 1945. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN- UFRJ).

³⁰⁶ Durante a Era Vargas (1930-1945) formaram-se outras quatro instituições universitárias, em meio a dezenas de faculdades isoladas. Foram elas: Universidade de Minas Gerais, Universidade de Porto Alegre, em 1934, no mesmo ano em que foi criada a Universidade de São Paulo pelo governo estadual como uma variante bem-sucedida do modelo federal. Em 1940, na cidade do Rio de Janeiro, surgiram as Faculdades Católicas, embrião da universidade reconhecida pelo Estado em 1946 e, mais tarde, Pontifícia – foi essa a primeira universidade privada do país. Teve vida curta a Universidade do Distrito Federal, criada por Anísio Teixeira em 1935 e dissolvida em 1939, tendo parte de suas faculdades incorporadas, com o caráter de unidades autônomas, pela Universidade do Brasil (CUNHA, Luiz Antônio. “O público e o privado na educação superior brasileira: fronteira em movimento?” In TRINDADE, Héglio (org.). *Universidade em Ruínas na República dos Professores*. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 164).

³⁰⁷ Quanto à situação educacional da época, o índice de analfabetismo continuava a ser muito elevado. Em 1940, o índice era de 56,2%, considerando a população de 15 anos ou mais. O índice de escolarização de cidadãos entre 5 e 19 anos era de pouco mais de 21%. (ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE

Mathilde reconhecem que o perfil social e escolar que prevalece entre as alunas das escolas de enfermagem é baixo. Essa percepção será confirmada no último capítulo desta tese, quando analisarmos o perfil discente da EELM.

Detemo-nos um pouco mais nas declarações sobre a mencionada dificuldade em recrutar alunas devido às suas deficiências escolares. A historiografia nos oferece exemplos que comprovam os problemas relacionados à escolaridade das candidatas na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) e na Escola de Enfermagem do Rio de Janeiro, ambas na cidade do Rio de Janeiro. No caso da primeira, como afirmam Marina Bess e Wellington Amorim

(...) nos relatórios de Maria de Castro Pamphiro [diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto] e nas fichas dos alunos percebemos algumas dificuldades enfrentadas pela Diretora, entre os quais, no ano de 1943, ela relatou que, nos meses de março a abril e setembro foram feitos exames de admissão. Mas somente uma aluna foi aprovada³⁰⁸.

Já Paulo Campos afirma que a direção da Escola de Enfermagem do Rio de Janeiro

(...) não conseguiu matricular uma só estudante para o segundo semestre de 1945 – todas as aspirantes foram rejeitadas por não terem o ensino secundário completo. O problema se repetiu no segundo semestre do ano seguinte: naquela ocasião, houve ausência de candidata, apesar do esforço de divulgação da escola em colégios, escolas normais, grupos escolares e seções da Legião Brasileira de Assistência em todas as cidades do Estado. Aurora Costa, primeira diretora da escola, estarecida diante deste resultado, não teve dúvidas em associar o problema aos pré-requisitos para a matrícula: exigia-se o curso normal, clássico ou científico completos ou, no mínimo a 5ª série ginasial³⁰⁹.

As escolas de enfermagem já encontravam dificuldades em recrutar alunas mesmo sem exigir a formação secundária. A maioria das enfermeiras presente no fórum opta por não tornar obrigatória a exigência do ensino secundário completo. Posta em votação, são determinadas as seguintes condições de acesso às escolas de enfermagem: admissão sem exame para candidatas com o ensino secundário e curso normal completos. As lideranças entenderam que não poderiam impedir a inscrição de candidatas que possuíssem somente o

ENFERMAGEM. 07 de fevereiro de 1945. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN- UFRJ).

³⁰⁸ BESS, Marina do Nascimento; AMORIM, Wellington Mendonça. Aspectos da Formação Profissional na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1943-1949). Escola Anna Nery. *Revista de Enfermagem*. v.9, n.3, dez. 2006, p. 67.

³⁰⁹ CAMPOS. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *op.cit.*, p. 885.

ensino primário ou o primeiro ciclo do ensino secundário³¹⁰. O acesso dessas candidatas se daria por meio da realização de exames. Fixou-se idade mínima de 18 anos para o ingresso³¹¹.

Uma alternativa proposta por Laís Netto dos Reys (EEAN) é a criação de cursos pré-enfermagem com duração de um ano, equivalente ao ensino secundário, com o propósito específico de preparar para o ingresso no curso de enfermagem. A sugestão é elogiada por madre Domineuc (HSP), Edith Fraenkel (EEUSP) e Maria Rosa Pinheiro (Instituto de Higiene de SP). O curso de pré-enfermagem deveria ter a duração de dois anos, mas apesar de passar pelo crivo das participantes do fórum, o projeto encontrou entraves nas limitações financeiras das escolas de enfermagem sem condições para introduzi-lo³¹².

Convencida da dificuldade de exigir imediatamente o nível secundário completo, Laís Netto dos Reys contrapõe com a possibilidade de a EEAN oferecer dois títulos distintos ao final do curso de enfermagem. Para aquelas que ingressarem sem o curso secundário completo será conferido o diploma de enfermeira. Para as alunas com formação secundária completa será conferido o grau de bacharel, considerado um nível de especialização voltado à docência e à administração escolar. A proposta de Laís resolveria a questão da integração da EEAN à Universidade do Brasil. Para a diretora da EEAN, é preciso defender “nosso lugar na universidade”³¹³. Por fim, define-se que a EEAN oferecerá, pelo menos até 1950, dois diplomas de enfermeiras³¹⁴.

Laís Netto dos Reys procura embasar seu discurso na elevação do nível escolar da enfermagem, mas acaba por isolar ainda mais a posição da EEAN ao optar por resolver seu problema emergencial colocado pela relação entre a EEAN e a Universidade do Brasil, enquanto as demais lideranças de enfermagem optam por não seguir os mesmos caminhos de acesso e diplomação.

As discussões realizadas no fórum continuam ecoando mesmo após seu término, refletindo na Lei n. 775, de 06 de agosto de 1949³¹⁵ (anexo VI). Sobre a escolaridade para a admissão nos cursos de enfermagem, o artigo 4º exige o certificado de conclusão do curso

³¹⁰ Incluídas neste item estavam as escolas comercial e industrial. Pela lei orgânica, estas equivaleriam ao primeiro ciclo do ensino secundário.

³¹¹ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 17 jul. 1945. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³¹² *Ibidem*.

³¹³ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 17 jul. 1945. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³¹⁴ Os diplomas distintos foram emitidos entre 1945 e 1949, ano em que foi promulgada a Lei n. 775. Nas atas foram descritas as diferenças somente sobre a entrada das alunas, e não sobre as eventuais diferenças com relação aos períodos de duração e currículos.

³¹⁵ As lideranças da enfermagem participaram de parte do processo de elaboração da legislação, oferecendo as principais reivindicações por meio do Projeto de Lei n. 92-A/48. O documento redigido pela Comissão de Educação da ABED foi enviado à Comissão de Educação e Saúde do Congresso Nacional.

secundário. Contudo, refletindo os problemas discutidos no fórum, a legislação prevê adequação em um prazo de sete anos³¹⁶, permitindo a apresentação de certificado de conclusão de curso ginásial (1º ciclo do curso secundário), comercial ou curso normal, no artigo 5º. A obrigatoriedade do curso secundário se faz pela mudança do *status* das escolas de enfermagem que, no artigo 20º, determina “em cada Centro Universitário ou sede de Faculdade de Medicina deverá haver escola de enfermagem, com os dois cursos de que trata o art. 1º (ou seja, curso de enfermagem e auxiliar de enfermagem)”³¹⁷. Todavia, a associação profissional solicita novas prorrogações, baseando-se ainda na baixa escolaridade do corpo discente brasileiro e na necessidade de ampliar o recrutamento de estudantes para a enfermagem. De fato, o ensino secundário completo passou a ser uma exigência para admissão somente após 1961, com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

No âmbito da *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, a relação estabelecida entre a necessidade de ampliar o recrutamento de estudantes e as dificuldades em atrair um corpo discente mais qualificado para as escolas de enfermagem abre espaço para o debate sobre a criação do curso de auxiliar de enfermagem.

3.5 “Livrando a enfermagem de mãos leigas”: as auxiliares de enfermagem

A criação do curso de auxiliar de enfermagem, bem como a atuação das profissionais capacitadas por esses cursos, são debatidas na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* de 1944 a 1946. Laís Netto dos Reys (EEAN) é uma das defensoras da criação de cursos de auxiliares de enfermagem. Embora não fosse regulamentado, alguns cursos de auxiliar de enfermagem já estavam em funcionamento nas escolas de enfermagem desde 1934, quando criado na EECC, e em 1940 na EEAN, ambos por iniciativa de Laís Netto dos Reys. Para a enfermeira, um dos objetivos do curso de auxiliar de enfermagem é suprir o número de profissionais de saúde necessário para organizar os serviços de saúde. É com esse mesmo argumento que o SESP, a partir de 1942, passa a oferecer a formação de visitadoras sanitárias e auxiliares de enfermagem, especialmente nas regiões Norte e Nordeste³¹⁸.

³¹⁶ Ou seja, a adequação deveria ser realizada até 1956.

³¹⁷ BRASIL. Lei n.775, de 06 de agosto de 1949.

³¹⁸ O treinamento de auxiliares ocorreu inicialmente no Programa do Amazonas, sendo realizado no Hospital Evandro Chagas, em Belém, e nos Hospitais de Santarém e Breves. As exigências eram ter idade entre 18 e 30 anos, bom estado de saúde e priorizar os candidatos com certificado de curso ginásial ou normal. Os primeiros cursos de auxiliares hospitalares foram realizados sob a responsabilidade de enfermeiras brasileiras e americanas, tendo também a participação de médicos e nutricionistas. Segundo o relatório de atividades do SESP

Segundo os relatórios do SESP, os investimentos nessas regiões se justificam pela necessidade de abrir hospitais e implantar um programa de saúde pública na região amazônica.

No âmbito do fórum, duas questões principais são levantadas para justificar a necessidade de se criar cursos desta natureza: o número ainda insuficiente de enfermeiras diplomadas para suprir as demandas dos quadros de saúde no país e a grande quantidade de pessoas não habilitadas que assumem postos que deveriam ser destinados a enfermeiras diplomadas. Ainda assim, não há unanimidade com relação à criação do curso de auxiliar e ao papel que ele desempenharia no campo educacional e profissional da enfermagem no Brasil. Na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* notamos três posições distintas sobre a organização do curso de auxiliar de enfermagem: 1) favorável a criação entendendo-o como fundamental para alavancar o serviço de enfermagem no Brasil; 2) contrária à criação do curso; e 3) a favor da criação considerando-o como solução paliativa e temporária para suprir as necessidades do sistema de saúde brasileiro.

Em 12 de fevereiro de 1944 o tema dos cursos de auxiliar de enfermagem é abordado no fórum pela religiosa enfermeira Eugênia Luna, diretora da EESVP de Goiânia. Em primeiro lugar, Eugênia Luna defende a criação de escolas específicas para o curso de auxiliar de enfermagem fora das escolas de enfermagem e dos hospitais. Segundo ela, essa medida visa distinguir claramente enfermeiras e auxiliares. O aprendizado nos cursos de auxiliares deveria ser restrito a “noções de higiene, limpeza e ética”³¹⁹, e o treinamento tanto teórico quanto prático deveria ser ministrado por enfermeiras diplomadas. As auxiliares de enfermagem deveriam ser treinadas a agirem de forma completamente subordinada às enfermeiras, sem qualquer autonomia, realizando somente as tarefas mais elementares relacionadas à higienização dos pacientes, dos locais de serviço e dos materiais utilizados.

Aberta a discussão, apenas Celina Viegas (EECC) e Waleska Paixão (EECC) colocam-se contrárias à criação do curso, por considerarem a formação de auxiliares de enfermagem uma ameaça ao espaço de atuação profissional (mercado de trabalho) das enfermeiras. Essa posição é justificada com base no histórico de conflitos entre as

de 1948, seis cursos para auxiliares de enfermagem foram realizados no Programa do Amazonas, formando 83 profissionais. Também compunham o quadro de auxiliares do SESP profissionais formados em outras instituições. Nessa situação os números são mais vultosos, chegando a 2089 auxiliares, como auxiliares de enfermagem, nutrição, educação sanitária, serviço social e maternidade. (RENOVATO, Rogério Dias; BAGNATO, Maria Helena Salgado. As contribuições do Serviço Especial de Saúde Pública para a formação profissional da Enfermagem no Brasil (1942-1960). *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.61, n.6, nov./dez. 2008, p. 911).

³¹⁹ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 14 de fevereiro de 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

representantes da EECC e a prefeitura de Belo Horizonte, em razão da nomeação de auxiliares de enfermagem para cargos oficiais que, teoricamente, deveriam ser destinados exclusivamente a enfermeiras diplomadas. O conflito leva à extinção do curso de auxiliar que funcionou na EECC entre 1934 e 1939. Segundo Waleska Paixão, o funcionamento dos cursos de auxiliar de enfermagem criam os seguintes inconvenientes:

- a) incompreensão da profissão pela sociedade e pelos próprios médicos, que confundiam enfermeiras e auxiliares.
- b) número insuficiente de enfermeiras diplomadas para orientá-las.
- c) falta de compreensão das próprias auxiliares, que pleiteavam e obtinham lugares de enfermeiras diplomadas nos estabelecimentos hospitalares particulares³²⁰.

Entre as demais participantes do fórum não encontramos posição similar às de Waleska Paixão e Celina Viegas, que rejeitam completamente a criação dos cursos de auxiliares de enfermagem.

Basicamente, as demais participantes do fórum são a favor da criação do curso de auxiliar de enfermagem, e as controvérsias a respeito do mesmo giram em torno do local mais adequado para sua instalação – em escolas de enfermagem ou hospitais – e sobre as características da formação mais voltada para a prática ou um treinamento que contasse também com a presença de conteúdo teórico. Essas divergências relacionam-se com a percepção do papel a ser desempenhado pelo curso de auxiliar, como descrito anteriormente, se entendido como fundamental para o ensino e para o serviço de enfermagem ou tomado como uma solução emergencial.

Laís Netto dos Reys (EEAN) discorda do trabalho apresentado por irmã Eugênia Luna (EESVP), por se opor que a formação seja realizada em outro local que não as escolas de enfermagem. Laís afirma que o curso de auxiliar, ministrado por enfermeiras em escolas de enfermagem, introduziria com maior eficiência a hierarquia profissional, uma vez que ainda não existem regulamentos próprios para o ensino e para o exercício dessas profissionais de saúde. A diretora da EEAN cita o trabalho desenvolvido naquela instituição, que entre 1940 a 1943 havia formado dezessete (17) auxiliares. Na EEAN, o curso tinha a duração de nove meses, contendo aulas teóricas na própria escola e práticas em hospitais conveniados. Laís e também irmã Mathilde Nina (EELM) acreditam que a criação do curso de auxiliar de enfermagem é capaz de impactar positivamente sobre o reconhecimento profissional da enfermagem na medida em que contribui para a excelência dos serviços prestados. Para elas, a

³²⁰ RELATÓRIO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM CARLOS CHAGAS, 1943, p. 3, *apud*, SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil, *op.cit.*, p.27.

formação de auxiliares de enfermagem mostra-se imprescindível ao desenvolvimento da enfermagem no Brasil.

Laís utiliza também a imprensa para expor os problemas enfrentados pela enfermagem no país, que em sua opinião poderiam ser minimizados com a criação do curso de auxiliar. Em jornais de grande circulação (*A Noite*, *Gazeta de Notícias*, *A Manhã*)³²¹, a enfermeira apresenta dados oficiais sobre a carência de enfermeiras diplomadas no Brasil, que naquele momento somavam mil cento e quarenta e oito (1.148) profissionais³²². Nesse período, o título de enfermeiras diplomadas era conferido àquelas que haviam frequentado a EEAN ou instituições equiparadas. Em 1946, data em que os dados são apresentados, apenas a EEAN, a EECC, a EEHSP, a EELM e a EEUSP emitem diplomas oficiais³²³. O reduzido número de enfermeiras diplomadas acarreta na regulamentação do trabalho de “enfermeiros(as) práticos(as)”. Os “profissionais” e as legislações as quais Laís se referia eram as seguintes:

Religiosas enfermeiras: o Decreto n. 22. 257/1932 garantia às religiosas com mais de 6 anos de prática efetiva de enfermeiras, ou de auxiliares manipuladoras de laboratórios farmacêuticos ou de farmácias, ficam conferidos, respectivamente, direitos iguais aos de enfermeiras diplomadas para o fim especial de exercerem essas funções em os hospitais.

Enfermeiros práticos: aqueles que em 1934 já constavam 5 anos de exercício de enfermagem e tiveram sua função regulamentada pelo Decreto n. 23.774, de 22 de janeiro de 1934.

Práticos de enfermagem ou práticos licenciados: são os que recebem certificado do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e dos respectivos Serviços Sanitários, nos estados, após aprovação em exame de habilitação. Regulamentado pelo Decreto n. 8.778, de 22 de janeiro de 1946. Existem ainda uma infinidade de pessoas que não se enquadram na legislação federal. Há os que fazem exames de habilitação de acordo com decretos estaduais³²⁴.

Laís Netto dos Reys desqualifica o serviço dos agentes sem formação acadêmica, acusando-os de “prestar um desserviço à enfermagem” e de promoverem o desprestígio da profissão “pois o primeiro contato com o público era com essas atendedoras de pouco conhecimento e destituídas de educação”³²⁵. De fato, nesse período a diferenciação entre os profissionais de saúde está em inicial processo de assimilação para a maioria da população

³²¹ A NOITE. A pátria pode contar com a mulher brasileira. *A Noite*, Rio de Janeiro, ano. XXXII, n. 10.989, 13 set. 1942, p. 7. A MANHÃ. Há no Brasil apenas uma enfermeira para 37.500 habitantes. *A Manhã*, Rio de Janeiro, ano V, n.1.348, 30 dezembro de 1945. GAZETA DE NOTÍCIAS. A Escola Ana Nery, uma instituição social. Entrevista da Diretora Sra. Lais Netto dos Reys. *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, ano 71, n. 112, 17 mai. 1946, p. 4. Periódicos/Fundação Biblioteca Nacional.

³²² GAZETA DE NOTÍCIAS. A Escola Ana Nery, uma instituição social. Entrevista da Diretora Sra. Lais Netto dos Reys. *op.cit.*, p. 4.

³²³ Ver a tabela 1 e o texto subsequente a ela.

³²⁴ PINHEIRO, Maria Rosa Sousa. O problema da enfermagem no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano 4, n. 4, out. 1951, p. 283. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

³²⁵ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 25 set. 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/ EEAN-UFRJ).

brasileira. Essa questão não é vivenciada apenas pelas enfermeiras – os médicos também passam por citações similares. Para afastar os “leigos” da enfermagem, Laís recomenda:

a criação de escolas de alto padrão, de *cursos de auxiliares de enfermagem* e a propaganda inteligente e constante, sobretudo pela inclusão de propagandas de enfermagem nas escolas secundárias, de maneira a despertar a atenção das meninas e das jovens para a importante missão de enfermeira³²⁶ [*grifo nosso*].

Nessa perspectiva a organização dos cursos de auxiliares está na base do processo de consolidação da profissão de enfermagem. Isso porque frente ao reduzido número de enfermeiras diplomadas e às dificuldades das escolas de enfermagem em recrutar estudantes com um elevado perfil educacional, o investimento deveria voltar-se à formação de auxiliares, com o objetivo de “livrar a enfermagem das mãos dos leigos”³²⁷. A proposta é criar uma elite intelectual de enfermeiras diplomadas e um amplo contingente de auxiliares de enfermagem. Laís Netto dos Reys não percebe a formação de auxiliares como uma medida emergencial, apenas para sanar o problema imediato da carência de profissionais da área de enfermagem. Em sua visão, o campo profissional da enfermagem deveria necessariamente ser composto por enfermeiras e auxiliares de enfermagem, cada qual com suas atribuições bem definidas. A diretora da EEAN luta pela participação das líderes da enfermagem na regulamentação do curso de auxiliar e para garantir a elas um espaço importante nesse processo de profissionalização do campo da enfermagem brasileira.

Para retirar de cena a “mão-de-obra leiga”, Laís chega a sugerir um projeto de lei que tornasse obrigatório o curso de auxiliar de enfermagem para todas as mulheres. Funcionando como uma espécie de “certificado de reservista feminino”, o diploma de auxiliar de enfermagem seria obrigatório às moças que desejassem acesso ao serviço público. Nas palavras da enfermeira, “essa medida seria uma grande contribuição à melhoria das condições sanitárias”³²⁸. Ao que sabemos, o projeto não foi apresentado, mas é interessante conhecê-lo para nos aproximarmos ainda mais da dimensão do papel das auxiliares de enfermagem para a diretora da EEAN.

Ao contrário de Laís, que acredita na função estratégica do curso de auxiliar, para Edith Fraenkel (EEUSP) a formação de auxiliares de enfermagem não poderia contribuir diretamente para o reconhecimento da enfermagem. Para que isso ocorresse, dizia ela, “era

³²⁶ GAZETA DE NOTÍCIAS. A Escola Ana Nery, uma instituição social. Entrevista da Diretora Sra. Laís Netto dos Reys. *op.cit.*

³²⁷ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 25 set. 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/ EEAN-UFRJ).

³²⁸ GAZETA DE NOTÍCIAS. A Escola Ana Nery, uma instituição social. Entrevista da Diretora Sra. Laís Netto dos Reys. *op.cit.*

preciso investir na criação dos cursos de enfermagem sem o qual a profissão ficará rebaixada”³²⁹. A representante da EEUSP vocaliza a posição do SESP, que justifica seu apoio à organização de cursos de auxiliares considerando basicamente o pequeno número de enfermeiras diplomadas e a necessidade de segmentar as atividades, promovendo a divisão do trabalho na área da saúde. Nessa ótica, às auxiliares de enfermagem caberiam as atividades de baixa complexidade.

Para Edith Fraenkel,

em vista de falta de enfermeiras, em alguns países, devemos utilizar os trabalhos da “não profissional” [auxiliares de enfermagem], com o fim de prestar cuidados de enfermagem àqueles que necessitam. Desde que este problema é quase universal e apresenta diversos aspectos nos diferentes países, a enfermagem mundial necessita de guia e orientação nesta questão vital³³⁰.

A justificativa de Edith Fraenkel para apoiar a criação do curso de auxiliares de enfermagem destoa daquela defendida por Laís Netto dos Reys (EEAN). Para a enfermeira, os cursos dessa natureza têm um caráter “não profissional” e são uma solução emergencial dada a incapacidade de formar em curto prazo um número satisfatório de enfermeiras diplomadas. Edith posiciona-se a favor da criação do curso de auxiliar como formação prática, realizada em hospitais, e demonstra receio de que as auxiliares ocupem o espaço profissional das enfermeiras diplomadas.

Também a favor da criação do curso de auxiliar em hospitais é Maria Bandeira de Oliveira, da Divisão de Organização Hospitalar (DOH)/DNS. A sugestão da enfermeira é a de que a formação de auxiliar de enfermagem seja realizada em hospitais com mais de seiscentos (600) leitos, e não em escolas de enfermagem, para evitar que “essas moças uma vez dotadas de um título se julguem enfermeiras”³³¹. Como apresentaremos neste capítulo, a DOH foi criada em 1941 com a finalidade de estruturar as unidades hospitalares e a administração científica nas mesmas. Portanto, a representante da DOH defende sua posição institucional, que visa qualificar as instituições hospitalares brasileiras.

³²⁹ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 26 set. 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/ EEAN-UFRJ).

³³⁰ Trabalho apresentado no IX Congresso Internacional de Enfermagem, realizado em maio de 1947 nos EUA. Na ocasião, a comissão brasileira participou da sessão liderada por enfermeiras da África do Sul. A discussão centrava-se na validade da formação de auxiliares de enfermagem. Interessante salientar que o debate sobre a criação de cursos de enfermagem tinha uma dimensão internacional nesse período. Ainda que de forma paliativa e temporária, Edith Fraenkel defendeu a criação dos cursos e sua posição foi apoiada por representantes de 32 países. (ANNAES DA ENFERMAGEM. Congresso Internacional de Enfermagem. Recomendações da Comissão. *Annaes de Enfermagem*. São Paulo, v. I, n. 4, out.1948. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ).

³³¹ *Ibidem*.

Defendendo a formação das auxiliares em escolas de enfermagem, Laís Netto dos Reys (EEAN) e irmã Mathilde Nina (EELM) contra-argumentam ser essa a maneira mais eficiente de as enfermeiras diplomadas manterem o controle sobre a profissão. Dessa forma, as enfermeiras poderiam fiscalizar e corrigir no cotidiano as eventuais falhas da legislação que regulamentaria os cursos de auxiliares de enfermagem, estabelecendo um controle direto sobre os limites da atuação destas e preservando a identidade profissional das enfermeiras.

No debate, nota-se uma grande preocupação com a hierarquização dos saberes e práticas da enfermagem e a identidade profissional. De uma forma geral, as representantes mais ativas nas discussões sobre a criação do curso de auxiliar de enfermagem, irmã Eugênia Luna (EESVP-GO), Laís Netto dos Reys (EEAN) e Edith Fraenkel (EEUSP), exploram a vinculação das auxiliares de enfermagem ao trabalho manual, posição da qual a enfermagem lutava para se afastar. Às enfermeiras caberia o trabalho intelectual, mais valorizado, e às auxiliares o trabalho manual, indispensável, porém de menor prestígio. A construção da identidade profissional depende da clara distinção entre atividades intelectuais e manuais. Em um campo profissional ainda em processo de institucionalização, como o da enfermagem, a construção da identidade profissional tem um peso bastante expressivo, e para garanti-la as lideranças passam a requisitar para si a responsabilidade de elaborar a legislação referente ao ensino e à atuação profissional das auxiliares de enfermagem.

Na reunião de 29 de setembro de 1944 o fórum ouve a opinião de uma comissão formada pelos médicos Ari de Almeida (DNS), Aduauto Botelho (Serviço de Doença Mental/DNS) e Teófilo de Almeida (DOH/DNS). A comissão trata especificamente do tema da criação do curso de auxiliar de enfermagem. A presença desses membros da equipe do DNS na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* é um sinal não apenas da importância estratégica da criação do curso de auxiliar de enfermagem para o governo, mas sobretudo do reconhecimento do peso político do fórum e do entendimento de que as ações no quadro da enfermagem no Brasil teriam que ser negociadas com as lideranças da enfermagem, importante ponto reivindicado pela criadora do fórum. A dimensão negociável do processo é medida pelo fato de que um ano antes, em novembro de 1943, Laís havia solicitado ao ministro Gustavo Capanema ajuda “para que se resolva o problema de um corpo de auxiliar para as enfermeiras, com formação própria, feita nas escolas de enfermagem”³³². A participação dos médicos do DNS nessa discussão provavelmente é uma resposta às resistências e restrições com relação à criação dos cursos dessa natureza, respectivamente

³³²ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 23 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

representadas no fórum pelas posições das representantes da EECC, Waleska Paixão e Celina Viegas, e pelas representantes do SESP, especialmente por Edith Fraenkel (EEUSP).

A comissão do MES negocia com as lideranças da enfermagem os temas da regulamentação do ensino e da atividade profissional dos auxiliares de enfermagem. O médico Teófilo de Almeida aborda assim a questão

(...) o problema da enfermeira é grave, gravíssimo, nas estatísticas a enfermeira não existe. Tenho viajado muito pelo Brasil, conheço muitos e muitos hospitais do nosso interior e em quase todos eles, vê a copeira, a cozinheira cuidando do doente³³³.

Os discursos das enfermeiras e dos representantes do MESP apontam para a mesma direção: a insuficiência de enfermeiras diplomadas no Brasil para atender à demanda de profissionais necessária ao funcionamento do sistema de saúde nacional. A comissão do MESP e Laís Netto dos Reys (EEAN) agem de forma combinada, defendendo a ideia de que as auxiliares de enfermagem eram peças essenciais para a melhoria da assistência à saúde, retirando de cena os “curiosos” e promovendo o reconhecimento do trabalho qualificado da enfermagem na medida em que hierarquizam os diferentes “tipos de enfermeiras”.

Ouvidas todas as posições, em setembro de 1944 são tomadas as seguintes decisões: 1) o curso de auxiliar de enfermagem poderia ser criado em escolas de enfermagem ou hospitais; 2) o curso seria dirigido por enfermeiras diplomadas; e 3) a formação de auxiliares se daria em nove meses.

Após a definição desses três pontos, o fórum entrega a tarefa da regulamentação do curso de auxiliar de enfermagem para a entidade profissional – Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas. Em outubro de 1944, a associação da categoria profissional organiza uma comissão de estudos para elaborar um projeto de lei para a regulamentação da profissão de enfermeira e de auxiliar de enfermagem.

Embora os itens da regulamentação tenham sido deliberados fora do fórum, trataremos esses aspectos para nossa discussão. Para integrar a Comissão de Estudo da ABED, forma-se uma equipe composta por Marina Bandeira (DOH/DNS), Clara Curtis (SESP), Ruth Barcelos (EEAN), Ana Nava (EEAN) e Dolores Cavalcanti (EEAN). À exceção da última, as demais estiveram presentes na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*. O *anteprojeto de regulamentação da profissão da enfermeira*, apresentado em 13 de outubro de 1944, é dividido em cinco seções referentes às definições e atribuições da enfermagem, condições de habilitação ao exercício da profissão de enfermeira e da auxiliar de enfermagem, fiscalização,

³³³ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 27 set. 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

sanções e disposições transitórias. Para nosso interesse neste tópico, ressaltamos as propostas relativas às determinações e diferenciações entre as atividades exercidas pela enfermeira e pela auxiliar de enfermagem.

Art. 3º - são atribuições dos enfermeiros:

- a- Prestar cuidados de enfermagem geral e especializada;
- b- Servir como enfermeiro chefe, supervisor ou monitor;
- c- Dirigir serviços de enfermagem em hospitais ou serviços médicos;
- d- Exercer a profissão de professor de enfermagem;
- e- Dirigir escolas de enfermagem.

Único: Para os casos de tratam as alíneas “d” e “e” serão exigidos certificados e cursos de especialização reconhecidos pelos órgãos competentes;

Art. 5º Só poderão exercer a profissão nos termos do art. 2º em qualquer parte do território nacional, os enfermeiros diplomados, cujos diplomas tiverem sido registrados no Departamento Nacional de Saúde e órgãos competentes, de acordo com a legislação em vigor.

Art. 6º Todo enfermeiro está sujeito a carteira profissional cuja apresentação será exigida pela autoridade incumbida da fiscalização do exercício da profissão³³⁴.

Para as auxiliares de enfermagem:

Art. 8º Serão considerados auxiliares de enfermagem todos aqueles que apresentarem certificado provando ter feito um *curso teórico e prático mínimo de 9 meses, sob direção, orientação e instrução de enfermeiro diplomado por escola padrão ou outras a ela equiparadas*.

Art. 9º - é atribuição da auxiliar de enfermagem:

- a- Prestar cuidados acessórios de enfermagem nas organizações hospitalares e sanitárias.

Art. 10º É vedado ao auxiliar de enfermagem;

- a- Assumir responsabilidades privativas de enfermeira diplomada.

Art. 11º Só poderão exercer a profissão de auxiliar de enfermagem, aqueles cujos títulos tiverem sido registrados no Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina, do DNS e nos órgãos competentes, segundo a legislação em vigor.

Art. 12º Todo auxiliar de enfermagem, para o exercício da profissão, estará sujeito a carteira profissional cuja apresentação será exigida pela autoridade incumbida da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 13º Os auxiliares de enfermagem só poderão fazer estágio em hospitais, sanatório ou casas de saúde, sob responsabilidade e fiscalização de enfermeiro diplomado [*grifo nosso*]³³⁵.

O anteprojeto procura tocar no ponto principal das discussões do fórum e, conforme podemos examinar, ressalta o papel das enfermeiras diplomadas como responsáveis pelos cursos de formação de auxiliares de enfermagem nos postos de docência, na direção dos serviços e unidades escolares e nos postos de supervisão. Sobre os cursos de auxiliares propriamente ditos, o anteprojeto da ABED ratifica as preocupações com relação à identidade

³³⁴ COMISSÃO DE ESTUDOS DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIRAS DIPLOMADAS. Anteprojeto de regulamentação da profissão da enfermeira, out. 1944. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1944. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

³³⁵ *Ibidem*.

profissional, procurando proteger as enfermeiras. No item das atribuições são listadas cinco funções de competência exclusiva dos profissionais de enfermagem e somente uma para as auxiliares, a quem caberia assistir às enfermeiras. Fica estabelecida dentro do campo da enfermagem a divisão entre o trabalho intelectual e o trabalho manual.

De volta ao debate na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, em maio de 1946 as participantes discutem o currículo do curso de auxiliar de enfermagem, que fica assim definido:

Noções de anatomia e fisiologia humana – 12h; noções de microbiologia e laboratório – 12h; arte de enfermagem preliminar – 80h; história da enfermagem – 6h; ética e problemas profissionais – 10h; noções de higiene e profilaxia – 12h; noções de doenças medicina e primeiros socorros – 6h; noções de cirurgia e primeiros socorros cirúrgicos – 6h; enfermagem de primeiros socorros de urgência – 6h; serviço de saúde pública – 12h; noções de pediatria e puericultura – 10h; noções de oftalmologia – 3h; noções de otorrinolaringologia – 3h; noções de nutrição, dietética e dietética infantil – 12h; psiquiatria – 18h; noções de enfermagem obstétrica – 12h.
Estágios – medicina 180h; cirurgia – 180h; pediatria – 180h; sala de operação – 90h; psiquiatria – 90h; saúde pública – 180h; doenças transmissíveis – 90h; obstetrícia – 90h³³⁶.

A grade curricular formulada mostra-se bastante ampla e permite o conhecimento tanto teórico quanto prático às auxiliares de enfermagem. O currículo capacita as futuras auxiliares ao exercício de atividades muito mais elaboradas do que a simples higienização e observação dos pacientes. Essa perspectiva vai ao encontro das requisições do MESP e de Laís Netto dos Reis (EEAN), que defendem uma formação mais ampla como exigência da própria realidade brasileira. O curso enfatiza a formação prática, e seu currículo permite a atuação das auxiliares tanto nos hospitais quanto na área da saúde pública.

Os cursos de auxiliares formulados no Brasil seguem as determinações formuladas pelo fórum e pelo anteprojeto da ABED até 1949³³⁷, quando enfim são regulamentados por meio da Lei n. 775/1949 e do Decreto n. 27.426/49 (anexos VI e VII). A nova legislação sobre o ensino da enfermagem no Brasil, logo em seu artigo 1º, estabelece “o ensino de enfermagem em dois cursos ordinários: o de enfermagem e o de auxiliar de enfermagem”, sendo fixada, pelos artigos 2º e 3º, a duração de trinta e seis (36) meses para o curso de enfermagem e de dezoito (18) meses para o curso de auxiliar de enfermagem³³⁸. A principal

³³⁶ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 13 mai. 1946. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³³⁷ As lideranças da enfermagem participaram de parte do processo de elaboração da legislação, por meio do Projeto de Lei n. 92-A/48. O documento redigido pela Comissão de Educação da ABED foi enviado à Comissão de Educação e Saúde do Congresso Nacional.

³³⁸ Até o ano de 1959 existiam 32 cursos de auxiliares, sendo 24 deles funcionando em anexo a Escolas/Faculdades de Enfermagem, a maioria (cerca de 90%) fundado após a Lei n. 775/49. Grande parte

alteração é em relação à carga horária do curso de auxiliar de enfermagem, passando de nove (9) meses – como estabelecido no fórum – para dezoito (18) meses pela legislação. Já a organização dos cursos continua a ser permitida em escolas de enfermagem ou hospitais sob a direção de enfermeiras diplomadas. A grade curricular fica estabelecida de forma muito semelhante àquela definida em 1946 no fórum – com disciplinas teóricas e maior ênfase aos treinamentos práticos direcionados tanto ao ambiente hospitalar quanto para a saúde pública (anexo VII). A regulamentação em 1949 e seus aspectos confirmam a grande importância que o curso de auxiliar de enfermagem assume para o campo da enfermagem brasileira.

3.6 A proposta da “enfermeira social”

Ao iniciar a discussão sobre a reformulação do currículo mínimo para o curso de enfermagem, a *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* alavanca a discussão sobre o papel social das enfermeiras. O debate foi iniciado por madre Marie Domineuc (HSP)³³⁹. Em sua exposição, a religiosa enfermeira atrela a questão da duração e função do período preliminar à organização de um novo modelo de enfermeira – a *enfermeira social*.

A primeira discussão sobre a reorganização do currículo abarca a duração do período preliminar e a sua função. O período preliminar, com duração nos primeiros seis meses do curso de enfermagem, tem o objetivo de avaliar a aptidão das alunas para a profissão de enfermeira. Nessa fase define-se a permanência das alunas no curso. A proposta de madre Domineuc é para aumentar a duração do período preliminar, estendendo-o a todo o primeiro ano de formação. Para respaldar sua posição, a religiosa enfermeira argumenta sobre a importância de comprovar a “abnegação para o exercício profissional garantindo que a candidata não abandone a profissão pelo casamento ou maternidade”³⁴⁰. A *abnegação*, na fala de Domineuc, tem o sentido de comprometimento com uma profissão, fundamentada na

desse cursos funcionava sob administração laica (21, contra 11 de administração religiosa). O SESP continuou a participar ativamente do planejamento e organização deste tipo de formação, promovendo cursos de auxiliar de enfermagem anexo à Escola de Enfermagem de Manaus, em 1950, e à Escola de Auxiliar de Enfermagem Dr. Augusto Leite, em Aracajú, 1952. A agência ainda concedeu assistência técnica e financeira à Escola de Auxiliar de Enfermagem de Maceió, em 1952, Escola de Auxiliar de Enfermagem de Natal, em 1957, e Escola de Auxiliar de Enfermagem Irmã Marie Antoniette Blanchot, em 1958. (FORJAZ, Mariana de Vergueiro. Resumo das origens e desenvolvimento das escolas de enfermagem no Brasil focalizando a interferência do pensamento católico. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano XII, n.3, set. 1959, p. 328-329. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.).

³³⁹ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 23 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³⁴⁰ *Idem*. 24 de novembro de 1943.

militância, que exige das mulheres colocar em segundo plano o casamento e a maternidade, elementos que ainda naquele período definiam o papel social das mulheres.

A ampliação do período preliminar é parte imprescindível da proposta de madre Domineuc para a organização do ensino de enfermagem, segundo um determinado modelo: a *assistência integrada*. Como tratado no Capítulo 2 desta tese, esse modelo foi introduzido pela religiosa enfermeira na EEHSP e no Amparo Maternal, e condicionava a formação das enfermeiras ao conhecimento das condições sociais de trabalho, moradia e alimentação que poderiam afetar a condição sã do corpo humano, integrando os problemas de ordem psicológica, social e espiritual³⁴¹.

Contudo, a proposta de *assistência integrada* apresentada por Domineuc no fórum vai além da experiência na EEHSP e no Amparo Maternal, limitada pelo currículo fixado pela EEAN. O aprofundamento do modelo prevê a formação conjunta em enfermagem e serviço social; para isso, o período preliminar ganha uma função-chave por reunir durante o primeiro ano as duas formações a partir de uma grade com disciplinas teóricas e práticas comuns. Após o término do período preliminar, finda-se o tronco comum entre os cursos de enfermagem e serviço social³⁴². A partir de então as alunas optam pela profissão de enfermeira ou assistente social. Ainda assim, no segundo ano de estudos, Domineuc propõe que as alunas de enfermagem e de serviço social compartilhem as seguintes disciplinas: ética, doenças infecciosas, pronto-socorro, otorrino, obstetrícia e pediatria. A distinção entre as formações dá-se nos seguintes quesitos: o curso de enfermagem apresenta em sua grade as disciplinas de patologia médica e cirúrgica, sala de operações e técnica superior, e as futuras assistentes sociais têm sua formação específica baseada no conhecimento de higiene infantil, epidemiologia e estatística³⁴³.

Nesse modelo curricular os estágios assumem uma importância central, já que a instrução das enfermeiras deve pautar-se mais na aquisição de conhecimentos no campo prático do que no aprendizado teórico adquirido nas salas de aula. Os estágios devem ocorrer

³⁴¹ O quadro curricular seria composto pelas seguintes disciplinas: noções de sociologia e ética – 30 aulas; história da enfermagem – 10 aulas; psicologia – 30 aulas; anatomia – 50 aulas; fisiologia – 40 aulas; química biológica – 40 aulas; física – 25 aulas; microbiologia – 60 aulas; introdução à ciência médica – 40 aulas; matéria médica – 30 aulas; fisioterapia – 30 aulas; massagem – 30 aulas. (ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 23 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³⁴² DOMINEUC, Madre Marie. Estudo do Decreto Federal n. 20.109/31. 20 de novembro de 1943. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1943. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

³⁴³ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 23 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

desde o primeiro ano de estudo³⁴⁴, inicialmente dedicados à administração escolar e ao conhecimento do funcionamento hospitalar. Os estágios, no primeiro e segundo ano, também fazem parte do tronco comum de formação entre a enfermagem e o serviço social³⁴⁵. Após o treinamento introdutório, os estágios no curso de enfermagem seguem as especialidades clínicas e de saúde pública, com destaque para a assistência materno-infantil³⁴⁶.

A proposta de madre Domineuc visa formar a *enfermeira social*, uma profissional preparada para identificar os efeitos das condições sociais e econômicas sobre a saúde e a doença e apta a reconhecer os indicadores sociais e médicos necessários à promoção da saúde e ao combate às enfermidades. Esse modelo de *enfermeira social* exige que a profissional seja formada, para estar em constante contato com as populações. O modelo é claramente inspirado no estilo francês de trabalho social, do início do século XX, no qual enfermagem e serviço social constituíam-se um único campo de atuação. Tanto a perspectiva educacional quanto o modelo de profissional sugeridos por madre Domineuc são inspirados em sua própria experiência no movimento médico-social francês.

O modelo de *assistência integrada* voltado para a formação da *enfermeira social* é submetido à apreciação das demais participantes do fórum. Na avaliação de Laís Netto dos Reys (EEAN), a formação comum de enfermeiras e assistentes sociais mostra-se frágil no que diz respeito às matérias médicas, o que poderia comprometer a atuação profissional da futura enfermeira. Nessa mesma direção pronunciavam-se as religiosas enfermeiras Matilde Nina (EELM), Jeanne Sabóia (EESVP) e Cecília Fernandes (EESVP) e as enfermeiras Celina Viegas (EECC) e Edith Fraenkel (EEHSP). Para elas, a ênfase na formação social é problemática por tornar as enfermeiras mais dependentes dos médicos em suas condutas. A *enfermeira social*, na visão da maioria das participantes, poderia se tornar uma “profissional auxiliar” e facilmente descartável³⁴⁷.

Em defesa do modelo da *enfermeira social*, madre Domineuc afirma a necessidade de organizar no Brasil um contingente de enfermeiras comprometidas com a questão social “pela integração das futuras enfermeiras nas lutas cotidianas do trabalho prático e da assistência

³⁴⁴ No momento desta discussão eram realizados a partir do segundo ano de formação.

³⁴⁵ Estágios: enfermagem elementar – 2 meses; enfermaria de cirurgia – 2 meses; enfermaria de medicina – 2 meses; enfermaria de pediatria – 1 mês; enfermaria de maternidade – 1 mês; cozinha dietética – 1 mês; e serviços de ambulatório – 1 mês. (ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 25 de novembro de 1943. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³⁴⁶ Para o segundo ano indicavam-se às alunas de enfermagem os estágios de cirurgia do adulto e da criança (4 meses), saúde pública (2 meses), ambulatório obstetrícia e pediatria (3 meses) e especialidades médicas (1 mês). (*Idem.* 11 de fevereiro de 1944).

³⁴⁷ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 13 de fevereiro de 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

psicológica e espiritual ao doente”, e para tal o ensino da enfermagem deveria ser direcionado ao “conhecimento total, mas com maior abertura à face social da enfermagem”³⁴⁸. Essa posição reflete o vigor militante da religiosa, cuja formação franciscana e atuação como enfermeira e assistente social a distinguem, inclusive, das demais religiosas enfermeiras formadas no Brasil.

Outra proposta em discussão é apresentada por Edith Fraenkel (EEUSP). Diferentemente de Domineuc, que propunha que todo o primeiro ano fosse destinado ao período preliminar, Edith considera os seis meses já estabelecidos suficientes para que seja avaliada a aptidão das alunas para a profissão de enfermagem. Laís Netto dos Reys, irmã Matilde Nina e Celina Viegas votam a favor da manutenção da duração de seis meses. Nesse contexto, estabelecer em seis meses o tempo de duração do período preliminar significa a rejeição da proposta de madre Domineuc de organização do ensino voltada à formação da *enfermeira social*. Durante a votação, estabelece-se o consenso de que os primeiros seis meses de formação no curso de enfermagem devem ser destinados à introdução aos conhecimentos básicos das disciplinas que compõem o curso de enfermagem, funcionando como uma fase de adaptação e avaliação da capacidade cognitiva das alunas para testar a “vocação profissional”³⁴⁹. Essa é a primeira definição sobre a nova organização do currículo mínimo para o curso de enfermagem. Outras questões são demoradamente debatidas no fórum, como apresentaremos em seguida.

3.7 A reorganização do ensino de enfermagem

Entre 1943 e 1945 ocorrem, durante a *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, as discussões para a reformulação da nova grade curricular para o curso de enfermagem que, além de promover a atualização de conteúdos e métodos de ensino, tem como objetivo resolver a inexistência de um “padrão” que seja único e nacionalmente adotado por todas as escolas. Novamente, está em jogo o papel da EEAN como escola “oficial padrão”. Especificamente na elaboração do novo currículo, as maiores controvérsias ficam centradas na carga horária das disciplinas relativas à assistência materno-infantil e a função e obrigatoriedade do estágio de saúde pública.

Edith Fraenkel (EEUSP) dá início à sua exposição propondo que o curso de enfermagem seja dividido em três fases: período preliminar (seis meses) no qual

³⁴⁸ *Idem*. 25 de novembro de 1943

³⁴⁹ *Idem*. 12 de fevereiro de 1944.

prevaleceriam as disciplinas teóricas de “introdução da ciência médica”; segunda parte do curso (26 meses), dedicada ao treinamento teórico e prático em centros hospitalares; e, por fim, (quatro meses) um treinamento exclusivo em saúde pública³⁵⁰. O modelo proposto por Edith Fraenkel é bastante similar ao vigente na instituição da qual era diretora, a EEUSP – modelo preconizado pelo SESP. A orientação pedagógica proposta permitiria à profissional capacitar-se tanto para o atendimento hospitalar como para o trabalho em saúde pública desenvolvido em Centro de Saúde ou em campanhas sanitárias.

A proposta não agrada a irmã Mathilde Nina (EELM), que desejava a retirada do estágio de saúde pública da grade curricular. Para ela, a orientação curricular dos cursos de enfermagem deveria privilegiar a assistência hospitalar com ênfase no atendimento materno-infantil³⁵¹. A proposição agradava, em parte, madre Domineuc (HSP), que defendia a ênfase na assistência materno-infantil. No entanto, para ela, esse direcionamento incluía necessariamente a atenção em saúde pública. Nina e Domineuc definem a assistência à maternidade e à infância como a área que exige maior destaque na formação da enfermeira, por requisitar conhecimentos de natureza técnica, científica, moral e social. O aprendizado das alunas nesse campo seria orientado para transmitir às mães o comprometimento com a maternidade, esforçando-se para garantir à prole um espaço doméstico sadio tanto no aspecto da higiene quanto da moral católica.

