

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY**  
**CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM**  
**NÚCLEO DE PESQUISA EM HISTÓRIA DA ENFERMAGEM BRASILEIRA**

Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense

**A Escola Anna Nery e a formação de enfermeiras,  
assistentes sociais e nutricionistas na Universidade do  
Brasil nos anos 30/40 do século XX.**

Rio de Janeiro  
julho/ 2009

Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense

**A Escola Anna Nery e a formação de enfermeiras, assistentes  
sociais e nutricionistas na Universidade do Brasil nos anos 30/40  
do século XX.**

Relatório final de dissertação apresentada ao  
Programa de Pós-graduação em Enfermagem da  
Escola de Enfermagem Anna Nery da  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, para a  
obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ieda de Alencar Barreira

Rio de Janeiro  
julho/ 2009

**A Escola Anna Nery e a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas na  
Universidade do Brasil nos anos 30/40 do século XX.**

Por:  
Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense

Relatório final de dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Banca Examinadora:

---

Ieda de Alencar Barreira  
Presidente

---

Larissa Dahmer Pereira  
1º examinador

---

Suely de Souza Baptista  
2º examinador

---

Wellington Mendonça de Amorim  
Suplente

---

Tania Cristina Franco Santos  
Suplente

À minha mãe, AMÉLIA que foi mulher de verdade em todas as dificuldades que a vida lhe impôs. Que não teve a menor vaidade para que hoje eu pudesse me envaidecer desta conquista.

*“... é preciso voar, com gaiola e tudo...”*  
**(Eliane Marta Teixeira Lopes)**

Para EDUARDO  
Pelo que fui e pelo que sou...  
Pelo que perdi e  
Pelo que ganhei nesta travessia...

À Lieselotte Hoeschl Ornellas por seu incentivo nesta caminhada, por seu carisma, por sua contribuição sempre solícita a esta pesquisa, por tudo que representa no campo da nutrição, pelos

momentos de convivência que muito me ensinaram.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente e sobretudo, Àquele que me concedeu o dom da vida, a inteligência e a sabedoria. Ao Deus Onipotente, Onipresente e Onisciente que me sonda e me guia com seu amor incondicional.

A minha mãe, AMÉLIA, por todo incentivo dado aos estudos. Por eu ser quem sou e como sou... pelo carinho, pelo apoio, por entender meus momentos de isolamento dentro e fora de casa.

A professora IEDA DE ALENCAR BARREIRA pela paciência, pela oportunidade, pela generosidade nas orientações – que foram muito além deste trabalho, com quem aprendi muito da vida – por acreditar em mim. Embora eu não pudesse voltar atrás e fazer um novo começo, eu busquei recomeçar e fazer um novo fim. A ela devo algo mais que conversas e correções, devo algo que considero o maior saldo desses anos de convivência o que denomino: a incorporação de um “referencial teórico com um modo específico de vida”. Sua contribuição vai muito, muito além de qualquer rito ou procedimento acadêmico formal. A este gênio, ser humano admirável por sua competência, capricho, firmeza e zelo, meu eterno carinho e admiração.

Ao Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira – NUPHEBRAS, que com sua estrutura possibilitou a ampliação de meu conhecimento geral e, sobretudo, na história da enfermagem brasileira. A todos os professores pesquisadores deste núcleo e seus membros (Bolsistas de Iniciação Científica, alunos de graduação e visitantes) que durante as reuniões muito contribuíram com sugestões e opiniões que só vieram a enriquecer e lapidar minha pesquisa.

Aos docentes do Curso de Mestrado da EEAN pela generosidade na socialização do conhecimento demonstrada ao longo das atividades desenvolvidas. Aos colegas da turma (2007/1) com quem compartilhamos nossas dúvidas, anseios e angústias.

Aos competentes titulares e suplentes das bancas examinadoras de seleção, do projeto, da qualificação e da defesa desta dissertação por toda a contribuição acadêmica e atenção dispensada à análise de meu trabalho.

Institucionalmente, também registro um agradecimento especial aos colegas de trabalho da UNIGRANRIO, a diretora da Escola de Ciências da Saúde Hulda Cordeiro Herdy Ramim, a Coordenadora do Curso de Enfermagem Maria de Fátima Nascimento do Amaral, as professoras Zoleide Martins Thomazelli, Giovane Vieira Oliveira e Felismar Manoel pelo apoio e compreensão. A acolhida como professora colaboradora propiciou a minha primeira experiência na docência do ensino superior e me pôs em contato com uma vocação: cuidar da formação de quem cuida. Aos alunos de graduação em Enfermagem, com os quais tive a oportunidade de ensinar e aprender os enigmas da educação como uma referência da vertente profissional que sigo e na elaboração desta pesquisa.

Aos funcionários de todas as instituições de pesquisa do Rio de Janeiro, onde busquei fontes pela solicitude de todos no atendimento, em especial aos funcionários desta casa, Filipe Ferreira Gabi, Lúcia Marina Boiteux Rodrigues, Sandra Cristina Demetrio de Moraes.

Às depoentes deste estudo, em especial à Lieselotte Hoeschl Ornellas por sua confiança e incentivo depositados.

À Maria Angélica de Almeida Peres, pela amizade descoberta e construída a cada dia.

Aos meus amigos de longas datas e aos conquistados nesta jornada que mesmo com dificuldade, que souberam compreender minha ausência e hoje, dividem comigo esta vitória.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização desta dissertação.

Por fim, mas não menos importante, ao contrário, a pessoa que me fez e me faz viver EDUARDO QUINTINO COSTA, pelo companheirismo, pelas horas de lazer sacrificadas, pelas palavras de ânimo, por sua paciência, por seu carinho, por tudo que você é e representa em minha vida. A você, com quem escolhi dividir minha vida eternamente o maior dos agradecimentos, o meu mais profundo afeto.

Parafrazeando Lewgoy, posso dizer que o caminho foi percorrido, a viagem concretizada, o propósito alcançado. Foi preciso abandonar muito de mim, e, neste trajeto, as estações passaram permitindo-me atravessar o tempo e o espaço, para me conectar com o meu verdadeiro propósito e, ao chegar na estação, ter a consciência da partida e a alegria da chegada, encontrando lá todos vocês.

“De tudo ficaram três coisas:  
a certeza de que estamos começando;  
a certeza de que é preciso continuar,  
e a certeza de que podemos ser interrompidos  
antes de terminar”

(Fernando Sabino)

“O homem jamais se arrependerá de haver  
proporcionado a seu espírito todo elemento  
de juízo requerido pelo desenvolvimento pleno

de suas aptidões e pelo exercício  
sem limitacoes de sua inteligência”

**(Carlos Bernardo González Pecotche, 2008).**

## **A Escola Anna Nery e a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas na Universidade do Brasil nos anos 30/40 do século XX.**

**Resumo:** Este estudo, de natureza histórico-social, tem como objeto a contribuição da Escola Anna Nery (EAN) para a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas, nos anos 30 e 40 do século XX, no âmbito da Universidade do Brasil (UB). O recorte temporal, de 1937 a 1949, corresponde ao ano em que a EAN logra ingressar na UB e ao ano em que se observa o reconhecimento social dessas três carreiras em editorial da revista Anais de Enfermagem (AE). Os objetivos do estudo foram: descrever as circunstâncias da transferência da EAN do Departamento Nacional de Saúde para a UB; analisar os discursos sobre a Enfermagem, o Serviço Social e a Nutrição à época; discutir a contribuição da EAN para a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas no âmbito da UB. As fontes primárias incluíram artigos, editoriais e orações proferidas em solenidades, publicados na AE e na revista Arquivos Brasileiros de Nutrição. As fontes secundárias incluíram artigos, teses e livros referentes ao contexto histórico-social, pertencentes ao acervo de bibliotecas tradicionais ou virtuais e do Banco de Textos do Cedoc/EEAN. Os procedimentos compreenderam a ordenação cronológica e temática dos textos selecionados, contextualização, categorização e discussão, à luz do referencial teórico de Eliot Freidson e dos conceitos de gênero. Os resultados indicam que o regime disciplinar e pedagógico implantado na EAN pela Missão Parsons, bem como a aproximação das suas diretoras com autoridades políticas, religiosas, e ainda com damas da alta sociedade brasileira engajadas na luta pelos direitos civis das mulheres, contribuiu para que a enfermagem pudesse ser percebida como uma profissão conveniente às “moças de boa família” o que contribuiu para bem conceituar a enfermagem na opinião pública e obter a aceitação de uma ocupação essencialmente feminina. Além disso, a EAN tinha assegurada a autonomia do ensino, a qualificação profissional de suas formadas e a inserção da enfermeira no mercado de trabalho. Todas estas características e circunstâncias permitiram que a EAN, apresentasse as condições necessárias a uma inserção universitária, o que só veio a ocorrer em 1937. A exaltação às qualidades ditas femininas na figura da enfermeira se estendeu às figuras da assistente social e da nutricionista, construindo-se uma perspectiva de gênero destas ocupações, num processo contínuo. Neste sentido, a Enfermagem surge como profissão na sociedade brasileira antes da Nutrição e do Serviço Social e a EAN assume um papel decisivo na profissionalização dessas novas carreiras na UB, pois a partir da consolidação da carreira de enfermagem é que se observa o desenvolvimento das profissões de assistente social e de nutricionista evidenciados nos discursos autorizados à época.