No entanto, os argumentos utilizados pelas religiosas enfermeiras para aumentar o espaço da assistência materno-infantil na formação das enfermeiras brasileiras não convencem as demais participantes do fórum. Para Maria Rosa Pinheiro, enfermeira-chefe do Instituto de Higiene São Paulo, as particularidades da área materno-infantil deveriam ser tratadas em cursos de especialização, como o de enfermagem obstétrica, em funcionamento na EEHSP desde 1942. Ou ainda, por meio do aumento da carga horária das disciplinas direcionadas à área pelas escolas de enfermagem que assim o desejasse, já que estava posta em discussão o currículo mínimo. As sugestões deixam claro que não há oposição às escolas que optem por orientar seus currículos para a área materno-infantil; contudo, a concentração nessa área não seria imposta a todas as escolas de enfermagem no Brasil.

A proposição de irmã Mathilde Nina de privilegiar a formação em assistência hospitalar em detrimento da saúde pública é justificada com base na carga de trabalho e na

³⁵⁰ ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 12 de fevereiro de 1944. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³⁵¹ *Idem*. 13 de fevereiro de 1944.

carência nos hospitais administrados pelas congregações religiosas “onde o trabalho das alunas e professoras é fundamental”³⁵².

A posição de irmã Matilde Nina precisa ser analisada com base no histórico de atuação das irmãs vicentinas na administração de hospitais no Brasil, que data de meados do século XIX. Um levantamento realizado pelo SESP relativo à década de 1940 aponta a existência de quatrocentos e quarenta e um (441) hospitais administrados por religiosas pertencentes a cinquenta e sete (57) diferentes congregações³⁵³. O *Jornal do Brasil* informa que em 1943 “mais de quinze mil religiosas encontravam-se em serviço nos hospitais brasileiros”³⁵⁴. Parece-nos plausível considerar que a posição de irmã Mathilde Nina reflete o interesse da maioria das religiosas enfermeiras no Brasil que atuavam em unidades hospitalares.

Outro aspecto a ser considerado é que no início da década de 1940 foi criada a Divisão de Organização Hospitalar do Departamento Nacional de Saúde (DOH/DNS)³⁵⁵. Por meio da agência, o governo federal começa a traçar estratégias com o objetivo de reorganizar a estrutura hospitalar nacional. Cabe à DOH, entre outras atribuições, promover cursos de organização e administração hospitalar direcionados aos gestores de unidades hospitalares. Entre 1945 e 1947, as professoras da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (EELM) frequentam cursos dessa natureza oferecidos pela DOH e organizados com o auxílio da Arquidiocese do Rio de Janeiro³⁵⁶. O objetivo principal é prepará-las para assumir a

³⁵² *Idem*. 10 de fevereiro de 1945.

³⁵³ FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. Apoio aos programas e projetos especiais do Serviço Especial de Saúde Pública. *op.cit.*, p. 457.

³⁵⁴ JORNAL DO BRASIL. Hospitais pelo Brasil. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano LIII, n.253, 27 de novembro de 1943, p. 16. Periódico/Fundação Biblioteca Nacional.

³⁵⁵ Em 1941 a estrutura do DNS, órgão do MES, passou a ser constituída pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC), pela Divisão de Organização Sanitária (DOS), pela Divisão de Organização Hospitalar (DOH), pelo serviço de administração, pelas delegacias federais e por 13 serviços nacionais. A iniciativa do DOH distinguia-se daquela realizada pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, o qual centrava suas políticas sociais na promoção de uma assistência médica individual previdenciária direcionada aos indivíduos economicamente ativos e inseridos no mercado de trabalho. As reformas implementadas no setor pelo governo Vargas, logo de início em 1931, remodelaram o modelo de instituição previdenciária, substituindo as antigas Caixas de Pensões (Caps) pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs). No sistema de Caps, criadas em 1923, a assistência médica era atribuição central, obrigatória e permanente das instituições previdenciárias e funcionavam no âmbito das empresas. Os IAPs foram organizados por categorias profissionais e em âmbito nacional, reguladas pelo Estado e pelas categorias correspondentes. A função primordial dos IAPs, a princípio, seria a concessão de aposentadorias e pensões e a prestações de serviço de saúde. Inicialmente, pouco se destinou à assistência médica, cirúrgica e hospitalar, conforme Cristina Fonseca aponta, devido à existência de apenas quatro hospitais da previdência em todo o país até o final de 1945. Contudo, nas décadas seguintes seu papel nas ações de medicina clínica foi crescendo e tornando-se a principal fonte de prestação de serviços a seus assegurados. (FONSECA. Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem político. *op.cit.*, p. 211).

³⁵⁶ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Curso da Divisão de Organização Hospitalar do Departamento Nacional de Saúde, 1946. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1946. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

administração do hospital do Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas (IAPETC), em 1948³⁵⁷.

Nesse contexto, a opção pela enfermagem hospitalar, defendida por irmã Mathilde (EELM), é coerente com parte da política pública de reorganização do sistema hospitalar brasileiro, e precisa ser considerada também em função da presença expressiva de religiosas nos hospitais.

Contudo, precisamos sublinhar que a orientação do ensino de enfermagem para a assistência hospitalar não é consenso entre as representantes das escolas de enfermagem de orientação católica. Madre Domineuc (HSP) e Waleska Paixão (EECC) frisam a importância da formação em saúde pública – a primeira por considerá-la fundamental à sua perspectiva de *assistência integrada*, e a segunda pelos vínculos históricos entre a EECC e a saúde pública.

No entanto, a maior oponente à extinção do estágio em saúde pública é Laís Netto dos Reys (EEAN). Para ela, excluir a saúde pública do curso de enfermagem “é tirar o papel social da enfermagem [...] estamos em um país onde nos deparamos com sérios problemas de saúde pública”³⁵⁸. Laís recusa-se até mesmo a considerar sobre o caráter facultativo do estágio de saúde pública, dizendo que “torná-lo facultativo é, sob o ponto de vista psicológico, eliminá-lo.”³⁵⁹

A posição de Laís em favor do ensino de saúde pública não é apenas retórica. Como apresentado no Capítulo 2 deste trabalho, em seu histórico profissional a saúde pública se fez muito presente. Como funcionária do DNSP, auxiliou na organização do serviço de saúde pública em São Paulo e em Minas Gerais, com atuação fundamental na organização da EECC em Belo Horizonte. Sob a direção de Laís, o ensino de saúde pública na EECC seguiu o modelo clássico da Fundação Rockefeller, que preconizava o treinamento das enfermeiras em centros de saúde e em atendimentos domiciliares. Laís Netto dos Reys continua a ressaltar a importância do treinamento em saúde pública ao assumir a direção da EEAN. Na década de 1940, as alunas da escola realizam atendimento no Centro de Saúde da Praça da Bandeira e acompanhamento domiciliar às famílias cadastradas no mesmo. Ainda no campo da assistência em saúde pública, as alunas da EEAN prestam atendimento aos doentes

³⁵⁷ Sobre a organização do Hospital do IAPETC pela EELM. Cf. SILVA, Camila Pureza Guimarães da. *Hospital do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas: da enfermagem laica à religiosa – 1946-1951*. 182 f. [Dissertação de Mestrado em História da Enfermagem]. Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro, 2010.

³⁵⁸ *Ibidem*.

³⁵⁹ *Ibidem*.

acometidos por tuberculose no pavilhão Fernandes Figueira, do Hospital São Sebastião, e são responsáveis pela continuidade do tratamento promovido nos domicílios.

A posição de Laís Netto dos Reys em favor da manutenção do treinamento em saúde pública também encontra respaldo na importância desta área para o arcabouço institucional que o governo Getúlio Vargas (1930-1945) pretendia erguer. De acordo com Cristina Fonseca³⁶⁰, as reformulações institucionais promovidas entre fins dos anos 1930 e na década de 1940, pelo ministro Gustavo Capanema e pelo diretor do DNSP, João de Barros Barreto, têm por objetivo formular uma estrutura administrativa capaz de garantir a implantação de uma ampla política social de saúde que superasse as barreiras federativas. Para fazer-se presente em todos os estados, o DNS investiu na divisão do território em distritos sanitários.

Conforme Cristina Fonseca aponta, no sistema distrital os serviços de saúde pública e os profissionais a eles associados passam a representar o governo federal nas instâncias locais. As enfermeiras têm uma participação importante na organização dos distritos sanitários, apontadas como fundamentais para a construção de uma boa relação com as populações interioranas e para a aceitação de tratamentos e instruções de higiene. A presença das profissionais de enfermagem é requisitada nas diversas unidades que compõem um distrito sanitário. Nas unidades mais complexas, os Centros de Saúde, são necessários pelo menos cinco médicos, e o número de enfermeiras *ou* visitadoras, na proporção mínima de 1:10.000 habitantes. Os Postos de Higiene de primeira classe funcionam com médicos e enfermeiras *ou* visitadoras abaixo da proporção mínima. Nos Postos de Higiene de segunda classe, a equipe era formada por um médico, uma enfermeira *ou* visitadora, com abrangência geográfica ainda mais limitada³⁶¹.

Apesar da demanda por enfermeiras vinculadas ao serviço, critério que inclusive hierarquizava as unidades, está colocada a possibilidade de substituí-las por visitadoras sanitárias. A historiografia³⁶² aponta que, de fato, são poucas enfermeiras que atuam nas unidades sanitárias. Se, como Cristina Fonseca bem comprovou, a proposta do MES consegue cooptar os profissionais médicos e promove uma carreira pública³⁶³, o mesmo não se dá com as enfermeiras. As razões para tal afastamento ainda precisam ser mais bem investigadas. Por

³⁶⁰ FONSECA, Cristina. Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem político. *op.cit.*

³⁶¹ *Ibidem.*, p.225.

³⁶² FONSECA. Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem político. *op.cit.* FARIA. Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: identidades profissionais em construção. *op.cit.* CASTRO SANTOS, Luiz Antonio e FARIA, Lina. O Ensino da Saúde Pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*. Fiocruz, Rio de Janeiro, v.4, n.2, 2006.

³⁶³ FONSECA. Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem político. *op.cit.*

ora, os trabalhos produzidos apenas margeiam o assunto, considerando a atração dos grandes centros e do serviço hospitalar como os motivos principais ao afastamento das enfermeiras do trabalho em saúde pública³⁶⁴.

Apesar do discurso inflamado de Laís Netto dos Reys (EEAN) em favor da enfermagem de saúde pública e de toda a necessidade das políticas públicas de saúde, as representantes das escolas de enfermagem decidem na reunião de 18 de julho de 1945 por facultar o estágio em saúde pública³⁶⁵. Na documentação não fica claro o motivo que leva o fórum a optar pelo caráter facultativo do estágio de saúde pública. Em nossa análise, consideramos que as representantes das escolas de enfermagem decidem pela produção de um currículo mínimo que pudesse ser adaptado às diferentes realidades, e por isso deixam a cargo das direções das escolas de enfermagem optarem ou não pelo treinamento em saúde pública.

Alguns trabalhos³⁶⁶ consideram que, a partir da década de 1940, com o caráter facultativo do estágio em saúde pública, ocorre um direcionamento do ensino da enfermagem para o campo hospitalar em detrimento ao da saúde pública, por influência direta das religiosas enfermeiras. No entanto, é preciso ressaltar que, apesar do caráter facultativo, o treinamento em saúde pública é mantido por Laís Netto dos Reys, Edith Fraenkel, madre Domineuc e Waleska Paixão, respectivamente, na EEAN, EEUSP, EEHSP e EECC.

A discussão mais controversa envolve o estágio de saúde pública. As demais disciplinas do currículo mínimo vão sendo aprovadas sem maiores problemas pelas lideranças presentes no fórum, e em 1945 são recomendadas as disciplinas para a composição da nova grade curricular. A duração do curso de enfermagem fica definida em 36 meses ou três anos.

Na parte relativa à instrução teórica, as disciplinas de saúde pública continuam figurando como obrigatórias, com carga horária bastante extensa, próximo a cento e sessenta e cinco (165) horas. O ensino de sociologia é integrado junto às disciplinas de história da enfermagem e ética. A cadeira de psiquiatria é a que teve maior acréscimo de carga horária, saltando de dez (10) horas para trinta (30) horas. A disciplina obstetrícia/ginecologia também

³⁶⁴ FARIA. Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: identidades profissionais em construção. *op.cit.* CASTRO SANTOS e FARIA. O Ensino da Saúde Pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro. *op.cit.*

³⁶⁵ Contudo, em um tempo bastante curto, o estágio em enfermagem de saúde pública estaria de volta ao currículo. Com a regulamentação do ensino/profissão em 1949, ele figurava novamente como obrigatório e com maior carga horária – 90 dias.

³⁶⁶ Cf. ALMEIDA FILHO. A Escola Anna Nery (EAN) no “front” do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento das posições de poder (1931 – 1949). *op.cit.*; GOMES *et. al.* Enfermeiras-religiosas na luta por espaço no campo da enfermagem. *op.cit.* BAPTISTA, Suely. S. Trajetória das escolas de enfermagem na sociedade brasileira. Escola Anna Nery. *Revista de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v.1, n.2, 1997, p. 84-105. BAPTISTA, Suely. S.; BARREIRA, Ieda de Alencar. A (re)configuração do campo da enfermagem durante o Estado Novo (1937-1945). *op.cit.*, p. 205-216.

tem sua carga horária acrescida, passando de vinte (20) horas para trinta (30) horas, enquanto a disciplina de puericultura mantém-se com a mesma carga horária.

Na tabela 3 apresentamos uma comparação entre os currículos vigentes em 1942 e o estabelecido em 1945.

Tabela 3. Carga horária das disciplinas teóricas (1942 e 1945)

Currículo de 1942	Currículo 1945
Anatomia e Fisiologia – 45h	Anatomia e Histologia – 60h
Química aplicada – 15h	Física médica e química biológica – 90h
Técnica de enfermagem – 45h/Higiene – 10h Patologia interna e externa – 70h/Drogas e soluções – 15h/Arte de enfermeira de saúde pública – 20h	Arte de enfermagem (inclui higiene, saúde pública, drogas e soluções, patologia geral) – 165h
História da enfermagem – 10h	15h
Ética – 15h	15h
Nutrição geral – 15h	Nutrição geral e dietética – 80h
Ataduras, ginástica, Pedagogia aplicada à enfermagem, canto coral	Retirados do currículo
Psiquiatria – 10h	30h
Matéria Médica – 20h	Matéria Médica e farmacologia – 30h
Massagem – 12h	30h
Higiene infantil – 20h Pediatria e Enfermagem pediátrica	Higiene infantil e Puericultura – 20 horas
Obstetrícia e ginecologia – 20h Enfermagem obstétrica	30 h
Enfermagem de Doenças venéreas – 12h	Enfermagem de doenças venéreas e dermatologia – 20h
Doenças contagiosas – 12h	20 h
Otorrinolaringologia e oftalmologia – 9h	Enfermagem e clínica otorrinolaringológica e oftalmológica – 7h
Técnica de sala de operações – 20h	Sala de operações e anestesia – 20h
Primeiros e enfermagem de socorros – 10h	Socorros de urgência e guerra – 15h
	Fisioterapia – 30h/Microbiologia – 60h /Noções de propedêutica médica – 40h /Sociologia – 12h/ Fisiologia – 30h

Fonte: Currículo padrão EEAN *apud* MENEZES *et. al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.* ATA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM, 1943-1945. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

Com relação aos estágios, a maior alteração é a determinação do caráter facultativo do estágio em saúde pública e a exclusão dos estágios em ambulatórios de pediatria e higiene infantil, como podemos comprovar na tabela 4.

Tabela 4. Carga horária dos estágios (1942 e 1945)

Estágios no currículo de 1942	Estágios no currículo de 1945
Estágios: (contados em dias)	
Medicina, incluindo laboratório – 160	160
Cirurgia, incluindo ginecologia – 160	160
Sala de operações – 120	30
Obstetrícia e pediatria – 75	60
Dietética – 30	30
Doenças transmissíveis – 30	30
Arte de enfermeira de saúde pública – 45	Facultativo – 45
Ambulatório de ginecologia – 30	30
Ambulatório de otorrinolaringologia – 45	Ambulatório de otorrinolaringologia e oftalmologia – 45
Ambulatório de tuberculose – 15	15
Ambulatório de pediatria – 15	Inexistente
Ambulatório de higiene infantil – 7	7

Fonte: Currículo padrão EEAN *apud* MENEZES *et. al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.* ATA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM, 1943-1945. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

Diante da questão entre a ênfase à assistência hospitalar ou à assistência em saúde pública, as participantes *da Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* optam por construir um currículo mínimo aberto às duas possibilidades. A escolha por uma orientação ou outra caberia às diretoras das instituições de ensino. Como foi dada a possibilidade de orientar o currículo, investigaremos como as escolas de orientação católica – EECC, EEHSP e EELM – o fizeram.

A EECC continua a ofertar o estágio em saúde pública nos últimos quatro meses de formação. Durante esse estágio, o estudo é voltado

(...) para o campo social, sendo dirigido para os problemas de sanitário. Neste último ano, o estágio tinha por finalidade dar a aluna uma visão mais ampla do trabalho, integrando-a na vida da comunidade com a qual entra em mais estreitas relações pelos serviços de saúde pública³⁶⁷.

Na década de 1940, o campo de prática do estágio em saúde pública da EECC é o Dispensário de Tuberculose de Belo Horizonte e o Centro de Saúde Noraldino Lima³⁶⁸, incluindo o acompanhamento domiciliar das famílias registradas no Centro. Na década seguinte, o treinamento em saúde pública passa a ser realizado com base nos planos de visita domiciliar das famílias registradas no Dispensário Modelo de Belo Horizonte³⁶⁹. As alunas da

³⁶⁷ NASCIMENTO *et. al.* Criação, cotidiano e trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p. 84.

³⁶⁸ Fundado pelo DNS.

³⁶⁹ Instituição fundada próximo ao Parque Municipal.

EECC atendem gestantes, recém-nascidos, doentes acometidos por tuberculose e lepra e também realizam campanhas de vacinação³⁷⁰.

Na EEHSP as alunas continuam a desenvolver o treinamento em saúde pública no Amparo Maternal e o acompanhamento domiciliar realizado às mulheres e crianças assistidas inscritas na unidade³⁷¹. Infelizmente, os trabalhos dedicados à história da EEHSP não apresentam as alterações curriculares promovidas na escola na década de 1940. No entanto, é plausível considerarmos que as disciplinas relacionadas à assistência materno-infantil como, por exemplo, obstetrícia e puericultura, tenham tido sua carga horária acrescida para além das horas mínimas estipuladas, já que o trabalho no Amparo Maternal continuou a ser central na formação das alunas da EEHSP. Além disso, conforme apontamos, madre Domineuc (HSP) defendeu o aumento da carga horária dessas disciplinas durante a *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*.

Na EELM, coerente com a proposta de sua diretora, notamos a ênfase no treinamento hospitalar. O estágio em saúde pública é retirado da grade curricular. A formação materno-infantil é reforçada, sendo estipulada no quadro de disciplinas teóricas de oitenta (80) horas para as cadeiras de obstetrícia e pediatria, quase três vezes mais do que a exigência mínima de trinta (30) horas. O treinamento prático em obstetrícia e pediatria também é bastante superior ao estabelecido pelo currículo mínimo: em vez de setenta e cinco (75) dias, o currículo da EELM determina o cumprimento de cento e sete (107) dias³⁷².

Após a breve análise curricular, um ponto importante precisa ser considerado: o descompasso entre a produção de um currículo extenso e, parece-nos, bastante exigente com relação à formação teórica e prática das alunas de enfermagem (um curso curricularmente universitário), mas que recrutava estudantes sem a formação secundária completa. Ou seja, alargava-se a porta de entrada como desejava a maioria das lideranças da enfermagem, mas requisitava-se das estudantes um refinamento intelectual para a diplomação no curso de enfermagem. Na prática, essa questão será analisada com base na observação do corpo discente e da taxa de evasão escolar na EELM no último capítulo desta tese.

³⁷⁰ *Ibidem*, p. 116.

³⁷¹ BARBIERI, Márcia *et. al.* A Formação de Graduados na Escola Paulista de Enfermagem. In: BARBIERI, Márcia; RODRIGUES, Jaime. *Memórias do cuidar – Setenta anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2010, p. 100.

³⁷² ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Currículo 1945. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1945. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

A estrutura curricular estabelecida na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* (tabelas 3 e 4) é basicamente mantida pela nova legislação de 1949³⁷³. As principais alterações no quadro de disciplinas estipulado pelo Decreto n. 27.426/49 (anexo VII) são sentidas na área dos treinamentos práticos, com a integração das especialidades de ortopedia, neurologia e psiquiatria. Além dessas, conferimos destaque ao retorno da obrigatoriedade do estágio em saúde pública com a maior carga horária entre todas as outras especialidades – enquanto ao estágio de saúde pública foi estipulado o mínimo de noventa (90) dias, às demais áreas ficou estabelecido o mínimo de quinze (15) dias.

A continuidade do estágio em saúde pública em escolas de orientação católica, mesmo no período em que ele foi facultativo (1945-1949), e o retorno da sua obrigatoriedade em 1949 comprovam que não houve no ensino de enfermagem no Brasil um direcionamento curricular específico para a assistência hospitalar. A reorganização do ensino de enfermagem engendrada na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* é produzida de forma consensual, dando espaço para as particularidades de todas as escolas de enfermagem. O fórum tem um caráter participativo na medida em que esse espaço de fato serviu à elaboração coletiva do novo currículo para o ensino de enfermagem, utilizado até 1949, quando um novo foi produzido.

3.8 Reflexões sobre a Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem

Durante a última sessão da *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, realizada em maio de 1946, é produzido o *Relatório à Divisão de Educação da Associação Brasileira das Enfermeiras Diplomadas*³⁷⁴. O fórum é avaliado como uma experiência positiva por ter cumprido a proposta de ser o primeiro espaço de congregação das enfermeiras brasileiras e por ter proporcionado maior participação das enfermeiras na definição e na discussão da agenda da enfermagem brasileira. Além da reflexão sobre o papel do fórum, as enfermeiras participantes deixam expresso no relatório recomendações em favor da promoção de congressos nacionais de enfermagem, aberto a participação de enfermeiras e estudantes. A iniciativa partiu de madre Marie Domineuc (HSP) que, na ocasião, argumentou sobre a

³⁷³ As lideranças da enfermagem participaram de parte do processo de elaboração da legislação, oferecendo as principais reivindicações por meio do Projeto de Lei n. 92-A/48. O documento redigido pela Comissão de Educação da ABED foi enviado à Comissão de Educação e Saúde do Congresso Nacional.

³⁷⁴ Nesse período a Divisão de Educação da ABED era composta pelas enfermeiras Edith Fraenkel (EEUSP), Laís Netto dos Reys (EEAN), irmã Mathilde Nina (EELM), Olga Lacorte (EEAN), Glete de Alcantâra (EEAN) e Josefa Jorge (EEAN). À exceção das duas últimas, as demais participaram ativamente do fórum.

necessidade de ampliar os debates por meio da mobilização nacional, organizando congressos no âmbito da associação profissional os quais auxiliariam também no fortalecimento da ABED. Os congressos nacionais passam a ser uma atividade regular da associação profissional, realizados anualmente a partir de 1947³⁷⁵.

Ao longo dos quatro anos a *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* se revela um espaço de disputa onde o jogo de posições e interesses por vezes uniam e por outras afastavam as lideranças. A cada tema as alianças se renovavam ou se desfaziam ao sabor de diferentes perspectivas relacionadas à formação educacional e ao papel social da enfermagem. Em nenhum momento a orientação religiosa que preside as escolas de enfermagem estudadas – EECC, EEHSP e EELM - mostra-se capaz de constituir as religiosas e católicas leigas como um grupo coeso. Isto por que as representantes de escolas de enfermagem, inclusive as católicas, têm experiências distintas em suas formações e procuram imprimir as marcas dessa formação nas escolas as quais dirigiam. Ao contrário do que afirma a historiografia³⁷⁶, no campo da enfermagem não existiu um bloco católico coeso, formado pelas lideranças católicas.

No outro ponto de nossa análise, consideramos o conflito entre os projetos de Laís Netto dos Reys (EEAN) e Edith Fraenkel (EEUSP). De um lado, Laís, afinada com a perspectiva do MES; do outro, Edith, com ideias condizentes com os projetos do SESP. A participação de Edith Fraenkel no fórum criado por Laís fica marcada pela crítica ao processo de equiparação das escolas de enfermagem no Brasil a qual atingia diretamente o status de *escola oficial padrão* da EEAN. As enfermeiras acordam em pontos centrais do debate, como a importância do estágio em saúde pública e a necessidade da organização dos cursos de auxiliar de enfermagem. Mas ainda sim, conforme apontado ao longo do debate, a forma de tratar esses aspectos distinguia devido à experiência de formação e às afinidades com relação aos programas para a enfermagem do MESP e do SESP.

A documentação analisada neste capítulo revela a complexidade da relação entre as lideranças da enfermagem e nos oferece um panorama bastante vasto a partir do qual é possível compreender a transitoriedade das alianças e das cisões. O diálogo promovido entre

³⁷⁵ Chamamos a atenção para a ausência do evento nos anos de 1953 e 1961, quando foram promovidos os congressos internacionais no Rio de Janeiro, respectivamente o X Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermeiros e o II Encontro Latino-Americano do Comitê Internacional Católico de Enfermeiros e Assistentes Médico Sociais.

³⁷⁶ Cf. ALMEIDA FILHO. A Escola Anna Nery (EAN) no “front” do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento das posições de poder (1931-1949). *op.cit.* GOMES *et. al.* Enfermeiras católicas em busca de melhores posições no campo da educação e da prática em enfermagem nos anos 40 e 50 no Brasil, no século XX. *op.cit.*, p. 506-512.

as representantes das escolas de enfermagem demonstra as fraturas entre as perspectivas das lideranças da enfermagem e o que comprovamos é a organização de alianças momentâneas que dependiam mais dos projetos para o ensino da enfermagem do que de qualquer outro critério. No entanto, as decisões que envolvem os pontos mais polêmicos são tomadas seguindo uma posição conciliadora, aberta aos anseios e particularidades das diretoras/instituições de ensino. Entre essas questões relembramos a opção pelo caráter facultativo do estágio de saúde pública e a possibilidade de escolha do local de criação do curso de auxiliar, se nas escolas de enfermagem ou em hospitais.

Com relação à posição de liderança almejada por Laís Netto dos Reys, à frente das reformulações do ensino da enfermagem, concluímos que ela não se efetiva, e a diretora da EEAN precisa ceder em suas principais propostas como nos itens referentes à escolaridade mínima para admissão nas escolas de enfermagem e a obrigatoriedade do estágio em saúde pública. A maior vitória de Laís é a sistematização do curso de auxiliar de enfermagem como uma profissão, e não apenas como um recurso paliativo. Dito isso, pode-se afirmar que a ideia de uma escola *oficial padrão* entra em crise devido à complexificação do campo educacional, trazendo consigo o aumento dos questionamentos sobre a funcionalidade desse *status* para a organização do ensino e para a ampliação da rede de escolas de enfermagem.

Os arranjos promovidos pelas lideranças da enfermagem na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem* esvaziam parte importante do estatuto da EEAN. Ainda que, pela letra da lei, a EEAN continuasse a figurar como *escola padrão*, a produção consensual de um novo *currículo padrão*, produzido a muitas mãos, encerra uma fase da institucionalização da enfermagem brasileira centrada na promoção do ensino de enfermagem a partir do modelo de uma escola de enfermagem.

Formalmente, a EEAN perde sua posição em 1949, quando a Lei n. 775 é promulgada (anexo VI). A nova legislação promove uma grande revisão nas formas de inspeção e condições de funcionamento das escolas de enfermagem, sendo a principal delas instituída pelo artigo 10º, que define a Diretoria do Ensino Superior do MES como responsável pelas visitas às escolas de enfermagem e emissão de pareceres para o funcionamento. Pelo artigo 14º instaura-se o reconhecimento do curso mediante decreto do Presidente da República, sendo indispensável parecer favorável do CNE. Essas determinações decretam oficialmente o fim do sistema de equiparação, e a EEAN deixa no passado a condição de *Escola oficial padrão*.

CAPÍTULO 4

O CATOLICISMO E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ENFERMAGEM

[...] elevar a profissão no exercício de um verdadeiro ministério sagrado e ao mesmo tempo manter, na prática e na legislação, os princípios de direito natural e cristão, que garantem a liberdade e o respeito da pessoa assistida³⁷⁷.

A construção social da enfermagem na sociedade brasileira dá-se, sobretudo a partir da relação com o catolicismo. A fundação e o relacionamento entre as associações profissionais de enfermagem demonstram as afinidades entre as entidades representativas laicas e católicas. No outro ponto da análise, as representações sobre a enfermagem em artigos publicados na *Annaes de Enfermagem* e na *Revista Brasileira de Enfermagem*³⁷⁸ nas décadas de 1930 a 1960 evidenciam a produção discursiva sobre a importância da caridade e a influência da moral católica para a enfermagem brasileira.

4.1 As associações profissionais de enfermagem

Entre 1948 a 1954, coexistem no Brasil três associações de enfermagem: a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), a União de Religiosas Enfermeiras do Brasil (UREB) e a União de Católicas Enfermeiras Brasileiras (UCEB), as duas últimas de orientação católica.

A ABEn é criada em 26 de agosto de 1926 sob a denominação de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED). Em 1929, com o objetivo de ingressar no Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE)³⁷⁹, é acrescentada a designação “brasileiras”, tornando-se Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB). Essa denominação permanece até agosto de 1944, quando ocorre a reforma do estatuto da entidade e ela passa a se chamar Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED). Em 1954,

³⁷⁷ PIO XII, Alocução às enfermeiras, 1953 *apud* FORJAZ, Marina de Vergueiro. Mensagem às enfermeiras do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano VIII, n.1, mar. 1955. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

³⁷⁸ A partir de 1954 a *Annaes de Enfermagem* passa a chamar-se *Revista Brasileira de Enfermagem*, nome que perdura até os dias atuais. Dessa forma, haverá conforme a data dos artigos diferenças quanto ao título da revista.

³⁷⁹ Fundado em 01 de Julho de 1899, o Conselho foi a primeira organização internacional de profissionais de saúde. O CIE foi organizado com o objetivo de reunir associações profissionais de enfermagem em todo o mundo, com a missão de melhorar o status socioeconômico dos enfermeiros e da profissão de enfermagem e influenciar a política de saúde global e doméstica.

a ABED é renomeada como Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), nome que permanece até os dias atuais³⁸⁰.

A fundação da ANED deve-se ao esforço das enfermeiras Edith Fraenkel e Rachel Haddock Lobo, à época professoras da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Desde o seu primeiro estatuto, datado de 1929, a entidade é orientada às questões educativas com o seguinte objetivo: “trabalhar incessantemente pelo progresso da educação de enfermeiras e pelo estabelecimento de escolas de enfermagem”³⁸¹.

A UREB tem sua origem relacionada a uma instituição de ensino – a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (EEHSP) –, por iniciativa da religiosa enfermeira madre Marie Domineuc. Atuante no processo de institucionalização da enfermagem no Brasil, madre Domineuc é uma das lideranças católicas mais ativas tanto no que diz respeito à organização do ensino quanto na organização da categoria profissional. É com esses propósitos que a religiosa enfermeira organiza, em novembro de 1943, o I Congresso de Enfermeiras Religiosas – e um dos resultados do evento é a criação da UREB, sediada em São Paulo³⁸².

Para ser membro da UREB é preciso ser religiosa e enfermeira, diplomada ou prática. O estatuto da UREB prevê a criação de um centro de estudos das questões médico-sociais brasileiras, de um organismo de assistência médica para assistir às religiosas doentes, de escolas de auxiliares de enfermagem e de uma instituição de ensino voltada ao aperfeiçoamento de religiosas enfermeiras diplomadas atuantes no ensino da enfermagem ou na administração de serviços de saúde³⁸³. A única proposta viabilizada é a criação de escolas de auxiliares de enfermagem. Na década de 1940, auge da discussão sobre a organização do curso de auxiliar de enfermagem – como demonstramos no Capítulo 3 – são criados onze (11) cursos de auxiliar de enfermagem³⁸⁴, dos quais quatro são vinculados a escolas de enfermagem de orientação católica, correspondendo a 36% do total³⁸⁵.

³⁸⁰ SANTOS, Tânia Cristina Franco. A ABEn e a preservação da memória profissional: implantação do Centro de memória da enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 66, n. esp., 2013, p. 166.

³⁸¹ VALES, Eucléa Gomes; FERNANDES, Josicélia Dumê. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, vol. 59, n. esp., 2006, p. 418.

³⁸² BARBIERI e RODRIGUES. Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977). *op.cit.*, p. 46.

³⁸³ ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY. Série: Diretoras e outras personalidades. Subsérie: Cecília Pêcego Coelho, 1975-1980. Documento interno, número 06. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

³⁸⁴ Foram seis instituições no Rio de Janeiro, sendo cinco no Distrito Federal e uma em Petrópolis, duas em São Paulo, duas em Minas Gerais e uma em Porto Alegre.

³⁸⁵ ALMEIDA FILHO. A Escola Anna Nery (EAN) no "front" do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento de posições de poder (1931-1949). *op.cit.*, p. 183.

O investimento das congregações católicas nesse nível de formação também é bastante expressivo ao longo da década de 1950, com a criação de mais sete (7) escolas de auxiliares de enfermagem³⁸⁶. Uma comprovação sobre a relação entre as organizações dessas escolas e a UREB é feita no artigo de Marina Forjaz, na *Revista Brasileira de Enfermagem*, onde a enfermeira afirma que as principais lideranças católicas responsáveis pela expansão da rede de ensino de auxiliares são filiadas à UREB³⁸⁷. Outro exemplo do investimento das religiosas enfermeiras na formação de auxiliares é a participação de Madre Domineuc, em 1944, no planejamento da Escola de Enfermeiras Auxiliares São José, fundada em março de 1945 em São Paulo³⁸⁸.

Em 1946 a UREB filia-se ao Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais (CICIAMS). O II Congresso Nacional de Enfermeiras Religiosas, promovido pela UREB em julho de 1946, marca uma posição mais favorável à integração entre religiosas enfermeiras e enfermeiras católicas leigas. Nesse congresso é recomendado às participantes aderirem à ABED e, dessa forma, abrirem caminho para um movimento único formado por religiosas enfermeiras e enfermeiras leigas. A aproximação com a ABED é estimulada por madre Domineuc, que passa a manifestar sua preocupação com a “separação em grupos que se prenunciava na enfermagem”³⁸⁹. Além do mais, a religiosa defende que apenas um congresso de âmbito nacional é capaz de unir as enfermeiras. Efetivada a proposta, o I Congresso Nacional de Enfermagem acontece, em 1947, com a participação de membros da UREB.

A reunião das enfermeiras sob uma única legenda acontece somente em 1956. Antes disso, em 1948, a UREB³⁹⁰ cria a UCEB com o objetivo de reunir religiosas enfermeiras e enfermeiras católicas leigas para “desenvolver, proteger e encorajar a vida espiritual, profissional, cultural e social das enfermeiras católica”³⁹¹. A reunião na mesma entidade

³⁸⁶ Certamente o incremento de instituições católicas de auxiliares de enfermagem manteve nexos com a legalização dessa categoria, conforme demonstramos no capítulo anterior com a promulgação da Lei n. 775/49. (FORJAZ. Resumo das origens e desenvolvimento das escolas de enfermagem no Brasil focalizando a interferência do pensamento católico. *op.cit.*, p. 328-329).

³⁸⁷ *Ibidem*.

³⁸⁸ A escola foi dirigida por religiosas enfermeiras da Congregação de São José. Atendendo às exigências da Lei n. 775/49, esta passou a ser denominada Escola de Auxiliares de Enfermagem São José. Mais tarde passou a denominar-se Escola de Enfermagem São José, devido à criação do curso de graduação. (*Ibidem*).

³⁸⁹ ANNAES DE ENFERMAGEM. União Católica de Enfermeiras do Brasil. *Annaes de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v.2, n.2, abr. 1949, p. 365.

³⁹⁰ Perdeu espaço para a UCEB, mas continuou em atividade até meados de 1954, quando se fundiu ao Departamento de Saúde, da Conferência dos Religiosos do Brasil (CRB).

³⁹¹ A primeira diretoria foi composta somente por enfermeiras católicas leigas: Celina Viegas (presidente); Cecília Pecego Coelho (vice-presidente); Aurea Marques da Silva (1ª secretária); Flora Mesentier (2ª secretária) e Cecília Sete Torres (tesoureira). A diretora da EEAN, Laís Netto dos Reis, foi eleita por aclamação presidente de honra da UCEB. Todas também eram integrantes da ABED. (*Ibidem*, p. 365-366).

representativa entre religiosas e leigas é uma recomendação do Papa Pio XI, na ocasião do II Congresso Internacional do CICIAMS, em 1935. Em artigo, Marina Forjaz caracteriza a UCEB como

[...] a concentração de esforços das enfermeiras católicas e religiosas no sentido de reconduzir as almas desgarradas à concepção verdadeiramente cristã da vida, do dever e do sofrimento. Seguindo a determinação do CICIAMS, tanto a UREB quanto a UCEB tiveram papel destacado na articulação da enfermagem ao cristianismo autêntico, respeitador de todos os princípios da moral cristã, considerando a pessoa humana tanto na sua vida física e psíquica quanto na sua vida familiar e social³⁹².

Com o objetivo de divulgar as diretrizes do CICIAMS, a UCEB passa a publicar e distribuir gratuitamente boletins informativos entre suas associadas³⁹³, a partir de maio de 1950. São publicados quatro boletins³⁹⁴, e entre os assuntos mais debatidos estão o aperfeiçoamento profissional, a intensificação da formação cristã como objetivo central das escolas e associações de orientação católicas e a expansão da entidade para além da sede.

As enfermeiras madre Maria Áurea da Cruz, Marina Forjaz e Waleska Paixão afirmam, em artigos na *Annaes de Enfermagem*³⁹⁵, que a organização da UCEB possibilitou maior diálogo entre as religiosas enfermeiras e as católicas leigas com a criação de espaços de discussões sobre a atuação das enfermeiras em seu exercício profissional e a necessidade de ampliar a rede de escolas de enfermagem.

As enfermeiras brasileiras figuram, por meio da UCEB, como participantes dos congressos internacionais do CICIAMS. A primeira participação ocorre em 1950, no IV Congresso Internacional do CICIMS. Os contatos iniciais com o órgão são encabeçados pela enfermeira Waleska Paixão. A UCEB continua com suas atividades até ser integrada à ABEn, em 1956. A reunião das duas associações é sentida como uma facilitação às associadas, já que grande parte das enfermeiras é filiada às duas entidades profissionais e também há um

³⁹² *Ibidem*, p. 365-366.

³⁹³ Cerca de oitanta (80) enfermeiras associadas, cerca do dobro de integrantes da UREB.

³⁹⁴ Primeiro boletim datado de maio de 1950, a segunda publicação foi em 28 de novembro do mesmo ano, o terceiro número em março de 1951 e o quarto e último em fevereiro de 1952. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Compilação boletins. Relatório de Atividades, 1953. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

³⁹⁵ Todos os artigos foram publicados na Revista Brasileira de Enfermagem. São eles: CRUZ, Madre Maria Áurea da. O Estudo da Formação Profissional da Religiosa-Enfermeira e os Problemas Referentes Às Escolas de Enfermeiras em Nosso Meio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano VII, n. 2, jun. 1954. *Idem*. Notícias e comentários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 3, jun. 1961. FORJAZ, Marina de Vergueiro. CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 4, dez. 1960; PAIXÃO, Waleska. O sentido cristão de servir e a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 4, ago. 1961. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

revezamento à frente dos cargos de ambas³⁹⁶. Destacamos especialmente que a presidência das duas associações, entre os anos de 1950 a 1952, esteve a cargo de Waleska Paixão. É essa proximidade que permite a reunião das legendas, como reflete Marina Forjaz, enfermeira contemporânea a esse processo:

[...] as representantes da UCEB se convenceram de que não se impunha a fundação de uma associação profissional declarada e oficialmente católica, desde que não existia no país, uma associação professadamente anticatólica (a ABEn se de fato não é confessional, está longe de ser anticatólica); e acreditaram que sua ação, como católicas, teria maior resultado ao lado de suas colegas não católicas, do que isoladamente³⁹⁷.

Apesar da proximidade, a princípio surge uma importante incerteza que mobiliza a ação das enfermeiras católicas. No momento de integração entre a UCEB e a ABEn não se efetiva a filiação ao CICIAMS, principalmente porque a associação já possuía filiação internacional ao CIE desde 1929. Começa, então, uma luta para que a filiação seja efetivada. Após um ano de discussões, em 1957, a maioria das integrantes da ABEn decide pela filiação ao CICIAMS. A ABEn passa a ter dupla filiação internacional.³⁹⁸ A determinação demonstra a força das religiosas dentro da ABEn, e também a percepção de que é possível manter o diálogo entre o CICIAMS e a entidade representativa.

Como associadas e representantes da ABEn, as enfermeiras brasileiras marcam presença no I Congresso Latino Americano de Enfermagem do CICIAMS, em 1957, em Buenos Aires. Em 1958, a delegação brasileira³⁹⁹ participa do VI Congresso Internacional do CICIAMS e I Congresso Mundial de Saúde, em Bruxelas, no qual organizam sessões de estudos sobre maternidade e infância, enfermagem psiquiátrica e currículos de escolas de enfermagem. A delegação brasileira é liderada por Waleska Paixão.

³⁹⁶ As religiosas enfermeiras ocuparam cargos como: Presidente do Conselho fiscal da divisão de educação e Presidente da Divisão de Educação, respectivamente irmã Mathilde Nina e irmã Maria Helena Villac, ambas na década de 1940. Outras muitas estiveram à frente das seções estaduais, como por exemplo a Presidente da Seção do Ceará, irmã Cecília Fernandes; Presidente da Seção de Goiás, irmã Monica Lima; Presidente da Seção de Minas Gerais, irmã Helena Villac; Presidente da Seção do Ceará, irmã Cecília Fernandes; Presidente da Seção de Sergipe, irmã Eufrásia Costa; Presidente da Seção de Minas Gerais, irmã Cecília Bhering; entre as décadas de 1940 e 1960.

³⁹⁷ FORJAZ. CICIAMS. *op.cit.*, p. 486.

³⁹⁸ As primeiras representantes do setor CICIAMS foram Rosa de Lima Moreira e Maria Amélia Rangel, enfermeiras diplomadas pela Escola de Enfermeiras Carlos Chagas e docentes da mesma.

³⁹⁹ Treze (13) enfermeiras representaram o Brasil nas comissões de estudos do CICIAMS: Rosa de Lima Moreira, Marina de Andrade Resende, irmã Helena Maria Villac, Maria Bandeira Brasil, Josefa Jorge Moreira, Tercila Torres, Lais Maria Horta Barbosa, Vanancy Cardoso, Maria de Lourdes Gonçalves, irmã Belarmina, irmã Hildebranda, irmã Leony Bonfim. Já como ouvintes foram quatrocentos e oitenta e três (483) participantes, sendo duzentas e cinquenta e duas (252) enfermeiras. (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Informes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XI, n. 3, set. 1958, p. 415). Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

Os meandros da formação e dissolução das associações profissionais católicas, bem como a filiação da ABEn ao CICIAMS, confirmam o argumento de que o processo de institucionalização da enfermagem brasileira orienta-se pela imbricada relação entre religiosas, leigas, católicas e instituições de orientação religiosa e laica.

A reunião das associações também reflete a necessidade de buscar soluções para o problema da baixa representatividade e participação das enfermeiras nas associações profissionais. Constantemente, as lideranças da enfermagem reclamam um maior envolvimento das enfermeiras. Dados do ano de 1947 revelam que entre aproximadamente oitocentas e cinquenta (850) enfermeiras diplomadas, apenas duzentas (200) tinham registro na ABED⁴⁰⁰. Em 1954 o número de associadas chega a pouco mais de trezentas (300) enfermeiras. Com a incorporação da UREB, em 1956, esse quantitativo sobe para quinhentas e quarenta e duas (542)⁴⁰¹ associadas.

4.2 “A enfermagem é a mais bela das artes”

A representação da enfermagem como *a mais bela das artes* é recorrente nas páginas da *Annaes de Enfermagem*, relacionando a profissão aos valores e práticas da caridade e da moral cristã. Articulada por enfermeiras professoras da EEAN e integrantes da ANEDB, a *Annaes de Enfermagem* é a primeira publicação brasileira voltada especificamente aos interesses do grupo profissional. A ideia de criar a publicação surge em Montreal, por ocasião da realização do Congresso do CIE, em 1929, quando Edith Fraenkel é convidada a participar da reunião de editoras de revistas de enfermagem das organizações membros da entidade. Naquela ocasião, discutiu-se a importância estratégica da publicação de revistas de enfermagem para o desenvolvimento da profissão. Ao retornar do evento, Edith Fraenkel reúne-se com Rachel Haddock Lobo e Zaíra Cintra Vidal para avaliarem a possibilidade de a ANEDB manter uma revista de pequeno porte. Em junho de 1931, Rachel assume a direção da EEAN e, nesse mesmo ano, Edith estava na direção da Superintendência do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). A ocupação desses cargos

⁴⁰⁰ ANNAES DE ENFERMAGEM. Conselho Nacional de Enfermagem. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVI, n. 23, abr-jul. 1947, p. 2. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁴⁰¹ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. X Congresso Brasileiro de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n. 4, dez. 1957, p. 307. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

no campo da enfermagem confere respaldo à criação da revista⁴⁰² e possibilita a reunião de recursos econômicos para sua fundação.

O primeiro número da *Annaes de Enfermagem* data de maio de 1932. O exemplar inaugural é impreso na gráfica⁴⁰³ do *Jornal do Brasil* e seu lançamento ocorre no Pavilhão de Aulas da EEAN. Institucionalmente, a revista origina-se da parceria entre a entidade profissional, ANEDB, e a EEAN, mas a partir de 1939 passa a ser de responsabilidade exclusiva da associação profissional. O primeiro corpo editorial é composto por Rachel Haddock, como editora-chefe, e Zaíra Cintra Vidal, redatora-revisora. A tiragem da revista nos seus primeiros números é de oitenta (80) exemplares. Provavelmente nesse período sua circulação ficou restrita às enfermeiras membros da associação profissional. A partir da década de 1950 a circulação é ampliada para quinhentas (500), acompanhando o aumento de enfermeiras na associação profissional e contando também com a assinatura de escolas de enfermagem. No início dos anos 1960, a tiragem salta para dois mil (2.000) exemplares.

A estrutura da revista é dividida nas seguintes sessões: editorial, página da enfermeira de saúde pública, técnicas de enfermagem, crítica humorística, legislação, esboço biográfico, aulas inaugurais e página do estudante. Grande parte dos artigos é de autoria de integrantes do corpo docente da EEAN e da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), mas não há exigência das editoras da revista quanto à vinculação institucional dos potenciais colaboradores. Nas páginas da revista encontramos expressa a busca por colaboradoras em todas as regiões do país.

Os artigos sobre educação e profissionalização estão presentes desde o primeiro número da revista, evidenciando a atenção aos temas. Como órgão representativo de uma categoria profissional ainda em formação, a revista reflete o processo de afirmação da enfermagem. A *Annaes de Enfermagem* pretende estabelecer os parâmetros acadêmicos e

⁴⁰² FONTES, Aline Silva *et al.* Revista *Annaes de Enfermagem*: publicações de enfermeiras sobre pediatria (1932-1941). *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 62, n. 1, 2009, p. 159-160.

⁴⁰³ Nos primeiros dez anos de circulação a *Annaes de Enfermagem* tinha divulgação irregular. Nesses anos foram publicados dezessete (17) números, sendo os dois primeiros entre 1932 e 1933. No ano seguinte foram três números e, em 1935, mais dois. Em 1936, somente um número. Outros três são publicados em 1937. O ano de 1938 tem quatro números, sendo dois fundidos em uma única revista. Entre os anos de 1939 e 1941 dois números são editados, comprovando as dificuldades de manutenção da revista. Entre 1942 e 1945 a revista não circulou por falta de recursos financeiros. Entre 1946 e 1947 foram quatro números. A regularidade foi alcançada em 1948. Esse fato foi tão significativo que a revista teve sua numeração reiniciada. A partir dessa data permaneceu regular e constante, com espaçamento trimestral e, em 1961, passou a ser editada bimestralmente. Em 1955 a *Annaes de Enfermagem* tornava-se *Revista Brasileira de Enfermagem* e ganhou sede própria na Av. Franklin Roosevelt, 39. AP. 1303, Rio de Janeiro. (RESENDE, Marina de Andrade. Histórico da Revista Brasileira de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XV, n. 6, dez. 1962, p. 497-515). Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

profissionais da enfermagem e promover o reconhecimento social da profissão. Ao longo desse processo, a influência católica faz-se presente de diversas formas.

Conforme demonstramos no capítulo anterior, a trajetória das lideranças da enfermagem pode nos revelar muito sobre as relações entre o catolicismo e a enfermagem no Brasil. Nas *Annaes de Enfermagem* os vínculos entre a profissão e a religião são expressos de maneira exemplar nos artigos publicados pelas enfermeiras Rachel Haddock Lobo (1889-1933), Zaíra Vidal (1903-1997), Waleska Paixão (1903-1993) e Marina Forjaz (1934-1982).

Rachel Haddock Lobo, Zaíra Vidal e Waleska Paixão são contemporâneas. De origem modesta, Zaíra nasceu no Rio de Janeiro, cursou escola normal e, incentivada pela família, ingressou em 1925 na Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, futura EEAN, graduando-se em 1927⁴⁰⁴. Já Rachel e Waleska descendiam de famílias abastadas da elite fluminense.

Rachel Haddock Lobo recebeu educação formal no Colégio Imaculada Conceição⁴⁰⁵. Cumprindo o destino de uma mulher da família tradicional, casou-se com um pretendente escolhido por seu pai – o médico militar Roberto da Silva Freire. Após o casamento, seguiram para a França por conta dos compromissos profissionais do marido que, como médico do exército, foi atuar na Primeira Guerra Mundial (1914-1918). Rachel teve o primeiro contato com a enfermagem auxiliando o marido. Mas o casamento acordado entre as famílias não durou muito tempo, e o casal desquitou-se⁴⁰⁶. A situação incomum para uma tradicional família católica levou Rachel a permanecer por oito meses em um convento no Rio de Janeiro. Após a reclusão, a jovem retornou à França como voluntária da Cruz Vermelha Brasileira. Os estudos formais foram iniciados em 1922 na *École des Enfermières de L'Assistences Publique*⁴⁰⁷, em Paris. Dois anos depois, ao retornar da França, Rachel Haddock Lobo matriculou-se na Escola de Enfermeiras do DNSP para complementar sua formação em saúde pública.

Waleska Paixão, natural de Petrópolis (RJ), cursou escola normal e lecionou na escola da família – o Colégio Paixão – fundado por seu avô. Ainda em sua cidade natal, foi professora de uma tradicional escola católica – Colégio Sion⁴⁰⁸. Na década de 1930, mudou-se com sua família para Belo Horizonte, onde continuou a lecionar. De 1936 a 1939, Waleska foi

⁴⁰⁴ SECAF e COSTA. *Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras. op.cit.*, p. 75.

⁴⁰⁵ Colégio católico fundado em 1854 por onze (11) irmãs vicentinas, com sede em Botafogo – Rio de Janeiro.

⁴⁰⁶ SANTOS, Tânia Cristina Franco e OLIVEIRA, Sonô Taíra. Rachel Haddock Lobo: vida profissional e sua contribuição para a REBEn. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 3, maio/jun. 2002.

⁴⁰⁷ Sobre essa escola, ver Capítulo 1 deste trabalho. Nessa mesma instituição formou-se madre Marie Domineuc.

⁴⁰⁸ Colégio católico fundado em 1897.

aluna da Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC). Concomitantemente, fez os cursos de filosofia, sociologia e moral no Instituto Superior de Cultura Católica. Antes mesmo de finalizar o curso de enfermagem, em 1938, Waleska Paixão foi empossada como diretora da EECC por indicação de Laís Netto dos Reys⁴⁰⁹.

A especialização fora do Brasil é característica comum às primeiras líderes da enfermagem brasileira. Zaíra Vidal, Rachel Haddock Lobo e Waleska Paixão aperfeiçoam-se nos Estados Unidos em administração e pedagogia, com o auxílio financeiro da Fundação Rockefeller. Entre 1927 e 1929, Zaíra e Rachel estudam no Philadelphia General Hospital e no Teachers College da Columbia University New York. Waleska realiza os mesmos cursos na Universidade de Cornell, em Nova Iorque, de 1943 a 1944⁴¹⁰.

Ao retornarem ao Brasil, as enfermeiras são integradas ao corpo docente da EEAN. Zaíra Vidal é nomeada Chefe de Divisão de Ensino da EEAN (1930-1931) e professora de diversas disciplinas. Em 1945, Zaíra é indicada pelo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) para organizar a Escola de Enfermagem do Distrito Federal – futura Escola de Enfermagem Haddock Lobo, da qual é a primeira diretora. Rachel Haddock Lobo, que já era docente da EEAN, ao voltar para o Rio de Janeiro assume de imediato o cargo de assistente da diretora Bertha Pullen. Em 1931, quando a enfermeira norte-americana retorna ao seu país de origem, Rachel é designada como sua sucessora – a primeira enfermeira brasileira a assumir a direção da EEAN⁴¹¹. Waleska Paixão também compõe o corpo docente da EEAN em 1948, a convite de Laís Netto dos Reys, à época diretora da instituição de ensino, e dois anos depois assume a direção da EEAN (1950-1966).

Rachel Haddock Lobo e Zaíra Vidal lideram a criação da ANED e da *Annaes de Enfermagem*. Zaíra Cintra Vidal preside a associação profissional entre 1943 e 1947⁴¹². Rachel Haddock Lobo também é muito presente na organização da ANED, mas seu maior envolvimento é com a organização da revista, sendo sua primeira redatora chefe. Com a morte prematura de Rachel, em 1933, Zaíra Vidal assume a direção da revista, até 1938. Nesse mesmo ano torna-se diretora interina da EEAN. Na década de 1940, Zaíra ocupa por duas vezes o cargo de presidente da associação profissional, ainda sob a sigla de ANEDB (1940-1942/1944-1948). Nesse posto, concede especial atenção à organização do ensino de enfermagem e, inclusive, com o objetivo de tratar mais profundamente as questões

⁴⁰⁹ SECAF e COSTA. *Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras. op.cit.*, p. 111-113.

⁴¹⁰ *Ibidem*, p. 113.

⁴¹¹ SANTOS e OLIVEIRA. Rachel Haddock Lobo: vida profissional e sua contribuição para a REBEn. *op.cit.*, p. 266.

⁴¹² SECAF e COSTA. *Enfermeiras do Brasil. História das Pioneiras. op.cit.*, p. 78.

educacionais, cria a Divisão de Educação, em 1945⁴¹³. Nas décadas de 1950 e 1960, Waleska Paixão ocupa cargos de destaque na enfermagem: a direção da EEAN (1950-1966), a presidência da ABED (1950-1952) e da UCEB (1950-1952) e a vice-presidência do CICIAMS na seção da América Latina (1958 e 1962)⁴¹⁴. O acúmulo desses cargos por Waleska é mais um indício da proximidade entre essas instâncias.

Nossa outra personagem, Marina de Vergueiro Forjaz, não tem a trajetória descrita em esboços biográficos. As informações que temos sobre sua formação provêm de um artigo escrito por ela própria, publicado em junho de 1951 na *Annaes de Enfermagem*. No artigo “O Departamento de Enfermagem numa Universidade Católica dos Estados Unidos”, a enfermeira formada pela EEHSP narra sua experiência como aluna do curso de Ciência em Enfermagem do St. Mary’s College, de Notre Dame University, localizada no estado norte-americano de Indiana⁴¹⁵.

Em 1842 o St. Mary’s College é fundado pela Congregação francesa de Santa Cruz. Apesar de ser uma escola tradicional, o departamento de enfermagem é recente, criado em 1937. Marina Forjaz descreve sua formação acadêmica enfatizando principalmente a rigidez do currículo, com duração de cinco anos: dois anos direcionados ao estudo das ciências básicas, biológicas, físicas e sociais; dois anos e meio em hospitais para estudo das ciências médicas e da arte de enfermagem com o treinamento prático; e os últimos seis meses dedicados às disciplinas voltadas à docência. Em conjunto com a formação técnico-científica são desenvolvidas atividades culturais, religiosas, sociais e esportivas, todas de caráter obrigatório. As alunas e professoras do curso de enfermagem reúnem-se no Club S. Vicente de Paulo para promoverem, além de discussões científicas, debates sobre o desenvolvimento do espírito cristão e sobre a relação entre a legislação, a profissão e os princípios católicos.

De volta ao Brasil, torna-se professora da EEHSP e desenvolve atividades na ABEn, ocupando os postos de secretária da comissão de diretoria entre 1958 e 1961 e a vice-presidência da comissão de ética entre 1963 e 1964. Participa ativamente como articulista da revista profissional⁴¹⁶.

A tradição familiar católica é uma marca comum a essas mulheres. No âmbito profissional, destacamos a formação ilustrada, construída principalmente fora do Brasil, a

⁴¹³ Zaíra convidou Waleska Paixão para compor a primeira diretoria.

⁴¹⁴ AZEVEDO, Jariza Marques *et al.* Waleska Paixão: Uma biografia a serviço da enfermagem brasileira. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, vol. 13, n. 1, jan/mar. 2009, p. 31-35.

⁴¹⁵ FORJAZ, Marina de Vergueiro. O Departamento de Enfermagem numa Universidade Católica dos Estados Unidos. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano IV, n. 3, jul. 1951. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ

⁴¹⁶ *Ibidem*, p. 212-217.

carreira desenvolvida como docentes em escolas de enfermagem e o envolvimento junto às associações profissionais. Essas líderes são editoras e ativas colaboradoras da *Annaes de Enfermagem* e, em momento posterior, da *Revista Brasileira de Enfermagem*. Seus artigos exemplificam as formas discursivas como é representada a enfermagem “como a mais bela das artes” a partir da relação estabelecida com o catolicismo.

4.3 O “sentido de servir”: caridade, moral e enfermagem

É Rachel Haddock Lobo, primeira redatora-chefe da revista, quem escreve os dois primeiros artigos da *Annaes de Enfermagem*. Os artigos, publicados no número de lançamento da *Annaes de Enfermagem* em maio de 1932, tratam do papel do catolicismo na constituição da enfermagem desde a Idade Média até o século XX⁴¹⁷. Em uma das produções, intitulada “*Era Nova*”, Rachel Haddock Lobo concebe a enfermagem como herdeira do humanismo medieval cristão que, além de fornecer as bases morais da enfermagem, também teria sido o responsável por sua disseminação feita por intermédio de ordens e congregações religiosas como, por exemplo, a Ordem dos Cavaleiros Hospitalares⁴¹⁸.

De forma similar, no artigo “O período de declínio da enfermagem nos séculos que se seguiram à Idade Média”⁴¹⁹ Rachel aborda a organização assistencial da Idade Média, assim como a publicação “Benefícios que os monges trouxeram à ciência e à enfermagem”⁴²⁰, da enfermeira Ermengada Johannsen. Os artigos citados estabelecem uma periodização da história da enfermagem para a qual o momento fundacional se dá justamente na Idade Média, descrita como a “fase heróica” distinguida por grandes feitos de abnegação e de caridade. Já o período de declínio é demarcado entre o final da Idade Média e o final século XIX, ocasionado pelo fechamento dos mosteiros e a secularização dos hospitais. Esses são apontados como duros golpes para a tradicional enfermagem, responsáveis por transformar o

⁴¹⁷ LOBO, Rachel Haddock. *Era nova. Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, vol. 1, n. 1, mai. 1932. *Idem*. Um exemplo – esboço biográfico. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, mai. 1932. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ.

⁴¹⁸ Fundada no século XI em Jerusalém durante as Cruzadas, a Ordem dos Cavaleiros Hospitalares foi organizada inicialmente por católicos leigos, mas logo se tornaria uma Ordem militar cristã, numa congregação de regra própria, encarregada de assistir e proteger os peregrinos.

⁴¹⁹ DOURADO, Haydée Guanais. O período de declínio da enfermagem nos séculos que se seguiram à Idade Média. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, jul. 1948. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ.

⁴²⁰ JOHANNSEN, Ermengada. Benefícios que os monges trouxeram à ciência e à enfermagem. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, vol. 1, n. 5, abr. 1934. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

hospital “num campo de estudo clínico para o ensino médico, então prejudicado pelo desinteresse pela prática”⁴²¹.

Esses trabalhos que têm a proposta de remontar a história da enfermagem apontam a caridade católica como fundamental para a estruturação daquilo que seriam os pilares da enfermagem: cuidar e servir ao próximo. São recorrentes, por exemplo, as referências a São Vicente de Paulo. Em torno das obras do religioso é elaborada uma espécie de epopeia que ocupa dois números da *Annaes de Enfermagem*⁴²². Escrito por Lydwine Pereira, aluna da EEAN, a primeira parte da história de São Vicente é narrada a partir da organização da Companhia das Filhas da Caridade, ocorrida em 1633, na França. A caracterização de São Vicente como “pai e orientador da assistência social”⁴²³ o colocava como exemplo “para todas as futuras organizações de Escolas de Enfermeiras, Serviço de Visitadoras e Assistência Social”⁴²⁴.

O fato de o artigo ter sido escrito por uma aluna da EEAN tem relevância por expor os valores que perpassavam a formação numa escola de enfermagem pretensamente laica. Mesmo avaliando os ensinamentos de São Vicente relativos aos cuidados como rudimentares, a autora os considera “verdadeiros estatutos fundacionais da profissão de enfermeira”⁴²⁵ e justifica sua incipiência apelando para o desconhecimento científico do período no qual as técnicas terapêuticas seriam ainda muito simples. Se não inovou na técnica, São Vicente teria sido fundamental por inaugurar a ordem religiosa das irmãs vicentinas, reconhecidas acima de tudo pela dedicação à assistência⁴²⁶.

A partir de 1934 os artigos sobre as origens históricas da enfermagem dão lugar à caracterização do papel social da profissão de enfermagem. O primeiro artigo que destacamos foi escrito por Zaíra Cintra Vidal. O artigo intitulado “O triângulo da enfermeira” é uma interpretação da articulista do significado dos princípios *Ideal, Ciência e Arte* elencados na simbologia criada pela enfermeira norte-americana Isabel Stewart para representar a

⁴²¹ DOURADO, Haydée Guanais. O período de declínio da enfermagem nos séculos que se seguiram à Idade Média. *op.cit.*

⁴²² PEREIRA, Lydwine. Um pouco de história – a Obra Social de São Vicente de Paulo. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, dez. 1933. *Idem*, v. 1, n. 3, abr. 1934. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

⁴²³ *Ibidem*, p. 23.

⁴²⁴ *Ibidem*.

⁴²⁵ *Ibidem*.

⁴²⁶ PADILHA. A mística do silêncio: a prática de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX. *op.cit.*, p. 60-65. Começaram a atuar no Hôtel-Dieu, em 1634, antes dirigido pelas Irmãs Agostinianas, e também no Hospital São João de Angers, em 1640, ambos na França. Especialmente a partir do século XVIII, a Congregação se expandiu para outros países da Europa, América, Ásia (Síria, China, Palestina) e África (Argélia, Egito, Etiópia, Tunísia).

conformação dos atributos da enfermagem no século XX. Apresentamos a seguir (Figura 1) o triângulo da enfermeira, idealizado por Isabel Stewart na década de 1910.

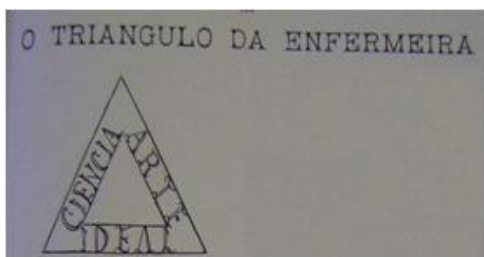


Figura 1 – O triângulo da enfermeira, segundo Isabel Stewart.

Fonte: VIDAL, Zaíra. O Triângulo da Enfermeira. *Annaes de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v. 1 n. 3, abr. 1934. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN-UFRJ).

O símbolo estampa a primeira capa da *Annaes de Enfermagem* nas décadas de 1930 e 1940. Reinterpretando os princípios colocados nos vértices do triângulo, Zaíra Vidal associa o idealismo da profissão às proposições de São Francisco de Assis e de São Vicente de Paulo que, segundo a enfermeira, inauguraram o ideal de *amor* e *dedicação*, sentimento e prática necessários para quem desejasse abraçar a profissão. A caridade se estabelece como o *Ideal* da profissão da enfermagem. A *Ciência* vem associada à Florence Nightingale, enfermeira inglesa apontada como responsável pela introdução do conhecimento científico e por instituir a formação profissional da enfermagem. A *Arte* é caracterizada como aplicação prática dos conhecimentos científicos, o manejo da técnica e da sensibilidade no trato com os enfermos e suas famílias.

Ainda no mesmo artigo, Zaíra Vidal postula que as enfermeiras deveriam ser preparadas para atuar em três níveis: moral, espiritual e físico. Para isso, a qualificação das enfermeiras perpassaria a técnica e a religiosidade. A enfermeira brasileira subverte o sentido dos princípios do triângulo que, na concepção de Isabel Stewart, idealizadora do símbolo, estão relacionados à harmonia e ao equilíbrio entre a ciência e a prática da seguinte maneira: *Ideal* – a disposição em vencer os possíveis desafios impostos pela profissão; *Ciência* – condição fundamental para a prática profissional; e *Arte* – a representação da habilidade ou capacidade executiva⁴²⁷.

As representações que valorizam os sentimentos de devoção e de entrega relacionados ao aprendizado e ao exercício da enfermagem são constantemente veiculadas nas páginas da *Annaes de Enfermagem*, numa tentativa de afirmar que o *ethos* da profissão baseia-se na união

⁴²⁷ CRUZ, Jane Liliane Gonçalves da; MARQUES, Isaac Rosa. Elementos do Projeto Político Profissional da Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas Brasileiras presentes nos *Annaes de Enfermagem*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 59, n. esp., 2006.

entre a técnica, a ciência e os princípios católicos. Nas *Cartas às enfermeiras do Brasil*, publicadas em 1958 na *Revista Brasileira de Enfermagem*, defende-se a ideia de que “a técnica deveria ser apreendida como uma manifestação prática da caridade”⁴²⁸.

Tratando da questão da relação entre a ciência e a caridade, o artigo⁴²⁹ de autoria de madre Maria Áurea da Cruz, diretora da EEHSP, afirma:

A imperícia não será apenas um erro técnico, mas falta grave à Caridade, pois não há boa intenção que justifique o dano às vezes irreparável. Não será a função humanitária que deve sobrepujar a espiritual, e também não será unicamente a intenção sobrenatural, a qual permite dar à enfermagem o primado de sua missão apostolar, que deve sobrepor a atenção aos cuidados de Enfermagem. Qualquer uma só poderá ser admitida se completada pela outra e ambas permitem formação integral da profissional, com equilíbrio indispensável ao real desempenho de encargo apostólico⁴³⁰.

É interessante notar que o discurso de valorização da caridade na conformação da enfermagem não implica na desvalorização da perícia técnica e científica. A simples “intuição caritativa” não é considerada um atributo suficiente para o exercício da enfermagem em um mundo no qual a ciência torna-se, cada vez mais, a base das práticas médicas e assistenciais. A religiosa enfermeira define a “missão apostólica das enfermeiras” como a união entre princípios religiosos e científicos.

A base do discurso religioso-caritativo vai sendo reformulada, e isso é fundamental para que o catolicismo continue a ser um elemento fundamental na esfera da assistência. Institucionalmente, a Igreja Católica age nesse sentido, a partir da década de 1930, ao desenvolver o projeto de reforma de suas instituições assistenciais em duas frentes de ação: no estímulo à organização de escolas e de associações católicas de enfermagem direcionadas às religiosas e leigas; e na disseminação e conseqüente afirmação dos princípios católicos como indispensáveis à formação das enfermeiras. Em nível internacional, o principal articulador dessa reformulação é o CICIAMS. As transformações empreendidas no século XX pelo discurso religioso-caritativo estabelece novas formas de entender e realizar o *sentido de servir* na enfermagem. A enfermagem como ação centrada na compaixão pelo sofrimento do doente, sem a clareza do valor do trabalho e dos requisitos para praticá-lo, não se sustentaria frente às transformações do século XX, mudanças essas referentes às novas tecnologias, tratamentos e alteração do próprio papel dos profissionais de saúde como responsáveis não somente por assistir ao doente, mas também em promover a saúde.

⁴²⁸ ANÔNIMO. *Cartas às enfermeiras do Brasil*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XI, n. 4, dez. 1958, p. 342. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁴²⁹ CRUZ. O estudo da formação profissional da religiosa-enfermeira e os problemas referentes às escolas de enfermeiras em nosso meio. *op.cit.*

⁴³⁰ *Ibidem*, p. 91.

Nas décadas de 1950 e 1960 o CICIAMS investe na construção de novos *sentidos* para a enfermagem, sempre defendendo a relação indissociável entre os preceitos católicos e os conhecimentos técnico-científicos. Como demonstrado no Capítulo 1, o CICIAMS age principalmente promovendo encontros internacionais para ampliar o alcance de seus discursos e representações. No II Congresso Latino-Americano⁴³¹ do CICIAMS, realizado em 1961 no Rio de Janeiro, o tema central é o *sentido cristão de servir e a enfermagem*. A *Revista Brasileira de Enfermagem* cobre o evento, e o quarto número daquele ano é inteiramente dedicado à apresentação dos trabalhos e debates travados durante o Congresso.

Em artigo, Waleska Paixão explica a complexidade do *cuidar*. Na nova elaboração, o *sentido cristão de servir* é representado como a “reunião das capacidades técnicas e científicas, não negligenciando nenhuma oportunidade de aperfeiçoamento”⁴³², ao mesmo tempo em que “a grande marca do cristianismo é o amor. E o amor verdadeiro leva necessariamente ao espírito de serviço e à entrega ao aprendizado e ao exercício profissional”⁴³³.

Os trabalhos apresentados no II Congresso Latino-Americano do CICIAMS destinam-se a orientar as enfermeiras para o *verdadeiro sentido de servir*, esclarecendo a complexidade da articulação entre a caridade, a perícia técnica e o conhecimento científico:

Na moderna atenção ao doente, a enfermeira deve conhecer suas necessidades e atender os seus aspectos psíquico, físico, social e espiritual, fazendo ressaltar suas qualidades morais e virtudes cristãs.
[...] As disciplinas modernas para a formação profissional requerem conhecimentos técnicos e científicos seriamente adquiridos e constantemente atualizados; e a posse de habilidades, destreza, inteligência e responsabilidade. A profissão reclama dedicação completa aos doentes, consciência clara e firme autoridade moral⁴³⁴.

Ao reconhecer a importância da técnica e da ciência no campo da assistência, remodela-se o *sentido do servir*, ou seja, o sentido da caridade. A caridade, além de ser caracterizada pela *doação de amor e cuidado* ao próximo, nesse caso ao doente, também passa a ser reconhecida pela doação ao aprendizado técnico-científico como forma de melhor *servir* aos enfermos.

O desafio posto pela nova concepção de enfermagem como “missão apostólica” e como profissão de domínio técnico-científico está na forma de assimilação dos avanços da

⁴³¹ O I Congresso Latino-Americano foi sediado em Buenos Aires, em 1957. Nesse evento participaram cento e cinquenta e duas (152) enfermeiras.

⁴³² PAIXÃO, Waleska. O sentido cristão de servir e a enfermagem. *op.cit.*, p. 112.

⁴³³ *Ibidem*.

⁴³⁴ MOLINA, Teresa Maria. O sentido cristão de servir e a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 4, ago. 1961, p. 310. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

ciência e das tecnologias sem deixar abalar os dogmas do catolicismo. Para isso, seria necessário que os desenvolvimentos científicos e tecnológicos estivessem em conformidade com o princípio de “organizar tecnicamente o mundo” com a finalidade de garantir o “bem comum”⁴³⁵. O *sentido de progresso técnico* precisaria ser um aliado no propósito de *servir ao próximo* e desenvolver as virtudes humanas. Nessa perspectiva, a ciência e técnica aplicadas à enfermagem são valorizadas pelos serviços que prestam à humanidade. O progresso técnico-científico é concebido como um meio para o cumprimento da missão evangélica da enfermagem:

[...] a mensagem do Cristo, as palavras do Cristo precisam da imprensa, da eletricidade, e dos meios audiovisuais. A caridade de Deus não poderia se realizar plenamente sem ser a irmã fiel das invenções beneficentes da piedade e da fraternidade humanas. [...] a técnica e os progressos técnicos não são um fim em si mesmos. Estão a serviço de um ideal que os sobrepuja, que os julga e que os regulamenta. [...] seu valor não é absoluto, mas vem do valor de sua utilização”⁴³⁶.

Outro ponto fundamental para a conformação do ideal de caridade no exercício profissional da enfermagem é a distinção conceitual e prática entre o apostolado e a técnica. O artigo “A Madre Superiora e o Serviço de enfermagem” é dedicado a explicar essa diferença. A técnica é definida como um conjunto de meios que os profissionais utilizam para desenvolver sua atividade profissional. Assim, a técnica deveria ser aprendida de forma metódica em instituições de ensino. Já o apostolado é definido como graça, um dom de Deus. De acordo com o discurso católico, o apostolado não precisaria ser aprendido, mas sim reconhecido por meio do contato com os princípios católicos. O artigo prega a coexistência do apostolado e da técnica. Ao final, traz a seguinte conclusão: “seria errôneo e seria um contratestemunho aliar a caridade à incompetência e à improvisação. O apostolado da caridade é inseparável da técnica profissional”⁴³⁷.

A incorporação desse *novo sentido de servir*, que significa uma nova forma de conceber a caridade no trabalho de enfermagem, é alcançada por meio da aquisição de normas morais. Para o desenvolvimento desse ponto utilizamos a definição do antropólogo João Nogueira Pereira⁴³⁸, para quem a moral é caracterizada a partir de um processo de aprendizado pela convivência em um dado grupo social e variam conforme as condições sociais vão se alterando. Especialmente a moral cristã considera todo ser humano como

⁴³⁵ ANÔNIMO. A Igreja e seus progressos técnicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVII, n. 6, dez. 1964, p. 441-442. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁴³⁶ *Ibidem*, p. 443.

⁴³⁷ ANÔNIMO. A madre Superiora e o serviço de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIX, n. 4, ago. 1966, p. 231. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁴³⁸ PEREIRA. A compreensão do *ethos* diante de normas morais e religiosas. *op.cit.*

imagem e semelhança de Deus. Pela revelação em Jesus Cristo e pela ação do Espírito Santo, o homem deve conviver de maneira responsável com a humanidade. Dito isso, analisaremos a importância atribuída à formação moral para o desenvolvimento da enfermagem no Brasil.

Waleska Paixão, em artigo intitulado “A Formação Moral da Estudante de Enfermagem”, aponta o “obscurecimento do valor humano e social do nosso trabalho”⁴³⁹ como um problema que circunda a formação dos estudantes de enfermagem. Em sua opinião, o Brasil passa por uma fase de excessiva preocupação com o aumento da rede de escolas de enfermagem e do número de profissionais. A consequência negativa disso é a “perda de espaço” para a formação moral, responsável pelo caráter humano da profissão.

[...] corrida precipitada e por isso mesmo mais perigosa, a um progresso técnico e científico nem sempre adequado às possibilidades do momento e, em certos casos, hipertrofiando certos aspectos da profissão em prejuízo de outros, o que acarreta um desequilíbrio e uma inversão de valores. O aspecto profissional tem obscurecido o valor humano e social de nosso trabalho, a tal ponto que se começa a querer remediar esse estado de coisas chamando nossa atenção sobre o paciente como ser humano. Mas isso mesmo é às vezes feito de modo tão pouco humano, tão friamente científico, tão superficial!⁴⁴⁰

Na avaliação de Waleska, o estabelecimento de um eficiente modelo de ensino de enfermagem passa necessariamente pelo equilíbrio entre o aprendizado técnico-científico e o desenvolvimento do *espírito do serviço*, entendido como respeito às “leis divinas e humanas em favor da proteção à vida humana”⁴⁴¹. Especificamente nesse trabalho a autora não caracteriza de forma mais detalhada sua percepção sobre o *espírito do serviço*, mas indica como essencial a aproximação entre a enfermeira e o paciente para que abrangessem os cuidados em suas dimensões física, moral e espiritual.

Em direção similar, o artigo “A Escola cristã a serviço da comunidade”, da enfermeira Celina Viegas, diretora da Escola de Enfermagem Hermantina Beraldo de Juiz de Fora (MG), instituição laica, exalta a filosofia cristã como a mais condizente para a formação de enfermeiras no Brasil. Conforme explica, “o objeto da educação cristã é o homem todo e integral – alma unida ao corpo na unidade de natureza (...) o verdadeiro cristão, produto da educação cristã, é o homem sobrenatural que pensa, julga e age conscientemente de acordo com a reta razão”⁴⁴². Desse modo, a educação cristã seria, ao mesmo tempo, processo individual e social, preocupada em instruir tecnicamente sem descuidar da perfeita formação

⁴³⁹ PAIXÃO, Waleska. A formação moral da Estudante da Enfermagem. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. V, n. 1, jan. 1952, p. 21. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁴⁴⁰ *Ibidem*, p. 21.

⁴⁴¹ *Ibidem*, p. 22.

⁴⁴² VIEGAS, Celina. A Escola cristã a serviço da comunidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 4, 1961, p. 353. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

moral dentro dos princípios cristãos “para que os profissionais de enfermagem considerassem sua responsabilidade cristã com todos os pacientes, pois todos são a imagem do Criador”⁴⁴³. Celina Viegas recomenda que as escolas de enfermagem realizem uma revisão de sua filosofia educacional, inserindo no currículo o curso de religião.

A orientação moral também é abordada no II Congresso Latino-Americano do CICIAMS, como parte do tema *sentido cristão de servir*. Encarregadas do discurso de abertura, Waleska Paixão e Teresa Maria Molina⁴⁴⁴ relacionam a moral cristã com o *servir* na enfermagem:

[...] quanto mais consciência tomamos da grande missão do homem, mais compreendemos o que significa SERVIR, na linguagem cristã. Servir é dar-se. Dar-se a Deus para cumprir a missão que Ele nos preparou, como Cristo realizou a missão que lhe foi confiada pelo Pai⁴⁴⁵.

[...] a enfermeira exercendo sua profissão deve servir com sentido cristão. Com grande dose de ternura, com caridade bem dirigida a todos os que, por qualquer motivo, necessitem de sua ajuda⁴⁴⁶.

Em seu discurso, Waleska Paixão define o *servir a saúde* como prática da enfermagem baseada na “elevação, educação e sentido profundo à vida”⁴⁴⁷. Para ela as escolas de enfermagem deveriam preocupar-se em formar as “futuras servidoras da saúde” a fim de que as reconhecessem como colaboradoras de transformações sociais e espirituais. Ao final do texto, recomenda que as escolas de enfermagem promovam conferências para a formação religiosa do corpo discente e docente. Na esfera internacional, indica ao CICIAMS a promoção de estudos com a temática da formação moral por meio de encontros, conferências, cursos, bibliografia e publicações, e a organização de exercícios espirituais aos filiados como retiros e dias de recolhimento a fim de aprimorar a vida espiritual.

Para Teresa Molina, o direcionamento moral é parte da formação da enfermagem a qual deve considerar a intercomunicação das necessidades tanto do corpo físico quanto da psique e do espírito. Nesse sentido, “a profissão reclama dedicação completa aos doentes, consciência clara, firme autoridade moral e exige das profissionais qualidades morais e virtudes cristãs”⁴⁴⁸. Para garantir a formação nesses moldes Teresa Molina aponta que as escolas de enfermagem devem estimular o contato com a religião católica, promovendo

⁴⁴³ *Ibidem*.

⁴⁴⁴ Diretora da Escuela de Enfermería de La Nación. Presidente e fundadora da Asociación Argentina de Instructoras de Enfermeras.

⁴⁴⁵ PAIXÃO. O sentido cristão de servir e a enfermagem. *op.cit.*, p. 304.

⁴⁴⁶ MOLINA. O sentido cristão de servir e a enfermagem. *op.cit.*, p. 309.

⁴⁴⁷ *Ibidem*, p. 305.

⁴⁴⁸ *Ibidem*.

estudos voltados ao esclarecimento da relação entre a moral cristã e o exercício da enfermagem.

No trabalho de Teresa Molina, assim como no de Waleska Paixão, é possível identificar a centralidade da orientação moral funcionando como o fiel da balança para o equilíbrio entre as proposições cristãs e a atenção à técnica e à ciência. Em ambas notamos a indicação ao direcionamento do exercício profissional pela dedicação, seriedade e competência, transmitindo esperança, cuidado e importância para com a formação espiritual, princípios próprios da doutrina católica. Essa relação faz do *serviço de enfermagem* uma das formas mais elevadas de *servir*, na sua dimensão técnica e religiosa.

Com um viés mais pragmático, a religiosa enfermeira Maria Rosalva Bockwinkel⁴⁴⁹ escreve o artigo “A Formação Moral da Enfermeira”⁴⁵⁰, com o objetivo de refletir sobre as bases da educação moral e com a pretensão de servir de manual para orientar as escolas de enfermagem. Primeiramente, a irmã Maria Rosalva define a moral profissional como “as exigências e as virtudes que se impõem, segundo os ditames de uma consciência profissional esclarecida e escrupulosa”⁴⁵¹. Essa moral é identificada como cristã “quando inspirada e vivificada pelas leis divinas”⁴⁵². A religiosa enfermeira defende que a formação moral seja promovida por meio da teoria e da prática. No plano da teoria, indica a necessidade da formação religiosa organizada por meio de disciplina obrigatória por acreditar que nesse âmbito seja possível transmitir a “sólida formação moral”⁴⁵³. Mas por outro lado, acusa a falta de interesse por parte dos alunos como oriunda da monotonia das aulas mais centradas em prescrições punitivas e proibições do que nas realizações produtivas. Ao campo da prática Maria Rosalva confere uma atenção especial. O exercício prático seria junto ao paciente, com total liberdade para percebê-lo e para tratá-lo como “um ser que sofre no seu todo: corpo, mente e espírito”⁴⁵⁴, ainda que mantendo o respeito para com as crenças dos pacientes e normas dos hospitais e médicos.

Após o término do curso de enfermagem, o aprendizado e o exercício moral precisam ser contínuos, indica a religiosa enfermeira Maria Rosalva Bockwinkel. Segundo ela, a todo o momento os profissionais de enfermagem têm sua moral testada, e para manter a retidão faz-

⁴⁴⁹ Diplomada pela Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo e professora na Escola de Enfermeiras Nossa Senhora Medianeira, Santa Maria (RS).

⁴⁵⁰ BOCKWINKEL, Maria Rosalva. A Formação Moral da Enfermeira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XV, n. 6, dez. 1962. Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁴⁵¹ *Ibidem*, p. 489.

⁴⁵² *Ibidem*.

⁴⁵³ *Ibidem*.

⁴⁵⁴ *Ibidem*, p. 491.

se necessária uma “contínua atualização nos conhecimentos científicos, métodos de tratamento e medicamentos novos analisando-os à luz da moral católica”⁴⁵⁵ com o objetivo de respaldar uma possível negação à participação no tratamento e até mesmo à indicação de outras terapêuticas.

Na prática temos mais dificuldades em observar sua efetividade, já que para tal pesquisa precisaríamos de uma análise individual da formação promovida por cada escola de enfermagem no Brasil. Nas escolas de enfermagem de orientação católica, sobre as quais nos debruçamos no Capítulo 2 (a saber, Escola de Enfermagem Carlos Chagas, Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo e Escola de Enfermagem Luiza de Marillac), o cuidado com a instrução moral faz-se presente no cotidiano por meio das obrigações religiosas como, por exemplo, a participação em celebrações, a organização de estudos religiosos, os retiros espirituais e o curso de religião enquanto disciplina curricular (obrigatória ou extracurricular).

Ao pensar sobre a importância do catolicismo para a enfermagem brasileira, consideramos o argumento de Sioban Nelson⁴⁵⁶, que aponta o enquadramento religioso como um elemento fundamental para a enfermagem por sua capacidade de viabilizar seu reconhecimento social – especialmente nos países de tradição católica. As enfermeiras brasileiras buscam na posição social consolidada do catolicismo, construída historicamente no campo assistencial, o reconhecimento social de que a enfermagem precisa. Importante salientar que não entendemos a relação entre a enfermagem e o catolicismo como uma estratégia articulada pelas enfermeiras para a promoção social da enfermagem, mas sim estabelecida por meio de afinidades eletivas que levaram a esse caminho no caso brasileiro.

A permanência da caridade e da moral católica associada à imagem da enfermagem e da enfermeira é sinal de que o catolicismo mantém-se como um elemento importante para a organização da enfermagem brasileira no século XX. A manutenção do espaço do catolicismo é viabilizada pela nova forma de conceber o trabalho assistencial, por meio do CICIAMS, e das experiências locais lideradas pelas enfermeiras católicas. Conforme exposto, o discurso católico procura redefinir os aspectos caritativos relacionados à enfermagem, retirando-lhes o peso pejorativo ligado à falta de conhecimento e de aspirações profissionais e, com esse propósito, atrela a caridade e a moral católica a um *novo sentido de servir*, por meio da aliança entre a benevolência e os conhecimentos técnico-científicos. Assim, a caridade e a

⁴⁵⁵ *Ibidem*, p. 493.

⁴⁵⁶ NELSON, Sioban. *Say Little, Do Much*. Nursing, Nuns, and Hospitals in the Nineteenth Century. Philadelphia: University of Pennsylvania, 2001.

moral católica agregam ao seu papel a regulação entre os deveres cristãos e os saberes temporais.

CAPÍTULO 5

AS ALUNAS DE UMA ESCOLA DE ORIENTAÇÃO CATÓLICA

O perfil das estudantes de enfermagem da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac (EELM) será traçado a partir das informações contidas nos dossiês das alunas⁴⁵⁷. Um dos documentos presentes nos dossiês que mais reúne informações é a ficha de inscrição (anexos VIII e IX), preenchida pelas candidatas no ato da inscrição⁴⁵⁸. Primeiro instrumento de contato entre a EELM e as futuras alunas, a ficha nos possibilita conhecer a origem social e geográfica, a faixa etária, o estado civil, o nível de instrução e as ocupações anteriores, as representações sobre a enfermagem e os desejos relativos à profissionalização. Além da ficha de inscrição, uma significativa quantidade de correspondências⁴⁵⁹ e documentos do Diretório Acadêmico Tiradentes permitem trazer à cena as vozes das alunas, revelando a sociabilidade presente no cotidiano escolar, no internato e nos locais de treinamento da enfermagem.

Por meio da análise da conformação do corpo discente da EELM nos aproximamos de um tema ainda pouco explorado – o estudo das características socioculturais das estudantes de enfermagem⁴⁶⁰. Diferente das lideranças da enfermagem, cuja importância das trajetórias familiar, profissional e política lhes conferiram prestígio, centenas de mulheres que se dedicaram à enfermagem permaneceram invisíveis. Sabemos que a caracterização que propomos realizar neste capítulo será parte de um panorama muitíssimo vasto, mas que

⁴⁵⁷ Composto por: ficha de inscrição na EELM, histórico escolar e certificados anteriores, histórico escolar na EELM, avaliações em campos de estágio, cartas de recomendação, requisições das alunas depois de formadas, como pedidos de declarações para apresentação no local de trabalho e comprovação de tempo de trabalho em estágios para solicitação de aposentadoria. As cartas de intenção remetidas pelas candidatas à direção da EELM não estão nos dossiês, e sim nos relatórios de atividades. Importante salientar que a maioria dos dossiês está incompleta. O documento mais recorrente, e acreditamos que completo, é a ficha de inscrição. Ao total analisamos quatrocentas e oito (408) fichas. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das alunas, 1939-1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.)

⁴⁵⁸ Há dois modelos de ficha de inscrição: o primeiro foi utilizado de 1939 a 1953; o segundo a partir de 1953, quando a EELM foi integrada à Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

⁴⁵⁹ Ao todo foram recuperadas e analisadas cento e vinte e oito (128) cartas. Escritas tanto por candidatas que não tiveram suas matrículas efetuadas quanto por futuras alunas. O Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac não está organizado. A correspondência encontra-se anexa junto aos Relatórios Anuais da EELM (1939-1961). Documentos recebidos.

⁴⁶⁰ Parte da tese de doutoramento de Geralda dos Santos examinou o perfil das estudantes da Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Sobre as alunas da Escola de Enfermagem Anna Nery existe um artigo que, apesar de muito sintético, compara o perfil do corpo discente considerando os anos de 1920, 1930 e 1990. As alunas da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto também foram objetos de um artigo, o qual se dedicou à análise entre os anos de 1943 a 1949. (SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.* MENEZES *et al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.* BESSA, Marina do Nascimento e AMORIM, Wellington Mendonça de. Aspectos da Formação Profissional na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1943-1949). *op.cit.*)

representa uma aproximação fundamental à história das mulheres que buscaram sua profissionalização pela enfermagem.

A opção por analisar o perfil do corpo discente de uma escola de enfermagem de orientação católica, particularmente a EELM, se justifica por ter sido a primeira escola católica fundada na capital do Brasil, organizada pela Associação São Vicente de Paulo (ASVP), dirigida por religiosas enfermeiras desta congregação e relativamente autônoma em relação à Faculdade de Medicina⁴⁶¹. Pretendemos avaliar como essas especificidades marcaram o perfil das estudantes de enfermagem da instituição. O período coberto por nossa análise vai de 1939, quando se deu a entrada da primeira turma, até 1961, último ano que a EELM – assim como as demais escolas de enfermagem – pode recrutar alunas sem o ensino secundário completo. O aumento da exigência do grau de escolaridade é particularmente importante como corte cronológico, por alterar significativamente dois itens fundamentais do perfil de alunas: o nível de escolaridade e a origem social do corpo discente.

5.1 Religiosas e Leigas

Começamos a traçar o perfil das alunas da EELM considerando o conjunto de alunas religiosas. Além da Congregação das Filhas da Caridade, outras quinze (15) instituições confiam suas religiosas à EELM⁴⁶². Essas congregações chegam ao Brasil a partir de meados do século XIX e alteram a atividade religiosa feminina ao promoverem a ruptura do modelo conventual do período colonial. As irmãs vicentinas e as demais citadas desenvolvem seu trabalho apostólico fora dos muros do convento. Historicamente, o engajamento social molda o papel social dessas religiosas dedicadas à educação e ao serviço assistencial em hospitais, asilos, orfanatos.

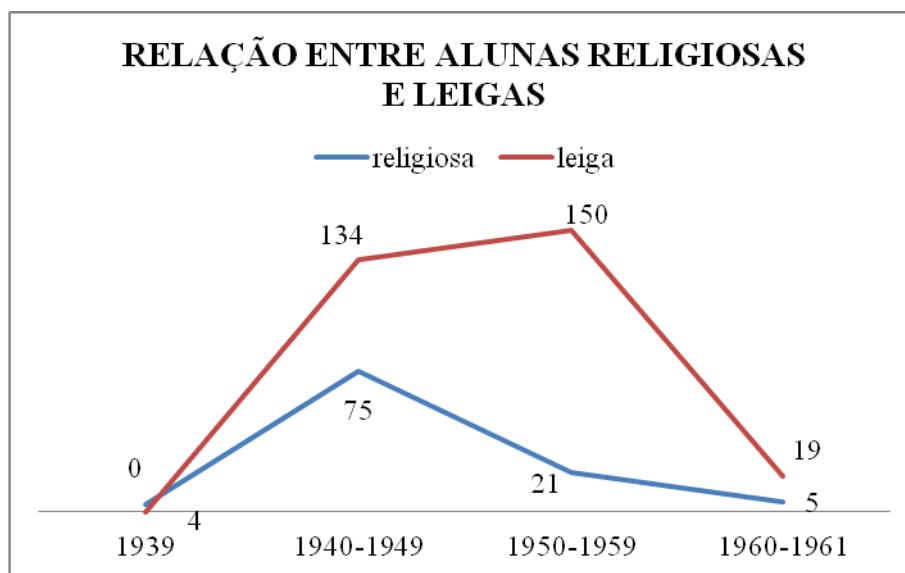
No campo da enfermagem, as religiosas uniram o treinamento técnico-científico à ação assistencial. A escolha das religiosas que compõem a primeira turma da EELM cabe à irmã Mathilde Nina e à madre superiora Antoinette Blanchot. Por recomendação delas, o

⁴⁶¹ Diferente das iniciativas anteriores, como a Escola de Enfermagem Carlos Chagas e Escolas de Enfermeiras do Hospital São Paulo.

⁴⁶² A saber: Pequenas Irmãs da Divina Providência, Irmãs Franciscanas do Coração de Maria, Filhas de Santana, Irmãs Carmelitas da Caridade, Filhas de Maria Auxiliadora, Pequenas Missionárias de Maria Imaculada, Missionárias Servas do Espírito Santo, Pia Sociedade de Nossa Senhora da Glória, Irmãs Franciscanas Hospitaleiras Portuguesas, Congregação dos Santos Anjos, Irmãs Franciscanas da Penitência e Caridade Cristã, Religiosas Franciscanas do Sagrado Coração de Jesus, Sociedade Missionária de Santa Terezinha, Irmãs Franciscanas Bernardinas e Congregação Ministras dos Enfermos. (ESCOLA DE ENFERMAGEM LUIZA DE MARILLAC. Relação nominal das congregações que matricularam suas religiosas. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

Conselho da ASVP, em 30 de agosto de 1939, chama ao Rio de Janeiro as irmãs Mafalda Costalonga, Maria Leopoldina Lage, Maria Luiza Breyer e Anita Godinho, para formarem o primeiro corpo discente da EELM⁴⁶³. As três primeiras são naturais de Minas Gerais, e a última do Espírito Santo. A primeira turma diplomada, em 1942, conta exclusivamente com religiosas, todas as quatro da Congregação das Filhas da Caridade. Em nenhum outro ano se repete a formação de uma turma exclusiva de religiosas. Pelo contrário, a admissão de freiras passa, já na turma de 1944, a ser superada pela de mulheres leigas. Ao início da década de 1960, temos quase três vezes mais leigas diplomadas do que religiosas. O gráfico 1 nos dá esta dimensão.

Gráfico 1. Alunas religiosas e leigas da EELM (1939 a 1961)



Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Em dados percentuais, a relação entre alunas leigas e religiosas é, respectivamente, 71% e 29%. Na tentativa de entender a reduzida presença de religiosas, buscamos analisar a situação das congregações femininas no Brasil no século XX. A Igreja Católica, mesmo com a relativa perda de poder provocada pela separação do Estado, em 1890, continua a crescer institucionalmente, aumentando o número de paróquias, religiosos(as), conventos, mosteiros e escolas católicas femininas e masculinas. Esse período pós-separação também é marcado pela

⁴⁶³ Inscreveram-se ainda três mulheres leigas. Eram elas: Edith Vasques, Lourdes Estaloti e Lucila de Assis. As duas primeiras não compareceram aos exames de admissão, e a última foi reprovada. Já as irmãs seguiam os votos de obediência; uma vez convocadas, seguiam a determinação da ASVP (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata do primeiro exame da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 29 jul.1939. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

efervescência das atividades das congregações femininas, que continuam a chegar da Europa⁴⁶⁴, principalmente da França e da Itália, ao longo do século XX

[...] o aumento do número de freiras foi notável. De 1880 a 1930 estabeleceram-se no Brasil noventa e seis ordens femininas. O número total de religiosas saltou de apenas duzentos e oitenta e seis em 1872 para oito mil oitocentos e vinte seis em 1935. A maioria das ordens provinha da França e da Itália. Mas também foram criadas dezenove organizações locais. Significativamente, segundo censo de 1920, *quase 60% das religiosas eram brasileiras*. Os quadros religiosos femininos eram mais brasileiros dos que os masculinos. Os novos padres e freiras ajudavam na administração, na recristianização do povo, na reforma clerical e na educação⁴⁶⁵ [*grifo nosso*].