**Palavras-chave:** História da Enfermagem, enfermagem, serviço social, nutrição, escolha da profissão, ocupações.

**Anna Nery Institute and its background of nurses, social assistants and nutritionists at *Universidade do Brasil* in the 30s and 40s of the century XX.**

**Abstract:** This study, of description-social nature, it has as object the contribution of the Anna Nery Institute for the background of nurses, social assistants and nutritionists, in 30 and 40s of the century XX, in the scope of the *Universidade do Brasil*. The secular clipping, from 1937 to 1949, corresponds to the year where the EAN entering the UB whose year is noticed the social recognition of these three careers in editorial of the magazine *Anais da Enfermagem (AE)*. The objectives of the study had been: describing the circumstances of the transference of the EAN of the National Department of Health for the UB; analyzing the speeches on the Nursing, the Social Service and the Nutrition to that time; arguing the contribution of the EAN for the background of nurses, social assistants and nutritionists in the scope of the UB. The primary sources had included articles, editorials and conjuncts pronounced in solemnities, published in the AE and the magazine *Arquivos Brasileiros de Nutrição*. The secondary sources had included referring to the historical social context, belonging to the collection of traditional or virtual libraries and the Text data of the Cedoc/EEAN. The procedures had understood the chronological and thematic organization of the selected texts, contextualization, categorization and discussion, under the theoretical reference of Eliot Freidson and of the kind concepts. The results show that the disciplinar and pedagogical regimen adopted by the EAN for the Parsons Mission, as well as the approach of its directors with political and religious authorities, and ever to engaged ladies of the high Brazilian society by the fight for women civil rights, contributed so that the nursing could be perceived as a convenient profession to the “young women of good family” contributing to appraise the nursing at the public opinion and to get the acceptance of an essentially feminine occupation. Moreover, the EAN had assured the autonomy of education, the professional qualification of its formed and the insertion of the nurse in the job market. All these characteristics and circumstances had allowed that the EAN, presented the necessary conditions to a university insertion, occurring only in 1937. The qualities named feminine in the person of the nurse was extended to the social assistant and the nutritionist, composing itself a perspective of sort of these occupations, in a continuous process. Thus, the Nursing appears as a profession in the Brazilian society before the Nutrition and of the Social Service and EAN assumes a decisive role in the professionalization of these new careers in the UB, therefore from the consolidation of the nursing career whose development of the professions such as social assistant and nutritionist in the authorized speeches to the specific time is noticed.

**Key-words:** History of the Nursing, nursing, social service, nutrition, choice of the profession, occupations.

**La Escuela Anna Nery y la formación de enfermeras, trabajadores sociales y nutricionistas en la Universidad de Brasil en los años 30/40 del siglo XX.**

**Resumen:** Este estudio, de carácter histórico y social, tiene como objeto la contribución de la Escuela Anna Nery (EAN) para la formación de enfermeras, trabajadores sociales y nutricionistas, en los años 30 y 40 del siglo XX, en la Universidad de Brasil (UB). El recorte de tiempo, 1937 a 1949, es el año en que la EAN ingresó en la UB y el año en que se observa el reconocimiento social de estas tres carreras en la publicación de la revista Anales de Enfermería (AE). Los objetivos del estudio fueron: describir las circunstancias de la transferencia de la EAN del Departamento Nacional de Salud de la UB; analizar los discursos sobre la enfermería, el servicio social y la nutrición en el momento, discutir la contribución de la EAN para la formación de enfermeras, trabajadores sociales y nutricionistas en la UB. Las fuentes primarias incluyen artículos, editoriales y discursos hechos en ceremonias, publicado en las revistas AE y Archivos Brasileños de Nutrición. Las fuentes secundarias incluyeron artículos, tesis y libros relacionados con el contexto socio-histórico pertenecientes al acervo de las bibliotecas virtuales o tradicionales y el Banco de Textos del CEDOC/EEAN. Los procedimientos incluyeron el ordenamiento cronológico y temático de los textos seleccionados, la contextualización, categorización y la discusión a la luz del marco teórico de Eliot Freidson y conceptos de género. Los resultados indican que el régimen disciplinario y pedagógico establecido por la EAN aplicado por la Misión Parsons, y la aproximación de sus directores con los políticos, religiosos, y con los proyectos de la alta sociedad brasileña que participan en la lucha por los derechos civiles de la mujer, contribuyeron para que la enfermería fuera calificada como una profesión a la "niña de buena familia" que ayudó a conceptualizar la enfermería en la opinión pública y obtener la aceptación de una ocupación predominantemente femenina. Además, la EAN aseguró la autonomía de la educación, la cualificación profesional de sus formas y la inclusión de la enfermera en el mercado laboral. Todas estas características y circunstancias permitieron a la EAN, proporcionar las condiciones necesarias para una integración universitaria, que sólo llegó a ocurrir en 1937. La exaltación de estas cualidades en la imagen de la enfermera se extendió a las profesionales de nutrición y servicios sociales, la creación de una perspectiva de género de estas ocupaciones, en un proceso continuo. En este sentido, la enfermería surge como la profesión en la sociedad brasileña ante de la Nutrición y los Servicios Sociales y la EAN asume un papel decisivo en la profesionalización de las nuevas carreras en la UB, pues a partir de la consolidación de la carrera de enfermería es que se observa el desarrollo de las profesiones de trabajador social y nutricionista observado en los discursos pronunciados en los discursos autorizados en el tiempo.

**Palabras clave:** Historia de la enfermería, enfermería, trabajo social, la nutrición, la elección de la profesión, ocupación.

## SUMÁRIO

<b>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</b> .....	14
Problematização .....	15
Objeto .....	15
Justificativa e relevância .....	24
Objetivos .....	26
<b>ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA</b> .....	27
Referencial Teórico .....	28
Abordagem Metodológica .....	53
Estrutura da Dissertação .....	60
<b>CAPÍTULO I. Circunstâncias da transferência da Escola Anna Nery do Departamento Nacional de Saúde para a Universidade do Brasil</b> .....	61
1.1 A Escola de Enfermeiras do DNS em busca de status profissional .....	62
1.2 Características do ensino na Escola de Enfermeiras AnnaNery .....	70
1.3 A inserção da EAN na Universidade do Brasil .....	78
1.4 Avanços e limitações no processo de profissionalização da enfermagem .....	84
<b>CAPÍTULO II. Os discursos sobre a Enfermagem, o Serviço Social e a Nutrição</b> .....	88
2.1 Relação médico-enfermeira e condição feminina .....	89
2.2 A formação de enfermeiras e de assistentes sociais .....	93
2.3 As enfermeiras tomam iniciativas quanto ao Serviço Social .....	97
2.4 As enfermeiras tomam iniciativas quanto à Nutrição .....	106
<b>CAPÍTULO III. A contribuição da EAN para a formação de Enfermeiras, Assistentes Sociais e Nutricionistas</b> .....	109
3.1 Novos rumos da EAN na gestão Laís Netto dos Reys .....	110
3.2 A contribuição da EAN para a formação de nutricionistas na UB .....	122
As condições históricas da nutrição no país .....	122
A formação como nutricionistas de enfermeiras diplomadas pela EAN .....	130
3.3 A contribuição da EAN para a formação de assistentes sociais .....	139
Origens do Curso de Serviço Social .....	139
As líderes da enfermagem nacional discutem os nexos entre Enfermagem e Serviço Social (1943-1946) .....	143
A inserção do Serviço Social na Sociedade .....	146
O Serviço Social na EAN e na UB .....	149

3.4 Possibilidades e limitações na formação de enfermeiros, assistentes sociais e nutricionistas na UB .....	157
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	162
<b>REFERENCIAS</b> .....	170
Fontes primárias .....	171
Fontes Secundárias .....	175

# Considerações Iniciais

“toda competência é vã enquanto não produz”  
Madre Maria Domineuc  
(1943. Conferencias de Diretoras de Escolas de Enfermagem. 1ª sessão, p17).

## **Problematização**

No início do século XX, a progressiva concentração da população na cidade do Rio de Janeiro e a formação de uma classe trabalhadora tiveram repercussões de monta nas políticas governamentais de educação e saúde, bem como na construção de uma legislação trabalhista. A necessidade de preparação de mão-de-obra qualificada em todos os níveis e o movimento de emancipação da mulher foram fatores determinantes no surgimento de cursos universitários femininos.

A partir da consolidação da carreira de enfermagem é que se observa o surgimento na área da saúde, da assistente social e da nutricionista. Na capital federal, tais inovações tiveram como cenário a Universidade do Brasil. A Escola Anna Nery (EAN) que foi implantada por uma Missão de Enfermeiras Norte-Americanas de 1921 a 1931 e decretada padrão oficial para o ensino da enfermagem no Brasil, desempenhou um papel marcante na institucionalização desses novos cursos na Universidade do Brasil (APERIBENSE & BARREIRA, 2008, p.481).

Deste modo, o **objeto** da presente pesquisa é a contribuição da Escola Anna Nery para a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas, nos anos 30 e 40 do século XX, no âmbito da Universidade do Brasil.

O recorte temporal do estudo é o período de 1937 a 1949. O marco inicial corresponde ao ano em que a EAN, até então ligada ao Departamento Nacional de Saúde, logra ingressar na Universidade do Brasil, na qualidade de instituição complementar. Esta transferência vinha sendo pleiteada há anos, inclusive com a ajuda do movimento de mulheres, uma vez que a existência na universidade, pela primeira vez, de uma escola exclusivamente feminina como a EAN assinalaria um avanço na luta pelos direitos civis da mulher.