Outro fenômeno também desse período é a progressiva nacionalização do quadro de religiosas. Como Kenneth Serbin aponta, em 1970 mais da metade das quarenta mil (40.000) freiras são brasileiras⁴⁶⁶. Portanto, podemos descartar qualquer problema relacionado à escassez de religiosas no Brasil. Caso fosse de seu interesse, a ASVP teria plenas condições de manter sua escola de enfermagem frequentada exclusivamente por religiosas.

O voto de obediência ao qual estavam submetidas todas as religiosas também poderia ser outro ponto facilitador de sua admissão, pois todo *estado religioso* se ordena à caridade e, essencialmente, é constituído pelos votos de obediência, castidade e pobreza. Por esse tríplice voto, religiosas e religiosos sacrificam a Deus seus bens exteriores pelo voto de pobreza, seu corpo pelo de castidade e sua própria vontade pelo de obediência. Para o pensamento tomista, a obediência é o compromisso mais importante e completo “porque a vontade humana é, de si, um bem mais valioso por melhor representar a busca pela perfeição, e também porque o voto de obediência, de certa forma, contempla os outros dois”⁴⁶⁷. Pelo princípio de obediência, as autoridades eclesiásticas poderiam impor as atividades que seriam desenvolvidas por suas religiosas. Maria Regina Bezerra captura na fala da irmã Tereza Nortanicola, aluna da EELM de 1944 a 1947, que “naquele tempo a gente obedecia cegamente aos nossos superiores e à

⁴⁶⁴ O contexto de laicização da sociedade explica esse “êxodo” de congregações dos países europeus. Na França, por exemplo, no campo educacional a instauração da Reforma Jules Ferry (1880-1884) ameaçava as congregações docentes de perderem suas escolas. A Reforma delimitava o campo de ação das instituições, obrigando-as a solicitarem uma autorização junto ao ministério de Cultos para manterem o funcionamento de suas escolas. Embora sua aplicação tenha sido branda, no início do século XX duas outras leis foram publicadas, uma em 1901 e outra em 1903. A primeira ratificava as obrigações anteriormente exigidas, e a segunda proibia qualquer tipo de ensino oferecido por congregações católicas. Foi nesse contexto que muitas instituições enviaram irmãs para outros países, o que alguns autores denominam o exílio das congregações. (LEONARDI, Paula. Vestígios de um lugar próprio: Religiosas Francesas no Brasil. *Revista de Estudo da Religião: PUC*, São Paulo, v. 11, n.1, jan./jun. 2011).

⁴⁶⁵ SERBIN, Kenneth P. Padres, celibato e conflito social – Uma história da Igreja Católica no Brasil. *op.cit.*, p. 96.

⁴⁶⁶ *Ibidem*.

⁴⁶⁷ COSTA, Ricardo da; SANTOS, Armando dos. O pensamento de Santo Tomás de Aquino (1225-1274) sobre a vida militar, a guerra justa e as ordens militares de cavalaria. *Revista Marabilia 10*, Madri, jan-jun 2010, p. 153.

nossa Provincial Blachot. Eu não quis estudar; foi-me imposto estudar enfermagem pela Provincial”⁴⁶⁸.

O corpo discente formado majoritariamente por alunas leigas é a primeira questão que nos desafia ao tentarmos compreender o perfil das alunas da EELM. A questão é entender as razões que motivaram essa conformação. Afastadas as explicações relacionadas à falta de religiosas para ocupar os bancos da EELM, consideramos a hipótese de que a ASVP tinha por intenção estender sua ação às católicas leigas para influir de maneira mais ampla no processo de profissionalização da enfermagem. Por outro lado, há também um movimento internacional de incitação à formação do *apostolado das enfermeiras católicas*, termo cunhado pelo Papa Pio XI (1922-1938), o qual direcionava as escolas de orientação católica e as associações católicas profissionais a oferecer atenção especial às alunas leigas a fim de garantir-lhes orientação religiosa e profissional. Parte integrante da *ação católica*, a militância das enfermeiras católicas é incentivada, no cenário internacional, a partir de 1935, pela Comissão Internacional de Estudos de Associações Católicas de Enfermagem, futuro CICIAMS, como pontuamos no Capítulo 1. Em um contexto no qual a ação missionária do laicato junto à sociedade começa a ser valorizada e a Igreja Católica busca participar do processo de institucionalização da enfermagem brasileira, parece-nos compreensível o grande espaço concedido às alunas leigas na EELM.

5.2 “Um chamado às moças de todo o país”

Durante o período estudado, 1939 a 1961, cerca de quatrocentas e oito (408) alunas frequentam a EELM. Deste total, trezentas e quatro (304) concluem o curso de enfermagem. Contudo, nesse primeiro momento trabalharemos com o número total, concluintes e não concluintes⁴⁶⁹, por acreditarmos que ambas são representativas do corpo discente da Escola. Em momento oportuno refletiremos sobre a evasão de aproximadamente cem (100) alunas.

Tarefa bastante complexa é a de entender a formação do corpo discente da EELM. Sua diversidade fascina pela possibilidade de mergulhar na diferença e de tentar entender como se dá, a partir da experiência educacional, o encontro de projetos de vida, as sociabilidades, os estranhamentos e as descobertas. A Escola proporciona não apenas o ensino da enfermagem, mas também encontros de “mundos” distintos ao possibilitar o convívio entre mulheres

⁴⁶⁸ BEZERRA, Maria Regina. A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. *op.cit.*, p. 64.

⁴⁶⁹ Desde que tenham realizado a matrícula e cursado disciplinas na EELM.

religiosas e leigas, jovens e senhoras, solteiras e viúvas, mulheres do Nordeste, do interior dos estados do Sul e dos grandes centros do Rio de Janeiro e São Paulo.

Essa configuração é estratégica para a ASVP. O pronunciamento da irmã Mathilde Nina, fundadora e primeira diretora da EELM, deixa claro tal intento de formar enfermeiras originárias dos “quatro cantos do país”

Nossas portas devem estar abertas a essas moças de todo o país que desejam do fundo de suas almas se dedicarem aos desígnios da enfermagem (...) pois que ela exige a vida e toda a capacidade intelectual. A enfermagem do país precisa de vocês⁴⁷⁰.

Importante ressaltar que não é exclusividade da EELM manter “as portas abertas às moças de todo o país”. Por meio de fontes secundárias, notamos que esta é uma realidade também da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) e Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC)⁴⁷¹. Contudo, enquanto essas três escolas têm um número significativo de alunas oriundas dos estados em que estão fixadas (as duas primeiras no Rio de Janeiro e a última em Minas Gerais), a EELM recebe um número expressivo de alunas da região Nordeste, como podemos visualizar na tabela 5, a seguir.

Tabela 5. Naturalidade das alunas (1939 a 1961)

Naturalidade	1939 a 1961	%
Região Norte	10	2,45
Região Nordeste	206	50,49
Região Centro Oeste	15	3,68
Região Sudeste	156	38,24
Região Sul	9	2,20
Estrangeiras	2	0,49
Não identificadas	10	2,45
Total	408	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Da região Nordeste o estado que mais cede alunas à EELM é Alagoas, contabilizando cento e dezoito (118), ou seja, mais da metade de toda a região (57%). No Sudeste a maior representatividade é de Minas Gerais, com um total de oitenta e três (83) alunas, 53% do total da região. O Rio de Janeiro fica em segundo lugar, com quarenta e uma (41) alunas, seguido de São Paulo e Espírito Santo, respectivamente com vinte e quatro (24) e oito (8) alunas. Do

⁴⁷⁰ NINA, irmã Mathilde. Documento de abertura das aulas, 03 fev. 1942. Relatório de Atividades da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac, 1942. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁷¹ SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.* MENEZES. O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.* BESSA e AMORIM. Aspectos da Formação Profissional na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1943-1949). *op.cit.*

Centro-oeste encaminham-se à EELM quatorze (14) alunas de Goiás e uma (1) do Mato Grosso. Da região Sul são seis (6) alunas naturais do Rio Grande do Sul, duas (2) de Santa Catarina e somente uma (1) do Paraná. Por fim, a região com menor representatividade é a Norte. No entanto, ainda sim é impressionante considerar que a EELM tenha recebido seis (6) alunas do Pará, duas (2) do Amazonas e duas (2) do Acre, todas da década de 1950. As duas (2) alunas estrangeiras são oriundas de Lisboa (Portugal) e Bolzano (Itália).

Para conseguir alcançar esses diversos lugares a EELM organiza uma forma descentralizada de recrutamento, isto é para inscrever-se e prestar exames não é necessária a presença das candidatas na sede da instituição, no Rio de Janeiro. Para executar essa estratégia de recrutamento, a direção da EELM conta com o auxílio de diversos colaboradores espalhados pelo Brasil, como ex-alunas da EELM, políticos, religiosas responsáveis por colégios católicos e membros do clero. Em alguns casos essas parcerias recebem inclusive o apoio de órgãos federais.

Desde o início da década de 1940, a diretora irmã Mathilde Nina expõe a importância de divulgar o trabalho da EELM nas “escolas primária e secundária para que as moças conheçam a profissão e as atividades desenvolvidas pela Luiza de Marillac [Escola de Enfermagem]. Começamos neste ano a propaganda em nove instituições de ensino e ela deve ser constante”⁴⁷². A declaração refere-se à propaganda realizada em escolas do Rio de Janeiro⁴⁷³. A respeito dessa iniciativa em outras regiões do Brasil, localizamos alguns telegramas enviados por irmãs vicentinas fixadas em Maceió (AL) que informam sobre a apresentação da EELM em visitas escolares e pronunciamento em missas e festejos religiosos⁴⁷⁴.

A sistematização do recrutamento descentralizado aparece na documentação da EELM a partir da década de 1950. A seleção à distância dá-se da seguinte forma: os responsáveis por realizá-la instruem as candidatas a encaminharem à EELM os documentos necessários para a inscrição:

⁴⁷² ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião da Congregação dos Professores da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac e outras, 15 abr. 1942. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. *Idem*, Ata das Instrutoras da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 17 dez. 1957, 21 out. 1958, 04 de jan. 1959. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁷³ Escolas do Rio de Janeiro que abriram as portas à divulgação da EELM: Escola La Fayette, Colégio Imaculada Conceição (em Botafogo), Colégios em Bonsucesso (não identificados), Colégio dos Santos Anjos, Colégio Santa Dorotéia. A Rádio Metropolitana do Rio de Janeiro fez diversos anúncios da EELM, destacando o ensino, os objetivos do curso de enfermagem e da profissão de enfermeira. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião da Congregação dos Professores da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac e outras, 17 dez. 1957. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁴⁷⁴ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Telegramas [s.a], 20 mai. 1943, 18 de jul. 1944, 23 jan. 1947. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1943, 1944 e 1947. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

a- preenchimento da ficha de inscrição, b- certidão de idade ou título de eleitora, c- certidão de idade- mínima de dezesseis anos e máxima de trinta e oito, d- atestado de idoneidade moral passado por duas pessoas idôneas a critério da Escola, e- certidão de estado civil, caso casada, autorização do marido para os estudos, d- atestado de vacina anti-variólica realizado dentro dos dois anos anteriores, e- inspeção de saúde, h- diploma de curso secundário expedido por estabelecimento oficial ou equiparado; i- duas fotografias tipo passaporte. § 2º - As candidatas que não puderem satisfazer as exigências da letra h serão submetidas a exame de admissão, a constar de português, matemática, ciências físicas e naturais, história do Brasil e geografia.⁴⁷⁵

De posse dos documentos das candidatas, a direção da EELM envia aos encarregados locais os nomes das habilitadas a prestar os exames. Os responsáveis pelos recrutamentos também emitem pareceres sobre as candidatas e as famílias, especialmente sobre os aspectos morais e intelectuais, aplicam as provas vindas da EELM e as corrigem. A maior parte das alunas da EELM realiza os exames de admissão; entre as quatrocentos e oito (408) recrutadas, somente sessenta e sete (67) são admitidas sem a necessidade de provas⁴⁷⁶. Portanto, criar formas para viabilizar os exames é fundamental às pretensões da EELM.

A iniciativa de maior destaque é realizada na capital alagoana pela enfermeira Syther Medeiros de Oliveira. Formada pela EELM (1949-1952), Syther retorna à sua cidade natal, Maceió, e é selecionada para trabalhar no Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), participando da implantação da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Alagoas (1952)⁴⁷⁷. Logo em 1953, Syther se oferece para desenvolver o trabalho em prol “da escola e das moças que também desejam se profissionalizar e seguir carreira na enfermagem”⁴⁷⁸. Nesse mesmo ano, passa a receber inscrições e a realizar provas de admissão no prédio da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Alagoas.

A enfermeira atua como agente de recrutamento para a EELM, estimulando outras moças a trilhar o mesmo caminho que o seu. O sucesso do recrutamento em Maceió na década

⁴⁷⁵ A partir de 1958 foram suprimidas as provas de história e geografia. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Estatuto – normas de funcionamento. julho 1946. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁴⁷⁶ Analisaremos melhor esses dados no tópico referente à escolaridade. Por ora, esclarecemos que esses dados são referentes a trinta e duas (32) alunas com curso secundário completo e trinta e cinco (35) transferidas de outras escolas de enfermagem para a EELM. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1939-1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁴⁷⁷ A instituição foi criada por iniciativa conjunta do SESP, do Governo do Estado de Alagoas, da Cruz Vermelha Brasileira de Alagoas, Hospital Agro-indústria do Açúcar, Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Liga Alagoana contra a Tuberculose e Faculdade de Medicina de Alagoas (SANTOS, Regina Maria dos; LEITE, Josete Leite. *A inserção da Enfermagem Moderna em Alagoas: os bastidores de uma conquista*. Alagoas: Edufal, 2004, p. 41-42).

⁴⁷⁸ OLIVEIRA, Syther de Medeiros. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev.1953. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1953. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

de 1950 está intimamente relacionado ao empenho desta profissional, cujo papel se estende desde o convencimento das famílias reticentes sobre a vinda das moças para a capital do Brasil até a organização de cursos preparatórios para as provas de admissão. No período em que desenvolve este trabalho, entre 1953 e 1961⁴⁷⁹, Syther ajuda a EELM a recrutar cerca de cinquenta e cinco alunas (55) alunas, ou seja, aproximadamente 50% de todas as moças provenientes do estado de Alagoas⁴⁸⁰.

Existe, ainda, outro polo recrutador naquele estado. Distante da capital alagoana, na cidade de Penedo⁴⁸¹, candidatas são selecionadas com o auxílio da direção do Colégio Imaculada Conceição. Ao investigarmos a origem do Colégio Imaculada Conceição e o trabalho missionário da congregação que o criou, compreendemos a relação com a EELM e o interesse em contribuir com o desenvolvimento da enfermagem. O colégio destinado à educação feminina foi fundado em 1914 pela Congregação das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição⁴⁸². As religiosas desta congregação tinham como missão apostólica a prática assistencial aos desvalidos e “principalmente em Portugal se dedicaram às obras de misericórdia, especialmente nas Santas Casas”⁴⁸³. No Brasil, as religiosas desta congregação também estiveram envolvidas na assistência em hospitais – inclusive, é com o objetivo de atender às necessidades de dois hospitais em Maceió que quinze (15) religiosas se alojam na capital alagoana. Desse grupo, onze (11) são convocadas a organizar o serviço de enfermagem dos hospitais, enquanto as outras se dedicam à fundação do Colégio Imaculada Conceição, em Penedo, um antigo sonho do Monsenhor Jonas de Araújo Batinga, primeiro Bispo de Penedo⁴⁸⁴.

O acordo entre a irmã Helena Villac, diretora da EELM (1953-1957), e a irmã Luiza Barros, diretora do Colégio Imaculada Conceição, inclui a propaganda da EELM no colégio e a organização do processo seletivo. O compromisso firmado em 12 de dezembro de 1955 passa a vigorar no ano subsequente. Contudo, as fichas de inscrição das alunas nos sugerem

⁴⁷⁹ OLIVEIRA, Syther de Medeiros. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev.1953, 28 set.1953, 03 mar.1954, 06 abr.1954, 04 dez.1954, 03 fev.1955, 25 fev.1955, 26 fev.1956, 27 jan.1957, 10 fev.1958, 09 nov.1959, 23 jan.1960, 17 fev.1961. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1953 a 1961. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁸⁰ Importante frisarmos que neste grupo não havia freiras. Adiante discutiremos a diferença entre a busca pela enfermagem por leigas e religiosas. Enfatizamos, novamente, que neste trabalho atribuímos a expressão alunas leigas às *não freiras*.

⁴⁸¹ Cerca de 180 quilômetros da capital, Alagoas.

⁴⁸² Criada em Portugal em 1871.

⁴⁸³ Barros, irmã Luiza. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 12 nov. 1955. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1955. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁸⁴ *Ibidem*.

que este acordo pode ter sido firmado anteriormente, já que identificamos cerca de quinze (15) alunas da EELM provenientes do Colégio Imaculada Conceição matriculadas entre 1946 e 1952. Por sua vez, apenas duas (2) ex-alunas deste colégio são matriculadas na EELM após o acordo de 1955⁴⁸⁵.

Podemos destacar também as iniciativas individuais, como a de Armando Salgado Lages, médico sanitário e deputado federal pelo estado de Alagoas, que escreve à direção da EELM para recomendar duas candidatas que fariam a inscrição por meio do processo realizado pela enfermeira Syther de Medeiros Oliveira. Na correspondência, o médico frisa que Josefa Leite de Albuquerque e Maria Jerusa Bernardo são “candidatas deste estado ao Curso de Enfermagem dessa conceituada Escola” para o “planejamento de organizar a enfermagem alagoana”⁴⁸⁶. De fato, ambas são matriculadas no ano letivo de 1955, mas apenas Maria Jerusa finaliza o curso, em 1958.

As estratégias organizadas em Alagoas se convertem em um número expressivo de candidatas e alunas da EELM naturais deste estado⁴⁸⁷. Em outra capital nordestina, Aracajú (SE), mais uma ex-aluna da EELM realiza a função de recrutadora. A enfermeira Eunice Gama é colega de turma de Syther de Medeiros Oliveira. Elas conviveram juntas os três anos de formação, entre 1949 e 1952. Sergipe é o segundo estado nordestino que mais envia alunas à EELM. Mas o trabalho desenvolvido por Eunice não conta com a mesma infraestrutura da colega Syther, que atua como funcionária do SESP e, logo, no primeiro ano de atividades relata suas dificuldades “impossível realização de provas, as candidatas não estão aptas a cursar enfermagem”⁴⁸⁸. Ainda assim, são admitidas vinte e uma (21) sergipanas, das quais doze (12) por meio da atuação de Eunice Gama ao longo da década de 1950⁴⁸⁹. Esses vínculos promovidos tanto em Maceió quanto em Aracajú nos permitem perceber a comunhão mantida entre as egressas e a instituição que as forma.

Em Teresina (PI), a experiência do recrutamento de candidatas é liderada pela enfermeira Maria de Loudes Costa, funcionária do Departamento Nacional de Saúde (DNS)

⁴⁸⁵ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Fichas das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1939-1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁸⁶ LAGES, Armando Salgado. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 19 fev. 1954. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1954. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁸⁷ O primeiro curso de enfermagem criado em Alagoas data de 1974, organizado pela Universidade Federal de Alagoas.

⁴⁸⁸ GAMA, Eunice. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 27 mar.1953. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1953. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁸⁹ *Idem*. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 15 jan. 1954, 01 jan.1955, 25 set.1955. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1954-1955. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

no Piauí e do Hospital Getúlio Vargas⁴⁹⁰. Nesse caso, localizamos um pedido formal da irmã Helena Villac, diretora da EELM, para que a enfermeira Maria de Lourdes auxilie no processo de admissão das alunas deste estado, aplicando as provas e divulgando a EELM⁴⁹¹. A solicitação realizada em 1953 é atendida, e os exames de admissão passam a ser realizados no referido hospital e no prédio da Delegacia Federal de Saúde da 4ª região de Teresina – unidade a qual a enfermeira Maria de Lourdes era encarregada – “com a ciência e liberação dos seus superiores”⁴⁹².

Os trabalhos de Anneth da Silva⁴⁹³ e Benevina Vilar⁴⁹⁴ sobre a enfermagem no Piauí mostram a presença de religiosas enfermeiras da Congregação das Filhas da Caridade datada de 1946, quando passam a organizar a assistência à saúde assumindo a direção do Hospital Getúlio Vargas. O grande investimento federal e estadual destinado à criação da unidade e ao seu funcionamento é prejudicado pela dificuldade em contratar mão-de-obra especializada principalmente para o serviço de enfermagem⁴⁹⁵. Portanto, é plausível considerar que o recrutamento de candidatas em Teresina, realizado pela enfermeira Maria de Lourdes Costa, ocorre em razão da carência de profissionais naquele estado. Já a opção por enviar candidatas à EELM está relacionada ao reconhecimento angariado pelas irmãs vicentinas nos serviços de saúde em Teresina. Assim, seguem para a EELM oito (8) jovens originárias do estado do Piauí.

Diferente das iniciativas lideradas por enfermeiras, no estado do Maranhão o recrutamento é promovido por um religioso, o monsenhor Clóvis Vidigal, que a organiza no interior do estado, na cidade de Caxias (MA)⁴⁹⁶. O religioso escreve à irmã Helena Villac contando ter sido procurado por algumas moças da paróquia interessadas em cursar enfermagem, e pondera: “tratando-se de um grande benéfico para as interessadas e também para a nossa cidade, que teria mais tarde os bons serviços de enfermeiras diplomadas, ofereço-

⁴⁹⁰ Primeiro grande hospital criado no Piauí, em 1941.

⁴⁹¹ VILLAC, irmã Helena. Correspondência à Maria de Lourdes Costa. 15 fev. 1953. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1953. Documentos enviados. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁹² COSTA, Maria de Lourdes. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 27 mar. 1954. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1954. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁹³ SILVA, Anneth Cardoso Basílio da. *O Ensino de Enfermagem no Piauí: História e Memória*. [Dissertação (Mestrado em Educação)]. Universidade Federal do Piauí, Piauí. 2009. 169f.

⁴⁹⁴ VILAR, Benevina Maria *et al.* Escola Maria Antoinette Blanchot e a institucionalização do ensino auxiliar de enfermagem no Piauí. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 5, set-out. 2008.

⁴⁹⁵ *Ibidem*.

⁴⁹⁶ A 360 quilômetros de distância da capital, São Luiz.

me para orientar as candidatas e presidir as provas”⁴⁹⁷. A partir de 1956, a paróquia dirigida pelo monsenhor Clóvis Vidigal responsabiliza-se por divulgar a EELM para a comunidade e promover as avaliações. O trabalho desenvolvido em Caxias viabiliza a ida de oito (8) moças para a EELM, dentre as quinze (15) recrutadas no estado⁴⁹⁸.

Também é por meio do trabalho de um religioso que a EELM consegue fazer-se presente no Pará, com o auxílio de D. Eliseu Maria Coróli, bispo da Diocese de Bragança do Pará⁴⁹⁹ (1940-1977). O religioso aplica as provas da EELM para as mulheres da região e é o responsável pela matrícula de cinco (5) alunas paraenses nos anos de 1954 e 1956⁵⁰⁰.

Além do recrutamento, nos deparamos também com pedidos isolados em favor de algumas jovens. Nas atas das *Reuniões da Congregação dos Professores e outras* são listadas algumas dessas iniciativas, como a da irmã Emília, de Florianópolis (SC), e da irmã Cabral, de Curitiba (PR), que conseguem matricular na EELM, respectivamente, duas (2) e uma (1) aluna⁵⁰¹. Ou ainda autoridades políticas como Luís Coelho, governador do Acre (1942-1950), que financia a permanência de duas alunas deste estado matriculadas em 1949 e 1950. O governador justifica a atitude como parte do desenvolvimento da política de saúde que pretendia promover em seu mandato⁵⁰².

A respeito da baixa representatividade do Rio de Janeiro, consideramos principalmente a existência de outros cursos de enfermagem⁵⁰³, principalmente da EEAN, portadora de maior *status*. A participação de Minas Gerais é ampla, sendo o estado da região Sudeste que mais cede alunas à EELM; contudo, não identificamos a organização de redes de recrutamento neste estado. Acreditamos que por conta da maior proximidade com o Rio de Janeiro, as candidatas mineiras tenham conseguido se deslocar até a sede da EELM para realizar as inscrições e provas. Além disso, o número de religiosas entre as alunas naturais de Minas Gerais – quarenta e cinco (45) contra trinta e oito (38) leigas – sugere que o

⁴⁹⁷ VIDIGAL, Monsenhor Clóvis. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 14 dez. 1955. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1955. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁴⁹⁸ *Ibidem*, 03 mai.1955, 06 out.1956.

⁴⁹⁹ Bragança localiza-se a 220 quilômetros da capital, Belém.

⁵⁰⁰ CORÓLI, D. Eluseu Maria. Ofício da Prelazia do Guamá – Bragança Pará à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 01 jan. 1954, 02 abr. 1956. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1954 e 1956. Documentos recebidos. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁰¹ Todas leigas e admitidas em 1950. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Atas das Reuniões da Congregação dos Professores e outras, 08 ago. 1950 e 17 mar.1951. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵⁰² ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Atas das Reuniões da Congregação dos Professores e outras, 05 jan.1949, 27 nov.1949. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁰³ Ao todo, cinco escolas de enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1890), Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha (1914), Escola de Enfermagem Anna Nery (1923), Escola de Enfermagem do Rio de Janeiro (1944) e Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lobo (1944).

recrutamento era realizado diretamente pelas congregações. O mesmo pode ter acontecido em São Paulo, que envia à EELM doze (12) religiosas e doze (12) leigas. A aluna de nacionalidade italiana também é religiosa.

Tanto o recrutamento à distância, caracterizado pela realização de provas nos estados, quanto o recrutamento por indicação, com as candidatas pré-definidas e normalmente admitidas pela escolaridade, possibilitam às mulheres de diversas partes do Brasil a chance de continuar os estudos na capital do país e profissionalizarem-se, ao passo que também oportunizam as autoridades locais a buscarem a parceria com a EELM a fim de promover o serviço assistencial em seus estados⁵⁰⁴ e, por fim, colaboram para a concretização da meta da EELM de convocar às *moças de todo o país* e assim marcar sua importância para a institucionalização da enfermagem brasileira. Particularmente, ressaltamos a eficiência da rede que interligou a EELM ao estado de Alagoas. O sucesso dessa relação, demonstrada em números, dá-se pela presença de uma ex-aluna da EELM em uma posição de destaque no estado e pelo contexto local de investimento na formação de profissionais de enfermagem. O encontro desses fatores faz com que o *chamado às moças de todo o país* seja mais atendido pelas moças alagoanas.

5.3 “Por que estudar enfermagem?”

Todas as moças, ao preencherem a ficha de inscrição na EELM, deveriam justificar o desejo de cursar enfermagem, escolhendo um ou mais motivos dentre as opções preestabelecidas: “por vocação, por saber que terá bons vencimentos depois, porque o curso é mais econômico”⁵⁰⁵. Depois de 1952 a ficha é modificada e as candidatas⁵⁰⁶ passam a dissertar sobre “os motivos que as levaram a escolher a profissão de enfermeira”⁵⁰⁷.

De forma geral, independente do período e do modelo das fichas, a *vocação* é a principal razão apontada para justificar o desejo de ingressar no curso de enfermagem. Nas fichas das candidatas religiosas, que somam cento e cinco (105), a referência ao sentimento

⁵⁰⁴ Todavia, ainda ponderaremos sobre a volta aos estados de origem destas enfermeiras diplomadas pela EELM.

⁵⁰⁵ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1952. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁰⁶ Optamos por utilizar o termo candidatas e não alunas para deixar clara a relação estabelecida nesse momento com a EELM. No entanto, frisamos aqui que todas passaram da condição de candidatas para alunas, ainda que nem todas tenham concluído o curso de enfermagem na EELM.

⁵⁰⁷ *Idem*. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1953-1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

vocacional está presente em sessenta e sete (67) documentos (63,81%)⁵⁰⁸. Nas fichas das candidatas leigas a vocação também está em primeiro lugar entre as explicações dadas para a escolha da enfermagem, duzentas e doze (212) fichas de trezentas e três (303) no total (69,96%). Ou seja, em duzentas e setenta e nove (279) fichas de inscrição, entre religiosas e leigas, a *vocação* é citada como o princípio impulsionador ao estudo da enfermagem (68,38%). Diante dessa soberania, refletiremos mais demoradamente sobre a questão.

A origem da palavra vocação é latina. Na forma de substantivo, *vocatione*, significa chamado, escolha, tendência, disposição, talento, aptidão. Em sua forma verbal, *vocare*, significa chamar. No discurso católico, o termo vocação quando direcionado à sociedade traduz a ideia de que todos os seres humanos são chamados (vacionados) a seguir ao cristianismo. A partir de 1920, Pio XI introduz a definição de que “a vocação cristã é também por sua própria natureza, vocação ao apostolado”⁵⁰⁹. Especificamente para aqueles que ingressam na vida religiosa, vocação significa a busca pela perfeição e pela santidade em um estilo de vida dedicado exclusivamente a Cristo e à Igreja Católica⁵¹⁰. Um dos primeiros passos à consagração religiosa se faz por meio dos votos de pobreza, castidade e obediência. Essas são as diferenças mais gerais entre o discurso e a experiência de vocação aos leigos(as) e aos religiosos(as) proclamada pela Igreja Católica.

Muitas das candidatas religiosas que selecionam a alternativa *vocação* para justificar a inscrição na EELM possivelmente referem-se à inclinação à vida religiosa que faz delas missionárias para quaisquer necessidades apontadas por suas congregações. A documentação tem apenas alguns poucos e vagos registros deixados pelas candidatas religiosas⁵¹¹, como a declaração da irmã Maria do Carmo, que escreve em seu documento de inscrição “desejo seguir na enfermagem pela vocação em servir Jesus na figura do doente”⁵¹². Já a irmã Ana e a irmã Maria José quebram o padrão e, para explicar a requisição ao curso de enfermagem, indicam a “obediência à congregação”⁵¹³ e o “cumprimento de ordem superior”⁵¹⁴ ao lado da

⁵⁰⁸ Em trinta e cinco (35) fichas nenhuma opção foi sinalizada.

⁵⁰⁹ O fragmento foi retirado da encíclica *Rerum Ecclesiae* de 1926. Disponível em http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vatii_decree_19651118_apostolicam-actuositatem_po.html Acesso em 02 de janeiro de 2014.

⁵¹⁰ FERNANDES, Sílvia Regina A. “*Ser padre pra ser santo*”; “*Ser freira pra servir*”: a construção social da vocação religiosa – uma análise comparativa entre rapazes e moças no Rio de Janeiro. [Tese Doutorado em Ciências Sociais]. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004, p. 60.

⁵¹¹ Mesmo nas fichas de inscrição, após 1952, as religiosas continuavam a escrever a justificativa “por vocação” ou não preenchiam o espaço deixado.

⁵¹² OLIVEIRA, Maria do Carmo. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1959. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵¹³ ALTOÉ, Anna. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1956. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

expressão *por vocação*. O voto de obediência precisa ser considerado para relativizarmos a declaração de vocação à enfermagem das candidatas religiosas; contudo, a obrigação religiosa não pode ser utilizada para relativizar a seriedade e as habilidades exigidas a estas mulheres para que se dedicassem à assistência aos doentes.

Como ressaltamos, o sentido vocacional também se faz presente em grande parte das fichas de inscrição das candidatas leigas. Para compreender seu significado, procuramos investigar a articulação produzida entre a vocação religiosa, a vocação profissional e a enfermagem, organizada na tabela 6.

Tabela 6. Menção à vocação (1939 a 1961)

Menção à vocação	Fichas	%
Apenas vocação	193	63,69
Vocação, curso mais econômico e retorno financeiro	9	2,97
Vocação e retorno financeiro	10	3,30
Sem informação	72	23,76
Total ⁵¹⁵	284	93,72

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Fazendo um recorte, propomos uma melhor apreciação sobre o sentido vocacional expresso pelas candidatas leigas da EELM nas fichas de inscrição a partir de 1952, quando elas podem expor suas motivações para cursar enfermagem. A partir desta documentação elaboramos a tabela 7, na qual trazemos os principais adjetivos utilizados para exprimir a relação entre a vocação e a escolha pelo curso de enfermagem.

⁵¹⁴ SOBRAL, Yvanette de Vasconcelos. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1954. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵¹⁵ Outras dezenove (19) candidatas (6,28%) apontaram em suas fichas outras razões para a escolha do curso de enfermagem sem mencionar a vocação. Ainda neste tópico abordaremos seus conteúdos.

Tabela 7. Significados da vocação (1953 a 1961)

Sentidos da vocação	Principais adjetivos	Fichas
Simultaneamente, vocação profissional e religiosa	Dedicação ao aprendizado	33
	Aquisição de técnica	
	Servir à Pátria	
	Serviço abnegado	
	Caridade e piedade	
	Servir a Deus	
Vocação feminina	Paciente, dedicada	4
	Amorosa, maternal	9
Vocação profissional	Dedicação ao aprendizado	6
	Aquisição de técnica	
Total		52

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1953-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Ao todo são oitenta fichas (80), entre 1953 e 1961, dentre as quais cinquenta e duas (52) fazem menção à vocação, utilizando basicamente os termos apresentados acima. Apontado por mais da metade das mulheres como o grande impulsionador à procura pelo curso de enfermagem, o *ethos vocacional* precisa ser considerado como parte do movimento dessas mulheres na direção do espaço profissional.

Nesse ponto, o trabalho de Max Weber⁵¹⁶ apresenta aspectos fundamentais à reflexão sobre a vocação e a profissão. Segundo o sociólogo, vocação abarca tanto o sentido religioso do “chamamento interior” quanto o sentido atribuído ao trabalho no ideário moderno. Portanto, o conceito de vocação tem sentidos múltiplos os quais abarcam o sagrado como responsável pelo movimento impulsionador, e a ação transformadora do homem, movida pela racionalização e pelo exercício do individualismo. Nesses termos, entende-se vocação como elemento formado pela confluência de expressões do universo religioso e profissional. Essa junção marca fortemente a construção identitária do grupo profissional de enfermagem.

Junto aos princípios religioso e profissional, a vocação soma-se aos estereótipos formadores da *noção do feminino*. Na enfermagem, o trabalho público da mulher-enfermeira aciona as imagens sagradas da mulher “dona de casa”, “mãe de família”, favorecida pela pureza da maternidade, e que simultaneamente reúne qualidade profissional e capacidade

⁵¹⁶ WEBER, Max. *Ciência e política: duas vocações*. São Paulo: Cultrix, 1993.

técnica para o exercício de uma profissão moderna. É sob essa pluralidade de imagens e sob a égide do feminino que nasce a profissão de enfermeira.

Alinhamo-nos aos argumentos de Sioban Nelson⁵¹⁷ e Douglas Baldwin⁵¹⁸ sobre a dimensão fundamental do sentimento vocacional para a enfermagem. Segundo os autores, o *ethos vocacional* é o responsável por conferir à enfermagem os aspectos de contenção e de decoro profissional percebidos como essenciais para que as mulheres se lancem nessa profissão, adquirindo o aval da família e da sociedade. O enquadramento religioso e o imperativo cívico e patriótico presentes no *ethos vocacional* mostram-se imprescindíveis tanto para a disseminação da relevância da enfermagem na sociedade quanto ao entendimento de que esta carreira é uma profissão edificante às mulheres. Destacamos três passagens que nos permitem perceber essas dimensões:

Tendo terminado o meu curso ginasial achei que deveria escolher uma profissão de acordo com a minha simpatia e que pudesse me *assegurar um futuro melhor*. Acredito mesmo que o meu entusiasmo pela enfermagem tivesse origem nas referências sempre elogiosas do meu pai, médico, que sempre me falou desta carreira cheia de sacrifícios e renúncias, em *benefício da humanidade, um bom meio de servir a Deus com a prática da caridade [grifo nosso]*⁵¹⁹

Os motivos que me levaram a escolher a profissão de enfermeira, foi por que sempre achei que *toda mulher deve fazer esse curso* e de também ajudar o *próximo na caridade* este é o meu ideal. Gosto sempre de tratar um doente, como uma pessoa de minha família dando-lhe o conforto de que ele precise. Outro motivo também é por que este curso servirá muito para o *meu futuro profissional [grifo nosso]*⁵²⁰.

Escolhi a profissão de enfermeira por que *acho um desafio*, sempre gostei de *estudar* e seguir essa carreira pode me proporcionar um *futuro brilhante [grifo nosso]*⁵²¹.

Em comum, essas declarações relacionam o curso de enfermagem à possibilidade de um futuro profissional capaz de garantir a vida financeira e o sucesso pessoal. Ainda que por diferentes vias explicativas, o sentido do *ethos vocacional* para a enfermagem aparece na documentação revestido pela aliança entre os conhecimentos técnico-científicos e os princípios católicos, e movido pelo caráter prático das funções humanitárias, religiosa e científica. As representações do *ethos vocacional* têm um papel ativo na construção da

⁵¹⁷ NELSON, Sioban. *Say Little, Do Much*. Nursing, Nuns, and Hospitals in the Nineteenth Century. *op.cit.*

⁵¹⁸ BALDWIN, Douglas. Discipline, obedience and female support groups: Mona Wilson at the Johns Hopkins Hospital School of Nursing, 1915-1918. *Bulletin of History of Medicine*, Baltimore, v. 69, n. 4, 1995.

⁵¹⁹ FRAGOSO, Marinete Batista. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1951. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵²⁰ WANDERLEY, Maria Cibele. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1959. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵²¹ OLIVEIRA, Maria de Lourdes Lemos. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1955. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

enfermeira, edificando socialmente o sentido do que é ser enfermeira. As declarações patrióticas, humanitárias e a exaltação às qualidades consideradas femininas traduzem o momento híbrido pelo qual passa a sociedade e a enfermagem brasileira – no limite entre o domínio secular e o religioso.

Contudo, a importância da vocação para a enfermagem é uma questão controversa para a historiografia da enfermagem brasileira⁵²², que comumente refere-se à força da influência da *vocação religiosa* para explicar a dificuldade da enfermagem em se impor em meio às profissões de saúde. A relação imbricada entre a vocação religiosa e a vocação profissional é tratada como uma herança da prática assistencial católica da qual a enfermagem precisa se livrar para ser reconhecida como um saber técnico-científico. Ainda que esses trabalhos considerem a validade do sentimento vocacional como um elemento que confere respeitabilidade à enfermagem e possibilita a saída das mulheres do espaço doméstico, eles reforçam a oposição entre as bases religiosas e a formação intelectual e profissional.

Mas nem todas as candidatas utilizam o sentimento vocacional para explicar a procura pelo curso de enfermagem. Vinte e oito (28) candidatas destoam desse discurso habitual e justificam sua busca de forma alheia ao *ethos de vocacional*, demonstrando o limite do modelo fundamentado na vocação e ampliando nossas considerações sobre o papel da formação profissional na vida dessas mulheres. Basicamente, dois grandes anseios povoam os discursos dessas candidatas: a emancipação⁵²³ e a mudança da situação econômica familiar⁵²⁴. Ou seja, a ruptura com os padrões culturais relativos ao gênero feminino e a mobilidade socioeconômica estão no horizonte das candidatas.

De forma explícita, uma candidata descreve sua inquietação em começar o curso e formar-se enfermeira: “sou professora normalista, mas nunca lecionei pois a vida do interior

⁵²² Especialmente aquela que versa sobre a construção da identidade profissional como os trabalhos de BARREIRA, Ieda Alencar. A prática da enfermagem no Brasil: a enfermeira de saúde pública dos anos 20. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 7, n. 1, 1998. *Idem*. Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. *op.cit. Idem*. Contribuição da História da Enfermagem Brasileira para o desenvolvimento da profissão. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, abr./1999. BAPTISTA. Trajetória das escolas de enfermagem na sociedade brasileira. *op.cit.* PADILHA, Maria Itayra. Do cuidado da alma ao cuidado do corpo – uma nova compreensão da História da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 5, n. 3, p. 431-446, jul./set. 1998. RIBEIRO, Anesilda Alves de A. *et al.* A escolha profissional no imaginário social – enfermeiras brasileiras e peruanas. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, ago. 2006.

⁵²³ No total de dezessete (17) candidatas. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1953-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵²⁴ No total de onze (11) candidatas. (*Ibidem*).

do Nordeste atterra-me! E pretendo ir para o Sul.”⁵²⁵. Outra relata que para impor seu desejo de seguir “carreira na enfermagem”, sobre seus pais que preferem a contabilidade, permanece três anos sem estudar, e com satisfação declara sua vitória: “agora sigo fazer o curso de enfermagem no Rio de Janeiro”⁵²⁶. O propósito de “exercer uma profissão como diplomada”⁵²⁷ é sinalizado por três alunas. Há também aquelas que manifestam a vontade de cursar medicina, mas procuraram a enfermagem após a reprovação no exame de admissão ou por perceberem a enfermagem como uma forma de qualificar-se para ingressar no curso de medicina⁵²⁸. Estudar enfermagem, para essas mulheres, era uma forma de lutar pela autonomia, por seus projetos pessoais. Para elas, ingressar na EELM significa dar o primeiro passo em direção à independência, simbolizada pela saída da casa dos pais e da cidade natal e, em um segundo momento, iniciar uma carreira e adquirir o *status* de profissional diplomada. Nesse ponto, consideramos a importância de antecipar alguns dados que serão trabalhados nos próximos tópicos referentes ao nível de escolaridade e à origem social. Identificamos que a maioria das candidatas que elabora a relação entre profissionalização e emancipação tem elevado nível educacional – onze (11) completaram o ensino secundário, e seis (6) o primeiro ciclo do ensino secundário. Todas são provenientes de famílias com recursos financeiros, filhas de profissionais liberais (médicos, engenheiros e advogados) ou de proprietários rurais.

Para outras candidatas, o ingresso no curso de enfermagem representa uma forma de alterar a realidade social e auxiliar no sustento da família. Como nas três passagens, a seguir:

sou órfã de pai, vivo com a minha mãe viúva e preciso ajudá-la a sustentar meus sete irmãos⁵²⁹.

sou uma moça muito pobre estudo a custo de muitos sacrificios, para mais tarde ajudar meus pais na velhice [*sic*]⁵³⁰.

⁵²⁵ BARROS, Edineide Galvão. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1955. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵²⁶ SAMPAIO, Maria Celeste Galvão. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1958. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵²⁷ NASCIMENTO, Maria Pereira. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1959. FORTES, Glória Silva. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1955. TEIXEIRA, Maria Célia. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1959. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵²⁸ Nos anos 1940, apenas 1% do contingente médico brasileiro era constituído por mulheres, passando a 12,3% na década de 1950. (MILLAN, Luiz Roberto. *Vocação Médica: um estudo de gênero*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005). (BERNARDO, Maria Gerusa. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1954; COSTA, Zilma Gomes. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1954. OLIVEIRA, Gedalva Gomes de. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1956. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵²⁹ BACELAR, Edine Nunes. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1955. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵³⁰ MELO, Lavínia dos Santos. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1954. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

sou servente mas já estou um pouco prática de enfermagem lido com os doentes tomo conta da enfermaria dos homens, portanto este é o meio que pretendo ter um certificado ou diploma para um futuro feliz e ajudar meus pais, conto com o vosso auxílio⁵³¹.

As atividades femininas fora do âmbito doméstico se iniciam muito antes do século XX. No Brasil, as mulheres pobres já exerciam atividades remuneradas. No campo, trabalhando nas plantações e colheitas, em fazendas e em outros tipos de propriedade rural. Nas cidades, trabalhando no interior das casas, como empregadas domésticas, lavadeiras, cozinheiras, costureiras, em lojas, escritórios, ou, ainda, circulando pelas ruas como doceiras, vendedoras, floristas. A novidade disseminada em fins do século XIX e XX no Brasil é a relação entre a escolarização/profissionalização feminina e o ganho monetário, possibilidade aberta também às mulheres das camadas mais populares por meio do magistério e da enfermagem. Entre as onze (11) candidatas que atrelam o curso de enfermagem à melhoria das condições financeiras encontram-se evidentemente mulheres provenientes de famílias pobres. No entanto, o nível de escolaridade é elevado – oito (8) têm o ensino secundário completo e apenas três (3) cursaram o ensino primário.

As diferentes formas aqui tratadas de expressar a motivação para o ingresso no curso de enfermagem são contemporâneas e representam a diversidade de ideias e possibilidades articuladas ao estudo e à profissionalização em enfermagem. A análise dessa documentação nos permite obter indícios para a reconstrução das experiências concretas dessas mulheres como sujeitos de sua própria história e para a percepção de intercessões entre a enfermagem e os projetos pessoais. Conforme Jay Kleinberg⁵³² ressalta, os trabalhos dedicados à profissionalização das mulheres em enfermagem, em todo o mundo, precisam se abrir às experiências múltiplas vividas pelas “mulheres comuns”, para depreender dimensões inalcançáveis quando se aborda somente as experiências das líderes da enfermagem.

O curso de enfermagem na EELM é retratado pelas candidatas como um caminho de diversas possibilidades pelo qual elas podem alterar suas vidas – negando um “destino” de gênero – e também contribuindo com a mudança social e econômica de suas famílias. A respeito de suas vidas, fica evidente que as candidatas que buscam a EELM ambicionam “sair” do espaço doméstico, subalterno, para o espaço público, almejando livrarem-se de um padrão de comportamento socialmente delimitado para as mulheres desse período. Em

⁵³¹ FERRARI, Solange Benedita. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Ficha de Inscrição, 1952. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵³² KLEINBERG, Jay *et al.* “Introduction: Narratives, intersections, and dialogues”. In KLEINBERG, Jay *et al.* *The practice of U.S. women's history: Narratives, intersections, and dialogues*. New Brunswick: Rutgers University Press; 2007, p. 4.

aproximação com os estudos da historiadora Michelle Perrot⁵³³, enfatizamos a centralidade da profissionalização do trabalho social, nesse caso a enfermagem, para que as mulheres comecem a expor seus projetos e interesses pessoais e a serem reconhecidas enquanto peças fundamentais no processo da assistência profissional. Portanto, utilizando as categorias produzidas por Michelle Perrot, podemos afirmar que o curso de enfermagem é para as alunas da EELM a oportunidade de “sair fisicamente” ao deixarem a casa dos pais e viajarem/morarem longe dos estados onde nasceram, e também o “sair moralmente dos papéis que lhes são atribuídos, ter opinião, passar da submissão para a independência”⁵³⁴.

5.4 A origem social

A partir da década de 1920, as autoridades políticas e médicas envolvidas no processo de regulamentação do ensino da enfermagem e na criação da, então, Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) indicam a necessidade de ter um corpo de enfermeiras brasileiras formado por mulheres de famílias tradicionais. O caráter profundamente hierárquico da sociedade brasileira é utilizado para justificar a associação entre a legitimação da profissão de enfermagem e o envolvimento das mulheres da elite. Essa relação é parte do discurso proferido por Carlos Chagas, diretor do DNSP, e por Plácido Barbosa (1871-1938), chefe da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose no DNSP (1920-1929), na ocasião da abertura do curso de enfermagem⁵³⁵. Entretanto, a origem social não se consuma como um critério de seleção nem mesmo na Escola de Enfermeiras do DNSP, pois conforme aponta Simone Menezes *et al.*⁵³⁶, muitas moças de famílias pobres frequentam os bancos da escola.

Entre a documentação da EELM, nenhuma menção à preferência por alunas de origem social elevada foi encontrada. Para abordar a situação econômica das estudantes e de suas

⁵³³ PERROT, Michelle. “Sair”. In PERROT, Michelle; DUBY, Georges (orgs.). História das Mulheres no Ocidente. *op.cit.*

⁵³⁴ *Ibidem*, p. 504.

⁵³⁵ Cf. LIGEIRO, Lorena Raeli; BAPTISTA, Suely de Souza. A exclusão de alunas de enfermagem da Escola Anna Nery (1930-1938). *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, abr. 1999. TEIXEIRA, Carmem Luiza *et al.* Alunas Religiosas na Escola de Enfermagem Anna Nery nas décadas de 1920 a 1940. *op.cit.*, p. 49-65. MENEZES *et al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.*, p. 34.

⁵³⁶ MENEZES *et al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.*, p. 34.

famílias, teremos como base a escala ocupacional elaborada por Bertram Hutchinson⁵³⁷. Em nosso trabalho, o nível socioeconômico da família será definido levando em consideração o nível de ocupação do pai e da mãe.

Tabela 8. Ocupação profissional do pai e da mãe (1939 a 1961)

Nível de Ocupação	Distribuição percentual (%)	
	Pai	Mãe
1. Sem habilidades manuais e semi-habilidades manuais	5,15	1,23
2. Habilidade manual	22,79	6,13
3. Inspeção, supervisão e outras ocupações não manuais de padrão baixo	19,85	-
4. Inspeção, supervisão e outras ocupações não manuais de alto padrão	1,96	1,72
5. Dirigentes e executivos	6,16	-
6. Profissionais e administradores	12,22	-
7. Aposentados	2,21	0,25
Sem resposta	6,13	5,15
Sem emprego	0,98	-
Total	77,45	14,48

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Os dados revelam uma parcela considerável de pais e mães pertencentes aos níveis 1, 2 e 3, os mais baixos da escala de estratificação social, indicando que a maioria dos genitores pertence às categorias mais pobres da população. Os níveis 4, 5 e 6 referentes aos setores médios da população aparecem entre os de menor proporção. As características socioeconômicas das estudantes de enfermagem destoam dos universitários brasileiros dos anos 1950 e 1960, pois conforme aponta a pesquisa de Célia Lúcia Castro, entre estes últimos predominam estudantes oriundos da classe média urbana⁵³⁸.

Um dado não apresentado na tabela 8, mas que é importante ressaltar, refere-se ao trabalho feminino: 68,12% das mães das estudantes trabalham no próprio domicílio. Outro dado importante sobre a condição socioeconômica das alunas é o número de pais falecidos: 22,55% dos pais e 17,4% das mães. Embora a ocupação do pai seja considerada o fator determinante para o status social, nossa pesquisa apurou que 27,70% das alunas da EELM realizam trabalhos remunerados antes de se dedicarem ao estudo da enfermagem. Os motivos variam entre as necessidades econômicas familiares, o desejo de independência financeira e a

⁵³⁷ A escala ocupacional produzida por Hutchinson foi consultada por intermédio do trabalho de Célia Lúcia de Castro. (CASTRO, Célia Lúcia. Caracterização Sócio-Econômica do Estudante Universitário. Rio de Janeiro: CBPE/INEP/MEC, v. 3. 1968. Série VIII, Pesquisas e Monografias, p. 15).

⁵³⁸ *Ibidem*.

vontade de adquirir experiência profissional. As especificidades desses trabalhos serão mais bem apreendidas no próximo tópico.

Com a maioria de alunas pobres, a direção da EELM se esforça para angariar apoio para essas alunas⁵³⁹. Por meio de auxílios esporádicos das enfermeiras diplomadas pela EELM e de autoridades políticas⁵⁴⁰, a escola consegue recursos para manter quinze alunas (15) como bolsistas. De forma mais organizada, a direção da EELM obtém verbas junto ao SESP, à Legião Brasileira de Assistência (LBA)⁵⁴¹ e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq), angariando junto aos órgãos, respectivamente, quarenta e duas (42), vinte e cinco (25) e três (3) bolsas de estudos. A maior parte dos recursos para bolsas é concedida pelo governo federal por meio de verbas do Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas (IAPETC). Em 1948, a EELM assume o serviço de enfermagem do Hospital do IAPETC; em contrapartida, o instituto previdenciário financia a mensalidade de cinquenta e duas (52) alunas pobres⁵⁴². Esses auxílios destinam-se às alunas leigas, pois todas as alunas religiosas são mantidas por suas respectivas congregações ou pela própria ASVP.

Das trezentos e três (303) alunas leigas matriculadas entre 1939 e 1961, cento e trinta e sete (137), ou seja, 45,21% recebem bolsas de estudos para cursar enfermagem na EELM. Apenas onze (11) bolsistas não concluem o curso. Em função do perfil socioeconômico da maioria das alunas, a concessão de bolsas de estudo é um recurso essencial para o sucesso da EELM, aspecto demonstrado pelo baixo índice de evasão entre as bolsistas (8,7%). Por sua vez, a evasão do curso de enfermagem entre as alunas leigas não bolsistas é alta: entre as

⁵³⁹ Por muitos anos a instituição funcionou de forma gratuita, inclusive o internato. As alunas providenciavam as roupas pessoais e o deslocamento até a sede no Rio de Janeiro – aspecto este que era um problema para as candidatas de estados mais distantes. Até que em 1955 a EELM passou a cobrar uma taxa de Cr\$ 200,00 cruzeiros de matrícula, além das taxas para uniformes e transporte aos locais de estágios. A partir de 1958, os problemas financeiros da EELM se agravaram, sendo registrado seu primeiro déficit. Para remediar a situação foi instituído pensionato mensal no valor de Cr\$ 2.400,00 cruzeiros, taxa de matrícula de Cr\$ 400,00 cruzeiros, além da cobrança pela avaliação de segunda chamada no valor de Cr\$ 100,00 cruzeiros. Para termos um contraponto sobre esses valores, pesquisamos que em 1958 o salário mínimo no Brasil era de Cr\$ 6.000,00 cruzeiros. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Levantamento de recursos. Relatório de Atividades da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac, 1958. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵⁴⁰ Alguns dos colaboradores foram: Raul Brunini (UDN), vereador do Distrito Federal; Ângelo Mendes Moraes (PSP-PTN), deputado federal pelo DF; Amaral Netto (UDN), deputado estadual da Guanabara; Chagas Freitas (PSD), deputado federal pelo DF; Nelson Carneiro (PSD), deputado federal pelo DF. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Lista de Colaboradores. Relatório de Atividades da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac, 1955 a 1960. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵⁴¹ Órgão fundado, em 28 de agosto de 1942 pela então primeira dama Darcy Vargas com o objetivo de ajudar as famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra Mundial. Com o final do confronto, tornou-se um órgão de assistência a famílias pobres.

⁵⁴² ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Balanço Hospital Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas, 1955 a 1961. Relatório de Atividades da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac, 1955 a 1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

cento e sessenta e seis (166) alunas sem bolsa, setenta (70) desistem (72,91%). Apesar de a questão financeira não ter sido listada pelas alunas, diretoras e professoras da EELM como motivo para a saída da EELM, a apresentação do percentual revela a dificuldade das alunas sem bolsa de estudo em dar continuidade à formação.

5.5 A escolaridade

Os estabelecimentos escolares⁵⁴³ declarados nas fichas da EELM mostram o equilíbrio entre as escolas de orientação católica e de orientação laica. Além disso, três (3) alunas indicam ter estudado em escola dirigida por congregações batista. Na tabela 9, apresentamos esses índices.

Tabela 9. Orientação das escolas frequentadas pelas alunas da EELM (1939 a 1961)

Orientação das escolas	Fichas	%
Católica	162	40,44
Laica	163	39,21
Batista	3	0,74
Não Identificado	80	19,61
Total	408	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

O fato de a EELM ser uma escola católica, dirigida por irmãs vicentinas, não se converte em supremacia numérica de alunas oriundas de instituições de ensino católica. Mesmo o período de 1930 a 1960 tendo sido marcado pelo crescimento das instituições de ensino católica⁵⁴⁴, isso não se traduz em um número maior de alunas originárias de colégios religiosos.

Outro aspecto importante a ser levado em consideração é o caráter público ou privado dessas escolas. A maioria das escolas laicas é pública (90%); as de origem católica são maciçamente particulares (97%), e uma pequena parte (3%) de caráter filantrópico. A maior parte das alunas que frequentam as escolas religiosas privadas (89%) declara ter realizado os estudos como bolsistas. Das três alunas provenientes de escolas batista, duas estudaram no

⁵⁴³ Consideramos apenas a instituição de ensino referente à série mais avançada.

⁵⁴⁴ A boa relação política entre governo brasileiro e Igreja Católica favoreceu a instalação de 4.600 escolas católicas- número que representava 60% das escolas no país (NUNES, Maria José Rosado. “Prática político-religiosa das congregações femininas no Brasil – uma abordagem histórico-social”. In AZZI, Rioldo e BEOZZO, José Oscar (orgs.). *Os Religiosos no Brasil – enforques históricos*. São Paulo: Paulinas, 1986, p. 202).

Colégio Batista Alagoano (AL), ambas ingressas em 1955, e outra estudou no Ginásio Batista de Niterói (RJ), aluna do ano de 1949.

O nível de escolaridade das alunas da EELM varia entre o ensino primário, o curso normal e o primeiro ciclo do ensino secundário. Nesses três estratos educacionais concentram-se mais da metade das mulheres, como consta na tabela 10.

Tabela 10. Escolaridade das alunas (1939 a 1961)

Nível de Instrução	Fichas	%
Ensino Primário	123	30,15%
Curso Normal	97	23,77%
1º Ciclo do Ensino Secundário	93	22,80%
Ensino Secundário Completo – Científico	32	7,84%
Ensino Secundário Completo – Escola Normal ⁵⁴⁵	10	2,45%
Curso Profissional – Comercial	6	1,47%
Não identificado	47	11,52%
Total	408	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

O ensino primário como principal índice de escolaridade entre as alunas da EELM nos remete à importância da discussão acerca da manutenção do acesso às alunas com esse nível educacional, conforme os debates realizados nas *Reuniões de Diretoras de Escolas de Enfermagem* (1943-1946), os quais foram analisados no Capítulo 3 deste trabalho. Além de garantir que o número de matrículas nos cursos de enfermagem não diminuísse, principal temor das lideranças da enfermagem, a permissão do ingresso com o ensino primário garantia a continuação dos estudos/profissionalização das mulheres que, por motivos econômicos e/ou familiares⁵⁴⁶, precisaram interromper a formação educacional. Nesse ponto, salientamos que a escolaridade das alunas da EELM também revela a origem social, questão abordada no tópico anterior.

⁵⁴⁵ Após a Lei Orgânica de 1946. O curso normal foi dividido em dois ciclos: o primeiro desses níveis corresponde ao 1º ciclo do ensino secundário, em quatro anos de estudos, e habilita regentes de ensino primário; o outro, correspondente ao segundo ciclo desse mesmo ensino, e a fazer-se em três anos, após a conclusão do primeiro (ou após a conclusão do ginásio), forma mestres primários. A adoção dessa estrutura seguiu a de todas as leis orgânicas do segundo grau, a fim de evitar o isolamento do ensino normal. (LOURENÇO FILHO, Manoel Bergström. *A formação de professores: da Escola Normal à Escola de Educação*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2001).

⁵⁴⁶ Entre os motivos expostos nas cartas das candidatas enviadas à direção da EELM os mais comuns para justificar o abandono precoce dos estudos foram às dificuldades financeiras da família e a objeção dos pais pela continuidade da formação.

O Curso Normal que vem formando mais mulheres do que homens desde as últimas décadas do século XIX⁵⁴⁷, é a porta de acesso às mulheres ao ensino formal e à profissionalização. O magistério, que durante muito tempo foi a única formação socialmente aceita para as mulheres, habilita-as intelectualmente para os cursos de enfermagem. Entre as alunas da EELM o curso normal está em segunda posição, e uma breve comparação com a EECC confirma a importância do curso normal. Nessa última, por exemplo, registra-se um percentual de 49,20 contra 40,50 com o ensino primário⁵⁴⁸.

Parte significativa do corpo discente da EELM com formação no magistério havia trabalhado profissionalmente como professora (61,68%). A enfermagem é uma segunda opção de formação profissional. O desenvolvimento de atividades profissionais anteriores ao ingresso na EELM é outra característica do corpo discente. A tabela 11 ilustra as ocupações encontradas.

Tabela 11. Ocupação profissional anterior (1939 a 1961)

Ocupação profissional	Ficha	%
Professora	66	16,18
Enfermeira prática	15	3,68
Auxiliar de enfermagem	13	3,19
Funcionária pública	08	1,96
Escriturária e datilógrafa	07	1,72
Obstetriz	02	0,49
Atendente no comércio	02	0,49
Total	113	27,71

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

As demais alunas da EELM declaram-se estudantes (46,45%), e outras (25,84%) não respondem. Outro aspecto que deve ser analisado é o índice de alunas da EELM que já haviam desenvolvido atividades na área assistencial. A experiência anterior em enfermagem e atividades afins (obstetriz) é mais comum entre as religiosas. Entre as enfermeiras práticas⁵⁴⁹,

⁵⁴⁷ LOURO, Guacira Lopes. “Mulheres na sala de aula”. In PRIORE, Mary del (org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2009, p. 449.

⁵⁴⁸ Índice referente ao período de 1933 a 1950. (SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 145).

⁵⁴⁹ Denominação para aquelas que exerciam o cargo sem o certificado. Normalmente, era conseguido de três formas: o Decreto n. 22. 257/1932 garantia às religiosas com mais de 6 anos de prática efetiva de enfermeiras; às não religiosas que em 1934 já constavam 5 anos de exercício de enfermagem e tiveram sua função regulamentada pelo Decreto n. 23.774, de 22 de janeiro de 1934; ou ainda, aos práticos de enfermagem ou

a relação é de dez (10) religiosas para cinco (5) leigas. O tempo dedicado a essa função também é maior entre as religiosas, que mencionam ter uma média de seis (6) anos de experiência; entre as leigas a assistência vem sendo realizada por volta de (2) dois anos. As auxiliares de enfermagem começam a aparecer na documentação a partir da década de 1950 e, entre elas, também o índice de religiosas é maior do que a de leigas, respectivamente onze (11) e duas (2).

O trabalho de Geralda dos Santos sobre a EECC nos oferece a possibilidade de comparação. Na EECC, entre 1933 e 1950, o magistério é a profissão de origem de 34% das alunas. As enfermeiras práticas são apenas 9,33%⁵⁵⁰. Nem mesmo as congregações femininas dedicadas à assistência, como a própria Congregação das Filhas da Caridade, buscam instruir formalmente suas religiosas que já atuam como enfermeiras práticas. Esse ponto fica ainda mais evidente quando retomamos os índices de religiosas que se dedicam à assistência nos hospitais brasileiros na década de 1940, recuperando a passagem exposta no Capítulo 3 deste trabalho. O *Jornal do Brasil* informava, em 1943, a existência de mais de quinze mil religiosas na assistência hospitalar⁵⁵¹. Ou seja, a criação da EELM não pode ser associada à necessidade das congregações religiosas femininas em diplomar suas religiosas para que estas continuassem a ocupar postos na assistência, como a historiografia da enfermagem brasileira insiste em afirmar⁵⁵². De acordo com o que apontamos aqui, além da superioridade de alunas leigas sobre as religiosas o curso de enfermagem da EELM não recebe uma quantidade expressiva de religiosas enfermeiras, práticas e auxiliares.

práticos licenciados que recebiam certificado do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e dos respectivos Serviços Sanitários, nos estados, após aprovação em exame de habilitação. Regulamentado pelo Decreto n. 8.778, de 22 de janeiro de 1946.

⁵⁵⁰ Ocupação profissional das diplomadas na EECC, entre 1933 e 1950, práticas de enfermagem 9,33%, bordadeira 2,00%, costureira 10,67%, datilógrafa, área comercial e outros 10,00%, estudante 9,33%, irmã de caridade 4,67%, trabalhos manuais, doméstica e do lar 10,67%, professora 34,00%, não informado 9,33%. (SANTOS. *Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. op.cit.*, p. 148).

⁵⁵¹ JORNAL DO BRASIL. Secção informativa. Notas Religiosas. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano LIII, n.255, 29 out.1943, p.6.

⁵⁵² BEZERRA. *A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. op.cit.*; FILHO. *A Escola Anna Nery (EAN) no “front” do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento das posições de poder (1931-1949). op.cit.*; TEIXEIRA *et al.* *Alunas Religiosas na Escola de Enfermagem Anna Nery nas décadas de 1920 a 1940. op.cit.*; BAPTISTA. *Trajetória das escolas de enfermagem na sociedade brasileira. op.cit.*; BAPTISTA, Suely; BARREIRA, Ieda de Alencar. *A (re)configuração do campo da enfermagem durante o Estado Novo (1937-1945). op.cit.*

5.6 Jovens e solteiras

A escolaridade e a ocupação anterior das alunas da EELM nos despertam para a questão da idade dessas mulheres e para a investigação entre a atividade profissional e o casamento. As alunas da EELM, no ato da matrícula, tinham idade entre 16 e 48 anos, conforme demonstramos na tabela 12. Portanto, há exceção no critério de seleção estabelecido em regulamento, que indicava 38 anos como a idade máxima permitida para o ingresso na EELM. A faixa etária que mais se destaca é a de 20-29 anos, na qual se concentram 64,21% das alunas.

Tabela 12. Faixa etária das alunas (1939 a 1961)

Idade	Fichas	%
16-19 anos	96	23,52
20-29 anos	262	64,21
30-39 anos	47	11,51
40-48 anos	3	0,76
Total	408	100,00

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

O índice de matriculadas entre 20-29 anos mostra-se muito superior aos demais. De acordo com algumas declarações transcritas nas *Atas de Reunião da Congregação dos Professores e outras*, existe uma preferência por parte da direção da EELM por alunas nessa faixa etária, como podemos observar nos fragmentos a seguir, respectivamente das diretoras irmã Mathilde Nina (1942-1952), irmã Helena Couto (1952-1953) e irmã Maria Carmem Teixeira (1958-1961):

devemos preferir as candidatas experientes, mas não com idade tão elevada que possa prejudicar o exercício de uma profissão que exige tanto da capacidade mental e física. Acredito que a melhor escolha seja de candidatas na casa dos vinte anos⁵⁵³.

as candidatas com maior empenho e energia são aquelas da faixa dos vinte anos e devemos recrutá-las por conseguirem unir bagagem de vida e capacidade ao trabalho⁵⁵⁴.

continuemos a nos preocupar com a idade de nossas alunas pois a enfermagem exige a cada dia mais disposição para a sua prática. A enfermeira precisa ter muita energia para superar as noites de trabalho, junto ao leito do enfermo por isso nossa escola deve estar atenta e optar por moças com vinte e poucos anos. Opção referendada pelo I Congresso Latino Americano do CICIAMS que aponta ‘as escolas de enfermagem devem

⁵⁵³ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. *Atas de Reunião da Congregação dos Professores e outras*, 15 jan. 1943.

⁵⁵⁴ *Ibidem*, 27 mar. 1953.

privilegiar o acesso às moças com idade mínima de 20 anos pois nesse período da vida encontram-se mais aptas a formação e ao trabalho⁵⁵⁵

Pela análise da tabela 12 e das declarações citadas acima podemos afirmar que a faixa etária de 20-29 anos é considerada a *idade ótima* para o aprendizado e para o exercício profissional da enfermagem. A idade ideal das alunas do curso de enfermagem foi estabelecida internacionalmente. Conforme apuramos, refletiu-se em determinações do Programa Educativo para Escolas de Enfermagem e pelo Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais (CICIAMS). O Programa Educativo, criado em 1934 pela Comissão de Educação do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE)⁵⁵⁶, recomenda que as estudantes de enfermagem tenham entre 20 e 25 anos. Nessa direção, o CICIAMS indica a preferência por mulheres na faixa etária de 20 anos, conforme divulgado em 1957 no I Congresso Latino Americano do CICIAMS realizado em Buenos Aires⁵⁵⁷. Ambos baseiam-se nos mesmos critérios já descritos, ou seja, maturidade e disponibilidade física e intelectual ao trabalho.

O fragmento de uma carta escrita pela diretora irmã Maria Carmem Teixeira deixa clara a prática adotada em favor da admissão de alunas nessa faixa etária:

o curso de enfermagem não estabelece limite de idade, acontece, entretanto, que para pessoas *já com certa idade* ele se torna *quase irrealizável*, uma vez que exige muito esforço, pois os dias são, totalmente, tomados com aulas em nossa escola e com estágios nos hospitais da cidade. Não quero, com isso, lhe arrefecer o nobre ideal, *pois com 42 anos ainda* podemos aumentar muito a nossa capacidade de cultura e assim dedicarmo-nos mais em benefício de nossos queridos irmãos⁵⁵⁸. [*grifo nosso*]

A correspondência escrita em resposta ao pedido de ingresso da religiosa Margarida Maria ressalta os problemas da idade avançada para as estudantes e profissionais de enfermagem. Apesar de tentar de várias formas suavizar a negativa, a diretora da EELM deixa claro que considera a idade superior aos 40 anos um forte impedimento ao estudo da enfermagem, respaldando-se no consenso sobre a necessidade de vigor físico e mental para

⁵⁵⁵ *Ibidem*, 03 fev. 1959.

⁵⁵⁶ A Comissão de Educação foi criada em 1925 por representantes de 38 países com a proposta de centralizar a atenção sobre a necessidade de programas educativos de enfermagem bem-organizados e disponibilizá-los às escolas de enfermeiras em qualquer país. O Programa Educativo tinha por objetivo reunir certos princípios, métodos e materiais que pudessem ser usados e servissem de guia às escolas de enfermeiras na confecção do seu próprio currículo e necessidades. O Brasil esteve representado pela enfermeira Zaira Cintra Vidal. (SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 123).

⁵⁵⁷ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. I Congresso Latino Americano do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n. 4, dez. 1957.

⁵⁵⁸ TEIXEIRA, irmã Maria Carmem. Correspondência à irmã Margarida Maria, 12 set. 1958. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1958. Documentos enviados. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

suportar a cansativa rotina diária a qual estariam submetidas as enfermeiras tanto durante a formação quanto no cotidiano profissional.

Com relação ao estado civil, não temos nenhuma declaração que nos permita associar diretamente preferências ou impedimentos. A EELM permite a admissão de alunas casadas desde que apresentem a anuência do marido. Contudo, vê-se que a maioria das alunas é solteira (95%). Nenhuma aluna admitida na EELM entre 1939 e 1961 é casada, pelo menos não no ato da inscrição.

Tabela 13. Estado civil das alunas (1939 a 1961)

Estado civil	Fi	%
Solteira	387	95
Casada	0	0
Desquitada	0	0
Viúva	2	0,6
Não informado	18	4,4
Total	408	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Na historiografia da enfermagem brasileira há algumas referências sobre o *celibato na enfermagem*. Para Donizete Daher, a formação de enfermeiras na Inglaterra impunha “que a aluna de enfermagem ao entrar para o curso fosse solteira e nesse estado continuasse até a conclusão dos estudos”⁵⁵⁹. O autor observa, ainda, que essa exigência existiu na EEAN até a reforma universitária de 1968. Nessa mesma direção, o trabalho de Jussara Sauthier e Ieda Barreira indica que a candidata, para ser admitida na EEAN, “não poderia ser casada”⁵⁶⁰. Já na EECC não havia declaradamente a imposição pelo estado civil solteira; contudo, Geralda dos Santos ressalta o alto número de mulheres solteiras entre 1933 e 1950⁵⁶¹.

O celibato profissional é um fenômeno observado no campo da história da educação. Guacira Louro⁵⁶² refere-se ao “celibato pedagógico”, considerando-o como resultado da construção social que determinou a incompatibilidade entre o casamento/maternidade e a vida profissional feminina. Esse argumento nos ajuda a compreender o alto índice de mulheres solteiras entre as estudantes de enfermagem. Ou seja, mais do que uma exigência à entrada na escola de enfermagem, podemos considerar que muitas dessas mulheres optam pela vida

⁵⁵⁹ DAHER, Donizete Vago. *Por detrás da chama da lâmpada: a identidade do enfermeiro*. Niterói: Editora UFF, 2000, p. 89.

⁵⁶⁰ SAUTHIER, Jussara; BARREIRA, Ieda de Alencar. *As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931*. Rio de Janeiro: Ed. Anna Nery/UFRJ, 1999, p. 114.

⁵⁶¹ Relação de 135 solteiras contra apenas 7 casadas (SANTOS. Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil. *op.cit.*, p. 144).

⁵⁶² LOURO, Guacira Lopes. *Mulheres na sala de aula. op.cit.*

profissional em detrimento da pessoal ao se depararem com os discursos e as barreiras colocadas à reunião da profissão e do casamento/maternidade. Mesmo sendo uma formação bastante regulada, conforme veremos no item referente à sociabilidade, a enfermagem, assim como outras atividades femininas, permitia que as mulheres deixassem o espaço doméstico, possibilitando a vivência da autonomia longe de casa e a aspiração por uma profissão que as garantisse tal independência. No entanto, os três anos de formação reservariam muitos percalços que impediram cerca de cem (100) alunas concluírem o curso de enfermagem na EELM.

5.7 As alunas egressas

A taxa de evasão na EELM fica em torno de 25,50% das matrículas realizadas entre 1939 e 1961. Os motivos das desistências ou exclusões de alunas serão aqui analisados com base na correspondência trocada entre os familiares das alunas e a direção da EELM, em documentos enviados pelas alunas à direção da EELM, nas Atas de Reunião da Congregação dos Professores da EELM e nos Relatório de Atividades da EELM.

Consideramos desistência quando a decisão pela saída da EELM parte da própria aluna, e nesses casos os principais motivos apresentados são: transferência para outras escolas de enfermagem, impedimentos de saúde da aluna ou de familiares e casamento. Já a exclusão é uma decisão da direção e do colegiado de docentes da EELM, e normalmente ocorre devido ao baixo rendimento escolar ou por indisciplina.

A relação percentual entre as desistentes e as excluídas é, respectivamente, 47,12% e 52,88%. O motivo mais frequente para a desistência é a transferência das alunas para outras escolas de enfermagem. Entre as quarenta e cinco (45) alunas desistentes, vinte e cinco (25) solicitam transferência, dezesseis (16) alegam problemas de saúde e outras quatro (4) solicitam baixa por terem sido pedidas em casamento, mencionando o desejo de se dedicarem somente à família. As transferências são requisitadas principalmente para as escolas de enfermagem localizadas no Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lobo – sete (7) transferências; Escola de Enfermagem do Estado de Rio de Janeiro, Niterói – cinco (5) transferências; e Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – duas (2) transferências. Em Minas Gerais, a Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, de origem laica, recebe duas (2) alunas transferidas da EELM, ambas mineiras.

As transferências para outras escolas de enfermagem no Rio de Janeiro excluem a hipótese de que as alunas, a maioria delas oriunda da região Nordeste do Brasil, não tenham se adaptado à vida na então capital da República. O que podemos aventar é que os pedidos de transferência estejam relacionados à diferença do regime de ensino entre as escolas de orientação católica e as laicas. A maioria das desistentes migra para escola laica, mas como observamos anteriormente, no caso da EEAN o catolicismo também repercute em instituições de ensino mantidas pelo Estado.

As desistentes que indicam problemas de saúde como a principal barreira para continuar o curso de enfermagem apontam o desgaste físico e mental resultantes do rigoroso cotidiano na EELM e nos campos de estágio. A rotina das alunas na EELM não difere das demais escolas de enfermagem nesse período, como demonstramos no Capítulo 2 deste trabalho. Há um padrão que inclui doze (12) horas diárias de estudos teóricos e práticos, inclusive aos sábados e domingos, com períodos semanais de descanso e férias de no máximo quinze (15) dias ao ano. Após 1948, quando a EELM passa a administrar o Hospital IAPETC, as alunas realizam também plantões noturnos. Uma das alunas desistentes criticou a falta de descanso: “a fadiga entre as colegas é constante, tenho sofrido com crônicos problemas na garganta. Acredito que para prestar uma boa assistência também devemos ser assistidas”⁵⁶³. Ao buscarmos o aspecto em comum entre aquelas que apontam a saúde como causa da desistência, identificamos a idade como o principal fator. A maior parte das alunas com problemas de saúde limitantes está entre a faixa de 30-39 anos (75%), seguidas das com 40-48 anos (12,5%). As alunas desistentes são justamente as de idade mais avançada. Esses dados confirmam a juventude e o vigor físico e mental como requisitos importantes para as aspirantes à enfermeiras, por isso a faixa etária de 20-29 anos tinha a predileção no momento de seleção das candidatas.

O casamento, apesar de não ser impeditivo para os estudos na EELM, faz com que quatro (4) alunas desistam de continuar o curso de enfermagem. Mesmo sendo um número pequeno, é importante considerar nestes casos a percepção da incompatibilidade entre a profissionalização feminina e o casamento. Com discurso bastante parecido, as alunas alegam que

⁵⁶³ A aluna no ano de matrícula 1944 tinha 34 anos. (RICARDO, Martha de Paula. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev.1945. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1945. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

Com o casamento o tempo para as outras atividades será escasso. Gostei muito da escola e dos estudos, mas é um grande sonho para mim e para minha família o casamento⁵⁶⁴.

Tudo o que aprendi vai ser muito importante na vida conjugal porque toda mãe e esposa é um pouco enfermeira. Quero muito é cuidar só da minha família⁵⁶⁵.

Vou me casar, por esse motivo quero sair da escola. Sinto vontade de me dedicar somente aos meus entes queridos⁵⁶⁶.

Quero muito me casar e não vejo como juntar os dois desejos⁵⁶⁷.

Por essas declarações notamos que essas mulheres dão materialidade à construção social de que o trabalho feminino, fora do espaço doméstico, tem um caráter de ocupação transitória que deve ser abandonada sempre que se imponha o “verdadeiro” papel social feminino de esposa e mãe. A ocupação profissional, na concepção dessas alunas, é compatível para moças solteiras até o momento do casamento, ou para mulheres que optem pelo “celibato profissional”. Interessante salientarmos que mesmo sem impedir o acesso às mulheres casadas, a EELM tem seu corpo discente composto majoritariamente por solteiras (95%). Se por um lado a construção social que determinou o antagonismo entre o casamento/maternidade e a vida profissional feminina leva ao afastamento dessas alunas, por outro lado faz com que a maior parte das alunas da EELM tenha se dedicado prioritariamente à formação profissional.

No caso das alunas excluídas pela direção e pelo colegiado docente da EELM, as razões para a interrupção dos estudos estão relacionadas ao rendimento escolar ou à inadequação de comportamento. Entre as alunas excluídas, cinquenta e nove (59) no total, quarenta e sete (47) recebem a punição por motivos acadêmicos em razão do baixo rendimento escolar. Apenas um pequeno número de alunas, doze (12), é punida por questões disciplinares.

Para obter a aprovação na EELM é exigido que as alunas tenham “médias 70% de acertos nas avaliações escritas e práticas. A cada série apenas uma reprovação que leva a

⁵⁶⁴ CAMPOS, Walkiria Pierantoni. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev. 1960. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1960. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁶⁵ GOMES, Ernesta. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 18 mai.1948. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1948. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁶⁶ BRAZ, Tânia Maria. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 23 jan.1955. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1955. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁶⁷ SILVA, Andreлина Torres da. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 05 abr.1946. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1946. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

aluna a fazer uma terceira prova com apenas uma chance de recuperação”⁵⁶⁸. Apesar do rigor descrito na Ata de Reunião da Congregação dos Professores, notamos a análise particular de cada caso, o que confere maleabilidade às decisões. Por exemplo, na discussão sobre a exclusão da uma aluna matriculada em 1954 “reprovada em três disciplinas, ganhou nova chance de realizar exames finais e mais uma vez não alcançou as médias”⁵⁶⁹, a aluna tem sua matrícula cancelada em 1955. Em outra ocasião as professoras da EELM avaliam a situação de mais uma aluna que recebeu sucessivas chances de recuperação por ser considerada “muito solícita e dedicada aos pacientes, mostra-se incorporar o serviço que se espera de uma boa enfermeira. Mas não consegue alcançar o índice de acerto mínimo exigido pela escola e que se espera para os domínios da técnica”⁵⁷⁰.

Novamente a referência à escolaridade se faz presente e, nesse aspecto, a baixa escolaridade das alunas excluídas aparece como uma barreira ao bom aproveitamento no curso de enfermagem, como podemos demonstrar com dados a tabela 14.

Tabela 14. Nível de instrução das alunas excluídas (1939 a 1961)

Nível de Instrução	Fichas	%
Ensino Primário	43	72,88
Curso Normal	06	10,16
1º Ciclo do Ensino Secundário	04	6,78
Ensino Secundário Completo – Científico	03	5,10
Ensino Secundário Completo – Escola Normal	01	1,69
Curso Profissional – Comercial	02	3,39
Total	59	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

O recrutamento de alunas com nível primário de escolaridade sempre foi um dilema e gerou muitas discussões entre as lideranças de enfermagem. Os dados acima demonstram que se, por um lado, a adoção desse critério mostrava-se importante para o recrutamento de alunas, por outro poderia significar conceder acesso a alunas sem o preparo intelectual necessário para o sucesso escolar no curso de enfermagem. A baixa escolaridade mostra-se um fator complicador para a formação das futuras enfermeiras. Na maior parte dos casos as

⁵⁶⁸ Ao tratarmos das exclusões, optamos por não identificar as alunas que passaram por este processo. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião da Congregação dos Professores da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 28 abr. 1943. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵⁶⁹ *Ibidem*, 05 mar. 1955.

⁵⁷⁰ *Ibidem*, 03 fev. 1947.

alunas excluídas por motivo de baixo rendimento são descritas como extremamente empenhadas no cuidado aos pacientes e muito comprometidas com o aprendizado, mas “não conseguiam superar a carência da aprendizagem ao longo da vida escolar, a dificuldade em ler e interpretar, em calcular doses simples”⁵⁷¹.

A indisciplina, outro motivo para a exclusão de alunas, é tratada de forma menos condescendente pela direção e pelos professores. Na documentação não encontramos nenhum código formal sobre regras de conduta; no entanto, os casos de indisciplina que geraram a saída de alunas da EELM estiveram relacionados à insubordinação às ordens dos professores, falta de assiduidade e de decoro nos ambientes de aprendizado. No total, doze (12) alunas são impedidas de prosseguir no curso de enfermagem. Desse total, localizamos a avaliação de oito (8) alunas produzidas pelo corpo docente e em todas elas consta como ponto principal “não reconhece a autoridade das professoras” e “falta a responsabilidade que se espera de uma estudante de enfermagem”⁵⁷².

Em 1956, duas alunas são excluídas por não terem se reapresentado após o período de quinze dias (15) de férias, perdendo cerca de cinquenta (50) horas de aulas e as primeiras provas, sem qualquer justificativa. Outra aluna é apontada como responsável pelo agravamento das condições de saúde de uma criança durante o estágio em pediatria, em 1956, por ter dormido na maca do plantão enquanto deveria estar prestando a assistência. Mais duas alunas são impedidas de continuar o curso após discutirem nos corredores do Hospital IAPETC, em 1952. O evento é considerado pelo corpo docente como “falta gravíssima, falta de controle, tentativa de ameaça física, injúria moral”⁵⁷³. As alunas ainda são apontadas como “desrespeitosas, displicentes, agressivas e provocadoras”⁵⁷⁴.

Por fim, o último caso que encontramos registros é bastante interessante e envolve três (3) alunas acusadas de promoverem um “motim” contra o professor de deontologia. A querela ocorre em 1958, quando as alunas se recusam a fazer a avaliação da disciplina alegando que o professor não havia esclarecido as dúvidas da turma. Em retaliação, a diretora da EELM, irmã Maria Carmem Teixeira (1958-1961), decide que as alunas perderiam a prova e teriam chance de fazer novas avaliações, denominadas de segunda época. Logo após o ocorrido, diversas avaliações negativas das alunas começam a surgir na documentação da EELM, tais como “irregularidades das alunas no hospital como passeios pelos corredores, telefonemas e falta de

⁵⁷¹ *Ibidem*, 23 nov.1955.

⁵⁷² *Ibidem*, 05 mar.1955.

⁵⁷³ *Ibidem*, 30 jul.1952.

⁵⁷⁴ *Ibidem*.

ética reclamadas pelos médicos nos campos de estágio”⁵⁷⁵. O problema chega ao Diretório Acadêmico Tiradentes, e a presidente em exercício em 1958, a aluna Solange Sanches, solicita à direção que seja retirada a punição em troca de uma retratação das alunas. O impasse permanece, pois a diretora recusa-se a negociar e, por sua vez, as alunas não comparecem ao segundo exame. A punição exemplar vem com o afastamento das três alunas. A disciplina era ministrada pelo monge beneditino D. Bernardo Schuh e pelo padre Manuel Pacheco. Ou seja, a recusa das alunas e a acusação aos professores religiosos são uma dupla falta, afrontando a autoridade docente e religiosa. Por outro lado, destacamos também a disposição dessas alunas, considerando o tamanho da batalha que enfrentaram.

Ao analisarmos os casos que levam à exclusão das alunas, a princípio saltam aos olhos o rigor com que são tratados. No entanto, precisamos considerar que o índice de exclusão por indisciplina é baixíssimo no período estudado (1939 a 1961), apenas 12% das alunas. O ambiente escolar se não é de uma sociabilidade pacífica, é marcado por conflitos isolados decorrentes das tentativas de imposição de autoridade por parte da direção e professores e pelas eventuais resistências das alunas.

A autoridade no processo educativo é um princípio fundamental no ideário pedagógico católico⁵⁷⁶ e sua defesa está associada ao próprio papel da Igreja Católica na reafirmação dos valores relacionados à disciplina, à ordem e ao respeito à autoridade. O espaço escolar como um microcosmo social deveria ser ordenado por esses valores. Na EELM o corpo docente representa ao mesmo tempo a autoridade técnico/profissional e a autoridade moral/espiritual. Das alunas espera-se a subordinação e o respeito à hierarquia traduzidos em um comportamento exemplar capaz de reproduzir “moças católicas, polidas, devotadas e futuras profissionais de enfermagem”⁵⁷⁷. Ou seja, para caberem nesse arquétipo as alunas precisam acatar as ordens dos professores e da direção, ou pelo menos saber negociar cedendo suas posições mais radicais.

Essa forma de conceber o processo pedagógico não é uma prerrogativa exclusiva das escolas de orientação católica, como a EELM. A EEAN também se mostra irredutível quando o assunto é o enfrentamento das alunas à ordem imposta pela direção e pelos professores

⁵⁷⁵ *Ibidem*, 02 nov.1958.

⁵⁷⁶ Um dos principais pontos contrastantes com o movimento concorrente da Escola Nova. O movimento ganhou impulso na década de 1930, após a divulgação do Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova (1932). A base do movimento era a defesa da universalização da escola pública, laica e gratuita. Seu principal representante no Brasil foi Anísio Teixeira (1900-1971).

⁵⁷⁷ *Ibidem*.

como demonstra o artigo de Lorena Ligeiro e Suely Baptista⁵⁷⁸. Segundo as autoras, o controle disciplinar na formação das enfermeiras está associado à necessidade de construir a imagem social da profissão. Nesse sentido, considera-se indispensável a posição autoritária do corpo docente na manutenção da ordem. Contudo, a subserviência das alunas de enfermagem não significa um treinamento para a vida profissional.

A evasão entre alunas leigas e religiosas na EELM é proporcionalmente equilibrada, respectivamente 27% e 22%, mas os principais motivos que as ocasionam mostraram-se distintos. Na tabela 15 apresentamos a comparação.

Tabela 15. Causas da evasão (1939 a 1961)

Motivo da evasão	Distribuição Percentual (%)	
	Leigas	Religiosas
Baixo rendimento escolar	46,91	39,13
Transferência	24,69	21,74
Problemas de saúde	8,64	39,13
Indisciplina	14,81	-
Casamento	4,95	-
Total	100	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Avaliação das alunas, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

As deficiências relacionadas ao aprendizado não distinguem alunas leigas e religiosas. A transferência também tem índice bastante similar; todavia, notamos que as cinco (5) alunas religiosas solicitam a mudança para outras escolas de enfermagem de orientação católica localizadas em seus estados de origem, enquanto a maioria das alunas leigas, dezesseis (16) entre vinte (20), transferem-se para escolas de enfermagem de orientação laica. Os dois últimos motivos listados na tabela não envolvem alunas religiosas por questões pertinentes à vida religiosa, que implica necessariamente em obediência e castidade. Interessante ressaltar que apesar do índice de evasão ter sido grande entre as alunas não bolsistas, conforme demonstramos no item relativo à origem social das alunas, o critério financeiro não aparece na listagem de razões para a desistência do curso. Esse dado pode ter sido escamoteado por outros, como aqueles relativos à transferência e baixo rendimento escolar.

⁵⁷⁸ LIGEIRO, Lorena Raeli; BAPTISTA, Suely de Souza. A exclusão de alunas de enfermagem da Escola Anna Nery (1930-1938). *op.cit.*

Os motivos para a desistência e exclusão das alunas da EELM, bem como a condução desses problemas, são reveladores das diversas situações enfrentadas no cotidiano escolar tanto por alunas quanto por professores e diretoras. A maior tolerância ou rigidez com as adversidades denotam a relação entre o corpo docente e o discente, os limites desse convívio, dos desejos e normas, trazendo para a reflexão as discussões e as transgressões presentes até mesmo em uma escola de enfermagem de orientação católica dirigida por irmãs vicentinas.

5.8 “Pedras no caminho”: raça e enfermagem

O caminho das mulheres negras na profissão de enfermagem não é fácil. O debate sobre a questão racial na história da enfermagem refere-se basicamente às barreiras enfrentadas pelas mulheres negras ao acesso às escolas de enfermagem, principalmente na EEAN. Ieda Barreira⁵⁷⁹ e Martha Moreira⁵⁸⁰ são as primeiras a produzirem reflexões sobre a temática. Em seus artigos as autoras evidenciam os impactos do ideário eugênico no desenvolvimento da enfermagem brasileira como, por exemplo, na orientação adotada pela direção da EEAN, desde a década de 1920, em evitar a admissão de alunas de descendência negra⁵⁸¹. A chave explicativa para essa questão deve considerar a tentativa de angariar prestígio social para a profissão, evitando associá-la à inferioridade intelectual e à degenerescência moral atribuída à população negra e mestiça no Brasil.

Na década de 1940 são abertas novas possibilidades às mulheres negras na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). O acesso de alunas negras é franqueado desde a segunda turma, em 1943. Em diversos artigos, Paulo Campos⁵⁸² enfatiza o papel da EEUSP na reorientação da identidade profissional ao viabilizar o acesso de homens e

⁵⁷⁹ BARREIRA, Ieda de Alencar. Os Primórdios da Enfermagem Moderna no Brasil. *op.cit.*, FERREIRA, Marcia Cristina *et al.* Minorias discriminadas e trabalho qualificado: o acesso de mulheres negras à enfermagem profissional nos anos 30. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, abr. 1999.

⁵⁸⁰ MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, nov./fev. 1999.

⁵⁸¹ A recusa em aceitar alunas negras partia também das alunas da EEAN, conforme demonstrou Ieda Barreira ao analisar a mobilização negativa ocasionada pelo ingresso da primeira aluna negra em 1926. Contudo, a admissão da aluna, apesar dos protestos, comprovava que um importante espaço estava sendo aberto, ainda que de forma bastante lenta, com a entrada de outras três alunas identificadas como “pardas” também na década de 1920 e mais duas alunas negras na década seguinte.

⁵⁸² CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *op.cit.* *Idem.* História social da enfermagem brasileira: afrodescendentes e formação profissional pós-1930. *Revista de Enfermagem Referência*, Coimbra, III série, n. 6, mar. 2012. CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; OGUISSO, Taka. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n. 6, nov/dez. 2008.

mulheres negras na profissão, rompendo com o antigo padrão assumido como o ideal para o desenvolvimento da profissão no Brasil.

A experiência na EELM mostra-se bastante restritiva à admissão de alunas negras. Apesar de algumas alunas terem conseguido o acesso, identificamos o “branqueamento” do corpo discente, que começa estrategicamente no processo de recrutamento. As dificuldades das candidatas negras começam na apresentação das intenções para ingressar na escola. Logo nesse primeiro momento essas mulheres têm visivelmente suas chances diminuídas pelo fato de serem negras. Em correspondência datada de 02 de janeiro de 1956, a enfermeira Syther Medeiros de Oliveira, responsável pelo recrutamento em Alagoas, pede sugestões à diretora irmã Helena Villac para como dissuadir “3 ou 4 candidatas de cor”⁵⁸³ que se inscreveram no processo seletivo, e completa “é muito delicado o assunto. Será que um dos meios poderia ser aplicado na correção das provas aí? Temos umas 16 candidatas. Um bonito número. Mas vale o pouco e bom do que o muito e não muito bom, não é mesmo?”⁵⁸⁴. Em outra carta, vinda dessa vez do Piauí, irmã Carminha⁵⁸⁵ informa à irmã Helena Villac que “uma de nossas aspirantes que é colega de turma de ginásio diz. É um pouco escura, mas não negra. Mostra grande interesse de fazer o curso”⁵⁸⁶. Na primeira correspondência temos duas questões importantes: a possibilidade de manipulação dos resultados para impedir que alunas negras ingressem na EELM e a dúvida quanto à qualidade das candidatas pelo fato de existirem mulheres negras concorrendo. Na segunda, a menção a cor da pele “pouco escura, mas não negra” é utilizada para justificar a indicação da candidata que “apesar de ser parda, diz ser Mariêta muito boa aluna”⁵⁸⁷.

Infelizmente não temos as respostas às cartas. Todavia, podemos apreender que ainda que não fosse um critério estabelecido, a correspondência indica que existe na EELM um pré-requisito não formalizado ao ingresso: ser de “raça branca”. Tal “restrição” é conhecida pelas candidatas, conforme indica a carta de uma aluna que reclama a falta de respostas às suas cartas enviadas à direção da EELM e indica que

me disseram haver preconceito de cor que no entanto sou morena. Por esses motivos irmã vos peço até pelo amor de Deus compaixão de mim[...]Basta ser que sorriram de mim ao saber que eu ia fazer o vestibular pois *afirmaram*

⁵⁸³ OLIVEIRA, Syther de Medeiros. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 02 jan.1956. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1956. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁸⁴ *Ibidem*.

⁵⁸⁵ Enfermeira no Hospital Getúlio Vargas, Teresina (PI).

⁵⁸⁶ CARMINHA, Irmã. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 28 out.1956. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1956. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁸⁷ *Ibidem*.

que só as brancas e ricas eram aceitas. Tenho muitas pedras no caminho. Irmã pelo amor de tudo o quanto é sagrado salve-me desta humilhação pois abaixo de Deus Nossa Senhora das Graças. Só há uma pessoa que poderá me fazer feliz esta pessoa é a única que tem o poder de aprovar a uma pobre aluna [grifo nosso]⁵⁸⁸.

A candidata não é admitida na EELM e, pelo que apuramos, também não obtém nenhuma justificativa quanto à negativa ao seu pedido para ingressar como aluna no curso de enfermagem. Pela passagem acima fica claro que a dificuldade das mulheres negras em ter acesso ao curso de enfermagem na EELM é de conhecimento público e, possivelmente, muitas tentam esconder sua condição para conseguir ao menos um primeiro contato com a direção da escola.

Mesmo com todas as barreiras, algumas candidatas negras garantem acesso à EELM, mas infelizmente não temos dados para mensurar a relação entre a procura e a admissão das mesmas. A partir do dossiê das alunas, identificamos a matrícula de dezenove (19) alunas que se autodeclaram *negra, morena, mulata* ou *parda*, no campo destinado a *cor* na ficha de inscrição, uma parcela muito pequena do corpo discente da EELM (4,65%). A primeira é matriculada em 1943, e as matrículas estendem-se nas décadas de 1940 e 1950, sendo respectivamente cinco (5) e treze (13), e uma em 1961. Apenas uma é religiosa, matriculada em 1946; todas as outras são leigas.

É altíssimo o índice de evasão entre elas (78,95%). Aparece-nos como motivação a transferência para outras escolas de enfermagem e problemas de saúde. Nenhuma é excluída por problemas disciplinares ou de desempenho acadêmico. Conforme já refletimos, as dificuldades financeiras para permanecer na EELM precisam ser consideradas, ainda que não apareçam nos dados oficiais como motivo à desistência. Novamente salientamos que, entre as alunas negras desistentes, treze (13) são não bolsistas, apenas duas (2) bolsistas. As quatro (4) únicas diplomadas têm seus estudos custeados pelo SESP.