O marco final do estudo está relacionado a fatos históricos pertinentes às três profissões, ocorridos no mesmo ano de 1949:

- a) a regulamentação do ensino da enfermagem no Brasil e o estabelecimento de funções privativas da enfermeira pela Lei 775/49.
- b) a formação da primeira turma do curso de Serviço Social da EAN/UB.
- c) a formação da primeira turma de nutricionistas no curso do Instituto de Nutrição/UB.

O término dos anos 40 assinala o reconhecimento social dessas três carreiras predominantemente femininas, como mostra o editorial intitulado “As funções da enfermeira”, publicado em julho de 1949, na revista *Annaes de Enfermagem* – órgão de divulgação oficial da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED). O texto registra o fato de que, nos grandes centros do país, além da enfermeira diplomada, já havia “profissionais específicos”, responsáveis pela alimentação dos doentes e também, profissionais que tratavam de resolver os problemas sociais dos mesmos (FRAENKEL, 1949, p.99-100).

Vale destacar que, a contribuição da EAN para a formação de assistentes sociais e para a formação de nutricionistas difere substancialmente. Enquanto que a relação da Escola com a formação de assistentes sociais foi direta e interna à instituição, uma vez que a lei que em 1937 incorporou a EAN à UB determinava o oferecimento do curso de Serviço Social pela Escola Anna Nery<sup>1</sup>, de outro modo, a relação da EAN com a formação profissional de nutricionistas se deu pela preparação de professoras de enfermagem para o ensino da nutrição, dentro e fora da Escola Anna Nery, o que favoreceu a criação do curso de formação de nutricionistas, no âmbito do Instituto de Nutrição da UB, em 1946<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Vale notar que esta é uma particularidade observada apenas na Universidade do Brasil, uma vez que em sua maioria, as Escolas de Serviço Social foram criadas pela Igreja Católica encontrando-se hoje inseridas nas Pontifícias Universidades Católicas (SILVA, 1995, p.37-38).

<sup>2</sup> O Instituto de Nutrição da UB, através do decreto nº 8684, de 16 de janeiro de 1946, por iniciativa do professor Josué de Castro, foi incorporado à Universidade do Brasil, sendo então denominado Instituto de Nutrição (AsBN, 1991, p.81). A partir de 2002, em homenagem ao seu idealizador, passou a denominar-se Instituto de Nutrição Josué de Castro - INJC da UFRJ.

Cabe ressaltar que a mesma lei nº 452/1937 que determinou a incorporação da EAN à UB, com a incumbência de oferecer curso de enfermagem e de serviço social também determinou a criação do Instituto de Nutrição, para “cooperar no trabalho das unidades de ensino dessa universidade” (FÁVERO, 2000, p.56), o que não chegou a acontecer à época, só ocorrendo nove anos mais tarde, em 1946.

O recorte temporal do estudo (1937-1949) abarca a gestão de duas diretoras da EAN. Até dezembro de 1938 esteve à frente da escola a americana Bertha Lucile Pullen que veio a reassumir a direção da casa por ocasião da morte da primeira diretora brasileira da Escola, Rachel Haddock Lobo. Durante a maior parte do período, a EAN teve como diretora Laís Netto dos Reys que assumiu o cargo em dezembro de 1938, nele permanecendo por doze anos ininterruptos, ou seja, até 1950<sup>3</sup>. É na gestão de Bertha Lucile Pullen (BLP) que o curso de Serviço Social é legalmente incorporado à EAN, porém é na direção de Laís Netto dos Reys que se vai dar execução a essa determinação.

Enfermeira da turma pioneira da Escola, Laís Netto dos Reys foi a primeira diretora brasileira formada na EAN. Suas características pessoais e familiares, além de sua adesão irrestrita à religião católica, vão favorecer sua nomeação como diretora e determinar a influência exercida pela EAN no desenvolvimento desses dois novos cursos universitários femininos. E até porque a Igreja sempre teve grande parte de seu corpo de fiéis composto por mulheres, suas aliadas tradicionais nas lutas pelos interesses da Igreja. Em contrapartida, a Igreja se colocava a favor das reivindicações femininas por direitos civis, entre estes o direito de voto, garantido afinal pelo Código Eleitoral de 1932<sup>4</sup>, durante o governo provisório instalado após o movimento revolucionário de 1930 (HORTA, 1994, p.34; FAUSTO, 1995, p.293).

---

<sup>3</sup> Laís Netto dos Reys tomou posse em 30 de novembro e entrou em exercício no dia 05 de dezembro de 1938. (Cedoc/EEAN/UFRJ, Relatório anual de diretoras – BLP/LNR, 1938).

<sup>4</sup> O Código eleitoral de 1932, instituído no Brasil pelo Decreto nº 21.076, de fevereiro de 1932, criou a Justiça Eleitoral, que passou a ser responsável por todos os trabalhos eleitorais - alistamento, organização das mesas de votação, apuração dos votos, reconhecimento e proclamação dos eleitos. Além disso, introduziu o voto secreto, o voto feminino e regulou em todo o País as eleições federais, estaduais e municipais (FAUSTO, 2002, p.221).

O contexto histórico e social da gestão de Laís Netto dos Reis é o do início de uma nova ordem política e social, ou seja, o Estado Novo. A estruturação de um Estado centralizador foi caracterizada pela intervenção nas unidades da Federação, através de uma rede de órgãos burocráticos, como o Ministério da Educação e Saúde<sup>5</sup> e o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (1930). Apoiado pelas Forças Armadas, Getúlio Vargas cancelou as eleições, fechou o Congresso Nacional, desativou os partidos políticos, destituiu os governadores e instaurou uma severa repressão política. A política econômica era de apoio à industrialização. Eram poucos os estrangeiros que se interessavam em abrir empresas no país, pois o mundo ainda estava sob o efeito da crise financeira internacional de 1929<sup>6</sup>. Desta forma, quem investiu para o desenvolvimento do capitalismo industrial no Brasil foi o Estado. A Era Vargas (1930-1945) foi uma época de intensa urbanização, uma vez que as fábricas tinham a cidade como espaço privilegiado, o que multiplicava o número de trabalhadores não vinculados às tradicionais atividades agrícolas. De um modo populista e autoritário, Vargas ao tempo em que fez mudanças favoráveis ao operariado tornou os sindicatos subordinados ao ministério do Trabalho. Entre as mudanças que favoreciam ao operariado cabe destacar as leis trabalhistas, voltadas exclusivamente para os trabalhadores urbanos e que incluíam, entre outros direitos, a jornada de trabalho de oito horas, férias remuneradas, instituição do salário mínimo e da estabilidade no emprego, proibição de empregar menores de quatorze anos, construção de conjuntos habitacionais e colônias de férias e criação da Justiça do Trabalho e dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's). No entanto, os sindicatos tutelados pelo Estado perderam seu caráter de instrumentos de luta, para assumirem a condição de promotores da harmonia social e de instituições prestadoras de “serviços assistenciais”, o que

---

<sup>5</sup> O Decreto nº378, de 13 de janeiro de 1937, deu nova organização ao Ministério da Educação e Saúde Pública, que passou a denominar-se Ministério da Educação e Saúde.

<sup>6</sup> Crise econômica desencadeada a partir de 1929, gerada pela quebra da Bolsa de Valores de Nova Iorque. A crise espalhou-se rapidamente pelo mundo, devido a interdependência do sistema capitalista. Com a quebra industrial, o abastecimento do mercado latino-americano foi afetado, provocando a falta de produtos e a elevação de preços; as importações norte-americanas diminuíam afetando os países que viviam da exportação de gêneros primários ou mesmo supérfluos (FAUSTO, 2002, p.176-177).

representou uma maneira de cooptação e manipulação dos interesses da classe trabalhadora (DEL PRIORE, 2001, p.323-326; FAUSTO, 2002, p.186 e 206-07).

A Igreja Católica também foi uma importante base de apoio de Vargas. A aliança entre Igreja e Estado fora desde logo assinalada pela inauguração da imagem do Cristo Redentor, em 1931, no alto do Corcovado, no dia de Nossa Senhora Aparecida, padroeira do Brasil, contando a solenidade com a presença do presidente da República, ministros, autoridades civis e militares, representantes do Papa e o cardeal-arcebispo do Rio de Janeiro. Na ocasião Dom Sebastião Leme entregou a Vargas uma lista de reivindicações para a futura Constituição (CUNHA, 1986, p251; SANTOS & BARREIRA, 2002a, p.30; BARREIRA, 1999, p.131).

À Constituição de 1934, entre outras alterações favoráveis à Igreja<sup>7</sup>, foram incorporadas as teses da sacralidade da família e a instrução religiosa nas escolas públicas. Além disso, a Liga Eleitoral Católica<sup>8</sup> (LEC), entidade que funcionou como importante recurso de pressão eclesiástica à Assembléia Constituinte, tinha por objetivo articular o grupo católico ao mundo da política. Congregava intelectuais e segmentos da classe média. Sua atuação consistiu em supervisionar, selecionar e recomendar ao eleitorado católico os candidatos aprovados pela Igreja, mantendo uma postura apartidária (NUNES, 1983, p.09; ROMANO, 1979, p.33).