Concentremo-nos especificamente sobre os dados escolares das alunas negras com o objetivo de testar o argumento da *excepcionalidade* utilizado por Paulo Campos. Segundo o autor, o ingresso e a vivência escolar das mulheres e homens negros no curso de enfermagem da EEUSP pauta-se pela exigência de um maior aproveitamento e dedicação que certificam a

⁵⁸⁸ Nesse caso também avaliamos ser mais prudente não revelar a identidade da reclamante. (M., M. de L. Correspondência enviada à direção da EELM. 08 fev.1956. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1956. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

competência desses alunos ao estudo e ao trabalho intelectual⁵⁸⁹. Ou seja, dos alunos e alunas negras é cobrado um aproveitamento acima da média. Os critérios de inclusão e permanência desses alunos são erigidos sobre “imperativos segregacionistas e racialistas”⁵⁹⁰.

Ao examinarmos a vida escolar das alunas negras da EELM ficaremos atentos ao argumento da *excepcionalidade*. A escolaridade anterior revela que essas alunas têm o seguinte nível de instrução: sete (7) haviam concluído o primeiro ciclo do curso secundário, sete (7) o curso normal, duas (2) o ensino secundário completo – curso científico – e somente três (3) o ensino primário. A maioria realizou os estudos em escola laica e pública, dez (10) no total; outras seis (6) foram bolsistas em escola religiosa e privada, e três (3) não declararam. Durante o curso de enfermagem na EELM, todas as dezenove (19) alunas negras têm aproveitamento bastante satisfatório, com médias em avaliações teóricas de 8,9⁵⁹¹. Além disso, nenhuma aluna negra é excluída por baixo rendimento, enquanto por essa razão são afastadas quarenta e sete (47) alunas que se autodeclararam brancas. Apesar das notas e excelentes avaliações nos campos de estágio, as oportunidades de bolsas de estudos não chegam para a maioria das alunas negras, conforme apontamos anteriormente. Apenas seis (6) podem contar com tal recurso.

De fato, as quatro estudantes que concluem o curso de enfermagem mostram-se excelentes alunas. Entre elas a média ao longo do curso é de 9,1 e as avaliações das instrutoras dos campos de estágio ressaltam a “capacidade em desenvolver trabalho de excelência”⁵⁹², “tratamento eficiente e humano, junta técnica e amabilidade”⁵⁹³, “dedicação aos estudos e ao trabalho junto aos doentes”⁵⁹⁴, “participativa, solidária e excelente ao desenvolver trabalhos em equipe. Perfeita para cargos de chefia”⁵⁹⁵. As duas primeiras pertencem à mesma turma, de 1951 a 1954, e as duas últimas ingressam em 1955 e concluem em 1958. Infelizmente, localizamos na documentação o destino de apenas uma diplomada,

⁵⁸⁹ A tese da excepcionalidade foi desenvolvida originalmente por George Reid Andrews, ao estudar o ingresso da população de descendência negra no ensino superior brasileiro a partir da década de 1940 na cidade de São Paulo. (Cf. ANDREWS, George Reid. *Negros e brancos em São Paulo (1888-1988)*. Bauru: Edusc, 1998.)

⁵⁹⁰ CAMPOS e OGUISSO. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. *op.cit.*, p. 896.

⁵⁹¹ A média na EELM para a aprovação era de 7,0. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1943-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁵⁹² COSTA, Maria da Anunciação. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1951. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁹³ ALENCAR, Atelita Soares de. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1951. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁹⁴ FERREIRA, Eurydice Maia Lopes. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1955. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁵⁹⁵ FREITAS, Esmeralda de Moraes. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1955. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

justamente aquela que aparece na avaliação como indicada a exercer cargos de chefia na enfermagem, Esmeralda de Moraes Freitas. O prognóstico presente na ficha de avaliação se confirma, e Esmeralda torna-se enfermeira-chefe do setor de cirurgia do Hospital Moncorvo Filho.

A reflexão sobre o acesso de mulheres afrodescendentes nas escolas de enfermagem brasileiras, em especial na EELM, permite conjecturar sobre as possibilidades e os caminhos trilhados por elas para alcançarem o ensino formal de enfermagem. Mesmo com inúmeras dificuldades, as poucas que conseguem ingressar inicialmente no campo têm importante papel na ruptura da visão que considera a incapacidade intelectual e técnica das mulheres negras no exercício da enfermagem profissional, como demonstram as observações nas fichas das estudantes negras, ainda que precisassem comprovar suas competências com notas além das médias.

5.9 A sociabilidade na escola católica

A convivência entre as alunas e as professoras da EELM é muito intensa devido ao sistema de internato. A escola e o internato funcionam a princípio no Dispensário da Medalha Milagrosa da ASVP, na Rua Dr. Satamini, nº 237, no bairro da Tijuca, no Rio de Janeiro. A estrutura física do prédio divide-se da seguinte forma: no lado direito, do segundo andar, fica o dormitório das alunas religiosas, no lado oposto ao das alunas leigas; na parte central do andar há três cômodos – um serve ao laboratório destinado a aulas práticas e duas salas para aulas teóricas. No primeiro andar funcionam a cozinha, a lavanderia e o refeitório utilizados por todas as alunas⁵⁹⁶. A partir de 1948 o internato passa para o bairro de Bonsucesso, no Hospital IAPETC, no Rio de Janeiro, já que a Congregação das Filhas da Caridade é convidada a administrar toda a unidade hospitalar. Com a transferência, solucionam-se dois problemas: a falta de espaço para o internato e a necessidade do hospital em ter plantões noturnos. Na década de 1960, a ASVP concede verba para a construção de uma nova sede, um prédio de maior estrutura. Assim, o internato retorna ao bairro da Tijuca, agora na rua Dr. Satamini, nº 245.

⁵⁹⁶ BEZERRA. A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. *op.cit.*, p. 105.

O internato é fundamental para o recrutamento de alunas, já que, conforme apontamos, 90% das alunas não residem no Rio de Janeiro⁵⁹⁷. O oferecimento do internato contorna o problema da moradia e eventuais resistências dos familiares. O internato passa a ser utilizado pela Igreja Católica como recurso pedagógico destinado à educação de meninas, a partir do século XVI, e mais tarde, por volta do XIX, para a educação feminina⁵⁹⁸. Como recurso pedagógico para a educação feminina, o internato tem dois objetivos: educar e instruir. A educação centra-se na tarefa de modelar o caráter das meninas conforme os preceitos e valores morais católicos. Como instrução entende-se a formação intelectual. O objetivo mais amplo da proposta pedagógica católica à educação feminina é a formação de jovens cultas, polidas, sociáveis, mas acima de tudo, cristãs, católicas convictas de sua função apostólica na família⁵⁹⁹.

Inspirada na experiência educacional católica, a enfermeira inglesa Florence Nightingale indica o sistema de internato como ideal ao ensino da enfermagem e o implementa na escola de enfermeiras do Hospital St. Thomas, fundada em 1860, na Inglaterra. A justificativa para o ensino integral assemelha-se à perspectiva educativa católica, educar moralmente e instruir intelectualmente, ainda que nesse caso a moral referida não seja a católica, e sim a “formação da vontade, do desenvolvimento de ideais dignos, da aquisição de hábitos corretos, do controle das emoções e da aquisição da integridade”⁶⁰⁰. Escolas de enfermagem no mundo todo, independente da orientação, adotam o sistema de internato como a forma mais propícia à aquisição de conhecimentos técnico-científicos e a formação do caráter profissional das enfermeiras.

Esterlina Nascimento⁶⁰¹ e Geralda dos Santos⁶⁰² apontam que o sistema de internato foi arquitetado institucionalmente pelas escolas de enfermagem para funcionar como um dispositivo pedagógico, fundamental ao desenvolvimento do espírito de serviço, do arsenal técnico específico, da cultura intelectual e geral, além de preparar as mulheres para os sacrifícios e os desafios da vida profissional. Nesse mesmo mote, consideraremos o controle que a direção da EELM exerce sobre as alunas. De acordo com o relato da aluna Escolástica Barbosa (1947-1950), o regime de internato na EELM

⁵⁹⁷ Na documentação não foi possível identificar quantas alunas eram internas e quantas externas; contudo, o externato só foi implementado na EELM em 1956.

⁵⁹⁸ MANOEL, Ivan Aparecido. *Igreja e Educação Feminina (1859-1919). Uma face do conservadorismo*. São Paulo: Editora UNESP, 1996, p. 77-78.

⁵⁹⁹ *Ibidem*, p. 90-91.

⁶⁰⁰ NASCIMENTO *et al.* Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p. 147.

⁶⁰¹ *Ibidem*.

⁶⁰² SANTOS. O internato da Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Formação e socialização da mulher-enfermeira (1933-1950). *op.cit.*, p. 456.

[...] era severo, ninguém saía com namorado sem acompanhante. Só dormiam fora as alunas que possuíam família na cidade e o horário de voltar era 21 horas impreterivelmente, sendo que a irmã Nina esperava com o relógio na mão, o regresso de cada uma, ninguém se arriscava perder a hora. Às 6 horas, todas estavam de pé, 6:30 horário das orações e missa, e às 7 já nas enfermarias da Santa Casa. Os uniformes eram revistados, tudo precisava estar impecável. Até nossas roupas pessoais eram vistoriadas. A Irmã Nina observava nossos vestidos, vetava os que não achava dignos de moça de família, quer pelo comprimento, quer pela ousadia do decote. Tudo dentro da moral daquele tempo. O curso e a nossa vivência eram desenvolvidos de modo a nos preparar para exercer uma profissão que não conhece dia nem hora- está sempre presente⁶⁰³.

A rotina na EELM associa os compromissos escolares aos religiosos, procurando moldar comportamentos e corpos para a conformação de um modelo ideal de *mulher-enfermeira*. Nessa lógica, o internato deve ser entendido como um dispositivo pedagógico, visto que nesse ambiente são introduzidas as normas de conduta. Cotidianamente, transmitem-se noções sobre o ideal da escola, de mulher, de profissão e de profissional.

Em meio às exigências, a dureza cotidiana de aprendizado e de trabalho, a sociabilidade⁶⁰⁴ promovida no internato oferece também uma vida social harmoniosa suavizada pela afetividade construída pelas relações humanas. Ao mesmo tempo em que a aluna Escolástica Barbosa relembra as intensas cobranças, enfatiza: “a vida no internato era como a de uma grande casa de família onde a irmã Nina era a mãe e as alunas as filhas”⁶⁰⁵. A relação maternal estabelecida entre a primeira diretora da EELM e as alunas, e também promovida por outras diretoras e professoras da EELM, é essencial ao recrutamento, tanto para a permissão dos pais, que confiam no cuidado e na vigilância oferecidos às suas filhas, quanto para as alunas, que se sentem acolhidas apesar das exigências. Nas cartas remetidas pelos pais das alunas à direção da EELM são comuns passagens como “confio a minha filha à guarda das irmãs desta casa”⁶⁰⁶, “grata pelo amor e cuidado fraterno oferecido à nossa

⁶⁰³ BARBOSA, Escolástica. Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac – 50 anos – Breve relato histórico. 1980, p. 16-17. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶⁰⁴ Entendemos sociabilidade pelo conceito cunhado por Jean Baechler, que o caracteriza como a capacidade dos indivíduos em estabelecer redes a partir da interação de atividades individuais e coletivas relacionadas aos interesses, gostos, paixões, opiniões. Desse modo, tais vínculos formam um conjunto de laços estabelecidos entre os indivíduos que se apresentam em diferentes níveis e implicam na delimitação de três categorias analíticas distintas. A primeira categoria trata da sociabilidade espontânea entre os indivíduos, construída principalmente pelo convívio diário. Na segunda categoria, a sociabilidade se dá por escolha dos atores sociais, por meio da identificação de afinidades e interesse em serem amáveis uns com os outros. Por último, o autor traça a terceira categoria analítica a partir da ideia de “civilização”, entendendo esta como a “extensão última da sociabilidade”. (BAECHLER, Jean. “Grupos e sociabilidades”. In BOUDON, Raymond (org.). *Tratado de Sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, p. 65-106).

⁶⁰⁵ *Ibidem*.

⁶⁰⁶ LIMA, José Tavares de. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 15 mar.1957. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1957. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

menina”⁶⁰⁷, “nós como pais estamos convencidos do cuidado e proteção maternal que dedicam a nossa filha.”⁶⁰⁸.

Durante os três anos de curso, a direção da EELM preocupa-se em resguardar a honra das alunas, não apenas por ser uma instituição gerida por uma congregação religiosa, mas porque, conforme ressaltamos no Capítulo 2 deste trabalho, ainda permanece na sociedade brasileira a noção de que as mulheres precisam ser resguardadas dos “perigos” contra a honra feminina como, por exemplo, os namoros e as saídas noturnas. Contudo, ainda que sob extrema vigilância, há certa tolerância aos namoros, conforme deixa transparecer o relato da aluna Escolástica Barbosa: “os namoros eram participados, discutidos e comentados por todas” e também a carta da mãe da aluna Francisca Helena de Oliveira, que deposita nas mãos da diretora irmã Maria Carmem Teixeira (1958-1961) a permissão ao namoro da filha

Quanto às saídas da Francisca, se a senhora achar que não há inconveniente e se ela tiver companhia eu não me oponho. Quanto a conversar com o rapaz a senhora veja se o moço serve e se achar que ela pode conversar está bem. Fiquei até despreocupada quando notei que tem olhado muito por ela⁶⁰⁹.

A confiança depositada nas religiosas e a relação próxima entre elas, os pais e as alunas permite a “liberdade vigiada” dos namoros e a saída de alunas nos finais de semana para visitar os parentes que moram no Rio de Janeiro. Mas tal tolerância não se estende à participação de alunas da EELM em festividades fora da escola. Por diversas vezes as alunas são impedidas de aceitar os convites para bailes comemorativos realizados pelos estudantes de medicina da Faculdade Nacional de Medicina⁶¹⁰, sob a alegação de que “estes não eram ambientes para as moças da [Escola de Enfermeiras] Luiza de Marillac”⁶¹¹. O carnaval também desperta grande temor nas religiosas, e nessa época do ano os cuidados com as alunas leigas são redobrados: “durante a festa de rua apenas as religiosas iam para os estúdios, para as leigas havia retiro espiritual durante 3 dias e, na quarta-feira, após a missa de encerramento, voltávamos ao estúdio. Nem ouvíamos o barulho do Carnaval.”⁶¹²

⁶⁰⁷ LIMA, Alzira Rocha de. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 12 jun.1953. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1953. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶⁰⁸ OLIVEIRA, Helenita. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 23 jan 1958. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1958. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶⁰⁹ *Ibidem*.

⁶¹⁰ Denominação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, de 1937 a 1965.

⁶¹¹ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata das Instrutoras da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 18 out. 1958. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶¹² BARBOSA. Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac – 50 anos – Breve relato histórico. *op.cit.*, p. 17. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

A direção da EELM aproveita os dias da *festa pagã* para reforçar ainda mais os ensinamentos católicos já trabalhados diariamente, ainda que a religiosidade das alunas leigas seja apontada como bastante falha. A rotina religiosa é diferente para alunas religiosas e leigas. A direção da EELM não estimula o contato entre alunas leigas e religiosas. As razões para tal não são apresentadas, mas presumimos que procurava-se resguardar a vida religiosa. A interação entre elas é encorajada apenas em ocasiões especiais, normalmente em atividades religiosas, profissionais e caritativas.

As religiosas acordam às 5h para realizar os estudos religiosos e as orações; às 6h30 seguem à missa junto às alunas leigas, são dispensadas das aulas de religião ou participam como monitoras; no final da tarde guiam a leitura e a discussão de Salmos auxiliando as alunas leigas; a partir das 21h recolhem-se ao *silêncio sagrado*⁶¹³. As alunas leigas participam das orações e da missa diária pela manhã, cursam a disciplina religião de caráter obrigatório, realizam orações antes das refeições, reúnem-se no final da tarde para a leitura e discussão de Salmos e participam, inclusive organizando, das festividades religiosas nas paróquias próximas. A partir de 1957, a diretora irmã Helena Villac institui premiações às três primeiras alunas que se destacassem no estudo de religião, com o objetivo de estimular a instrução religiosa promovendo a competição entre as alunas. Nesse mesmo ano criam-se também os prêmios de polidez e ordem⁶¹⁴.

A sociabilidade promovida pelo internato também é fundamental para o estreitamento de laços entre as alunas, que vão sendo construídos pelo compartilhamento de objetos pessoais, sentimentos e aprendizados. Quando não estão realizando atividades escolares e religiosas, as alunas da EELM procuram recriar no ambiente do internato a vida em família

com as coisas comuns em todas as famílias: os empréstimos de roupas, bijuterias, maquiagem etc. A Escola dispunha de um piano que era utilizado quando alguém possuía esta habilitação. A única diversão permitida na residência era um rádio que ligado por ela [irmã Nina], às sextas-feiras para que ouvíssemos o ‘Balança mais não cai’. Nas tardes de verão ela costuma a comprar sorvete para nós⁶¹⁵.

A distância da família, realidade de muitas alunas, é mais um ingrediente à união:

Em um Natal, um grupo resolveu dançar o Minueto com roupas de papel crepom, ao som do piano, sendo que ninguém conhecia bem os passos da

⁶¹³ Conforme explicamos no Capítulo 2 deste trabalho, o *silêncio sagrado* ou *grande silêncio* era uma forma de recolhimento das religiosas, permanecendo sem se comunicar do início da noite até a manhã do dia seguinte.

⁶¹⁴ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata das Instrutoras da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 17 dez. 1957. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶¹⁵ BARBOSA. Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac – 50 anos – Breve relato histórico. *op.cit.*, p. 17. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

referida dança. Mesmo assim foi muito aplaudido, assim alegrávamos nosso Natal longe de casa⁶¹⁶.

Os laços de amizade construídos no espaço de sociabilidade atenuam a distância da família, as pressões educacionais e as inseguranças com a carreira e com a vida pessoal. Poucos trabalhos se dedicam a explorar o impacto do treinamento integral das escolas de enfermagem sobre as alunas. Avaliar o internato sob a perspectiva da interação promovida pelas alunas nos possibilita ter uma visão mais ampla sobre as relações estabelecidas na convivência cotidiana. Como demonstramos no início do tópico, o sistema de internato é idealizado institucionalmente para servir como um espaço de controle e vigilância dos tempos e espaços escolares. No entanto, a sociabilidade desenvolvida cotidianamente faz do internato um lugar de apoio e acolhimento e de tensão/negociação.

Na literatura brasileira ainda não existem estudos que abordem o sistema de internato a partir da (re)elaboração provocada pelas ações das alunas. Na historiografia norte-americana encontramos alguns trabalhos sobre o tema, como os artigos de Nancy Tomes⁶¹⁷ e Douglas Baldwin⁶¹⁸. Os autores convergem na reflexão sobre as relações sociais promovidas pelas alunas no internato, as quais serviram para integrar mulheres de diferentes origens, amenizar o desgaste provocado pelo sistema educacional e promover trocas profissionais e pessoais.

Douglas Baldwin desenvolveu seu trabalho a partir da correspondência pessoal de uma aluna da Johns Hopkins Hospital School of Nursing, entre 1915-1918, com o objetivo de investigar a formação de uma rede de amparo entre as estudantes de enfermagem. Para ele, a importância da relação estabelecida por laços de amizade é fundamental para que as alunas suportem a experiência desgastante de viver sob a rígida disciplina e organização hierárquica estabelecida para o treinamento de jovens enfermeiras na Johns Hopkins Hospital School of Nursing. A afetividade é interpretada como um fator imprescindível à continuidade do curso de enfermagem, à transposição de barreiras e, principalmente, entendida como um elemento essencial para o fortalecimento pessoal e profissional na medida em que auxilia no controle da ansiedade e na busca por desenvolver aspirações profissionais no ambiente escolar.

Nancy Tomes explorou o impacto do treinamento escolar sobre as alunas de enfermagem da Pennsylvania Hospital School of Nursing. A autora cunhou a expressão “a

⁶¹⁶ *Ibidem*, p. 17.

⁶¹⁷ TOMES, Nancy. A Little World of Our Own: The Pennsylvania Hospital Training School for Nurses. *Journal of the History of Medicine and Allied Health Sciences*, Oxford University, v. 33, n. 4, 1984.

⁶¹⁸ BALDWIN. Discipline, obedience and female support groups: Mona Wilson at the Johns Hopkins Hospital School of Nursing, 1915-1918. *op.cit.*

little world of our own”⁶¹⁹ para construir a ideia de um pequeno microcosmo criado pelas alunas. Assim, considerou o internato como um espaço resignificado pelas estudantes, fundamentalmente marcado pelas diferentes origens (geográfica e social), pelo compartilhamento de planos e por tensões próprias de um espaço diversificado. Para a autora, o desenvolvimento da sociabilidade é fundamental à superação e à adaptação às novidades advindas com a admissão na escola de enfermagem, como o afastamento da família e a pressão do treinamento profissional. Além do apoio mútuo estabelecido entre as alunas, a sociabilidade as auxilia também nas tomadas de decisões e na apresentação das suas perspectivas, vencendo lentamente as barreiras do ambiente hospitalar dominado pelo masculino.

A partir dos trabalhos de Nancy Tomes e Douglas Baldwin a experiência das alunas da EELM no internato precisa ser considerada em todo o seu dinamismo. Além dos dispositivos do sistema de internato que agem para moldar as alunas impondo-lhes normas disciplinares e educacionais, precisamos considerar as ações das alunas cuja sociabilidade transforma o internato em um espaço plural, dotado de significados compartilhados, de valores, de crenças e de sensibilidades. A partir desses laços, as mulheres na EELM conseguem, por exemplo, implementar o Diretório Acadêmico (DA).

Batizado de DA Tiradentes⁶²⁰, o diretório começa a funcionar no ano de 1954 e segue suas atividades de forma ininterrupta até 1961, quando fica três anos sem registrar reuniões. Nas atas, identificamos os diversos assuntos que mobilizam a atenção das alunas da EELM, mas essencialmente os temas discutidos pelo diretório acadêmico polarizam a relação entre o corpo discente, o corpo docente e a direção da EELM.

A primeira reunião de alunas é realizada, em 06 de maio de 1954, com o objetivo de pressionar a direção da EELM a organizar um refeitório no Hospital IAPETC somente para as alunas da EELM. A reclamação trata da longa espera na fila do refeitório geral, que sacrificava o descanso das alunas já que o tempo da refeição era predeterminado em no máximo quarenta 40 minutos. Nesse encontro as presentes sugerem a criação de um centro acadêmico para “reunir as alunas, centralizar os assuntos de interesse geral e fazer uma comunicação direta com a direção da [Escola de Enfermeiras] Luiza de Marillac”⁶²¹. Para

⁶¹⁹ Tradução livre da passagem “um pequeno mundo para nós.” (TOMES. *A Little World of Our Own: The Pennsylvania Hospital Training School for Nurses. op.cit.*, p. 599).

⁶²⁰ Na documentação não há explicações sobre a escolha do nome Tiradentes, mas não podemos deixar de ressaltar que foi bastante emblemática a opção por homenagear o líder do movimento da inconfidência mineira (1789) sinônimo de luta contra a submissão em prol da liberdade.

⁶²¹ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 06 mai.1954. Arquivo Histórico de Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

atender a esses objetivos delibera-se a favor da organização do diretório. Assim nasce o DA Tiradentes, a partir da necessidade levantada pelas alunas em estabelecer um canal de comunicação com a direção da EELM para garantir que suas sugestões e reivindicações sejam ouvidas. A primeira solicitação é atendida e “após 1 mês de lutas e pedidos um refeitório para as alunas começa a funcionar no 5º andar do prédio da Bioquímica do Hospital IAPETC.”⁶²²

As reuniões passam a acontecer mensalmente, com a possibilidade de convocação de encontros extraordinários, caso haja alguma eventualidade importante. As alunas organizam duas chapas e elegem a primeira presidente e vice-presidente⁶²³, cuja responsabilidade é convocar e presidir as reuniões e servir de porta-voz junto ao corpo docente e à direção da EELM. Após o primeiro mandato é instituído que a segunda eleição, em 1955, seja decidida entre duas chapas: uma formada por representantes das alunas e outra por candidatas escolhidas pelas representantes do DA em exercício.

Na documentação da EELM não localizamos nenhuma objeção da direção da EELM à organização do DA Tiradentes. Contudo, durante a segunda eleição é registrada uma querela entre a diretora irmã Helena Villac e as alunas. O problema é ocasionado pela tentativa da diretora em interferir na escolha da composição das chapas para o processo de eleição da presidência do DA:

Irmã Helena diz não aprovar a escolha dos nomes de Leuca de Oliveira e Palmira Barbosa como presidente e vice-presidente, sem justificar seu ato mandou que as alunas escolhessem outras representantes. Diante da recusa das alunas, a diretora forçou empossar a aluna do segundo ano Giselda Milito. *Mas as alunas continuaram a seleção e elegeram as suas candidatas*, ocasionando um grande embaraço para a atual gestão [*grifo nosso*]⁶²⁴.

A escolha das alunas se impõe à determinação da diretora, e o comando do DA Tiradentes é entregue às representantes eleitas pelo corpo discente. Para fazer valer o processo eleitoral, o DA apresenta à direção da EELM o Decreto n. 37.613/55 assinado pelo então Presidente da República, João Café Filho (1899-1970), o qual confere autonomia aos Diretórios Acadêmicos, concedendo liberdade aos alunos para mobilizarem-se em diretórios e centros sem a necessidade de prévia autorização por parte das direções escolares.⁶²⁵

O ocorrido deixa bastante claro que as alunas da EELM começam a julgar as atitudes superiores, considerando-as a partir de outras perspectivas que não a relação de obediência e

⁶²² *Ibidem*.

⁶²³ Respectivamente, Edith Almeida de Sousa e Marly Paes Campello, alunas da turma de 1953-1956.

⁶²⁴ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 15 out.1955. Arquivo Histórico de Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶²⁵ BRASIL. Decreto n. 37.613, de 19 jul.1955. Regulamentou a constituição dos órgãos de representação do corpo discente e suas relações com a direção dos institutos de ensino superior. Rio de Janeiro (DF): Coleção de Leis do Brasil; 1955.

autoridade. Essa passagem nos coloca diante de um panorama revelador da percepção por parte das alunas dos seus direitos, da cobrança e da luta por eles, e do estabelecimento de limites à ação até mesmo da autoridade representada pela diretora da EELM. Conforme Nancy Tomes aponta, a sociabilidade promove o aprendizado de que juntas estudantes de enfermagem poderiam reivindicar seus direitos, levando a “acts of rebellion”⁶²⁶.

A união entre as alunas da EELM desperta-as inclusive para a revisão de normas de convivência na escola. A partir de 1956 começamos a perceber um movimento de contestação e revisão de algumas regras da EELM, especialmente com relação ao uso do telefone, à tolerância nos atrasos nos dias de folga e à privacidade.

A negociação de regras deixa transparecer a maior segurança das alunas ao levantar essas questões, sabendo que estão protegidas pelos laços que começam a construir e a protegê-las contra sanções injustificadas. As alunas solicitam e conseguem negociar a utilização do telefone, com a extensão do período em que podem atender as chamadas telefônica de 1 hora diária nos dias de semana para 1h e 30min, das 18h às 19h 30min. Para a requisição, alegam que devido ao aumento do número de internas o tempo tornou-se insuficiente para todas⁶²⁷. Quanto aos atrasos na chegada na EELM, após as 21h, nos dias de folga, fica acordado que cada caso seja avaliado em particular antes de ser aplicada qualquer punição⁶²⁸.

A discussão sobre a privacidade no internato envolve principalmente a violação das cartas recebidas e emitidas pelas alunas. Toda a correspondência que chega e sai da EELM é lida pela diretora ou pelas religiosas professoras, e esse procedimento é conhecido por todos da escola. A primeira queixa a esse respeito surge no âmbito das reuniões do DA Tiradentes assim que começou a funcionar, em 1954⁶²⁹. Mas somente dois anos depois, em 1956, é que de fato as alunas se mobilizam com o objetivo de acabar com a prática, alegando que “as cartas são documentos pessoais trocados com os nossos entes queridos e em nada podem prejudicar nosso aprendizado ou a imagem da escola”⁶³⁰. Em resposta, a diretora irmã Helena Villac alega que a prática de praxe na EELM, a mais de 15 anos, protege as alunas “muitas vezes filtrando ou suavizando as notícias enviadas”⁶³¹. Entretanto, a explicação não acalma os ânimos das alunas, que continuam a pedir privacidade “pelo menos que o contato via correio

⁶²⁶ TOMES. *A Little World of Our Own: The Pennsylvania Hospital Training School for Nurses. op.cit.*, p. 615.

⁶²⁷ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 03 ago.1955. Arquivo Histórico de Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶²⁸ *Idem.* 03 mar.1955.

⁶²⁹ *Idem.* 10 mai.1954.

⁶³⁰ *Idem.* 13 jun. 1956.

⁶³¹ *Idem.* 28 jun. 1956.

seja respeitado, tratamos de assuntos pessoais que em nada interessam à direção da [Escola de Enfermeiras] Luiza de Marillac⁶³². Em ofício enviado ao DA Tiradentes a direção da EELM comunica sua decisão: “as cartas entre as alunas e seus pais não serão mais examinadas previamente pelas religiosas e por essa direção, todas as demais continuarão a passar pelo crivo da [Escola de Enfermeiras] Luiza de Marillac⁶³³”.

A integração propiciada pelas reuniões do DA serve também para despertar o corpo discente da EELM para a importância da aproximação com outras escolas de enfermagem. Assim, inaugura-se uma agenda de compromissos estudantis com o foco principal voltado à fundação do Diretório Central dos Estudantes de Enfermagem. Os esforços em prol da organização central são liderados principalmente pelo Diretório Acadêmico da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)⁶³⁴ e pelo Diretório Acadêmico Tiradentes da EELM. Juntos, formam comissões para que o assunto seja apresentado no XXII Congresso da União Metropolitana dos Estudantes (U.M.E) do Distrito Federal⁶³⁵, em 1955. Em outubro desse mesmo ano é criado o Diretório Central dos Estudantes de Enfermagem (DCEE). O DCEE é controlado pelos centros acadêmicos das EEAP, EELM e EEAN. A partir da criação do Diretório Central é possível promover o I Congresso Nacional dos Estudantes de Enfermagem, em 25 de julho 1956, quando discutem-se

[...] assuntos de interesse de nossa classe, foram apresentadas teses pelas escolas de enfermagem do DF tratando da padronização do Ensino de Enfermagem no Brasil no que diz respeito a currículo escolar, período de férias, exigência de curso superior, já que pertencemos à Universidade e a necessidade do Livro Didático, como também a propagação do nosso curso no Brasil⁶³⁶.

O I Congresso é realizado na sede da EEAN e reúne as alunas das escolas de enfermagem do estado do Rio de Janeiro⁶³⁷. São definidas as seguintes finalidades:

⁶³² *Idem*. 08 ago. 1956.

⁶³³ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ofício da direção da EELM à presidente do Diretório Acadêmico Tiradentes, 17 jul. 1956. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1956. Documentos enviados. Arquivo Histórico de Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶³⁴ A criação do Diretório Acadêmico na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, em 1955, foi bastante conturbada. O corpo discente enfrentou a ferrenha oposição da então diretora Maria de Castro Pamphiro. (Cf. VIDAL, Louise Vieira de Mello; AMORIM, Wellington Mendonça de. Reconhecimento do psiquiatra Jurandyr Manfredini entre estudantes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 1954-1955. SMAD, *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.) [online]. v. 4, n. 1, 2008).

⁶³⁵ Entidade criada em 1943 para congregar os universitários do então Distrito Federal. A União Metropolitana dos Estudantes do Distrito Federal era um braço da União Nacional dos Estudantes (UNE), funcionando inclusive na mesma sede.

⁶³⁶ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 02 ago.1956. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶³⁷ A saber: Escolas de Enfermagem Alfredo Pinto, Luiza de Marillac, da Cruz Vermelha, Estado do Rio de Janeiro e Rachel Haddock Lobo.

- a- Desenvolver o sentimento de fraternidade entre os estudantes de enfermagem.
- b- Debater seus problemas educacionais, sociais, culturais, humanitários e econômicos.
- c- Influir perante as autoridades e a opinião pública do país evidenciando o valor de suas deliberações.
- d- Discutir e votar teses, recomendações e propostas apresentadas em plenário⁶³⁸.

A iniciativa prospera, e no ano seguinte, de 29 de julho a 03 julho de 1957, ocorre em Nova Friburgo (RJ) o II Congresso Nacional de Enfermagem, dessa vez aberto para alunas de todas as escolas de enfermagem do país. Na Ata do DA Tiradentes a repercussão desse segundo evento soa com tom orgulhoso pela atuação pioneira que ajuda a arquitetar “já no nosso segundo ano de atividades conseguimos reunir estudantes de diversos estados do país”⁶³⁹. Participam do II Congresso representantes das Escolas de Enfermagem dos estados do Pará, Amazonas, Maranhão, Ceará, Pernambuco, Bahia, Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul e Goiás e do Distrito Federal. O tema central do evento é *recursos e dificuldades do ensino de enfermagem no Brasil*.⁶⁴⁰ Infelizmente a documentação da EELM não nos remete aos resultados dos debates dos congressos, nem à continuidade da participação das alunas da EELM em outros eventos. No entanto, o ponto que queremos frisar aqui é a sociabilidade entre as alunas que, ultrapassando os muros da EELM, é fundamental para a união de estudantes de enfermagem de diferentes escolas, despertando-as para a participação nos rumos do ensino e da profissão.

O Diretório Acadêmico Tiradentes também incentiva a participação em compromissos religiosos e profissionais. As atividades religiosas passam a ser articuladas pelo Diretório Acadêmico, cuja responsabilidade é divulgar e convocar as alunas a participar de ações apostólicas junto a comunidades pobres no Rio de Janeiro, unindo a perspectiva religiosa à profissional: “levamos livros de catecismo às crianças e ensinamos os adultos a rezar o terço mariano, os presentes eram escovas de dentes, sabonete, pastas, para lembrar os hábitos de higiene – afinal, antes de tudo seremos profissionais de saúde”⁶⁴¹. As alunas colaboram na organização de festas religiosas e eventualmente as utilizam para conseguir recursos para famílias pobres ou para a manutenção de alunas não bolsistas. Em 1955, ano da realização do XXXVI Congresso Eucarístico Internacional, D. Helder Câmara se reúne com representantes

⁶³⁸ *Ibidem*.

⁶³⁹ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 29 jul. 1957. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶⁴⁰ O SEMANÁRIO. Reunião de Escolas Superiores. ano II, n. 71, ago. 1957, p. 16.

⁶⁴¹ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 03 ago.1955. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

do corpo discente da EELM no Palácio São Joaquim com o intuito de prepará-las para a apresentação da experiência católica brasileira no campo assistencial.

Quanto à formação profissional, as presidentes do Diretório se esforçam em promover palestras sobre temáticas técnico-científicas. Em oito (8) anos de atividades são registradas cerca de vinte (20) conferências proferidas por médicos ou enfermeiras⁶⁴². Nas reuniões discute-se a importância em participar dos congressos nacionais de enfermagem e estar atenta aos novos procedimentos e estudos na área da enfermagem. Na prestação de contas do ano de 1959, a presidente em exercício Joana D'Arc Tenório (aluna entre 1958-1961) relata que em cinco (5) anos de prática o Diretório tinha financiado a participação de vinte e seis (26) alunas em eventos científicos nacionais⁶⁴³. Outra ação nesse sentido é a promoção de aulas de inglês e de francês ministradas por religiosas da Congregação das Filhas da Caridade. Por meio de um pedido formal e oficial à ASVP⁶⁴⁴, o DA Tiradentes consegue implementar o ensino dos idiomas na EELM de forma facultativa a todas as alunas. Por fim, mas não menos importante, precisamos destacar a grande mobilização das alunas a favor da estruturação da biblioteca. Desde a criação do diretório, em 1954, inicia-se a campanha pela arrecadação de livros e revistas. As alunas escrevem às editoras solicitando exemplares, requisitam a assinatura gratuita de revistas científicas, pedem doações para ex-alunas e docentes e, dessa forma, conseguem organizar a biblioteca batizada de Marie Blanchot, em 1956⁶⁴⁵, que ao final de sete (7) anos reúne cerca de três mil (3.000) volumes.

5.10 O destino profissional das diplomadas

Pouco se sabe sobre o destino profissional das alunas diplomadas na EELM. Neste tópico nossa tentativa é realizar um exercício de aproximação a partir de uma pequena amostragem na documentação. O acesso às informações sobre a vida profissional das ex-alunas da EELM foi bastante difícil, principalmente porque a maioria não ocupou lugar de destaque na enfermagem e, assim, suas atividades como enfermeiras foram invisíveis, como suas próprias trajetórias. Contudo, pudemos identificar aquelas que se tornaram professoras da

⁶⁴² ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶⁴³ *Ibidem*, 28 nov.1959.

⁶⁴⁴ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ofício do Diretório Acadêmico Tiradentes à irmã Superiora Maria Madalena Teixeira. 17 jun.1956 (cópia). Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

⁶⁴⁵ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião do Diretório Acadêmico Tiradentes (1954-1961). 18 set.1956. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

EELM e, além dessas, outras ex-alunas encaminharam sua documentação laboral à EELM para que a instituição adicionasse o período de estágios na escola como tempo de serviço para a aposentadoria⁶⁴⁶. Dessa forma, conseguimos identificar o destino profissional de cento e duas (102) diplomadas, cerca de um terço do total de concluintes (303). A partir dessa amostragem, procuramos apontar os principais destinos das diplomadas pela EELM, atentando principalmente para a existência ou não de algum padrão em suas escolhas profissionais.

Na amostragem notamos que o destino profissional das diplomadas pela EELM seguiu basicamente dois caminhos: a docência e a assistência hospitalar. No caso da docência, a EELM é a principal responsável por recrutar suas ex-alunas, tanto leigas como religiosas. Já os hospitais recebem mais leigas do que religiosas, como expressamos na tabela 16.

Tabela 16. Inserção profissional das diplomadas (1939 a 1961)

Locais de Atuação	Leigas		Religiosas	
	Fichas	%	Fichas	%
Docência – na EELM	10	16,67	9	21,43
Docência – em outras escolas de enfermagem	1	1,67	9	21,43
Assistência hospitalar	49	81,68	24	57,14
Total	60	100	42	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Solicitações de alunas. Relatório Anual de Atividades, 1939-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

As alunas diplomadas pela EELM começam a integrar o corpo docente da escola a partir de meados da década de 1940, primeiramente as leigas e depois as religiosas. Conforme já observamos, o primeiro destino das religiosas diplomadas pela EELM são as escolas de enfermagem católica que estão sendo criadas em outras regiões do Brasil. Inicialmente, oito (8) religiosas enfermeiras⁶⁴⁷ se dirigem para as Escolas de Enfermagem São Vicente de Paulo, em Fortaleza e em Goiânia. Outra religiosa⁶⁴⁸ segue para Santa Maria (RS), a fim de auxiliar no processo de implantação da Escola de Enfermagem Nossa Senhora Medianeira, em 1955. A configuração corrobora com a análise de que o principal objetivo da formação de religiosas

⁶⁴⁶ Consideramos o destino das alunas da EELM logo depois de formadas. ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas, 1939-1961. Solicitações de Alunas. Relatório Anual de Atividades, 1940-1961.

⁶⁴⁷ *Ibidem*, 1940-1949. Maria de Lourdes Pinheiro, Emília Engert Portugal, Anadina Pimenta de Souza, Roza Clarícia, Sebastiana Roriz, Clarice Rozeira, Neuza Pereira Bomtempo e Paulina Belleza.

⁶⁴⁸ EMÍLIA, irmã. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 29 out.1955. Relatório de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1955. Documentos recebidos. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

é torná-las peças-chave do processo de expansão e consolidação das escolas de enfermagem católica em outras partes do Brasil.

Na década de 1940, as leigas recém-diplomadas começam a ocupar os postos de docentes da EELM, assumindo a responsabilidade de seis (6) disciplinas do curso, enquanto as religiosas ministram duas (2)⁶⁴⁹ cadeiras. Todavia, o corpo docente da EELM ainda é formado majoritariamente por médicos, quinze (15) no total. O quadro se altera significativamente na década de 1950, com a admissão de sete (7) religiosas e quatro (4) leigas diplomadas pela EELM. Além dessas, mais quatro (4) religiosas professoras formadas por outras instituições passam a integrar o corpo docente. Assim, nos anos 1950 o número de professoras enfermeiras equipara-se ao de professores médicos⁶⁵⁰.

As transformações no perfil do corpo docente visam estabelecer o equilíbrio entre o número de professores médicos e enfermeiras, ponto considerado chave para o reconhecimento da enfermagem. O controle da docência é apontado como fundamental para o desenvolvimento do campo da enfermagem pelas norte-americanas da Missão Parsons no Brasil. Contudo, o reduzido número de diplomadas faz com que isso só seja possível na EELM na década de 1950. Outro aspecto que salta aos olhos é a progressiva substituição de enfermeiras leigas por religiosas. Sobre essa questão, consideramos a existência de duas razões: em primeiro lugar, um corpo docente formado por religiosas significava menos custos aos cofres da EELM, já que as religiosas não recebiam salários e as leigas eram remuneradas⁶⁵¹; depois, o próprio desinteresse progressivo das enfermeiras leigas em ocupar esses postos devido aos baixos vencimentos pagos pela EELM⁶⁵².

⁶⁴⁹ As leigas: Maria Donzellinni Conceição, Maria Celeste Galvão Sampaio, Maria da Soledade Dias Lima, Altair Menezes, Argene Luciano Pereira, Zilda Ferreira. As religiosas: Zenaide Albuquerque e Suzana Mendes Correia. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião da Congregação dos Professores e outras (1950-1961). Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁶⁵⁰ Ao todo eram 15 médicos, 12 homens e 3 mulheres, e 15 professoras enfermeiras, sendo 11 religiosas e 4 leigas. As sete religiosas enfermeiras formadas pela EELM foram: Ana Ribeiro de Sá, Inês Bueno Bruzzi, Josefina Figueira Rodrigues, Leonie de Castro Bonfim, Mathilde Salomão, Maria Tereza Nortanicola, Odila Nasser Manssur. As quatro religiosas formadas em outras escolas de enfermagem: Ana Maria Silveira de Melo, Antoniete de Almeida Sá, Lucia Bueno Bruzzi, Maria Madalena Teixeira. Izabel da Cunha Dantas era enfermeira leiga. As quatro leigas formadas pela EELM foram: Valderez Novais Pontes, Raimunda Silva Becker, Clarice Barcelos, Maria Pereira Nascimento. (*Ibidem*).

⁶⁵¹ Na documentação não localizamos os valores pagos às professoras. Há somente a informação de que elas eram remuneradas por hora trabalhada. Em três ocasiões diferentes, as diretoras irmã Helena Couto (1952-1953), irmã Helena Villac (1953-1957) e irmã Maria Carmem Teixeira (1958-1961) queixaram-se das despesas provocadas pela contratação de professoras. (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata Reunião da Diretoria. 08 ago.1953, 29 set.1956, 05 jul. 1959. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

⁶⁵² Em diversas reuniões as professoras da EELM reclamaram dos valores pagos e consta em ata “com estes pagamentos a escola não conseguirá manter suas professoras e nem contratar novas.” (ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Ata de Reunião da Congregação dos Professores e outras. 05 fev. 1952, 21 out. 1953 e 13 out 1958. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac).

A assistência hospitalar é o destino da maioria das diplomadas. A amostragem com a qual trabalhamos (tabela 16) aponta a preferência por essa área de trabalho. Conforme enfatizamos nos Capítulos 2 e 3 deste trabalho, a primeira diretora da EELM – a irmã Mathilde Nina – defende uma atenção maior à assistência hospitalar. Podemos afirmar que pelo menos na EELM sua proposta vingou. Mas não nos parece que a orientação da EELM para a atuação hospitalar tenha por si só motivado os dados apresentados. A oportunidade de emprego nessa área, principalmente nos grandes centros como Rio de Janeiro e São Paulo, é certamente um aspecto fundamental. Atentos a esse ponto, apresentamos na tabela 17 a relação entre a região de origem e a região escolhida depois de diplomadas para se fixar.

Tabela 17. Origem e destino de leigas e religiosas (1945 a 1961)

Região de origem	Região de destino	Leigas		Religiosas	
		Fichas	%	Fichas	%
Norte	Norte	-	-	-	-
	Sudeste	01	2,04	-	-
Nordeste	Nordeste	05	10,20	12	50
	Sudeste	32	65,31	04	16,67
Centro-Oeste	Centro-oeste	-	-	03	12,50
	Sudeste	02	4,08	-	-
Sudeste	Sudeste	09	18,37	05	20,83
Total		49	100	24	100

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Solicitações de alunas. Relatório Anual de Atividades, 1945-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

A tabela foi construída considerando a divisão entre leigas e religiosas por percebermos pela apuração dos dados a diferença que essa condição imprimiu no destino das diplomadas. Enquanto a maioria das religiosas retorna a seus estados de origem após a formação no curso de enfermagem na EELM, as leigas tendem a permanecer nos grandes centros, representados pela região Sudeste, principalmente no Rio de Janeiro. A justificativa para esse panorama precisa considerar, por um lado, a submissão das religiosas enfermeiras aos interesses de suas congregações, e por outro o desejo das leigas em permanecerem em áreas com maior possibilidade de emprego e remuneração.

Preferimos identificar as regiões brasileiras em vez de nomear os estados. Mas mencionaremos, de uma forma geral, os principais destinos. Todas as religiosas que retornam à região de origem vão trabalhar em hospitais localizados em seus estados de nascimento, demonstrando a tentativa das congregações religiosas em desenvolver a enfermagem nesses

estados utilizando o reconhecimento regional das enfermeiras como um recurso. Já as religiosas que permanecem no Sudeste após a formação são alocadas em hospitais no Rio de Janeiro.

Entre as leigas recém-formadas pela EELM o caminho preferido é a região Sudeste. Uma porcentagem baixa (10,20%) realiza o caminho de volta e é empregada em hospitais em seus estados de origem como, por exemplo, as enfermeiras Syther Medeiros (AL) e Eunice Gama (SE), as quais citamos no item sobre o recrutamento da EELM. A maioria das nordestinas decide permanecer no Rio de Janeiro depois do período de formação, e duas (2) seguem para São Paulo. As naturais da região Sudeste, seis (6) do Rio de Janeiro e três (3) de Minas Gerais, encaminham-se às suas cidades de origem.

Além da questão da maior oportunidade profissional oferecida por uma grande cidade como a capital do Brasil, a preferência pelo Rio de Janeiro também pode ser associada aos vínculos criados por essas mulheres após três anos morando na cidade e também pelas relações cultivadas nos diferentes hospitais que serviram como campo de estágio à EELM e tornaram-se empregadores, como Hospital General Vargas, Hospital Central da Marinha, Hospital IAPETC, Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Rocha Maia, Hospital da Lagoa, Hospital Santa Terezinha, Hospital Moncorvo Filho e Hospital Pedro Ernesto⁶⁵³.

A carreira na enfermagem é uma conquista feminina. Desde o despertar do interesse pelo estudo da enfermagem até o ingresso e a formação na EELM, as mulheres sobre as quais tratamos neste capítulo enfrentaram obstáculos de diversas naturezas e se apoiaram mutuamente para alcançar o objetivo de tornarem-se enfermeiras diplomadas. Mesmo considerando a diversidade do perfil de alunas e seus diferentes discursos sobre o estudo e a profissionalização em enfermagem, o sistema de internato arquitetado pela EELM lançou-se ao desafio de construir a igualdade na diferença, mas a sociabilidade estabelecida no meio escolar e profissional possibilitou a passagem da domesticidade à cidadania.

Historicamente, a enfermagem, assim como as profissões de professora primária e assistente social, deu oportunidade para que as mulheres se preparassem para o exercício de uma atividade profissional a qual se exige preparo intelectual e emocional. A enfermagem, enquanto caminho de *saída* do espaço doméstico, revestiu-se, conforme mencionamos, de uma série de estereótipos à sua afirmação enquanto prática “moralmente idônea”. Os elementos atribuídos à natureza feminina, além dos religiosos e patrióticos, fizeram parte

⁶⁵³ ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Solicitações de Alunas. Relatório Anual de Atividades, 1940-1961. Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

inclusive do discurso feminino, sendo utilizados para ratificar o espaço das mulheres na profissão. Defendemos que a assimilação desses discursos e elementos não foi passiva por parte das mulheres, mas sim que eles eram conhecidos e foram incorporados também como caminho encontrado por elas para apresentar sua dimensão profissional e cidadã. A sociabilidade estabelecida pelas alunas da EELM, o esclarecimento sobre a profissão, direitos e deveres e a organização de projetos individuais de vida profissional nos fazem desconsiderar qualquer interpretação que vitimize essas mulheres.

Por fim, enfatizamos o papel do internato e, sem dúvida, podemos afirmar que além de ter sido um dispositivo pedagógico fundamental ao ensino da enfermagem esse sistema foi imprescindível para o desenvolvimento da maturidade das alunas e para a criação de um senso de coletividade cuja importância seria central para o exercício profissional. Mas é necessário frisar que se por um lado o internato na sua função pedagógica foi pensado pela EELM, por outro lado sua dimensão social foi sendo produzida pelos sujeitos, em um cotidiano múltiplo envolto por relações familiares, solidariedade, educacionais e profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A principal contribuição desta tese foi trazer à cena o protagonismo das enfermeiras na organização da enfermagem brasileira frente a outras instâncias como autoridades sanitárias, professores de faculdades de medicina e representantes da Igreja Católica. Em especial, nosso interesse pela participação das enfermeiras católicas, religiosas e leigas revelou a atuação destas na criação de escolas de enfermagem, na promoção de entidades associativas, na elaboração de discursos representativos sobre a enfermagem e na organização do ensino de enfermagem. As lideranças católicas que mais se destacaram nesse processo foram a enfermeira e católica militante Laís Netto dos Reys e as religiosas enfermeiras madre Marie Domineuc e irmã Mathilde Nina.

Laís Netto dos Reys, ao organizar a Escola de Enfermagem Carlos Chagas, em Belo Horizonte, viabilizou a união entre a competência técnica, a ênfase na enfermagem de saúde pública e a orientação católica. Enfermeira experimentada, diplomada pela Escola de Enfermagem Anna Nery e militante católica, Laís estruturou o ensino de enfermagem para atender simultaneamente às exigências legais, ao projeto das autoridades sanitárias e à influência do catolicismo mineiro. A relação entre a formação profissional e a religiosidade deu-se, sobretudo, por meio da sociabilidade no internato, a qual inclusive foi fundamental para diplomar as primeiras religiosas enfermeiras do Brasil, entre elas a irmã Mathilde Nina.

Madre Marie Domineuc foi a enfermeira que possibilitou aos médicos diretores da Escola Paulista de Medicina a concretização do projeto de organizar o Hospital São Paulo e a Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo, em São Paulo. A religiosa enfermeira introduziu na instituição de ensino a perspectiva educacional da *assistência integrada*, aprendida durante a formação na *École de Enfermières de L'Assistences Publique* e a participação no movimento médico-social francês. Com a proposta educacional que primava por reunir a atuação prática à saúde e a preocupação com *questões sociais*, Domineuc apontava a *assistência integrada* como via para a comunhão entre a formação médica, social e religiosa. A implantação dessa perspectiva educacional foi a principal marca da influência de madre Domineuc, e orientou dois importantes projetos da instituição: o Amparo Maternal e a especialização em Enfermagem Obstétrica. Ambos, não por acaso, voltaram-se ao atendimento materno-infantil, pois na concepção da *assistência integrada* essa área incitava o estudo das conjunturas médicas, sociais e religiosas, envolvendo questões como o abandono e a mortalidade materna e infantil, o aborto e a esterilização. Pelo menos no campo da teoria, a

formação educacional proposta por madre Domineuc foi aquela que de forma mais clara relacionou o aprendizado dos procedimentos técnico-científicos com a moral católica.

Irmã Mathilde Nina foi a primeira religiosa enfermeira diplomada no Brasil e a responsável por criar a Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, no Rio de Janeiro, primeira escola de enfermagem criada por iniciativa de uma congregação religiosa – a Companhia das Filhas da Caridade. Responsável pela organização do ensino da escola, irmã Nina conferiu destaque para a formação religiosa, introduzindo-a como disciplina obrigatória nos três anos do curso de enfermagem, diferente das escolas anteriores. No plano teórico, a instrução religiosa foi estruturada para suprir as deficiências das alunas nos aspectos mais básicos da doutrina católica. Já no plano prático, a relação entre assistência à saúde e o acolhimento religioso foi direcionada ao atendimento de idosos, gestantes e crianças. Assim como madre Domineuc, irmã Mathilde Nina também se dedicava à assistência materno-infantil como forma de integrar as formações profissional e religiosa. Contudo, enquanto madre Domineuc baseava-se na *assistência integrada* com inclinação para a saúde pública, irmã Mathilde investia no atendimento hospitalar e ambulatorial.

Os diferentes caminhos seguidos pelas líderes católicas moldaram as instituições de ensino que criaram e dirigiram. O papel desempenhado por estas enfermeiras católicas comprovou a habilidade de negociação e a preparação profissional, bem como as estratégias destas lideranças em aliar formação profissional e religiosa. Ainda que a regulamentação de 1931 visasse à padronização do ensino das escolas de enfermagem, Laís, madre Domineuc e irmã Nina foram hábeis em inculcar suas perspectivas educacionais e religiosas nas escolas que organizaram.

Um dos propósitos mais centrais desta tese foi demonstrar o profissionalismo destas lideranças que, para além da militância católica, comprometeram-se com o desenvolvimento do ensino da enfermagem no Brasil. Laís Netto dos Reis, natural do Rio de Janeiro, diplomada no mesmo estado pela Escola de Enfermagem Anna Nery, atuou profissionalmente em São Paulo e Minas Gerais, especializou-se nos EUA e retornou ao Brasil para assumir a direção da EEAN. Madre Domineuc, natural da França, diplomada pela *École de Enfermières de L'Assistences Publique*, transferiu-se para São Paulo onde realizou seus principais trabalhos. Irmã Nina, natural do Maranhão, diplomou-se pela Escola de Enfermagem Carlos Chagas, em Minas Gerais, especializou-se nos EUA e atuou profissionalmente no Rio de Janeiro.

O reconhecimento legal conquistado pelas escolas de enfermagem de orientação católica, em 1942, possibilitou na prática a essas instituições e às suas lideranças firmarem sua importância no processo de reorganização do ensino de enfermagem em curso na década de 1940. Esse destaque ficou evidente pela posição que passaram a ocupar na definição da agenda para a enfermagem brasileira, debatida na *Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem*, com o conseqüente reconhecimento do papel das enfermeiras brasileiras no processo de institucionalização da enfermagem brasileira. A participação de representantes do Ministério da Educação e Saúde e do Serviço Especial da Saúde Pública comprova a necessidade dessas instâncias de sentar-se à mesa para dialogar sobre os rumos da enfermagem brasileira.

Ao mesmo tempo em que o fórum serviu como um espaço de congregação e fortalecimento das enfermeiras, também evidenciou a fragilidade das alianças entre elas. Salientamos que nem mesmo a orientação católica foi capaz de consolidar as enfermeiras católicas como um grupo coeso e uníssono em suas opiniões e posicionamentos. Este cenário ficou bastante explícito com a discussão sobre a reformulação do currículo do ensino de enfermagem, um dos temas mais centrais do fórum. Para madre Domineuc, o currículo deveria voltar-se para a formação social com o objetivo de capacitar enfermeiras a reconhecer a relação entre os problemas sanitários e sociais. A *assistência integrada*, perspectiva educacional da religiosa, foi rejeitada pelas demais enfermeiras católicas presentes no fórum – entre elas, Laís Netto dos Reys e irmã Mathilde Nina. Por sua vez, irmã Nina requisitou a retirada do estágio de saúde pública do currículo mínimo e propôs uma orientação pedagógica voltada à formação hospitalar, com ênfase na assistência materno-infantil. Em oposição a essa proposta, madre Domineuc e Laís Netto dos Reys defenderam a formação em saúde pública e criticaram o direcionamento do ensino de enfermagem à assistência hospitalar.

A maioria das presentes no fórum acordou pela elaboração de um currículo mínimo que, na prática, permitiu às diretoras decidir sobre a orientação curricular de suas instituições de ensino. Por meio das apreciações dos debates e de seus resultados práticos, afirmamos que apesar de existirem discursos e projetos favoráveis à enfermagem hospitalar e outros mais inclinados à enfermagem de saúde pública, no Brasil o currículo mínimo de enfermagem foi organizado institucionalmente para possibilitar o ensino das duas vertentes.

A referência católica teve papel destacado e conseguiu se sobressair no campo da representação social, auxiliando na legitimidade da enfermagem e da profissão de enfermeira.

No período estudado, a principal e única publicação acadêmica da área, *Annaes de Enfermagem* (1932-1954)/Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) (1955-1961), deu visibilidade à associação entre a enfermagem, a caridade e a moral católica. À frente dessas produções discursivas as enfermeiras que mais se destacaram foram Rachel Haddock Lobo, Zaíra Vidal, Waleska Paixão e Marina Forjaz. Essas enfermeiras uniram formação profissional e intelectual, dentro e fora do Brasil, à militância católica, assim como as anteriormente citadas Laís Netto dos Reys, madre Domineuc e irmã Nina.

Identificamos dois momentos marcantes no discurso que uniu o catolicismo e a enfermagem. Na década de 1930, o discurso direcionava-se à exaltação do papel das congregações religiosas nos cuidados aos desvalidos. Este cedeu lugar a partir de fins da década de 1940 a produções voltadas a (re)elaboração do *sentido de servir na enfermagem*, com a associação entre a importância da técnica, da ciência e dos princípios católicos. Waleska Paixão, pupila de Laís Netto dos Reys, foi a principal porta-voz do novo *sentido de servir*, ao atuar na vice-presidência do Comitê Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais na seção da América Latina (1958 e 1962). Waleska foi uma das principais articulistas a incorporar o discurso que propagava uma nova forma de entender e praticar a caridade na enfermagem, que requisitava das enfermeiras uma sólida formação técnica e ética. A nova concepção do *espírito de serviço* integrou a dimensão missionária do cuidado ao aspecto profissional do aprendizado metódico das novas tecnologias, práticas e tratamentos.

O enquadramento religioso mostrou-se um elemento importante para a enfermagem pela sua capacidade de viabilizar seu reconhecimento social, principalmente nos países de tradição católica. Conforme comprovamos neste trabalho, por meio da análise do perfil discente da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, o discurso caritativo e vocacional foi utilizado por uma parcela das estudantes de enfermagem para justificar a opção pela carreira. No entanto, a afinidade com o discurso católico e/ou com a militância católica não inviabilizou o profissionalismo das lideranças, assim como não limitou a atuação das alunas na escola católica.

O perfil heterogêneo do corpo discente da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac foi um ponto marcante. A escola reuniu, entre 1939 e 1961, mulheres de todas as regiões do Brasil, sobretudo do Nordeste. Todavia, o aspecto que mais chamou a atenção foi a grande presença de alunas leigas (79% não freiras). Apesar de a maior parte das alunas ser

proveniente de famílias pobres e com baixo nível de escolaridade, existiam também aquelas de famílias mais abastadas e com ensino secundário completo. Em toda a documentação, somente em dois quesitos identificamos a ação da direção da instituição em favor da conformação de um determinado perfil discente: na escolha por alunas na faixa etária entre 20 e 29 anos, baseada no entendimento de que a profissão requeria vigor físico e mental e no afastamento de candidatas negras fundamentado em teorias eugênicas (ainda assim, por meio desconhecido por nós, algumas dessas candidatas conseguiram cursar enfermagem e se destacaram entre as alunas da instituição).

Esse grupo tão diverso foi o responsável por criar um ambiente propício a discussões relacionadas à escolha da carreira, às ações educacionais e também corriqueiras do convívio escolar. A sociabilidade ampliou a dimensão do internato, extrapolando sua caracterização de espaço direcionado à formação profissional e cultural, tornando-o também um espaço para o exercício de cidadania. Assim, as alunas aprenderam a expor suas expectativas, a barganhar por seus desejos e a reivindicar direitos. O dinamismo introduzido pelas estudantes transformou o internato em um espaço plural, dotado de significados compartilhados, de valores, de crenças e de sensibilidades. A análise do convívio estabelecido na primeira escola de enfermagem católica fundada por uma congregação católica foi imprescindível para comprovar que a identificação com o catolicismo ou a convivência em um ambiente católico não limitou a busca pela profissionalização e, ainda mais, que essa identificação e esses espaços foram importantes para a organização da enfermagem brasileira.

FONTES PRIMÁRIAS

Arquivo Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac

- Atas:

Ata do primeiro exame da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 29 jul.1939.

Ata da Associação de Ex-alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 21 set. 1947.

Atas das Instrutoras da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 18 out. 1958.

_____, 17 dez. 1957.

_____, 21 out.1958.

_____, 04 jan.1959.

Atas das Reuniões do Diretório Acadêmico Tiradentes, 06 mai.1954

_____, 10 mai.1954.

_____, 03 mar.1955.

_____, 03 ago.1955.

_____, 15 out.1955.

_____, 13 jun. 1956.

_____, 17 jun.1956. Anexo. Ofício do Diretório Acadêmico Tiradentes
à irmã Superiora Maria Madalena Teixeira. (cópia).

_____, 28 jun. 1956.

_____, 02 ago.1956.

_____, 08 ago. 1956.

_____, 18 set.1956.

_____, 29 jul. 1957.

Atas de Reunião da Congregação dos Professores e outras (1939-1961), 03 mai. 1940.

_____, 15 abr. 1942

_____, 29 out. 1942

_____, 15 jan. 1943

_____, 28 abr. 1943

_____, 03 fev. 1947

_____, 08 ago. 1950

_____, 17 mar.1951

_____, 05 fev. 1952

_____, 30 jul.1952
_____, 27 mar. 1953
_____, 21 out. 1953
_____, 05 mar.1955
_____, 23 nov.1955
_____, 17 dez. 1957
_____, 13 out 1958
_____, 02 nov.1958
_____, 03 fev. 1959

Atas de Reunião da Diretoria da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 08 ago.1953

_____, 29 set.1956.
_____, 05 jul. 1959.

- Dossiê das alunas:

ALENCAR, Atelita Soares de. Ficha de Inscrição, 1951.
ALTOÉ, Anna. Ficha de Inscrição, 1956.
BACELAR, Edine Nunes. Ficha de Inscrição, 1955.
BARROS, Edineide Galvão. Ficha de Inscrição, 1955.
BERNARDO, Maria Gerusa. Ficha de Inscrição, 1954.
COSTA, Zilma Gomes. Ficha de Inscrição, 1954.
OLIVEIRA, Gedalva Gomes de. Ficha de Inscrição, 1956.
COSTA, Maria da Anunciação. Fichas de Inscrição, 1951.
FERRARI, Solange Benedita. Ficha de Inscrição, 1952.
FERREIRA, Eurydice Maia Lopes. Fichas de Inscrição, 1955.
FRAGOSO, Marinete Batista. Ficha de Inscrição, 1951.
FREITAS, Esmeralda de Moraes. Fichas de Inscrição, 1955.
MELO, Lavínia dos Santos. Ficha de Inscrição, 1954.
NASCIMENTO, Maria Pereira. Ficha de Inscrição, 1959.
FORTES, Glória Silva. Ficha de Inscrição, 1955.
TEIXEIRA, Maria Célia. Ficha de Inscrição, 1959.
OLIVEIRA, Maria de Lourdes Lemos. Ficha de Inscrição, 1955.
OLIVEIRA, Maria do Carmo. Ficha de Inscrição, 1959.

SAMPAIO, Maria Celeste Galvão. Ficha de Inscrição, 1958.

SOBRAL, Yvanette de Vasconcelos. Fichas de Inscrição, 1954.

WANDERLEY, Maria Cibele. Ficha de Inscrição, 1959.

- Livros e Folhetos:

BARBOSA, Escolástica. Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac – 50 anos- Breve relato histórico. 1980.

Livro de Ouro. 05 de abril de 1942.

Livro de Registro das Alunas Diplomadas pela Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1942-1961).

- Relatórios de Atividades da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939-1961):

Atividades curriculares

Atividades nos estágios. Relatório de Atividades, 1940 a 1945.

Avaliação na disciplina religião. Relatório de Atividades, 1940 a 1943.

Currículo 1945. Relatório de Atividades, 1945.

NINA, irmã Mathilde. Parecer abertura. Relatório de Atividades, 1940.

Primeiro exame. Relatório de Atividades, 1940.

Programas das disciplinas, 1940-1961. Relatório de Atividades, 1940-1961.

Contratos

LEONE, Rosa Maria. Contrato de estágio. 19 dez 1941. Relatório de Atividades, 1941.

Programas das disciplinas, 1940-1961. Relatório de Atividades, 1940-1961.

Relação nominal das congregações que matricularam suas religiosas. Relatório de Atividades, 1961.

Correspondência

Barros, irmã Luiza. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 12 nov. 1955. Relatório de Atividades, 1955.

BLANCHOT, Antoinette Clemence. Correspondência à direção da Escola de Enfermagem Anna Nery. 05 mai.1939. Relatório de Atividades, 1939.

CARMINHA, Irmã. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 28 out.1956. Relatório de Atividades, 1956.

COSTA, Maria de Lourdes. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 27 mar.1954. Relatório de Atividades, 1954.

EMÍLIA, irmã. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 29 out.1955. Relatório de Atividades, 1955.

GAMA, Eunice. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 27 mar.1953, 15 jan. 1954, 01 jan.1955, 25 set.1955. Relatório de Atividades, 1953, 1954 e 1955.

LAGES, Armando Salgado. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 19 fev. 1954. Relatório de Atividades, 1954.

LIMA, Alzira Rocha de. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 12 jun.1953. Relatório de Atividades, 1953.

LIMA, José Tavares de. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 15 mar.1957. Relatório de Atividades, 1957.

M., M. de L. Correspondência enviada à direção da EELM. 08 fev.1956. Relatório de Atividades, 1956.

OLIVEIRA, Helenita. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 23 jan 1958. Relatório de Atividades, 1958.

OLIVEIRA, Syther de Medeiros. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev.1953, 28 set.1953, 03 mar.1954, 06 abr.1954, 04 dez.1954, 03 fev.1955, 25 fev.1955, 02 jan.1956, 26 fev.1956, 27 jan.1957, 10 fev.1958, 09 nov.1959, 23 jan.1960, 17 fev.1961. Relatório de Atividades, 1953 a 1961.

REYS, Laís Netto. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 31 jul.1939. Relatório de Atividades, 1939.

TEIXEIRA, irmã Maria Carmem. Correspondência à irmã Margarida Maria, 12 set. 1958. Relatório de Atividades, 1958.

Telegramas [s.a], 20 mai. 1943, 18 jul.1944, 23 jan.1947. Relatório de Atividades, 1943, 1944 e 1947.

VIDIGAL, Monsenhor Clóvis. Correspondência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 14 dez. 1955. 03 mai.1955, 06 out.1956. Relatório de Atividades, 1955 e 1956.

VILLAC, irmã Helena. Correspondência à Maria de Lourdes Costa. 15 fev. 1953. Relatório de Atividades, 1953.

Estudos

COMISSÃO DE ESTUDOS ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIRAS DIPLOMADAS. Anteprojeto de regulamentação da profissão da enfermeira, out. 1944. Relatório de Atividades, 1944.

Compilação boletins da União Católica de Enfermeiras do Brasil. Relatório de Atividades, 1953.

DOMINEUC, Madre Marie. Estudo do Decreto Federal n. 20.109/31, 20 nov.1943. Relatório de Atividades, 1943.

Curso da Divisão de Organização Hospitalar do Departamento Nacional de Saúde, 1946. Relatório de Atividades, 1946.

Funcionamento da Escola

Balanço Hospital Instituto de Aposentadoria e Pensão dos Empregados em Transportes e Cargas, 1955 a 1961. Relatório de Atividades, 1955 a 1961.

Concessão de Recursos. Relatório de Atividades, 1940 a 1961. Relatório de Atividades, 1940 a 1961.

Levantamento de recursos, 1958. Relatório de Atividades, 1958.

Lista de Colaboradores. Relatório de Atividades, 1955 a 1960.

NINA, Irmã Mathilde. Documento de abertura das aulas, 03 fev. 1942. Relatório de Atividades, 1942.

TABORDA, Rosali. Documento de inspeção. 27 fev.1942. Relatório de Atividades, 1942.

Ofícios

BRAZ, Tânia Maria. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 23 jan.1955. Relatório de Atividades, 1955.

CAMPOS, Walkiria Pierantoni. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev. 1960. Relatório de Atividades, 1960.

CORÓLI, D. Eluseu Maria. Ofício da Prelazia do Guamá – Bragança Pará à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 01 jan. 1954, 02 abr. 1956. Relatório de Atividades, 1954 e 1956.

Deliberações das Reuniões de 1948 da Secção de educação da ABED. Relatório de Atividades, 1948.

GOMES, Ernesta. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 18 mai.1948. Relatório de Atividades 1948.

Ofício da direção da EELM à presidente do Diretório Acadêmico Tiradentes, 17 jul. 1956. Relatório de Atividades, 1956.

RICARDO, Martha de Paula. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 07 fev.1945. Relatório de Atividades, 1945.

SILVA, Andreina Torres da. Ofício de desistência à direção da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 05 abr.1946. Relatório de Atividades, 1946.

- Documentos avulsos:

Estatuto da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1946 e 1966.

Fichas dos Professores (1939-1961)

Histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1960.

NINA. Irmã Mathilde. Discurso de formatura na Escola de Enfermagem Carlos Chagas, 1936.

Recorte de jornal - O SEMANÁRIO. Reunião de Escolas Superiores. ano II, n.71, ago.1957, p.16.

Regimento e Código de Ética da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, 1939

Termo de Contrato entre a EELM e a PUC, 1952.

Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN- UFRJ)

Atas

Atas da Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem, 20 a 27 nov. 1943,

_____, 11 a 17 fev. 1944.

_____, 25 a 30 set.1944.

_____, 10 a 13 jan.1945.

_____, 5 a 10 fev.1945.

_____, 16 a 21 jul.1945.

_____, 13 a 16 mai.1946.

Documentos Série As Pioneiras

PARSONS, Ethel. 1931. Correspondência, Doc 220, CX 34, 1931.

Relatório Anual da Diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery – ano 1939.

REYS, Laís Netto. Avaliação do evento I Semana da Enfermeira. 1940. Cx 87. Dc. 01.

_____. Ofício 39/583, 31 jul.1939. Cx. 04. Doc. 19.

_____. Ofício nº 925/42. Cx. 04. Doc. 24.

Série Diretoras e outras personalidades.

Escola de Enfermagem Anna Nery. Subsérie: Cecília Pêcego Coelho, 1975-1980. Documento interno, número 06.

Outros

FONTENELLE, José Paranhos. Discurso na EEAN, 1930. CD, mód.A, cx. 25, doc. 55, 1930.

Publicações

Annaes de Enfermagem (1932-1946):

ANNAES DE ENFERMAGEM. As homenagens de Belo Horizonte a Exma. Snra. D. Laís Netto dos Reis por motivo de sua transferência para o Rio. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano V, n.15, dez.1938.

ANNAES DE ENFERMAGEM. Decreto n. 20.109 de 15 de junho de 1931. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.1, n. 3, abr. 1934.

JOHANNSEN, Ermengada. Página da estudante- Benefícios que os monges da Idade Média trouxeram à ciência e à enfermagem, *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.1, n.5, abr. 1934.

LOBO, Rachel Haddock. Era nova. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n.1, mai. 1932.

_____. *Um exemplo – esboço biográfico*, *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n.1, mai. 1932.

PEREIRA, Lydwine. Um pouco de história- a Obra Social de São Vicente de Paulo. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.1, n. 2, dez. 1933.

_____. Um pouco de história- a Obra Social de São Vicente de Paulo. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.1, n.3, abr. 1934.

PULLEN, Bertha. Aspecto da Enfermagem no Brasil, *Annaes de Enfermagem*, v.1, n. 3, abr. 1934.

VIDAL, Zaíra. O Triângulo da Enfermeira. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, abr. 1934.

Biblioteca da Escola de Enfermagem Anna Nery

Publicações

Annaes de Enfermagem

ANNAES DE ENFERMAGEM. Congresso Internacional de Enfermagem. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. XVI, n. 23, abr/-jun.1947.

_____. Congresso Internacional de Enfermagem. Recomendações da Comissão. *Annaes de Enfermagem*, São Paulo, v. I, n. 4, out.1948.

_____. Conselho Nacional de Enfermagem. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVI, n.23, abr-jul. 1947.

_____. Legislação 1949. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.3, n. 1, jan. 1950.

_____. União Católica de Enfermeiras Diplomadas. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.2, n.2, abr. 1949.

DOURADO, Haydée Guanais. O período de declínio da Enfermagem nos séculos que se seguiram à Idade Média, *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.1, n.3, jul. 1948.

FORJAZ, Marina de Vergueiro. O Departamento de Enfermagem numa Universidade Católica dos Estados Unidos. *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano IV, n.3, jul.1951.

PAIXÃO, Waleska. A Formação Moral da Estudante de Enfermagem, *Annaes de Enfermagem*, nº1, jan. 1952.

PINHEIRO, Maria Rosa Sousa. A organização de escolas de enfermagem no Brasil, *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.4, n. 4, out. 1951.

_____. O problema da enfermagem no Brasil, *Annaes de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.4, n.4, out. 1951.

Revista Brasileira de Enfermagem (1955-1965):

ALCANTARA, Glete de e FORJAZ, Marina de Vergueiro. O ensino de ética nas escolas de enfermagem, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 3, jun. 1961.

ANÔNIMO. A enfermagem como profissão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, ano XI, n.3, set. 1958.

ANÔNIMO. A Igreja e seus progressos técnicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XV, n. 6, dez.1962.

ANÔNIMO. A Madre Superiora e o Serviço de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIX, n. 4, ago.1966.

ANÔNIMO. A Missão do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n. 1, mar. 1957.

ANÔNIMO. Cartas às enfermeiras do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, ano XI, n.4, dez. 1958.

ANÔNIMO. Sobre o CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n. 1, mar. 1957.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Comissão de documentação e estudos de especialização existentes no país. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XV, n. 6, dez.1962.

_____. Comissão de Documentação e Estudos Escolas de Enfermagem Existentes no País. Diplomas conferidos de 1918 a 1964, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVIII, n. 2 e 3, abr/jun. 1965.

_____. Dados Estatísticos Pessoal de Enfermagem. Enfermeiros Diplomados no Brasil. (1918-1963). *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVII, n. 1 e 2, fev-/ abr. 1964.

_____. Índice de escolas de enfermagem e enfermeiras no período de 1918 a 1956. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro. ano XI, n.3, set.1958.

BOCKWINKEL, Irmã Maria Rosalva. A Formação Moral da Enfermeira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XV, n. 6, dez.1962.

CRUZ, Madre Áurea da. Enfermagem Obstétrica à Serviço da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, ano XIV, n. 4, ago. 1961.

_____. Departamento de Enfermagem do Hospital Moderno. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano VII, n. 4, dez.1954.

_____. Notícias e comentários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 3, jun. 1961.

_____. O Estudo da Formação Profissional da Religiosa-Enfermeira e os Problemas Referentes às Escolas de Enfermeiras em Nosso Meio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano VII, n.2, jun. 1954.

_____. A Mãe Solteira, responsabilidade para a enfermeira, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n.2, dez.1957.

FILHO, Álvaro Guimarães. Enfermagem obstétrica a serviço da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n.4, ago.1961.

FORJAZ, Marina de Vergueiro. CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIII, n.4, dez. 1960.

_____. Código internacional de ética da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n.3, set. 1957.

_____. Mensagem às enfermeiras do Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano VIII, n.1, mar. 1955.

_____. Resumo das origens e desenvolvimento das escolas de enfermagem no Brasil focalizando a interferência do pensamento católico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XII, n. 3, set. 1959.

Irmã Maria Eufrásia Costa. O Hospital e o sentido cristão de servir. *Revista Brasileira de Enfermagem*, ano XIV, n. 3, jun. 1961.

MOLINA, Teresa Maria. O sentido cristão de servir e a enfermagem, *Revista Brasileira de Enfermagem*, ano XIV, n.4, ago. 1961.

PADIN, D. Cândido. A enfermeira, elemento de elevação moral e espiritual, *Revista Brasileira de Enfermagem*, ano XV, n. 4, ago. 1961.

PAIXÃO, Waleska. O sentido cristão de servir e a enfermagem, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n.4, ago.1961.

RESENDE, Marina de Andrade. Histórico da Revista Brasileira de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XV, n.6, dez. 1962.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. X Congresso Brasileiro de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n.4, dez. 1957, p.307.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. I Congresso Latino Americano do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano X, n. 4, dez. 1957.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. II Congresso Latino Americano do CICIAMS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n.4, ago. 1961.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. *Notícias e Comentários. VI Congresso Internacional do CICIAMS.* Revista Brasileira de Enfermagem, Rio de Janeiro, ano XII, n. 3, set. 1959.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Comentários. Madre Domineuc. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVI, n.3, 1961.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Notícias e Informes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XI, n.3, set.1958.

TURKIEWICZ, irmã Maria. O primado do espírito na profissão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XVIII, n. 4, out. 1965.

VIEGAS, Celina. A Escola cristã a serviço da comunidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, ano XIV, n. 4, 1961, p. 353.

Outros

CARVALHO, Anaíde Correia. *Associação Brasileira de Enfermagem (1926-1976)*. Documentário. Associação Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF), 1976.

Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz/ FIOCRUZ. (DAD - COC).

Fundo SESP

Brazilian Field Party of Institute of Inter American Affairs and the Serviço Especial de Saúde Pública. Subproject Description NT – RJA- 14-2: Anna Nery School: cx 8, doc. 74.

Fundação Biblioteca Nacional (BN)

Periódicos

A CRUZ. Confederação Católica do Rio de Janeiro. Secção Feminina. *A Cruz*. Rio de Janeiro, ano XIII, n.40, 04 out.1931.

A CRUZ. Secção Ação Católica. *A Cruz*, Rio de Janeiro, ano XXI, n.26, 25 jul. 1939.

A MANHÃ. Há no Brasil apenas uma enfermeira para 37.500 habitantes. *A Manhã*, Rio de Janeiro, ano V, n.1.348, 30 dez.1945.

A NOITE. A pátria pode contar com a mulher brasileira. *A Noite*, Rio de Janeiro, ano. XXXII, n. 10.989, 13 set.1942.

CORREIO DA MANHÃ. As organizações sanitárias em Minas. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, Ano XXXIII, n.12.021, 1 fev.1934.

CORREIO DA MANHÃ. Brasil precisa de mais enfermeiras. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, anoXXXIX, n.13.712, 20 jul.1939.

CORREIO DA MANHÃ. Instalou-se a comissão técnica executiva de Belo Horizonte. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, ano XXXIV, n.12.227, 4 out.1934.

DIÁRIO DE NOTÍCIAS. Educação e Cultura. Diário Escolar, *Diário de Notícias*, Rio de Janeiro, ano XII, n.6005, 3 jul.1942.

GAZETA DE NOTÍCIAS. A Escola Ana Nery, uma instituição social. Entrevista da Diretora Sra. Lais Netto dos Reys. *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, ano 71, n. 112, 17 mai. 1946.

GAZETA DE NOTÍCIAS. Missão Divina em mãos de mulher. *Gazeta de Notícias*, Rio de Janeiro, ano 63, n.106, 6 mai.1937.

JORNAL DO BRASIL. Dados estatísticos. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano XLIX, n126, 31 mai.1939.

JORNAL DO BRASIL. Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac, *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano LI, n.72, 27 mar.1942.

JORNAL DO BRASIL. Hospitais pelo Brasil. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano LIII, n.253, 27 out. 1943.

JORNAL DO BRASIL. Seção informativa. Notas Religiosas, *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano LIII, n.255, 29 out.1943.

JORNAL DO BRASIL. Seção informativa. Notas Religiosas. *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, ano LI, n.59, 12 mar.1942, p.9.

FONTES DIGITAIS

FUNDAÇÃO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. Apoio aos programas e projetos especiais do Serviço Especial de Saúde Pública. 1989, p. 452- 461. Disponível em <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/pc/monografias/iec/evolucaohistorica/partXI.pdf> Acesso em 15 de janeiro de 2013.

Banco de Memória e Histórias de Vida da EPM/UNIFESP. Disponível em <http://unifesp.br>
› Home › Histórias de Vida Acesso em 10 de dezembro de 2013.

LEGISLAÇÃO

BRASIL. Decreto n. 20.109, 15 junho de 1931. Regula o exercício da enfermagem no Brasil e fixa, as condições para a equiparação das escolas de enfermagem. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D20109.htm Acesso em 10 de agosto de 2011.

BRASIL. Decreto n. 21.141, 10 mar. 1932. Aprova o regulamento para organização do quadro de enfermeiros do Exército. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D21141.htm Acesso em 10 de agosto de 2011.

BRASIL. Decreto n. 22. 257, 26 dez. 1932. Confere às irmãs de caridade, com pratica de enfermeiras ou de farmácia, direitos iguais às enfermeiras de saúde pública ou práticos de farmácia, para o fim de exercerem essas funções em hospitais. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-22257-26-dezembro-1932-560057-publicacaooriginal-82627-pe.html> Acesso em 12 de agosto de 2011.

BRASIL. Decreto n. 37.613, 19 jul.1955. Regulamenta a constituição dos órgãos de representação do corpo discente e suas relações com a direção dos institutos de ensino superior. Rio de Janeiro (DF): Coleção de Leis do Brasil; 1955.

BRASIL, Lei n. 775, 6 de agosto de 1949. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L775.htm Acesso em 23 de setembro de 2011.

ENCÍCLICAS

PAPA JOÃO XXIII. Carta Encíclica *Mater Et Magistra*. 15 mai.1961 Disponível em http://www.vatican.va/holy_father/john_xxiii/encyclicals/documents/hf_jxxiii_enc_15051961_mater_po.html Acesso em 17 de fevereiro de 2012.

PAPA LEÃO XIII. Carta Encíclica *Graves de Communi*. 18 jan. 1901. Disponível em http://www.vatican.va/holy_father/leo_xiii/encyclicals/documents/hf_lxiii_enc_18011901_graves-de-communi-re_en.html Acesso em 17 de fevereiro de 2012.

PAPA LEÃO XIII. Carta Encíclica *Rerum Novarum*. 15 mai.1891. Disponível em http://www.vatican.va/holy_father/leo_xiii/encyclicals/documents/hf_lxiii_enc_15051891_rerum-novarum_po.html Acesso em 17 de fevereiro de 2012.

PAPA PIO XI. Carta Encíclica *Divinis Redemptoris*. 19 mar.1937. Disponível em http://www.vatican.va/holy_father/pius_xi/encyclicals/documents/hf_pxi_enc_19370319_divini-redemptoris_po.html Acesso em 15 de fevereiro de 2012.

PAPA PIO XI. Carta Encíclica *Quadragesimo Anno*. Disponível em http://www.vatican.va/holy_father/pius_xi/encyclicals/documents/hf_pxi_enc_19310515_quadragesimo-anno_po.html Acesso em 20 de fevereiro de 2012.

PAPA PIO XI. Carta Encíclica *Rerum Ecclesiae*. 28 fev.1926. Disponível em http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vatii_decree_19651118_apostolicam-actuositatem_po.html Acesso em 02 de janeiro de 2014.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, Laurinda. Limites e fronteiras das políticas assistenciais entre os séculos XVI e XVIII- continuidades e alteridades. *Varia História*, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, jul.-dez. 2010, pp. 347-371.
- ALGRANDI, Leila. *Honradas e Devotas: Mulheres na Colônia. Condição feminina nos conventos e recolhimentos do Sudeste do Brasil, 1750-1822*. (2ª Ed). Rio de Janeiro: José Olympio, 1993.
- ALMEIDA FILHO, Antonio José de. *A Escola Anna Nery (Ean) no “Front” do Campo da Educação em Enfermagem e o (re) alinhamento das posições de Poder (1931 – 1949)*. 200f. Tese (Doutorado em História da Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 2004.
- ALMEIDA, João Miguel. As Correntes do movimento católico na Época Contemporânea. *Lusitania Sacra*, Lisboa, v.2, n. 21, 2009, pp. 283-293.
- ANDREWS, George Raid. *Negros e brancos em São Paulo (1888-1988)*. Bauru: Edusc. 1998.
- AZEVEDO, Dermi. A Igreja Católica e seu papel político no Brasil. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.18, n.52, set.-dez 2004, pp.109-120.
- AZEVEDO, Jariza Marques *et.al.* Waleska Paixão: Uma biografia a serviço da enfermagem brasileira. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.13, n.1, jan.-mar 2009, pp. 31-35.
- AZZI, Riolando. “A saúde do corpo e a salvação da alma”. In AZZI, Riolando; GRIJP, Klaus van der. *História da Igreja no Brasil: ensaio de interpretação a partir do povo: terceira época – 1930-1964*. Tomo II/3-2Petrópolis: Vozes, 2008, p. 142-144.
- BAECHLER, Jean. “Grupos e sociabilidades”. In BOUDON, Raymond (org). *Tratado de Sociologia*. Trad. Tereza Curvelo. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, pp. 65-106.
- BALDWIN, Douglas. Discipline, obedience and female support groups: Mona Wilson at the Johns Hopkins Hospital School of Nursing, 1915-1918. *Bulletin of History of Medicine*, Baltimore, v.69, n.4, 1995, pp. 599-619.
- BAPTISTA, Suely. S. Trajetória das escolas de enfermagem na sociedade brasileira. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n.2,1997, pp. 84-105.

_____ ; BARREIRA, Ieda de Alencar. A (re)configuração do campo da enfermagem durante o Estado Novo (1937-1945). *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.55, n.2, mar.-abr 2002, pp.205-216.

BARBIERI, Márcia; DOMENICO, Edvane B.L.; SOUZA, Mariana Fernandes de. “A Formação de Graduados na Escola Paulista de Enfermagem”. In BARBIERI, Márcia; RODRIGUES, Jaime. *Memórias do cuidar – Setenta anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2010.

_____ ; RODRIGUES, Jaime. “Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977)”. In BARBIERI, Márcia; RODRIGUES, Jaime. *Memórias do Cuidar Setenta Anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2010. pp.19-94.

BARREIRA, Ieda Alencar. A prática da enfermagem no Brasil: a enfermeira de saúde pública dos anos 20. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 7, n. 1, 1998, pp. 42-57.

_____. Contribuição da História da Enfermagem Brasileira para o desenvolvimento da profissão. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.3, n.1, abr.-1999, pp.125-141.

_____. Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 1, n. lançamento, jul.-1997, pp. 161-176.

_____ ; BAPTISTA, Suely. S; SANTOS, Tânia Cristina Franco; PERES, Maria Angélica. Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas no contexto da aliança Brasil-Estados Unidos: II Guerra Mundial e Pós-Guerra. *História da Enfermagem Revista Eletrônica*, v. 1, n.1, abr. 2010, pp. 2-23. Disponível em http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n1v01ano1_artigo1.pdf Acesso em 12 de fevereiro de 2013.

BARROS, Alba Lúcia B. L *et.al.* “As Relações entre a Escola Paulista de Enfermagem e a Escola Paulista de Medicina”. In BARBIERI, Márcia e RODRIGUES, Jaime. *Memórias do Cuidar Setenta Anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2010. pp.115-138.

BELTRÃO, Pedro Calderan. *Família e Política Social*. Trad: J. Lamartine Corrêa de Oliveira. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1962.

BERCITO, Sonia de Deus Rodrigues. *Ser forte para fazer a nação forte: a Educação Física no Brasil (1932–1945)*. 244 f. Dissertação (Mestrado em História Social). Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

BERNARDES, Margarida Maria Rocha; LOPES, Gertrudes Teixeira, SANTOS, Tânia Cristina Franco. As Enfermeiras na Força Expedicionária Brasileira: A criação de um habitus militar na 2ª Guerra Mundial. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, dez.- 2004. pp.370-377.

_____. O cotidiano das enfermeiras do Exército na Força Expedicionária Brasileira (FEB) no Teatro de operações da 2ª Guerra Mundial, na Itália (1942-1945). *Revista Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.13, n.3, mai.-junho. 2005, pp.314-21.

BESS, Marina do Nascimento; AMORIM, Wellington Mendonça de. Aspectos da Formação Profissional na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1943-1949). *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 9, n. 3, dez. 2006, pp. 64-74.

BEZERRA, Maria Regina. *A Enfermagem e a Aliança da Igreja com o Estado: Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac*. 153f. Dissertação (Mestrado em História da Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 2002.

BOCK, Gisela. “Pobreza Feminina, maternidade e direito das mães na ascensão dos Estados-providência”. Trad: João César Neves. In DUBY, Georges; PERROT, Michelle (orgs). *História das Mulheres. O século XX*. Porto: Edições Afrontamento, v.5, 1991. pp. 434-477.

BOMENY, Helena M. B. “Três decretos e um ministério: a propósito da educação do Estado Novo”. In PANDOLFI, Dulce (org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999. pp.135-166.

BROTTO, Renata Batista. *Médicos e Padres: Maternidade e representações dos papéis sociais da mulher (1860-1870)*. 138f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2009.

CALDAS, Nalva Pereira. Zaira Cintra Vidal: uma vida consagrada à enfermagem e à saúde do povo. *Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, v.6, n.1, dez. 1998, pp. 435-440.

CALDEIRA, Rodrigo Coppe. Bases temporais para o estudo histórico da Igreja católica do século XX. *Horizonte*, Belo Horizonte, v.5, n.10, jun. 2007, pp. 56-74.

CAMACHO, Idelfonso. *Doutrina Social da Igreja. Abordagem histórica*. Trad: J.A Ceschin. São Paulo: Edições Loyola, 1995.

CAMPOS, André Luiz Vieira. Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, 2008, pp.879-888.

_____. *Políticas Internacionais de Saúde na Era Vargas. O Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. História social da enfermagem brasileira: afrodescendentes e formação profissional pós-1930. *Revista de Enfermagem Referência*, Coimbra, série III, n.6, mar.2012, pp.167-177.

_____. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun 2013, pp.609-625.

_____; OGUISSO, Taka. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.61, n.6, nov.-dez 2008, pp.892-898.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio; PEREIRA, Sônia Regina; SILVA, Maria das Graças B da. “Inserção e Impacto Social da Escola Paulista de Enfermagem no Cenário Paulista”. In BARBIERI, Márcia; RODRIGUES, Jaime. *Da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo ao Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina (1939-1977)*. São Paulo: Unifesp, 2010. pp.167-204.

CASTRO SANTOS, Luiz Antônio de. A Fundação Rockefeller e o Estado Nacional (história e política de uma missão médica e sanitária no Brasil). *Revista Brasileira de Estudos da População*, São Paulo, v.6, n.1, jan.-jun. 1989, pp.105-110.

_____. O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. *Dados. Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v.28, n.2, 1985, pp. 193-209.

_____; FARIA, Lina R. de. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e em São Paulo. *Horizontes*, Bragança Paulista, v.22, n.2, jul.-dez. 2004, pp.193-150.

_____. *A reforma sanitária no Brasil: ecos da Primeira República*. São Paulo: EDUSF, 2003.

_____. As Ocupações Supostamente Subalternas: o exemplo da enfermagem brasileira. *Saúde Soc*, São Paulo, v.17, n.2, 2008, pp.35-44.

_____. O Ensino da Saúde Pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Fiocruz, Rio de Janeiro, v.4, n.2, 2006, pp.291-324.

- CASTRO, Célia Lúcia Monteiro. *Caracterização Sócio-Econômica do Estudante Universitário*. Rio de Janeiro: CBPE/INEP/MEC, v. 3, série VIII, Pesquisas e Monografias, 1968.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- COSTA, Ricardo da; SANTOS, Armando dos. O pensamento de Santo Tomás de Aquino (1225-1274) sobre a vida militar, a guerra justa e as ordens militares de cavalaria. *Revista Marabilia 10*, Madri, jan.-jun 2010, p. 145-157.
- CRUZ, Jane Liliane Gonçalves da; MARQUES, Isaac Rosa. Elementos do Projeto Político Profissional da Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas Brasileiras presentes nos Annaes de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.59, n.spe, 2006, pp. 438-441.
- CUETO, Marcos *et.al.* El proceso de creación de La Organización Mundial de la Salud y La Guerra Fría. *Apuntes- Revista de Ciencias Sociales*, Universidade de Pacífico, v. XXXVIII, n. 69, segundo semestre 2011, pp. 129-154.
- CUNHA, Luiz Antônio. “O público e o privado na educação superior brasileira: fronteira em movimento?” In TRINDADE, Héliog (org.). *Universidade em Ruínas na República dos Professores*. Petrópolis: Vozes, 2000. pp. 39-56.
- DAHER, Donizete Vago. *Por detrás da chama da lâmpada: a identidade do enfermeiro*. Niterói: Editora UFF, 2000.
- DIÉBOLT, Evelyne. História do Trabalho Social: nascimento e expansão do setor associativo sanitário e social. (França: 1901-2001). *Estudos Feministas*, Florianópolis, v.13, n.2, mai.-ago. 2005, pp. 305-329.
- _____. Les femmes engagées dans le monde associatif et la naissance de l'Etat providence. In *Matériaux pour l'histoire de notre temps*. 1999, n.53. Protection et politiques sociales en Europe. pp. 13-26. Disponível em: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/mat_07693206_1999_num_53_1_402_206. Acesso em 03 de março de 2013.
- DOMINGOS, Marília De Franceschi Neto. Ensino Religioso e Estado laico: uma lição de tolerância. *Revista de Estudos da Religião*, PUC- São Paulo, ano 9, set.- 2009, pp. 45-70.
- FALLANTE, Bárbara de Souza Côrtes e BARREIRA, Ieda de Alencar. Significados da visita domiciliar realizada pelas enfermeiras de saúde pública nas décadas de 20 e 30. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.2, n.3, dez.-1998, pp.73-85.

FARIA, Lina. Educadoras Sanitárias e Enfermeiras de Saúde Pública: identidades profissionais em construção. *Cadernos Pagu*, Unicamp, São Paulo, v.27, jul.-dez 2006, pp.173-212.

_____; CASTRO SANTOS, Luiz A. As profissões de saúde: uma análise crítica do cuidar. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, dez. 2011, pp. 227-240.

FARIA, Sônia; SILVA, Helena; BRAGA, Teresa Maia; VIEIRA, Fátima. Primórdios da formação e prática de enfermagem em Portugal: Enfermeiros e ajudantes no Hospital Geral de Santo António – Porto (1896-1918). *História da Enfermagem Revista Eletrônica*, v.2, n.1, p.40-62, jul./dez. 2011. Disponível em <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n3vol2artigo3.pdf> Acesso em 13 de fevereiro de 2011.

FERNANDES, Sílvia Regina A. *Ser padre pra ser santo; Ser freira pra servir: a construção social da vocação religiosa - uma análise comparativa entre rapazes e moças no Rio de Janeiro*. 350f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais). Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

FERREIRA, Marcia Cristina; SENA, Antônia Regina M. F; BARREIRA, Ieda de Alencar. Minorias discriminadas e trabalho qualificado: o acesso de mulheres negras à enfermagem profissional nos anos 30. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.3, n. 1, abr.1999, pp.43- 57.

FIORI, Liliana. *Les origines du CICIAMS et son evolution pendant 50 ans. Nouvelles – Comite International Catolique des Inf*, Paris, n.3, 1983, pp.41-48.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945) dualidade institucional de um bem político*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

FONTES, Aline Silva; SANTOS, Tânia Cristina Franco; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. *Revista Annaes de Enfermagem: publicações de enfermeiras sobre pediatria (1932-1941). Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.62, n.1, 2009, pp. 157-161.