O importante papel político desempenhado pela Igreja Católica na Era Vargas está associada ao fato dos representantes das classes dominantes verem na Igreja a instituição que poderia obter das classes dominadas adesão à ordem, uma vez que a “questão social” até então era entendida como questão a ser resolvida pela repressão policial (CUNHA, 1986,

---

<sup>7</sup>Outras alterações favoráveis a Igreja foram: O Estado poderia transferir recursos financeiros a instituições religiosas, “no interesse da coletividade”; os membros das ordens religiosas passaram a gozar do direito de voto; a assistência religiosa foi permitida nos estabelecimentos oficiais (navios e quartéis); o casamento religioso foi reconhecido como tendo validade civil, confirmando-se a proibição do divórcio; o Estado foi autorizado a subvencionar as escolas católicas (CUNHA, 1986, p.252).

<sup>8</sup>A Liga Eleitoral Católica foi fundada em 1932 por D. Sebastião Leme (NUNES, 1983, p.09).

p.246-247). Ao passo que a Igreja influenciava a população a apoiar o novo governo, este tomava medidas favoráveis aos interesses desta. As lideranças católicas empenharam-se especialmente em incluir o ensino religioso nas escolas públicas (FAUSTO, 2002, p.333).

No que diz respeito às políticas educacionais, o ministro Francisco Campos aprovou o Estatuto das Universidades Brasileiras que estabeleceu padrões de organização do ensino superior no país. O primeiro efeito da promulgação do Estatuto foi a reforma da Universidade do Rio de Janeiro, para servir como modelo nacional. Antes constituída apenas de três faculdades esta universidade teve a ela incorporados os institutos isolados<sup>9</sup> (CUNHA, 1986, p.231-232; 292, 301).

Por ocasião deste decreto cogitou-se da incorporação da EAN à universidade. Apesar do reconhecimento de que a EAN apresentava as condições necessárias para integrar a Universidade do Rio de Janeiro, isto não se deu, sob a alegação do interesse da organização sanitária (BAPTISTA & BARREIRA, 1997 a, p.38). Em contrapartida, no mesmo ano de 1931, a EAN foi oficialmente elevada à condição de Escola Oficial Padrão<sup>10</sup> para todo o território nacional, condição que manteve por todo o período abrangido por este estudo, até a promulgação da lei do ensino de enfermagem – Lei 775/49.

Dezessete anos depois de criada, em 1920, a Universidade do Rio de Janeiro passou a denominar-se Universidade do Brasil<sup>11</sup>, deste modo a partir de 1937 foi sendo construída uma estrutura educacional completamente nova, consistente com o regime autoritário que se iniciava (CUNHA, 1986, p.307-309).

---

<sup>9</sup> De acordo com o decreto 19.852 de 11 de abril de 1931, a então Universidade do Rio de Janeiro seria integrada por nove unidades: Faculdade de Direito; Faculdade de Medicina; Escola Politécnica; Escola de Minas e metalúrgica (de Ouro Preto); Faculdade de Educação, Ciências e Letras; Faculdade de Farmácia; Faculdade de Odontologia; Escola Nacional de Belas Artes e o Instituto Nacional de Música.

<sup>10</sup> Decreto nº 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. Aprovado pelo ministro da Educação e Saúde Pública - Francisco Campos e pelo diretor do DNSP - Belisário Penna. Todas as escolas de enfermagem do país, para poderem funcionar, teriam que se equiparar ao “padrão ananéri”. O fim desta posição é determinado pela lei 775/49 passando o reconhecimento das escolas de enfermagem a ser atribuído diretamente ao Ministério de Educação e Saúde (BAPTISTA & BARREIRA, 1997a, p.41)

<sup>11</sup> Lei 452, de 5 de julho de 1937,

No âmbito de uma política de proteção ao trabalhador são criados no país órgãos previdenciários destinados às diversas categorias de trabalhadores, os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's)<sup>12</sup>. Contudo, os direitos trabalhistas ficavam reservados apenas aos trabalhadores urbanos que pertencessem a ocupações reconhecidas e regulamentadas pelo Estado, que tivessem carteira de trabalho, estivessem empregados e ainda, que fossem sindicalizados. Os sistemas previdenciários brasileiros eram privados e de cunho fechado, isto é, só acessíveis a indivíduos de uma mesma instituição, constituindo os chamados fundos mútuos e caixas beneficentes.

A rede de seguridade cresceu rapidamente nos anos 30, a assistência à saúde se diferenciava entre os trabalhadores, uma vez que cada categoria tinha seu próprio instituto. Até então eram poucos os hospitais públicos existentes na capital federal e os sindicatos de trabalhadores reivindicavam a construção de hospitais próprios dos IAP's. A partir da criação dos IAP's é crescente a intervenção do Estado no âmbito trabalhista, no que tange à assistência médica e hospitalar. O primeiro hospital previdenciário a ser inaugurado foi o Hospital dos Servidores do Estado, em 1947<sup>13</sup> (D'ARAÚJO, 1997, p.85; GOMES, 1992, p.69-73; OLIVEIRA, 1985, p.87; CARVALHO & LEITE, 1996, p.55).

Nesta política de proteção à saúde do trabalhador, ocorreu o incentivo à abertura de hospitais públicos e privados, o que favoreceu o movimento de modernização dos hospitais. Neste sentido, os recursos e o poder político, que vinham sendo investidos na saúde pública, são diminuídos, em favor da assistência médica individual aos trabalhadores, no interesse do controle da força de trabalho. Desta forma as instituições assistenciais criadas ao longo dos anos 40 foram fundamentais para a disseminação do consenso junto à classe trabalhadora,

---

<sup>12</sup> Os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) surgem em substituição às antigas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP), criadas pela Lei Elói Chaves, de 1923. O primeiro Instituto de Aposentadorias e Pensões inaugurado foi o dos Marítimos (IAPM), criado em 1933, seguido pelo dos Bancários (IAPB), e do Instituto dos Comerciantes (IAPC) em 1934. Em 1936 houve a criação do Instituto dos Industriários (IAPI); em 1938, o Instituto dos Servidores do Estado (União) (IPASE); em 1943, o Instituto dos Empregados em Transportes e Cargas - IAPTEC (CARVALHO & LEITE, 1996, p.55).

<sup>13</sup> Paulatinamente, face à concepção de que o Estado devesse cada vez mais ampliar sua participação, os sistemas previdenciários evoluíram para universalização dos previdenciários (CARVALHO & LEITE, 1996, p.55).

bem como para a reprodução da força de trabalho, necessária ao processo de industrialização (HOCHMAN, 1993, p.17-18).

Ao contrário da época da fundação da EAN, a partir dos anos 30, a tendência do Estado foi a de conferir prioridade ao tratamento curativo, em detrimento das medidas preventivas, o que repercutiu no mercado de trabalho das enfermeiras. Enquanto a enfermeira de saúde pública perdia seu campo de atuação, crescia o número de hospitais. A nascente demanda pelo trabalho da enfermeira no hospital prendia-se primordialmente à organização do serviço de enfermagem (elaboração e implantação de rotinas de funcionamento e treinamento do pessoal auxiliar); à chefia do serviço de enfermagem e à supervisão de pessoal; e à organização de salas de operação (BARREIRA, 1999, p.135).

Soma-se a isso a conjuntura da II Grande Guerra (1939-1945), no qual o Brasil ganha importância, devido à sua posição geográfica e econômica. Mediante um acordo entre o Brasil e os EUA criou-se o Serviço Especial de Saúde Pública – SESP – que tinha por objetivo prestar assistência aos trabalhadores em áreas estratégicas ao esforço de guerra, o que revitalizou a enfermagem de saúde pública no país (CAMPOS, 2008, p.880).

No pós-guerra, a partir do desenvolvimento do processo de industrialização, o interesse volta-se para o cuidado individual, com ênfase na atenção médica, o que atendia à nova política econômica. Frente à pressão dos trabalhadores por uma medicina curativa e hospitalar e também para atender à expansão econômica, a indústria hospitalar começa a se desenvolver. O hospital passa a ser o “símbolo da supremacia da atenção médica sobre as medidas sanitárias” o que exigia pessoal auxiliar capacitado. Assim, as enfermeiras passam a integrar o corpo de pessoal do hospital, elevando os padrões do serviço de enfermagem (MELO, 1986, p 42, 66-67).

Nos anos quarenta o hospital passou a ser visto como expressão do direito à saúde. Neste contexto, a enfermeira passou a ser de suma importância na organização hospitalar,

devido ao fato de o serviço de enfermagem reunir o maior número de pessoas e funcionar vinte e quatro horas por dia (TABORDA, 1952, p.77-83). A enfermeira-chefe de serviços hospitalares tornou-se a figura-tipo de enfermeira diplomada, que além de seu mistér de enfermeira, ocupava-se com outros afazeres, também indispensáveis ao bem-estar do paciente (FRANÇA & BARREIRA, 2004, p.510).

A participação do Brasil na Segunda Guerra Mundial ao provocar a ida dos chefes de famílias para as frentes de batalha, bem como o movimento de industrialização do país, fizeram com que as mulheres assumissem novas posições na família e no mercado de trabalho (LODI, 2006 p.154).

Até porque, no imaginário social, os cuidados com o doente eram vistos como um universo essencialmente feminino. Assim, a divisão sexual do trabalho se apoiava nas características psicológicas da mulher, cuja natureza estaria ligada à atividade do cuidar. Assim as profissões femininas atuantes no hospital não representavam perda de posição para os médicos, em sua grande maioria do sexo masculino. Assim, as supostas diferenças entre os sexos estabelecem um acesso diferencial aos recursos materiais e simbólicos e também estruturam as relações de poder. Deste modo, a luta da enfermagem, por uma posição mais favorável na sociedade, se mistura com as mudanças nas relações de gênero e com a (re)classificação dos saberes no interior da dinâmica histórico social (BARREIRA, 2002, p.23).

### **Justificativa e relevância**

Este estudo se insere no projeto “A enfermagem brasileira em meados do século 20: saberes e práticas” desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa cadastrado no Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento/CNPq, denominado “A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira”, liderado pela orientadora da presente dissertação de mestrado Dra Ieda de Alencar Barreira.

Meu interesse em pesquisar a temática originou-se na elaboração do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado “Nexos entre a Enfermagem, a Nutrição e o Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da saúde”. Nele foi possível evidenciar afinidades no desenvolvimento de certas profissões, caracteristicamente femininas, como as de enfermeira, de nutricionista e de assistente social. Essas três carreiras que englobavam atividades de certo modo já desenvolvida pelas mulheres, como donas de casa, mães e esposas possibilitaram que saíssem do ambiente doméstico e participassem do mercado de trabalho (APERIBENSE & BARREIRA, 2008, p. 474-482).

A despeito dos resultados obtidos no TCC, o curto tempo não me permitiu analisar todas as fontes a que tive acesso durante sua elaboração; além disso, a falta de “maturidade científica” impediu um maior aprofundamento na discussão do papel da Escola Anna Nery frente à posição da mulher na sociedade da época. Agora, o acesso a outras fontes e o apoio de referenciais teóricos relacionados aos conceitos da profissão e de gênero permitiram melhor elucidar estas questões.

Em 1977, A relação da enfermagem com as demais carreiras profissionais foi o tema oficial do 29º Congresso Brasileiro de Enfermagem. A relatora do tema apontou dois fatores responsáveis pela posição desfavorável da enfermagem em relação às demais carreiras universitárias, mesmo após quarenta anos do ingresso da Escola Anna Nery na Universidade do Brasil, em 1937. Um dos fatores diz respeito ao caráter feminino atribuído à profissão e aos reflexos da condição da mulher na sociedade para sua plena integração à força de trabalho. O outro fator refere-se ao estágio de desenvolvimento em que se encontrava a carreira à época, por faltar-lhe um maior delineamento científico, com teorias claramente expostas. Inclusive enfatizava-se à época que a formação universitária para enfermeiros era desnecessária para o estágio de desenvolvimento em que o país se encontrava (OLIVEIRA, 1977, p.59-62).

Vale lembrar que pontos inerentes à questão de gênero e à sociologia das profissões continuaram sendo acaloradamente discutidos, haja vista a publicação intitulada “A Profissão de Enfermagem no Século XXI” pela Revista Brasileira de Enfermagem do artigo da socióloga Maria Helena Machado (1999, p.589-595) em que ela analisa a profissão de enfermagem na sociedade brasileira do século XXI, classificando-a como semi-profissão devido aos seguintes fatores: a forte participação feminina em seu contingente de trabalhadores; a falta de um nicho de saber e práticas profissionais exclusivas, que lhes garantissem a obtenção de prerrogativas monopolistas; sustentação cognitiva em que se destaca o conteúdo prático que não constitui um saber fechado em si, que garantisse um monopólio de conhecimento específico que possa definir condutas técnicas e áreas de aplicabilidade dessa base cognitiva. Ao contrário, Luiz Antonio de Castro Santos e Lina Rodrigues de Faria (2008, p. 35-44), sociólogo e historiadora, respectivamente, no artigo intitulado “As ocupações supostamente subalternas: o exemplo da enfermagem brasileira” defendem o argumento de que apesar da hegemonia da medicina no campo da saúde, a enfermagem desde os seus primórdios no Brasil, a enfermagem desde esta época vem conquistando espaços importantes de auto-organização, como a criação da ABEn, a formação acadêmica em centros de excelência no exterior e o contato de lideranças nacionais com o movimento internacional (*International Council of Nurses - ICN*). Além disso, consideram eles que a enfermagem vem superando a idéia de subalternidade, obtendo conquistas palpáveis como autoridade crescente diante das demais profissões, poder social na esfera pública, influência e respeito junto à sua clientela.

Esta pesquisa também vem contribuir para os campos de conhecimento da história da enfermagem e da história das mulheres, cujos estudos sistemáticos se iniciaram há poucas décadas e que, portanto, guardada as devidas proporções, relativas às distâncias e

abrangências de cada qual, no tempo e no espaço, carecem de um maior e melhor desenvolvimento em nossa sociedade.

Outra contribuição do estudo diz respeito ao desvelamento de certas raízes históricas comuns às três profissões foco desta pesquisa e de como elas contribuíram para o processo de profissionalização da mulher em nossa sociedade. O resgate de sua memória possibilita a construção um recorte histórico, imprescindível à construção de suas identidades.

Para o desenvolvimento do estudo, foram traçados os seguintes **objetivos**:

- Descrever as circunstâncias da transferência da Escola Anna Nery do Departamento Nacional de Saúde<sup>14</sup> para a Universidade do Brasil.
- Analisar os discursos sobre a Enfermagem, o Serviço Social e a Nutrição à época.
- Discutir a contribuição da Escola Anna Nery para a formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas no âmbito da Universidade do Brasil.

---

<sup>14</sup> O Decreto nº 3.987 de 02/01/1920 criou o Departamento Nacional de Saúde Pública subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Com a reforma administrativa do governo Vargas de 1934, o DNSP transformou-se no Departamento Nacional da Saúde (LIMA & PINTO, 2003, p.1044).

# ABORDAGEM

## TEÓRICO-METODOLÓGICA

“Para se pensar de maneira prática e sistemática sobre algo,  
é preciso delimitar o assunto a ser tratado pela análise empírica e intelectual”  
(Freidson, 1998, p.49)

### **Referencial Teórico:**

Para construir a noção de “profissões paramédicas femininas”, central para a elucidação do objeto de estudo, tomarei como referências conceitos da sociologia das profissões articulados ao conceito de gênero. Tais conceitos são referidos neste tópico apenas

à enfermagem, por ser ela, entre as três profissões enfocadas, a primeira a iniciar seu processo de profissionalização.

Para explicar o processo de profissionalização das novas ocupações surgidas na área da saúde nas décadas de 30 e 40 do século 20, na Universidade do Brasil, este estudo tomará por base as considerações teóricas do sociólogo americano Eliot Freidson<sup>15</sup> um expoente da tradição acadêmica nesta área. No que se refere ao processo de profissionalização e como o mesmo ensejou o surgimento das profissões ditas paramédicas, foram tomadas em consideração três dos seus trabalhos, a saber, sua tese *Profession of medicine* publicada sob a forma de livro em 1970; uma coletânea de artigos também publicada sob a forma de livro intitulado *Professionalism Reborn: Theory, Prophecy and polic* em 1994 e o artigo “Para uma análise comparada das profissões – a institucionalização do discurso e do conhecimento formais”, também dos anos 90. Estas obras apresentam uma evolução do pensamento do autor de uma concepção mais rígida e estática do que seja uma profissão, para uma concepção mais flexível e dinâmica.

Para desenvolver meios mais adequados de análise de seu objeto de estudo, Freidson em seu livro “*Profession of Medicine: a study of the sociology of Applied Knowledge*”, de 1970, toma a medicina como caso exemplar de ocupação que detém o status privilegiado de profissão. Seu estudo tem como foco os EUA e os países europeus dos anos 50 e 60, o que requer um esforço de adaptação à situação estudada na presente dissertação. Ao estudar a medicina do ponto de vista de sua missão, suas habilidades e sua ciência, o autor demonstra a utilidade de ver a profissão como um tipo de organização ocupacional na qual certo “estado

---

<sup>15</sup>Eliot Freidson nasceu em 20, fevereiro de 1923, filho de Joseph Freidson e Grace Margaret Backer, judeus provenientes da Rússia que se estabeleceram em Dorchester, Boston. Graduou-se pela Universidade de Chicago no período em torno da 2ª guerra mundial. Freidson foi profº emérito da Sociologia na New York University, onde se aposentou em 1993, profº adjunto do Dep. de Ciências Sociais e do Comportamento na Universidade da Califórnia, em São Francisco, profº visitante do Dep. Sociologia da Universidade da Califórnia, em Berkely. É membro sênior do Instituto de Medicina da National Academy of Science dos EUA (BONELLI, in: FREIDSON, 1998, p.11-18).

de espírito” se desenvolve e na qual, devido à sua posição de autoridade na sociedade, tende a transformar ou mesmo a criar a essência de seu próprio trabalho.

Ao analisar a posição da medicina e a das ocupações a ela associadas, Eliot Freidson evitou adotar os critérios usados por outros autores como determinantes para definir profissão, quais sejam, o treinamento especializado e prolongado em um corpo de conhecimento abstrato, ou seja, a base cognitiva, e uma orientação para o serviço da população (FREIDSON, 1978, p.88). O sociólogo também chama a atenção para a natureza do processo de determinação do status profissional, que é sempre de natureza político-social e não técnica. Deste modo, pra ele, o poder e a retórica persuasiva têm maior importância neste processo do que o caráter objetivo do conhecimento, do treinamento e do trabalho (FREIDSON, 1978, p.90).

O autor alega que, devido a esse caráter político do processo de determinação do status profissional, os líderes de todas as ocupações que aspiram a uma ascensão, entre elas a enfermagem, insistem que suas ocupações provêm um treinamento prolongado em um conjunto de habilidades especiais, incluindo o conhecimento teórico e abstrato básico para seu campo. Tal estratégia pode emprestar um caráter ideológico ao treinamento, com a finalidade de obter o almejado controle total sobre seu trabalho (FREIDSON, 1978, p.90-91).

A ênfase na orientação para a coletividade ou para o serviço da população, também seria uma estratégia dos dirigentes de uma profissão para persuadir a sociedade a reconhecer seus méritos e conceder-lhe autonomia. Na interpretação de Freidson não há evidência confiável que realmente demonstre a existência de uma orientação forte e difundida dos profissionais para o serviço, conhecida como “ideal de serviço”, uma vez que este não pode ser apenas um atributo individual, mas sim uma característica institucional da ocupação, que no entanto não se constitui como condição suficiente. A atribuição do status profissional a uma ocupação, mais do que de seus atributos em si, decorre de um processo de persuasão de

parcelas significativas (políticas e econômicas) da sociedade. Por isto, Freidson não considera que os atributos ocupacionais em si possam ser considerados como determinantes do status profissional, nem que eles possam ser considerados objetivamente como exclusivos da profissão. Neste caso, a enfermagem é por ele apresentada como exemplo de ocupação voltada para o serviço, mas que ainda não atingiu o status de profissão (FREIDSON, 1978, p.82, 84, 91-93).

A idéia central da proposta do sociólogo é a de que o método mais produtivo para analisar as profissões se baseia em centrar-se no modo como elas logram ou perdem o controle sobre os termos, as condições e o conteúdo de seu trabalho (FREIDSON, 1978, p.9). De outro modo, em sua análise da divisão médica do trabalho, Freidson considerou como mais importantes o grau de autonomia funcional e a relação do trabalho de uma ocupação com a profissão dominante no campo (FREIDSON, 1978, p.92).

Segundo o teórico, para se compreender como se desenvolve, se organiza e se mantém a autonomia das profissões, temos que compreender sua organização social e as relações entre o conhecimento profissional, a organização profissional e o mundo laico (FREIDSON, 1978, p.15). A autonomia é por ele entendida como uma posição de controle legitimado sobre o trabalho, resultante da interação entre os poderes políticos e econômicos e a representação ocupacional, interação essa às vezes facilitada pelas instituições educacionais e outros recursos, que persuadem o Estado de que o trabalho dessa ocupação é fidedigno e valioso (FREIDSON, 1978, p.93).

A medicina é tomada como exemplo por Freidson devido às suas características especiais, ou seja, ela emerge como uma ocupação que conseguiu o direito exclusivo de praticar a medicina, devido ao apoio do Estado e à sua própria organização ocupacional. Alegando ser uma habilidade tão esotérica ou complexa que os não-membros da profissão não podem desempenhar esse trabalho com segurança ou satisfatoriamente e nem podem avaliá-lo

com propriedade, a medicina conseguiu o controle exclusivo de sua prática: os trabalhadores que competiam com os médicos tornaram-se ilegais e os médicos passaram a controlar tais ocupações, criando a noção de um grupo de trabalhadores paramédicos (FREIDSON, 1978, p.61).

O controle do médico sobre os paramédicos se evidencia de vários modos: além de o treinamento das ocupações paramédicas se basear em grande parte em conhecimentos médicos, muitas das tarefas realizadas pelos trabalhadores paramédicos tem como objetivo contribuir para o diagnóstico e o tratamento dos doentes, cuja responsabilidade final é do médico, que muitas vezes solicita ou ordena a realização de tais tarefas. Deste modo, os trabalhadores paramédicos se ressentem de falta de autonomia, de autoridade e responsabilidade, bem como de prestígio social (FREIDSON, 1978, p.62-63).

A divisão do trabalho paramédico é um sistema hierarquizado, que reflete a valorização diferencial dos atributos dos seus trabalhadores (como origem social, gênero, etnia e religião) e cujas ocupações apresentam vários graus de integração com o trabalho do médico, sendo que o prestígio deste é maior do que o de todas as ocupações do sistema. Este prestígio está relacionado ao fato de as ocupações paramédicas dependerem do conhecimento da medicina para o seu exercício cotidiano e de a medicina possuir controle, autoridade do saber, monopólio e poder profissional (FREIDSON, 1978, p.66).

Para Freidson, a medicina foi a única profissão que desenvolveu uma conexão sistemática com a ciência e a tecnologia; desenvolveu uma complexa divisão do trabalho, organizando e incrementando um grande número de técnicas e ensejando o surgimento de prestadores de serviço em torno da tarefa central de diagnosticar e controlar as doenças da humanidade. A diferença que ele enfatiza entre a medicina e as ocupações paramédicas não está no número de anos de escolaridade ou no conteúdo ensinado na escola, mas no

monopólio sobre uma área do conhecimento capaz de hierarquizar outras ocupações (FREIDSON, 1978, p.16,87-90).

Em uma classificação geral, uma profissão é uma ocupação. Entretanto, uma profissão é entendida como um tipo especial de ocupação. Freidson afirma que uma profissão se distingue de uma ocupação pelo controle que ela exerce sobre seu próprio trabalho; apesar de que algumas das ocupações paramédicas se autodenominem e frequentemente sejam denominadas como profissões, a seu ver elas não deixam de ser ocupações paraprofissionais (FREIDSON, 1978, p.87-88).

Dada a proximidade com a profissão médica, essas ocupações para-profissionais são encorajadas a assumir os seus atributos profissionais e a reivindicar o status profissional. Para isto, criam várias instituições similares àquelas das ocupações que detêm o status profissional, como currículo mínimo padronizado, cujos conteúdos incluem teorias abstratas, inserção universitária, adoção de um código de ética, controle do exercício profissional mediante licenciamento ou registro. Tais arranjos, como condições necessárias, são úteis para o desenvolvimento de uma ocupação autônoma, mas não são suficientes para lhes garantir o status profissional, que exige garantias de autoridade, autonomia e monopólio do mercado de trabalho (FREIDSON, 1978, p.88).

No que se refere à Enfermagem, Freidson a considera um importante elemento da divisão de trabalho paramédico. A seu ver, em seus primórdios, a Enfermagem, ao tornar-se uma parte formal do trabalho médico, passa a ser uma ocupação técnica e não uma prática natural da feminilidade ou mesmo o exercício de seus impulsos caritativos, em sua luta por autonomia profissional, as líderes da enfermagem têm envidado esforços para estabelecer habilidades e destrezas singulares e status profissional pleno (FREIDSON, 1978, p.68,87-88).

Para Freidson, uma das principais dificuldades para a enfermagem alcançar o status profissional pleno é a de que, para trabalhar, a enfermeira, conhecedora de parte da teoria

geral da medicina e dominando certos procedimentos médicos, necessita fazer parte de uma organização (como o hospital e a saúde pública) e nela depende das ordens médicas para realizar parte do seu trabalho. Ao mesmo tempo, com o desenvolvimento das especialidades de enfermagem, surgem novos tipos de categorias de pessoal, controladas pela enfermeira, surgindo assim, dentro da hierarquia paramédica, uma hierarquia para-enfermagem (FREIDSON, 1978, p.77).

Neste sentido, Freidson vê que a busca da Enfermagem por status profissional a tem afastado das suas habilidades tradicionais, ligadas ao cuidado do paciente, os quais não podem servir de base para sua autonomia, pois, em última análise, elas a mantêm dependente do julgamento de uma profissão superiormente colocada. Ao contrário, na função administrativa ela pode melhor evitar a subordinação ao médico. O sociólogo opina que, para escapar da subordinação à autoridade médica, a Enfermagem precisa encontrar uma área de trabalho sobre a qual ela possa reclamar e manter o monopólio. Assim, o maior problema da Enfermagem (e de todas as ocupações paramédicas) se radica no fato de que a legitimidade de seu trabalho advém de sua relação com o trabalho médico, apesar da existência de escolas de enfermagem, do controle do exercício mediante o registro profissional e de um órgão próprio, ou seja, o serviço de enfermagem com autonomia departamental, nos serviços de saúde (FREIDSON, 1978, p.79).

A autonomia funcional a que Freidson se refere, prende-se por um lado, ao grau de independência do controle médico ou organizacional com que certo trabalho pode ser desenvolvido e, por outro lado, ao grau de independência com que esse trabalho pode atrair sua própria clientela, sem necessitar do encaminhamento de outras ocupações ou organizações. Enfim, para ter a autonomia plena reservada a uma profissão, as ocupações paramédicas necessitam controlar uma área de trabalho perfeitamente distinta, que possa ser

separada do corpo principal da medicina e que possa ser realizada sem o contato rotineiro ou dependência da medicina (FREIDSON, 1978, p.81).

Outra estratégia na busca de status profissional é a ênfase no profissionalismo, ou seja, o conjunto de atributos característicos de profissionais, incluindo atitudes como o compromisso com uma carreira, de modo que o trabalho torna-se parte da identidade de quem o realiza. Eliot Freidson reconhece que os membros das ocupações paramédicas manifestam as mesmas atitudes profissionais que os membros da ocupação médica, pois o profissionalismo pode existir independentemente do status profissional. A reivindicação de profissionalismo passa pela valorização das tarefas a cargo de determinada ocupação e das qualidades pessoais de seus exercentes, cuja dignidade e autonomia podem aumentar a atração desse trabalho, o que favorece o recrutamento dos melhores trabalhadores (FREIDSON, 1978, p.82).

Pelo exposto, no caso da enfermagem brasileira dos anos 30 e 40 fica estabelecido que a mesma era então considerada uma “profissão paramédica” e assim se reconhecia à época.

Outra obra relevante do autor é o livro “Professionalism Reborn: Theory, Prophecy and Policy”. Editado nos Estados Unidos em 1994 e traduzido para o português em 1998 sob o título “Renascimento do profissionalismo”, trata-se de um conjunto de artigos publicados ao longo de duas décadas (1973-93). Nestes o autor nos apresenta os principais elementos teóricos que, segundo ele, seriam necessários à análise das profissões. A questão essencial nestes escritos de Freidson é a exposição dos elementos de uma Teoria do Profissionalismo. A partir dela ele analisa os órgãos e os recursos exigidos para que uma profissão se estabeleça. O ponto de partida aqui é o estudo da divisão social do trabalho, entendida por ele como um “processo de interação social, durante o qual os participantes são levados continuamente a tentar definir, estabelecer, manter e renovar as tarefas que realizam e as relações com outros, pressupostas por suas tarefas”. Uma vez que os indivíduos estão sempre envolvidos em

tentativas coletivas de controlar seu trabalho, estas podem ser chamadas de organização social. Deste modo, Freidson sugere que se perceba a divisão do trabalho como um processo de interação social delimitado por fronteiras estabelecidas pela organização social (FREIDSON, 1998, p.93-95). Nesta idéia de limitação, as negociações operam dentro das fronteiras já estabelecidas, uma divisão baseada em dimensões que incluem a delimitação de competência, de autoridade e o reconhecimento público (BARBOSA, 1999, p.188).

Neste ínterim, as variações de poder por parte dos participantes de uma ocupação influenciam a base, o grau e o conteúdo da divisão do trabalho. O autor nos lembra que elementos dos três focos para a organização estão sempre presentes em momentos históricos distintos, com graus variados de importância (FREIDSON, 1998, p.93-95).

Na visão de Freidson (1998, 147-148; 153-54), para compreender melhor a divisão do trabalho e as instituições de produção e compreender as diferenças cruciais entre ocupações, é necessária uma ênfase na análise do grau com que elas, mais como ocupações do que como classe, conquistaram o poder organizado de controlarem elas próprias os termos, as condições e o conteúdo de seu trabalho, nos locais onde o realizam.

Freidson (1998, p.50-51) diferencia dois conceitos de profissão: um primeiro conceito refere-se à palavra em sentido amplo, a um estrato de ocupações prestigiosas, mas variadas, cujos membros tiveram algum tipo de educação superior e são identificados, mais por sua condição de educação, do que por suas habilidades ocupacionais específicas; um segundo conceito toma a palavra profissão em sentido restrito, referindo-se a um número limitado de ocupações, que apresentam traços ideológicos e institucionais particulares, mais ou menos comuns. Ou seja, uma ocupação qualquer poderia ser considerada como profissão, se contasse com ao menos alguns dos seus traços, dependendo do seu modo de organização. Mais do que simples status, o profissionalismo produz identidades ocupacionais distintas e abrigos

exclusivos no mercado, que mantêm cada ocupação separada de outras e, freqüentemente, em oposição (FREIDSON, 1998, p.51, 204).

O processo de profissionalização de uma ocupação envolve principalmente os processos políticos pelos quais as ocupações conseguem que o Estado lhes conceda o direito exclusivo para desempenhar certas tarefas, para recrutar e educar seus membros, para dar ordens a outras ocupações e para definir em que consistirá seu trabalho. O Estado desempenha um papel decisivo para o sucesso de uma profissão, concedendo-lhe formalmente o direito de monopólio do exercício profissional no mercado de trabalho, inibindo concorrências desleais e impondo fronteiras de competência (FREIDSON, 1998, p.102).

A aquisição da destreza consiste em outro elemento básico do profissionalismo. O profissional tem a obrigação de praticar um corpo de conhecimento complexo e esotérico, o que requer um período relativamente longo de treinamento para aprender como exercer bem as atividades de sua profissão (FREIDSON, 1998, p.246-247). Para a aquisição da destreza faz-se necessário um intenso treinamento ou experiência (ou ambos), o que torna seus realizadores verdadeiros especialistas, com competência e conhecimento, os quais não fazem parte da competência normal dos adultos em geral. Em outras palavras, a destreza constitui uma “expertise” no fazer um trabalho profissional (FREIDSON, 1998, p.200).

O conhecimento profissional estabelece a autoridade para se ter o controle sobre seu próprio trabalho. É o que o sociólogo descreve como “autoridade da expertise imputada”. Como explica Freidson, a profissionalização exige o estabelecimento de uma autoridade da “expertise”, ou seja, um conhecimento profissional tão complexo e incompreensível por leigos, o que empresta relevância ao seu trabalho bem como o reconhecimento da superioridade de seu conhecimento e de sua competência, garantindo sua autonomia técnica. No caso de organizações hospitalares, a estrutura hierárquica da autoridade é profissional, baseada mais na autoridade da “expertise” imputada do que na autoridade do cargo

administrativo. Freidson observa que a coordenação destes trabalhos hospitalares acontece mais por ordem do trabalhador profissionalizado, de forma que, ao mesmo tempo em que realiza e controla o serviço principal, também controla as tarefas de suporte para aquele serviço, ratificando assim, que é a profissão que coordena a divisão do trabalho na organização (FREIDSON, 1998, p.100-101).

Para ser base de sua autoridade, o conhecimento profissional deve deter as seguintes características: ser complexo e incompreensível por leigos, de modo a garantir sua autonomia técnica; ser institucionalizado em estabelecimentos de ensino, ou seja, a transmissão da base cognitiva deve dar-se por via institucional; e ser aplicável de forma a que seja reconhecido como imprescindível e aceito culturalmente por seus consumidores (FREIDSON, 1998, 191-212)

Segundo o sociólogo, esta relação entre prática e conhecimento é atributo relevante que define o status, o poder e a autonomia de uma profissão. Esta última é, sobretudo, o tema central de que trata Freidson. A autonomia por sua vez, como a descreve o sociólogo, é sustentada por monopólios de várias naturezas: o monopólio econômico, que diz respeito ao recrutamento, treinamento e credencialismo, os quais trazem implicações para a renda; o monopólio político, em que a profissão é aceita como porta-voz para assuntos relacionados com seu corpo de conhecimento e por isso seus representantes atuam como orientadores especializados da legislação e das normas administrativas relacionada com seu trabalho; e o monopólio administrativo, no qual seus membros tratam de assuntos práticos, relacionados ao seu trabalho, ocupando as classes organizacionais relacionadas com o estabelecimento de padrões de trabalho, direcionamento e avaliação do mesmo. Em resumo, “a autonomia profissional permite que os trabalhadores enfatizem o arbítrio em seu trabalho, afirmando seu próprio julgamento e responsabilidade por suas atividades (FREIDSON, 1998, p.207-208). Assim, a autonomia requer a capacidade de uma profissão controlar uma área do

conhecimento, tendo o monopólio sobre o campo, sem depender de outras profissões para a sua prática rotineira (FREIDSON, 1998, p.19).

Outra característica inerente à profissão ressaltada por Freidson diz respeito à relevância social, segundo ele, componente essencial para a consolidação de uma atividade humana enquanto profissão. A relevância social da profissão se manifesta através da relação que o profissional estabelece com a mesma. Em geral, os profissionais desenvolvem interesse intelectual por seu trabalho e acreditam em seu valor para a sociedade, de modo que o tipo de trabalho que realizam é considerado especialmente importante para o bem-estar de indivíduos ou mesmo da sociedade. Como afirma Freidson, o trabalho profissional tem um valor tão especial que o dinheiro não pode lhe servir de única medida: é também “Boa Obra”, ou seja, o profissional tem o compromisso de preservar, aprimorar e elaborar conhecimento e competência, de desempenhar bem seu trabalho e, onde tem aplicação a problemas mundiais, realizá-lo bem em benefício dos outros (FREIDSON, 1998, p.246, 258).

Dos anos 70 para os anos 90 Eliot Freidson empresta ao conceito de profissão características mais dinâmicas e flexíveis. Assim a enfermagem pode ser considerada uma profissão no sentido amplo da palavra, mas não em seu sentido restrito.

Outra referência do Sociólogo Eliot Freidson de interesse para o nosso estudo é o seu artigo “Para uma análise comparada das profissões – a institucionalização do discurso e do conhecimento formais”, publicado em 1996, pela Revista Brasileira de Ciências Sociais, no qual Freidson, fundamentado tanto na teoria da sociologia do trabalho como na teoria da sociologia do conhecimento, analisa um conjunto constante de variáveis, relacionados ao conceito de profissão, que determina uma forma típica ideal (FREIDSON, 1996, p.141). Trata-se de uma versão revista do trabalho por ele apresentado no 19º Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) em Caxambu, Minas Gerais, em 19 de outubro de 1995.

Enfatiza ele que, qualquer que seja a forma de definir “profissão”, ela é, antes de tudo e principalmente, um tipo específico de trabalho especializado. Freidson nos lembra que uma grande parcela de trabalho realizado em uma sociedade é efetuada em casa e na comunidade, mas não é reconhecido como tal, por não ser recompensado formalmente ou por não ser realizado em tempo integral. Outros tipos de trabalho são pagos e realizados em tempo integral, mas informalmente, à margem da economia oficial. Um outro universo do trabalho é composto de ocupações e ofícios desempenhados na economia reconhecida oficialmente e neste grupo estão as profissões (FREIDSON, 1996, p.142).

Na visão do sociólogo, o trabalho qualificado se distingue do não-qualificado pelo grau em que estas atividades são simples e repetitivas ou variam de um ofício para o outro. Desta forma, ele apresenta dois tipos de “divisão do trabalho parcelar”, a saber: a “especialização mecânica” e a “especialização criteriosa”. A segunda refere-se às atividades em que o trabalhador precisa ter considerável discernimento, para adaptar seu conhecimento e sua qualificação a cada circunstância, não podendo serem desempenhadas mecanicamente, deste modo, o trabalho das profissões é uma especialização criteriosa, teoricamente fundamentada (FREIDSON, 1996, p.143).

Na medida em que pensamos o trabalho como especialização, somos obrigados a pensá-lo como *relação*. Um tipo particular de trabalho se relaciona funcionalmente com outros em uma organização social de especializações relacionadas, mas diferentes. Freidson aponta que não existe uma forma única e inevitável, pela qual as especializações destinadas a cumprir algum fim produtivo devam ser constituídas e organizadas. Sua tese é a de que o profissionalismo representa um método logicamente distinto de organizar uma divisão do trabalho, denominado método ocupacional. Este método expressa uma circunstância, em que as ocupações negociam limites jurisdicionais entre si, estabelecem e controlam sua própria divisão do trabalho, mediante o exercício do poder político e econômico. O controle

ocupacional de uma divisão do trabalho requer também o controle de seu mercado de trabalho, o que implica em uma “reserva de mercado de trabalho”. A reserva é assegurada pela garantia de que somente aqueles munidos de credenciais que certifiquem sua competência possam ser empregados para executar uma série definida de tarefas. Deste modo, fica garantido que um candidato ao emprego foi aceito como membro de uma ocupação fechada e pode ser contratado ou consultado em tal condição. Assim, o “abrigo” tanto estimula o desempenho comprometido de genuínos especialistas, quanto os protege de possíveis incompetentes (FREIDSON, 1996, p.144-145).

As profissões, enquanto ocupações reconhecidas oficialmente, se distinguem em virtude de sua posição relativamente elevada nas classificações da força de trabalho. Entretanto, para o sociólogo americano, o tipo de conhecimento e de habilidade são vistos como requisitos mais importantes para o seu trabalho. Para Freidson (1996, p.142) a profissão é uma ocupação com prestígio e poder especiais, adquiridos por meios políticos, sociais e ideológicos, com extraordinária autoridade cognitiva e normativa. Munidos de conhecimento, os trabalhadores podem controlar seu próprio trabalho, tornando-se, desse modo, aptos a criar e a aplicar aos assuntos humanos o discurso, a disciplina ou o campo particular sobre os quais têm jurisdição.

Freidson, ao esboçar neste artigo os tópicos e as questões teóricas a serem enfrentadas para uma análise sistemática das profissões nos permite entender que a posição de diferentes profissões e seus corpos de conhecimento e qualificação, bem como seu poder e sua autonomia variam em diferentes tempos e espaços.

Pelo exposto em suas publicações de 1978 e 1994, vemos que a noção de profissão paramédica é relativizada em seus próprios termos, pois enquanto o substantivo profissão significa, em seu sentido forte, uma diferenciação no universo das ocupações, o adjetivo paramédica amplia o número de ocupações abrangidas.

Para discutir porque no presente trabalho as “profissões paramédicas” são também “profissões femininas”, utilizarei o conceito central de gênero, que se refere ao sexo social e historicamente construído, ou seja, uma construção sociológica, político e cultural do termo sexo.

Duas autoras francesas, Michelle Perrot e Marie-Françoise Collière, correlacionam gênero às práticas de trabalho caracteristicamente femininas. Trata-se, no primeiro caso, de reflexões sobre as mulheres tendo em vista fatores sociológicos, científicos e políticos; no segundo, de análise da prática da enfermagem e suas dimensões sociais. Em ambos os casos a França é o contexto sociocultural de referência. Para vencer esta distância lançamos mão de outras autoras enfermeiras, historiadoras e pesquisadoras que voltadas para a questão de gênero estabelecem os nexos entre as circunstâncias que determinam a posição social da mulher e sua escolha profissional.

Michelle Perrot, em “Minha história das mulheres”, inclui o conteúdo de mais de trinta anos de pesquisas e reflexões sobre as mulheres. Deste seu livro cabe destacar a apreciação que ela faz ao analisar a influência da industrialização no trabalho das mulheres, apontando que a maioria dos empregos ocupados pelas mulheres era marcada pela persistência de um caráter doméstico e feminino, como prolongamento de seus hábitos de esposa, mãe e dona de casa. Essas profissões foram consideradas como mais afeitas à natureza feminina: operárias da costura de diferentes tipos, vendedoras, enfermeiras, professoras primárias, empregadas de escritórios e órgãos públicos e atrizes. Profissões antes caracterizadas como masculinas feminizam-se e os homens tornam-se chefes, passando a dirigir as mulheres, suas subordinadas. Apesar de que no início das transformações no campo das profissões os homens se opusessem à entrada das mulheres no mundo do trabalho, este fato veio a lhes ser proveitoso, uma vez que os homens obtiveram reclassificações vantajosas, mostrando que as mulheres não eram necessariamente concorrentes dos homens. As atividades desenvolvidas

pelas mulheres não representavam uma concorrência entre os sexos, pois estas, além de desenvolverem ações caracteristicamente femininas, estiveram sempre subordinadas a uma chefia masculina. Na medida em que o processo fabril masculinizou-se, restaram às jovens de classe média carreiras como as de professora primária, vendedora, secretária, enfermeira. O cuidado com o corpo do doente, que até então era realizado por religiosas, em hospitais e asilos, passa a ser reivindicado como um ofício qualificado, paramédico, deixando de ter um caráter doméstico e passando a aliar conhecimento médico e saberes sobre o corpo (PERROT, 2007, p.109-125).

Em seu livro “Promover a vida – da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem”, Collière (1999, p25-26) nos apresenta a singularidade do papel social das práticas de cuidados prestado pelas mulheres. Ao executarem estas práticas, as mulheres identificam-se com o papel social que, ao longo da história das mulheres, vai desde o papel modelado em torno da fecundidade, o prescrito pelas regras conventuais até o proveniente da filiação religiosa e médica, papéis estes que marcam permanentemente a prática do cuidado de enfermagem.

Collière define dois tipos de filiação que determinam o papel da enfermeira, imagem que mantém-se do fim do século 19 e perdura por toda a primeira metade do século 20. Por um lado há uma filiação conventual, caracterizada pelo espírito de servir, em que se exaltam suas qualidades, cabendo a ela velar pelo doente, confortá-lo e consolá-lo. No entanto, esses cuidados guardam um caráter complementar, pois sendo ela “serva de um ideal” deveria sempre “servir e nunca andar a frente do médico, mas segui-lo”. Deste modo, o médico é sempre o detentor do conteúdo “profissional” da prática de cuidados e a enfermeira, “dócil instrumento do qual o médico faz o uso mais adequado” (COLLIÈRE, 1999, p.77-80).

Por outro lado a enfermeira apresenta uma filiação médica e neste sentido desempenha atividades auxiliares ao médico, ou seja, atividades paramédicas. O efeito do conhecimento e

do apuro tecnológico cada vez mais complexos, para diagnosticar e tratar as doenças, determinou a necessidade do médico delegar, pouco a pouco, as tarefas de rotina que tinha o costume de praticar, bem como os cuidados médicos mais usuais. Sob a responsabilidade da enfermeira passaram a estar os cuidados prescritos e delegados pelo médico, ao tempo em que suas ações não deixaram de ter também o caráter conventual, inerente ao cuidado prestado pela figura feminina (COLLIÈRE, 1999, p.84-86).

Não representando uma concorrência ao trabalho médico, Collière aponta que a enfermeira, por ser “uma mão de obra médica que não se interessa pela prática em si, nem pelas idéias da medicina”, realizando apenas sua vocação de servir, evitaria qualquer conflito, visto que a arte de enfermagem não seria “mais do que executar aquilo que decide a ciência do médico” (COLLIÈRE, 1999, p.78,80).

No hospital, como observa Collière (1999, p.86-87), a enfermeira se mostra muito mais auxiliar do médico, em função da influência do modo de vida conventual. Já no serviço fora do hospital, ou seja, nas visitas domiciliares, por ela entrar em contato com o meio econômico e social, ela torna-se a assistente e não auxiliar do médico. Desta forma, o valor social atribuído à prática da enfermagem sofre influência de duas vertentes relacionadas à sua origem.

A autora analisa ainda que o valor social de uma prática é apreciado também em relação à pessoa que a exerce; no caso da enfermagem, o ato de enfermagem sofreu a influência de um modelo quase religioso de servir ao próximo, o que a autora