FREIRE, Maria Martha de Luna. *Mulheres, Mães e Médicos. Discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)*. 336f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz. 2006.

GOMES, Ângela Maria de Castro. Nas Malhas do Feitiço: o Historiador e os Encantos dos Arquivos Privados. *Revista Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, n.21, 1998, pp. 121-126.

GOMES, Francisco José. “A Igreja e o Poder: representações e discursos”. In RIBEIRO, Maria Eurydice de Barros (org.). *A vida na Idade Média*. Brasília: Editora UNB, 1982. pp.33-60.

_____. “Ação católica, Catolicismo Social, Intransigentismo, Modernismo no catolicismo e Rerum Novarum”. In DA SILVA, Francisco Carlos Teixeira da. *et al.* (org.). *Dicionário Crítico do Pensamento de Direita: Ideias, Instituições e Personagens*. Rio de Janeiro: FAPERJ, Mauad, 2000.

_____. “De súdito a cidadão: os católicos no Império e na República”. In MARTINS, Ismênia de Lima; MOTTA, Rodrigo Patto Sá; IOKOI, Zilda Gricoli (orgs.). *História e cidadania*. São Paulo: ANPUH, v. 2,1998. pp. 316-326.

_____. “Quatro séculos de cristandade no Brasil”. In MOURA, Carlos André Silva de *et.al* (org.). *Religião, cultura e política no Brasil: perspectivas históricas*. Campinas: UNICAMP/IFCH, 2011.

GOMES, Tatiana de Oliveira; ALMEIDA FILHO, Antonio José de; BAPTISTA, Suely de Souza. Enfermeiras-religiosas na luta por espaço no campo da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 58, n.3, mai.-jun, 2005, pp.361-366.

GOMES, Tatiana de Oliveira; SILVA, Bruna Rocha da; BAPTISTA, Suely de Souza; ALMEIDA FILHO, Antonio José de. Enfermeiras católicas em busca de melhores posições no campo da educação e da prática em enfermagem nos anos 40 e 50 no Brasil, no século XX. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.14, n.4, 2005, pp. 506-512.

GONDRA, José Gonçalves. Homo higienicus: Educação, Higiene e a Reinvenção do Homem. *Caderno Cedes*, Campinas, v. 23, n.59, abr.-2003, pp. 25-38.

GRACHT-CARNEIRO, Elizabeth. The Role of CICIAMS as ICO and as a NGO. *Nouvelles – Comité International Catholique des Inf*, n.3, 1983, pp.32-39.

GROSSI, Miriam. Jeito de freira: estudo antropológico sobre a vocação religiosa feminina. *Cad. Pesq*, São Paulo, v.73, mai.1990, pp.43-58.

GUSSI, Maria Aparecida; DYTZ, Jane Lynn Garrison. O Estágio da Escola de Enfermagem Anna Nery no Hospital de Isolamento São Sebastião (1924-1946). *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v.8, n.3, dez. 2004, pp. 378-385.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec/ Anpocs; 1998.

_____. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 6, n.11, 1993, pp. 40-61.

_____; FONSECA, Cristina. “O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937- 1945” In PANDOLFI, Dulce (org). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1999. pp.75-93.

LAUNAY, Marcel. *Hélène de Chappotin (1839—1904) et les Franciscaines missionnaires de Marie, "Oser sa vie."* Paris: Les Éditions du Cerf. 2001.

LEONARDI, Paula. Vestígios de um lugar próprio: Religiosas Francesas no Brasil. *Revista de Estudos da Religião*, PUC- São Paulo, ano 11, n.1, jan.-jun 2011, pp.55-73.

LIGEIRO, Lorena Raeli; BAPTISTA, Suely de Souza. A exclusão de alunas de enfermagem da Escola Anna Nery (1930-1938). *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.3, n.1, abr. 1999.

LOURENÇO FILHO, Manoel Bergström. *A formação de professores: da Escola Normal à Escola de Educação*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2001.

LOURO, Guacira Lopes. “Mulheres na sala de aula”. In PRIORE, Mary del (org.) *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2009, pp. 443-481.

LUSTOSA, Oscar Figueiredo. *A presença da Igreja no Brasil*. São Paulo: Giro, 1977.

MALISKA, Isabel Cristina Alves *et.al.* A enfermagem francesa: assistência e educação - considerações acerca de sua história e perspectivas atuais. *Texto contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.19, n.2, 2010, pp. 325-333.

MANOEL, Ivan Aparecido. A Ação Católica Brasileira: notas para estudo. *Acta Scientiarum*, Maringá, v. 21, n.1, 1999, pp. 207-215.

_____. *Igreja e Educação Feminina (1859-1919). Uma face do conservadorismo*. São Paulo: Editora UNESP, 1996.

MARCÍLIO, Maria Luiza. *História da escola em São Paulo e no Brasil*. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo/ Instituto Fernand Braudel, 2005.

MARCONDES, Danilo. *Iniciação à História da Filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

MARQUES, Rita de Cássia. A Caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) – séculos XVIII-XX. *Dynamis*, Espanha, v.31, n.1, dez 2011, pp. 107-129.

_____. A filantropia científica nos tempos da romanização: a Fundação Rockefeller em Minas Gerais (1916-1928). *Horizontes*, Bragança Paulista, v.22, n.2, jul.-dez 2004, pp.175-189.

_____. *A imagem social do médico de senhoras*. Belo Horizonte: COOPMED, 2005.

MARTÍN, Francisca Hernández. Las Hijas de la Caridad en la Profesionalización de la Enfermería. *Cultura de los Cuidados*, España, v. X ,n. 20, jun. 2006, pp.39-49.

MARTINS, Ana Paula Vosne. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, jan.- mar 2008, pp.135-154.

_____. *Visões do Feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

MENEZES, Simone dos Santos *et.al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.2, n.1/2, abr.-set1998, pp. 34-48.

MESTRE, Josep Bernabeu; PÉREZ, Encarna Gascón. *Historia de La Enfermería de La Salud Pública em España (1860-1977)*. España: Publicaciones de La Universidad de Alicante, 1999.

MILLAN, Luiz Roberto. *Vocação Médica: um estudo de gênero*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.5, n.3, nov.-fev. 1999, pp.621-645.

MOTT, Maria Lúcia. Fiscalização e Formação das Parteiras em São Paulo (1880-1920). *Revista Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo*, São Paulo, v.35, n.1, mar. 2001, p.46-53.

_____. Revendo a história da enfermagem em São Paulo (1890-1920). *Cadernos Pagu*, n. 13, Núcleo de Estudos de Gênero – Pagu/Unicamp, pp.327-355,1999.

_____; TSUNECHIRO, Maria Alice. Os cursos de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira e o início da enfermagem profissional no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n.5, set.-out. 2002, p.592-599.

NASCIMENTO, Estelina Souto; SANTOS, Geralda Fortina dos; CALDEIRA, Valda da Penha. *Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG*. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG, 1999.

NELSON, Sioban. *Say Little, Do Much. Nursing, Nuns, and Hospitals in the Nineteenth Century*. Philadelphia: University of Pennsylvania, 2001.

NUNES, Maria José Rosado. “Freiras no Brasil”. In PRIORE, Mary Del (org). *História das Mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2009. pp. 482-509.

_____. “Prática político-religiosa das congregações femininas no Brasil- uma abordagem histórico-social”. In Azzi, Riolando e Beozzo, José Oscar (orgs). *Os Religiosos no Brasil- enforques históricos*. São Paulo: Paulinas, 1986. pp. 188-216.

OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de; SANTOS, Tânia Cristina Franco. Entre ganhos e perdas simbólicas: A (des)mobilização das enfermeiras que atuaram na Segunda Guerra Mundial. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.11, n.3, set 2007, pp.423-8.

ORLANDO, Evelyn; NASCIMENTO, Jorge do. Atualizando as Práticas Educacionais Católicas através da Voz de Álvaro Negromonte: Uma Perspectiva da História da Educação. *Revista da Fapese, Sergipe*, v.3, n.1, jan.-jun 2007. pp. 129-138.

PADILHA, Maria Itayra. *A mística do silêncio: a prática de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX*. 254f. Tese (Doutorado em História da Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 1997.

_____. Do cuidado da alma ao cuidado do corpo – uma nova compreensão da História da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.51, n.3, jul.-set. 1998, pp.431-446.

_____; MANCIA, Joel Rolim. Florence Nigthingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.58, n.6, nov.-dez. 2005, pp.723-726.

_____. Trajetória de Edith Magalhães Fraenkel. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, n. especial, 2006, pp. 432-437.

PADILHA, Maria Itayra; NAZÁRIO, Nazaré Otília; STIPP, Marluce Andrade. O legado e o (re)negado: a enfermagem e as ordens/associações religiosas. *Texto e contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.7, n.1, jan.-abr. 1998, pp.71-79.

PEREIRA, João Nogueira. A compreensão do ethos diante de normas morais e religiosas. *Horizonte*, Belo Horizonte, v. 3, n. 6, jan.-jun. 2005, pp. 33-46.

PERROT, Michelle. “Sair”. In PERROT, Michelle e DUBY, Georges (orgs). *História das Mulheres no Ocidente*. Lisboa: Edições Afrontamentos, 1994, v. 4. pp. 503-540.

PORTO, Fernando; SANTOS, Tânia Cristina Franco. A divulgação da competência técnica em socorro das enfermeiras da Cruz Vermelha. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 8, n. 2,

2006, p. 273 - 281. Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a12.htm
Acesso em 04 de dezembro de 2013.

RENOVATO, Rogério Dias; BAGNATO, Maria Helena Salgado. As contribuições do Serviço Especial de Saúde Pública para a formação profissional da Enfermagem no Brasil (1942-1960). *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 61, n. 6 nov.-dez. 2008, pp. 909-915.

REVISTA SERVIR. O papel dos enfermeiros na promoção da vida em família. *Revista Servir*, Lisboa, v. n.39, n.3, 2000.

RIBEIRO, Anesilda Alves de Almeida *et.al.* A escolha profissional no imaginário social - enfermeiras brasileiras e peruanas. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, ago. 2006, pp. 241-250.

KLEINBERG, Jay *et.al.* "Introduction: Narratives, intersections, and dialogues". In Kleinberg, Jay *et.al.* *The practice of U.S. women's history: Narratives, intersections, and dialogues*. New Brunswick: Rutgers University Press, 2007. pp.1-11.

RIESCO, Maria Luiza Gonzalez e TSUNECHIRO, Maria Alice. Formação profissional de obstetrias e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas possibilidades? *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v.10, n.2, jul.-dez. 2002, pp. 449-459.

RIZZOTTO, Maria Lúcia. A questão de gênero e suas implicações na formação das primeiras enfermeiras brasileiras. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.2, n. 3, dez 2002, pp. 45-53.

_____. Resgate histórico das primeiras Semanas de Enfermagem no Brasil e a conjuntura nacional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.59, n. esp, 2006, pp. 423-427.

ROCHA, Luana Bezerra da; BARREIRA, Ieda de Alencar. A enfermagem e a condição feminina: figuras tipo de mulheres no Estado Novo. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.6, n. 2, ago. 2002, pp. 195-210.

RODRIGUES, Jaime; SCHIRMER, Janine. "Enfermagem: Uma profissão feminina? O Caso do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo". In BARBIERI, Márcia e RODRIGUES, Jaime (orgs). *Memórias do Cuidar Setenta Anos da Escola Paulista de Medicina*. São Paulo: Unifesp, 2010. pp. 205-241.

RODRÍGUEZ, Ana María Teresa. La perspectiva católica sobre La salud y La práctica médica em La Argentina de los años treinta. *Anuario de estudios americanos*, Sevilla, v.65, n.1, jan.-jun. 2008, pp. 257-275.

ROMANO, Roberto. *Brasil: Igreja contra Estado*. São Paulo: Editora Kairós, 1979.

SALEM, Tânia. “Do Centro D. Vital à Universidade Católica”. In SCHWARTZMAN, Simon (org). *Universidades e Instituições Científicas no Rio de Janeiro*, Brasília: Conselho nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, 1982. pp. 94-134.

SANGLARD, Gisele Porto. *Entre os salões e o laboratório: Filantropia, mecenato e práticas científicas no Rio de Janeiro, 1920-1940*. 261f. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde). Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2005

SANGRO, Maria Miralles *et.al*. Historia de la Escuela de Enfermeras (Salus Infirmorum) de Madrid. *Cultura de los Cuidados*, España, v. I, n.2, jun. 1997, pp.15-20.

SANTOS, Geralda Fortina dos. “O internato da Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Formação e socialização da mulher-enfermeira (1933-1950)”. In VAGO, Tarcísio Mauro e OLIVEIRA, Bernardo Jefferson de (orgs). *Histórias de práticas educativas*. Belo Horizonte: UFMG, 2008. pp.451-476

_____. *Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): a Deus, pela humanidade, para o Brasil*. 308f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2006.

SANTOS, Regina Maria dos; LEITE, Joséte Leite. *A inserção da Enfermagem Moderna em Alagoas: os bastidores de uma conquista*. Alagoas: Edufal, 2004.

SANTOS, Tânia Cristina Franco *et.al*. Modelos de Enfermeiras nas Ditaduras de Vargas e de Franco: Femininas, Caridosas e Patrióticas, *Ex aequo* [online], n.18, 2008, p. 135-145. Disponível em http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0874-55602008000200008&script=sci_arttext Acesso em 03 de outubro de 2012.

_____. A ABEn e a preservação da memória profissional: implantação do Centro de memória da enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília. V.66, n. esp, 2013, pp. 165-170.

_____; BARREIRA, Ieda Alencar. A Escola de Enfermagem Anna Nery como centro difusor das tradições nativas. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, 1999, pp. 18-33.

_____; BARREIRA, Ieda Alencar. A mulher e a enfermeira na nova ordem social do Estado Novo. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 3, jul.-set. 2008, pp. 587-593.

_____; OLIVEIRA, Sonô Taíra. Rachel Haddock Lobo: vida profissional e sua contribuição para a REBEn. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n.3, mai.-jun. 2002, p.264-268.

- SAUTHIER, Jussara; BARREIRA, Ieda de Alencar. *As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931*. Rio de Janeiro: Ed. Anna Nery/UFRJ, 1999.
- SCHWARTZMAN, Simon; BOMENY, Helena Maria Bousquet; COSTA, Vanda Maria Ribeiro. *Tempos de Capanema*. São Paulo: Paz e Terra, 2000. 2ª ed.
- SECAF, Victoria; Costa, Hebe C. Boa- Viagem. *Enfermeiras do Brasil*. História das Pioneiras. São Paulo: Martinari, 2007.
- SERBIN, Kenneth P. *Padres, celibato e conflito social – Uma história da Igreja Católica no Brasil*. Trad: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- SILVA, Anneth Cardoso Basílio da. *O Ensino de Enfermagem no Piauí: História e Memória*. 169f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Piauí- UFPI, Piauí, 2009.
- SILVA, Camila Pureza Guimarães da. *Hospital do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas: da enfermagem laica à religiosa – 1946-1951*. 182 f. Dissertação (Mestrado em História da Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro. 2010.
- SILVA, Helena Sofia Rodrigues Ferreira da. *Do curandeiro ao diplomado: história da profissão de enfermagem em Portugal (1886-1955)*. 362f. Tese (doutorado em História Social). Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais, Portugal.2010.
- SILVA, Márcia Regina Barros. *Estratégias da Ciência: A História da Escola Paulista de Medicina (1933-1956)*. São Paulo: Editora Universitária São Francisco, 2003.
- SILVA, Maria Regina Guimarães; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. A Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo e seu primeiro currículo (1939-1942). *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.62, n.2, jul.-dez 2009, p. 317-322.
- SOUZA, Jessie Jane Vieira de. *Círculos operários. A Igreja católica e o mundo do trabalho no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2002.
- SOUZA, Luiz Alberto Gómez de. As várias faces da Igreja Católica. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 18, n.52, 2004, pp.77-95.
- TEIXEIRA, Carmem Luiza dos Santos *et.al.* Alunas Religiosas na Escola de Enfermagem Anna Nery nas décadas de 1920 a 1940. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.2, n.1/2, abr.-set. 1998, pp. 49-65.

TOMES, Nancy. A Little World of Our Own: The Pennsylvania Hospital Training School for Nurses, *Journal of the History of Medicine and Allied Health Sciences*, Oxford University, v. 33, n. 4, 1984, pp. 507-30.

VALES, Eucléa e FERNANDES, Josicelia. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.59, n. especial, 2006, pp. 417-422.

VIDAL, Louise Vieira de Mello; AMORIM, Wellington Mendonça de. Reconhecimento do psiquiatra Jurandyr Manfredini entre estudantes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 1954-1955. SMAD, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, Ribeirão Preto. v.4, n.1, 2008, pp.1-15.

VILAR, Benevina Maria *et.al.* Escola Maria Antoinette Blanchot e a institucionalização do ensino auxiliar de enfermagem no Piauí. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.65, n. 5, set.-out 2008, pp. 551-556.

WANDERLEY, Luiz Eduardo. Pensamento Social e Igreja Católica na América Latina. *Revista em Pauta- UERJ*, Rio de Janeiro, n. 22, 2009, pp. 89-105.

WEBER, Max. *Ciência e política: duas vocações*. São Paulo: Cultrix, 1993.

Anexo I. Decreto n. 20.109, de 15 de Junho de 1931.

Regula o exercício da enfermagem no Brasil e fixa, as condições para a equiparação das escolas de enfermagem

Art. 1º Só poderão usar o título de enfermeiro diplomado ou enfermeira diplomada ou as iniciais correspondentes a estas palavras: a) os profissionais diplomados por escolas de enfermagem oficiais ou equiparadas na forma da presente, lei; b) os profissionais que, sendo diplomados por escolas estrangeiras reconhecidas pelas leis do seu país, se habilitarem perante a banca examinadora competente ou forem contratados pela administração federal ou estadual.

Parágrafo único. Os referidos profissionais só poderão usar o título de enfermeiro diplomado ou enfermeira diplomada, ou as iniciais correspondente, após o registro do diploma no Departamento Nacional de Saúde Pública.

Art. 2º A Escola de Enfermeiras Ana Nery, do Departamento Nacional de Saúde Pública, será considerada a escola oficial padrão.

Art. 3º A banca examinadora a que se refere o art. 1º deverá constar: da Diretoria da Escola de Enfermeiras Anna Nery, de duas enfermeiras diplomadas indicadas pela diretoria da Associação de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, de dois professores da Escola Anna Nery, dos quais um médico e outra enfermeira, ambos indicados pela Superintendência Geral do serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública.

§ 1º O presidente da banca será eleito pela mesma.

§ 2º As instruções relativas ao processo de exame serão organizadas pela diretoria da Escola Anna Nery, submetidas ao visto do diretor geral do Departamento e à aprovação do ministro da Educação e Saúde Pública, e publicadas no Diário Oficial, dentro do prazo de três meses a contar da data do presente decreto.

Art. 4º As escolas de enfermagem oficiais ou particulares que desejarem a equiparação deverão solicitá-la ao Ministério da Educação e Saúde Pública, descrevendo em detalhe a organização dos cursos, as instalações materiais e composição e títulos do professorado, enviando exemplares dos seus estatutos, regulamentos e regimento internos.

§ 1º Por indicação da diretoria da Escola de Enfermeiras Anna Nery, será designada, pelo ministro da Educação e Saúde Pública para a inspeção da escola que desejar a equiparação, uma enfermeira diplomada com prática de ensino e administração de escolas de enfermeiras, à qual serão entregues os documentos juntos ao requerimento de equiparação.

Anexo I. Decreto n. 20.109, de 15 de Junho de 1931.

§ 2º A inspeção da escola só será levada a efeito após ter a mesma completado dois anos de funcionamento.

Art. 5º O relatório da inspetoria será submetido à aprovação de um conselho constituído da mesma forma que a banca examinadora referida no art. 3º.

§ 1º O conselho poderá proceder a sindicâncias no intuito de completar as informações trazidas no relatório, e por sua vez submeterá o seu parecer ao diretor geral do Departamento Nacional de Saúde Pública.

§ 2º Após aprovação de parecer favorável pelo ministro da Educação e Saúde Pública, será lavrado o decreto de equiparação.

Art. 6º Por sugestão do Departamento Nacional de Saúde Pública, o ministro da Educação e Saúde Pública poderá mandar renovar, quando julgar necessário, a inspeção da escola equiparada, pelo mesmo processo dos artigos anteriores.

Parágrafo único. Conforme os resultados da inspeção referida, submetidos às autoridades superiores, a equiparação poderá ser cassada, e, neste caso, não poderá ser renovado o pedido de inspeção antes de decorridos cinco anos.

Art. 7º São requisitos básicos para a equiparação:

a) disporem as escolas candidatas à mesma de uma organização moldada na escola oficial padrão, especialmente no que diz respeito: à direção que será sempre confiada a uma enfermeira diplomada, com curso de aperfeiçoamento e experiência de ensino e administração em institutos similares; às condições para admissão de alunos; à duração do curso; à organização do programa desse curso;

b) disporem de hospital em que possa ser dada instrução prática de enfermagem, e inclua serviços de cirurgia, medicina geral, obstetrícia, doenças contagiosas e de crianças, com o mínimo de 100 leitos, adequadamente distribuídos pelos serviços mencionados, sendo a teoria e prática de enfermagem sempre dirigidas por enfermeiras diplomadas e por um prazo de tempo igual ao da escola padrão.

Parágrafo único. Será facultado às escolas, no caso do hospital não possuir todos os serviços acima enumerados, enviar as suas alunas a outros hospitais que estejam nas mesmas condições relativas ao ensino da teoria e prática de enfermagem.

Fonte: BRASIL. Decreto nº 20.109, 15 de junho de 1931. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D20109.htm Acesso em 10 de agosto de 2011.

Anexo II. Comparativo do quadro curricular da Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933).

Escola de Enfermagem Anna Nery	Escola de Enfermagem Carlos Chagas
Série preliminar Técnica de enfermagem/ Anatomia e Fisiologia/ Química aplicada /Ética / Higiene / Drogas e soluções / História da Enfermagem / Microbiologia / Aturas / Nutrição geral /Ginástica Canto coral (não obrigatória)	Todas as disciplinas
2ª série júnior Patologia geral, interna e externa/ Técnica adiantada Enfermagem de patologia interna e externa / Matéria médica Higiene mental / Dietética aplicada / Massagem / Obstetrícia e Ginecologia	Todas as disciplinas
3ª série intermediária Enfermagem obstétrica / Doenças / enfermagem de doenças contagiosas / Técnica de sala de operações / Primeiros socorros Enfermagem de primeiros socorros /Pediatria e enfermagem pediátrica / Dietética infantil (não obrigatória)	Exceto dietética infantil
4ª série Sênior Problemas profissionais / Doenças-enfermagem de doenças venéreas / Tuberculose / Oftalmologia e Otorrinolaringologia (e suas respectivas enfermagens) Higiene e saúde pública / Enfermagem Higiene e Saúde Pública Enfermagem aperfeiçoada / Psiquiatria Enfermagem em Psiquiatria / Higiene escolar Pedagogia aplicada à enfermagem (não obrigatória)	Exceto Pedagogia aplicada à enfermagem
Disciplinas não presente com essas denominações no currículo da EEAN	Religião (facultativo-durante o primeiro ano de formação) Pesquisas clínicas; Histologia Dermatologia Aspectos sociais da enfermagem; Noções de administração hospitalar.
Estágios e carga horária (em dias)	
EEAN	EECC
Medicina, incluindo laboratório (160)	Medicina, incluindo laboratório (160)
Cirurgia, incluindo ginecologia (160)	Cirurgia, incluindo ginecologia (160)
Sala de operações (120)	Ausente
Obstetrícia e pediatria (75 dias/ cada)	Obstetrícia e pediatria (75 dias/ cada)
Dietética (30)	Ausente
Doenças transmissíveis (30)	Ausente

Anexo II. Comparativo do quadro curricular da Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933).

Arte de enfermeira de saúde pública (45)	Arte de enfermeira de saúde pública (45)
Ambulatório de ginecologia (30)	Ausente
Ambulatório de otorrinolaringologia (45)	Ausente
Ambulatório de tuberculose (15)	Ausente
Ambulatório de pediatria (15)	Ausente
Ambulatório de higiene infantil (7)	Ausente

Fonte: MENEZES, Simone dos Santos *et.al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.2, n.1/2, p. 34-48, abr./set.1998 e NASCIMENTO *et.al.* Criação, Cotidiano e Trajetória da Escola de Enfermagem da UFMG. *op.cit.*, p.83.

Anexo III. Comparativo do quadro curricular Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (1938).

Escola de Enfermagem Anna Nery	Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo
Série preliminar Técnica de enfermagem/ Anatomia e Fisiologia/ Química aplicada /Ética / Higiene / Drogas e soluções / História da Enfermagem / Microbiologia / Aturas / Nutrição geral /Ginástica Canto coral (não obrigatória)	Exceto canto coral
2ª série júnior Patologia geral, interna e externa/ Técnica adiantada Enfermagem de patologia interna e externa / Matéria médica Higiene mental / Dietética aplicada / Massagem / Obstetrícia e Ginecologia	Todas as disciplinas
3ª série intermediária Enfermagem obstétrica / Doenças / enfermagem de doenças contagiosas / Técnica de sala de operações / Primeiros socorros Enfermagem de primeiros socorros /Pediatria e enfermagem pediátrica / Dietética infantil (não obrigatória)	Exceto dietética infantil
4ª série Sênior Problemas profissionais / Doenças- enfermagem de doenças venéreas / Tuberculose / Oftalmologia e Otorrinolaringologia (e suas respectivas enfermagens) Higiene e saúde pública / Enfermagem Higiene e Saúde Pública Enfermagem aperfeiçoada / Psiquiatria Enfermagem em Psiquiatria / Higiene escolar Pedagogia aplicada à enfermagem (não obrigatória)	Exceto Pedagogia aplicada à enfermagem
Disciplinas outras não presente com essas denominações no currículo da EEAN	Bacteriologia

Anexo III. Comparativo do quadro curricular Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo (1938).

Estágios e carga horária (em dias)	
EEAN	EEHSP
Medicina, incluindo laboratório (160 dias) Cirurgia, incluindo ginecologia (160 dias). Sala de operações (120 dias) Obstetrícia e pediatria (75 dias/ cada) Dietética (30 dias) Doenças transmissíveis (30 dias) Arte de enfermeira de saúde pública (45 dias) Ambulatório de ginecologia (30 dias) Ambulatório de otorrinolaringologia (45 dias) Ambulatório de tuberculose (15 dias) Ambulatório de pediatria (15 dias) Ambulatório de higiene infantil (7 dias)	Não foi possível especificar os estágios realizados ao longo do curso: Disciplinas do curso preliminar – 420 horas de estágio prático; Disciplinas do primeiro ano – 1.448 horas de estágio; Disciplinas do terceiro ano- 1.148 horas de estágio.

Fonte: MENEZES *et.al.* O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.* e SILVA, Maria Regina Guimarães e GALLIAN, Dante Marcello Claramonte. A Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo e seu primeiro currículo (1939-1942). Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.62, n.2, jul./dez.2009, p.320-321.

Anexo IV. Comparativo do quadro curricular Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939).

Escola de Enfermagem Anna Nery	Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac
Série preliminar Técnica de enfermagem/ Anatomia e Fisiologia/ Química aplicada /Ética / Higiene / Drogas e soluções / História da Enfermagem / Microbiologia / Aturas / Nutrição geral /Ginástica Canto coral (não obrigatória)	Todas as disciplinas, exceto canto coral e ginástica. Religião
2ª série júnior Patologia geral, interna e externa/ Técnica adiantada Enfermagem de patologia interna e externa / Matéria médica Higiene mental / Dietética aplicada / Massagem / Obstetrícia e Ginecologia	Todas as disciplinas Religião
3ª série intermediária Enfermagem obstétrica / Doenças / enfermagem de doenças contagiosas / Técnica de sala de operações / Primeiros socorros Enfermagem de primeiros socorros /Pediatria e enfermagem pediátrica / Dietética infantil (não obrigatória)	Todas as disciplinas Religião
4ª série Sênior Problemas profissionais / Doenças- enfermagem de doenças venéreas / Tuberculose / Oftalmologia e Otorrinolaringologia (e suas respectivas enfermagens) Higiene e saúde pública / Enfermagem Higiene e Saúde Pública Enfermagem aperfeiçoada / Psiquiatria Enfermagem em Psiquiatria / Higiene escolar Pedagogia aplicada à enfermagem (não obrigatória)	Todas as disciplinas Religião
Disciplinas outras não presente com essas denominações no currículo da EEAN	Psicologia Higiene oral Higiene infantil Endocrinologia Organização hospitalar Estatística
Estágios e carga horária (em dias)	
EEAN	EELM
Medicina, incluindo laboratório (160)	Clínica Médica Geral: dermatologia e sífilografia (20); doenças venéreas (25); neurologia e psiquiatria (30); moléstias de nutrição (114) e tuberculose (35).
Cirurgia, incluindo ginecologia (160).	Clínica Cirúrgica Geral: ortopedia e fisioterapia (carga horária: 51 dias);

Anexo IV. Comparativo do quadro curricular Escola de Enfermagem Anna Nery e Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939).

	ginecologia e urologia (99); otorrinolaringologia (30) e oftalmologia (30).
Sala de operações (120)	sala de operações (90)
Obstetrícia e pediatria (75 dias/ cada)	Clínica Obstétrica e neo-natal (122)
Dietética (30 dias)	Cozinha Geral e Dietética (30)
Doenças transmissíveis (30)	Ausente
Arte de enfermeira de saúde pública (45)	Ausente
Ambulatório de ginecologia (30)	Ambulatório de ginecologia (30)
Ambulatório de otorrinolaringologia (45)	Ambulatório de otorrinolaringologia (30)
Ambulatório de tuberculose (15)	Tuberculose (35)
Ambulatório de pediatria (15)	Clínica Pediátrica (91)
Ambulatório de higiene infantil (7 dias)	Ausente

Fonte: MENEZES et.al. O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. *op.cit.* ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. 1939. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Anexo V. Integrantes da Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem (1943-1946).

Identificação	Instituição de origem/ Cargo	Reuniões
Laís Netto dos Reys	EEAN/diretora	7
Ir. Mathilde Nina	EELM/diretora	6
Edith Fraenkell	EEUSP/diretora	5
Madre Marie Domineuc	HSP/diretora do serviço de enfermagem	5
Waleska Paixão	EECC/diretora	4
Ir. Maria Luiza Breyer	EESVP de Fortaleza/professora	4
Olga Lacorte	EEAN /chefe da divisão de ensino	4
Maria de C. Pamphiro	EEAP/ diretora	3
Zaíra Cintra Vidal	EE Rachel Haddock Lobo/diretora	3
Aurora Costa	EE do Estado do Rio de Janeiro/diretora	3
Ir. Eugênia Luna	EESVP em Goiânia/diretora	2
Beatriz P.de Miranda	EECVRJ/ diretora	2
Gertrudes Hodgman	SESP/ assistente na EEAN	2
Ir. Elizabeth Osório	EESVP em Fortaleza /professora	2
Ir. Odila Costa		
Giselda Miranda Safira Gomes Pereira Aurora de A. Costa Radiclif G. Dourado Maria M. Werneck	EEAN/chefe do ensino de oftalmologia EEAN/professoras	2
Irmã Margarida Villac	EECVRJ/ assistente técnica	2
Maria B.de Oliveira	DNS/chefe da Div. de Organização Hospitalar	2
Isaura Barbosa Lima	Força Expedicionária Brasileira/enfermeira	2
Clara Curtis	SESP/ chefe do serviço de enf. da prefeitura do DF	2
Stefany Kosac	Oficial da Marinha norte-americana/enf.corpo de saúde	2
Dymphina Van Gorfo		1
Catherine Kain		1
Madre Aurea V. da Cruz	HSP/ diretora	1
Ir. Catarina Fiusa	Hospital das Crianças da Cruz Vermelha (SP)/diretora	1
Judith Arêas Marília de C.Esteves Glória Dias Haydée G. Dourado Laura Fernandes Clistemestra Pessanha Ana Nava Ruth Barcelos	EEAN/ Professoras	1
Adele Salvatori Jacira de Araújo Romilda C.do Amaral	HSP/Enfermeiras	1
Madre Marie Fontenelle Madre de São Geraldo Madre Maria A. Damião	EEHSP/professoras	1
Celina Viegas Rosa L. Moreira	EECC/professoras	1
Ir. Jeanne Saboia Ir. Zoé Godinho	EESVP em Goiânia/professoras	1
Ir. Breves Ir. Cecília Fernandes	EESVP em Fortaleza/professoras	1

Anexo V. Integrantes da Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem (1943-1946).

Edné de Oliveira		
Ir. Vicencia Alvarenga	Hospital Militar de Porto Alegre/enfermeira	
Leontina Gomes	DNS/chefe do serviço de enfermagem	1
Ella Hasenjaeger	SESP/enfermeiras assessoras na EEUSP	1
Mirabel S. Ferreira Jorge Luiza Curtis	SESP/serviço de enfermagem de São Paulo	
Hilda Ana Krisch	Hospital das Clínicas USP/enfermeira-chefe	1
Ir. Olivia Gawar Ir. Digna Desch	Universidade Católica de Washington/professoras	1
Zilda A. de Carvalho Maria Rosa Pinheiro	Inst. de Higiene de São Paulo/ enf. chefe do serviço de enfermagem	1
Ir. Maria Nassar, Ir. Evangelina Maria, Ir. M. Jacinta da Silva, Ir. Maria S. Girard Carmem Graça Lieselott Haesel	Sem identificação	1

Fonte: ATA DA REUNIÃO DE DIRETORAS DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM. 20 a 27 nov. 1943, 11 a 17 fev. 1944, 25 a 30 set.1944, 10 a 13 jan.1945, 5 a 10 fev.1945, 16 a 21 jul.1945, 13 a 16 mai.1946. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEDOC/EEAN)

Anexo VI. Lei n. 775, de 6 de agosto de 1949.

Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências.

Art. 1º O ensino de enfermagem compreende dois cursos ordinários:

- a) curso de enfermagem;
- b) curso de auxiliar de enfermagem.

Art. 2º O curso de enfermagem terá a duração de trinta e seis meses, compreendidos os estágios práticos, de acôrdo com o Regulamento que fôr expedido.

Art. 3º O curso de auxiliar de enfermagem será de dezoito meses.

Art. 4º Para a matrícula em qualquer dos cursos apresentará o candidato:

- a) certidão de registro civil, que prove a idade mínima de dezesseis anos e a máxima de trinta e oito;
- b) atestados de sanidade física e mental e de vacinação;
- c) atestado de idoneidade moral.

Art. 5º Para a matrícula no curso de enfermagem é exigido, além dos documentos relacionados no artigo 4º, o certificado de conclusão do curso secundário.

Parágrafo único. Durante o prazo de sete anos, a partir da publicação da presente Lei, será permitida a matrícula a quem apresentar, além dos documentos relacionados no artigo 4º, qualquer das seguintes provas:

- a) certificado de conclusão de curso ginásial;
- b) certificado do curso comercial;
- c) diploma ou certificado de curso normal.

Art. 6º Para a matrícula no curso de auxiliar de enfermagem exige-se-á uma das seguintes provas:

- a) certificado de conclusão do curso primário, oficial ou reconhecido;
- b) certificado de aprovação no exame de admissão ao primeiro ano ginásial, em curso oficial ou reconhecido;
- c) certificado de aprovação no exame de admissão.

Parágrafo único. O exame de admissão, que será prestado perante a própria escola, constará de provas sôbre noções de português, aritmética, geografia e história do Brasil.

Art. 7º Verificado excesso de candidatos sobre o limite de matrículas iniciais no curso de enfermagem, serão todos submetidos a concurso de seleção, elaborado pelo órgão competente do Ministério da Educação e Saúde.

Anexo VI. Lei n. 775, de 6 de agosto de 1949.

Art. 8º O Regulamento disporá sôbre o currículo de cada curso, o regime escolar, as condições de promoção e as de graduação e funcionamento dos cursos de post-graduação, inclusive a enfermagem de saúde pública e as instruções para autorização de funcionamento dos referidos cursos.

Art. 9º O Regulamento de que trata a presente Lei deverá ser expedido pelo poder competente, dentro do prazo improrrogável de noventa dias, a contar da publicação desta Lei.

Art. 10. Para que um curso de enfermagem ou de auxiliar de enfermagem se organize e entre a funcionar, é indispensável autorização prévia do Govêrno Federal, a qual se processará nos têrmos do Regulamento a que se refere o artigo desta Lei.

Parágrafo único. A Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Saúde promoverá as verificações que, reunidas em relatório, serão submetidas, com parecer, ao Ministério da Educação e Saúde, a qual expedirá portaria de autorização para funcionamento, válida pelo período de dois anos.

Art. 11. Decorrido o primeiro ano letivo, o estabelecimento será obrigado a requerer, dentro de sessenta dias, o reconhecimento do curso, sob pena de ser cassada a autorização.

Art. 12. Quando o aconselharem razões de natureza didática ou de interesse público, o Conselho Nacional de Educação poderá propor a prorrogação da autorização por um ano letivo. Cabe-lhe, ainda, decidir na forma da lei sobre a transferência de alunos regularmente matriculados, quando negado o reconhecimento do curso.

Art. 13. Ao aluno que houver concluído o curso de enfermagem será, expedido diploma; ao que houver concluído o curso de auxiliar de enfermagem, será expedido certificado.

Art. 14. A concessão de reconhecimento de curso far-se-á mediante decreto do Presidente da Republica, sendo indispensável prévio parecer favorável do Conselho Nacional de Educação.

Art. 15. Os cursos de enfermagem atualmente equiparados passam à categoria de cursos reconhecidos.

Art. 16. Os alunos e ex-alunos diplomados pelas escolas oficiais de enfermagem, uma vez organizado o curso de enfermagem, poderão receber o diploma a que se refere o artigo 13 desde que sejam aprovados em todas as matérias do currículo de trinta e seis meses, de acordo com o artigo 2º.

§ 1º As escolas oficiais de enfermagem já existentes são autorizadas a manter cursos de enfermagem e de auxiliares de enfermagem, de acordo com a presente Lei.

§ 2º O Poder Executivo expedirá novo regulamento para essas escolas.

Anexo VI. Lei n. 775, de 6 de agosto de 1949.

Art. 17. Os estabelecimentos que mantém cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem, autorizados ou reconhecidos, serão fiscalizados de acordo com as instruções aprovadas pelo Ministério da Educação e Saúde.

§ 1º Essa fiscalização será executada sem ônus algum para as escolas.

§ 2º Até que seja criado o órgão próprio para cuidar dos assuntos referentes ao ensino de enfermagem, a fiscalização será feita por inspetores itinerantes diplomados em enfermagem e subordinados à Diretoria do Ensino do Ministério da Educação e Saúde.

Art. 18. Uma vez instalado o órgão próprio no Ministério da Educação e Saúde, será realizada, de acordo com as instruções que forem baixadas, prova de habilitação para o exercício da função de inspetor, de que trata a presente Lei, exigida do candidato a apresentação do diploma de enfermagem por escola oficial ou reconhecida.

Art. 19. As atuais escolas de enfermagem ou de auxiliar de enfermagem, ainda não autorizadas ou reconhecidas, existentes no País, ao ser publicada esta Lei, deverão requerer, dentro dos sessenta dias imediatos a essa publicação, a respectiva autorização do Poder Executivo.

Parágrafo único. Será concedido o reconhecimento imediato, se a autoridade encarregada da inspeção comprovar, que a escola satisfaz às exigências da presente Lei.

Art. 20. Em cada Centro Universitário ou sede de Faculdade de Medicina, deverá haver escola de enfermagem, com os dois cursos de que trata o art. 1º.

Art. 21. As instituições hospitalares, públicas ou privadas, decorridos sete anos, após a publicação desta Lei, não poderão contratar, para a direção dos seus serviços de enfermagem, senão enfermeiros diplomados.

Art. 22. Aos atuais cursos de enfermagem obstétrica será facultada a adaptação às exigências da presente Lei, de modo que se convertam em cursos de enfermagem e de auxiliares de enfermagem, destinados à formação de enfermeiras e de auxiliares de enfermeiras especializadas para a assistência obstétrica.

Art. 23. O Poder Executivo subvencionará todas as escolas de enfermagem que vierem a ser fundadas, no País e diligenciará no sentido de ampliar o amparo financeiro concedido às escolas já existentes.

Fonte: BRASIL. Lei n°775, 6 de agosto de 1949. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L775.htm Acesso em 10 de maio de 2013.

Anexo VII. Itens da regulamentação do curso de auxiliar de enfermagem. Decreto n. 27.426, de 14 de novembro de 1949.

Art. 1º O Curso de enfermagem- tem por finalidade a formação profissional de enfermeiros, mediante ensino em cursos ordinários e de especialização, nos quais serão incluídos os aspectos preventivos e curativos da Enfermagem.

Art. 2º O Curso de Auxiliar de Enfermagem- tem por objetivo o adestramento de pessoal capaz de auxiliar o enfermeiro em suas atividades de assistência curativa.

Art. 3º Além dos dois cursos ordinários, podem ser criados outras de pós-graduação, destinados a ampliar conhecimentos especializados de enfermagem ou de administração.

Art. 4º Compreendidos os trabalhos práticos e os estágios, a duração do curso de enfermagem é de trinta e seis meses: e o de auxiliar de enfermagem é de dezoito meses.

DO CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Art. 23º No curso de auxiliar de enfermagem será ministrado o ensino de:

- I - Introdução.
- II - Noções de ética.
- III - Corpo humano e seu funcionamento.
- IV - Higiene em relação à saúde.
- V - Economia hospitalar.
- VI - Alimento e seu preparo.
- VII - Enfermagem elementar.

Art. 24º Além do comparecimento às aulas teóricas dessas disciplinas, os alunos serão obrigados a estágios em hospitais gerais e em unidades sanitárias, sob forma de rodízio, compreendendo:

- I - Enfermarias de clínica médica geral, de homens e de mulheres.
- II - Enfermeiras de clínica cirúrgica geral, de homens e de mulheres.
- III - Sala de operações e centro de material cirúrgico.
- IV - Berçário.
- V - Cozinha geral.

Parágrafo único. É obrigatório o estágio noturno, não superior a quinze noites.

Art. 25º O curso é desenvolvido em dezoito meses, assegurando-se a cada aluno trinta dias de férias, mediante escala previamente estabelecida pelo diretor.

Anexo VII. Itens da regulamentação do curso de auxiliar de enfermagem. Decreto n. 27.426, de 14 de novembro de 1949.

Art. 26º O aluno de curso de auxiliar é obrigado a, quarenta e quatro horas de atividade escolar por semana, incluídos os estágios. Perde o direito de prestar exames aquele que houver faltado a mais de um terço das aulas de cada disciplina.

Fonte: BRASIL. Decreto Nº 27.426, de 14 de novembro de 1949. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L775.htm Acesso em 13 de maio de 2013.

Anexo VIII. Ficha de Inscrição da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939-1952)

* Ficha de Inscrição (foto 3x4)

* Nome do parente ou responsável

* Endereço telefone

Estudos	Nomes das escolas	Data de entrada	Data de saída	Diploma e certificado	Média
Curso primário					
Curso secundário					
Exames ginasiais					

* Naturalidade/Idade/Dia/Mês/Ano

* Cor

* Nome do pai (vivo ou falecido)

* Ocupação do pai

* Nome da mãe (viva ou falecida)

* Ocupação da mãe

Ocupações anteriores	Tempo de permanência no emprego	Nome do chefe ou patrão

* Promete obedecer o regulamento da escola, sendo aceita?

* Está disposta a retirar-se se for verificado que o seu temperamento e sua instrução não coadunam com a profissão?

* Tem responsabilidades de família? Quais?

(As alunas da Escola não podem interromper o curso para cuidar de pessoas da família a não ser em casos excepcionais)

* Dispõe de meios pecuniários que garantam suas despesas durante o curso?

* Foi reprovada no curso primário ou secundário?

* Quais foram as matérias que mais lhe agradaram nesses cursos?

* Quais foram as matérias que lhe pareceram mais difíceis nesses cursos?

* Obteve alguma distinção ou prêmio?

* Sublinhe, das questões abaixo, aquelas que se relacionam com o seu ponto de vista:

* Por que deseja entrar nessa escola; por sentir vocação, por saber que terá bons vencimentos depois, por que o curso é o mais econômico.

* Afim de que possamos auxiliá-la a se desenvolver, assinale com uma + no quadro abaixo, sua concepção sobre sua capacidade pessoal, na linha correspondente a cada característica.

Características	Fraca	Média	Alta	Superior
Capacidade intelectual				
Qualidade de estudos teóricos				
Aplicação aos estudos				
Iniciativa				
Domínio próprio				
Noção de responsabilidade				

Anexo VIII. Ficha de Inscrição da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1939-1952)

Capacidade de trabalho				
Saúde				

* Concordam seus parentes ou responsáveis com a sua entrada nesta escola?

* Foi obrigada a faltar muito em cursos anteriores, por motivo de doença? Quantas vezes? Por quais causas?

Características Pessoais:

* Saúde Defeitos físicos Peso Altura

* Vacina Antitífica Data Anti-varíolica Data

* Não tendo sido vacinada, deverá sê-lo antes de ser admitida na escola

* Estado civil

* Precisam seus pais da sua assistência?

* Nacionalidade Naturalidade

* Religião

* Teve preparo anterior ou prática da enfermagem? Onde? Quanto tempo?

* Cite nomes, com endereço por extenso, mencionando os bairros de três pessoas conhecidas que possam dar referências sobre sua pessoa.

* Remeter juntamente com esta ficha, uma carta:

1 – Relatando suas preferências nos estudos;

2 – Sobre as experiências de vida que tenham influenciado no desenvolvimento de sua carreira;

3 – Sobre os fatos que influenciaram sua entrada na escola.

Data Assinatura

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1939-1952. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.

Anexo IX. Ficha de Inscrição da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1953-1961)

- * Folha de admissão
- *Endereço (foto 3x4)
- *Nome de acordo com o registro civil
- *Assinatura
- *Residência
- * Nome do parente ou amigo residindo mais perto da Escola para ser notificado em caso de emergência
- * Data de Nascimento
- *Local de Nascimento
- *Estado
- *Peso
- *Altura
- *Cor
- *Religião
- *Nacionalidade Nata Naturalizada
- *Estado civil Tem filhos Quantos
- Dados dos pais
- *Nomes Datas de Nascimento Localidades
- *Nacionalidades Naturalizados
- *Endereço
- *Instrução Profissão
- *Onde trabalham Endereço
- *Se falecido(s), dar causa mortis
- *Nome do tutor ou responsável Parentesco
- *Profissão Residência
- *Nome dos irmãos Data de Nascimento Instrução Profissão
- *Tem encargos de família? Quais?
- *Informações referentes aos cursos que frequentou

Estudos	Nomes das escolas	Data de entrada	de	Data de saída	Diploma e certificado	Média
Curso primário						
Curso secundário						
Exames ginasiais						

- * Se deixou de terminar algum curso, explique o motivo.
- * Teve outras oportunidades educacionais, tais como viagens etc.
- *Queira sublinhar suas preferências: música- pintura- cinema- natação- tênis- dança- leituea- trabalhos manuais- distrações ao ar livre. A qual delas se dedica?
- *Já teve responsabilidades? Quais?
- Por quê saiu?
- *Já estudou enfermagem? Onde?
- Data de entrada/ saída Por quê saiu?
- * Queira dar o nome, endereço e profissão de três pessoas conhecidas (não parentes) que possam dar referências sobre sua pessoa.

Anexo IX. Ficha de Inscrição da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac (1953-1961)

*Quando deseja entrar para a escola?

*Queira escrever, no espaço abaixo, os motivos que a elevaram a escolher a profissão de enfermeira.

Data

Assinatura

Fonte: ESCOLA DE ENFERMEIRAS LUIZA DE MARILLAC. Dossiê das Alunas da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac. Fichas de Inscrição, 1953-1961. Arquivo histórico da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac.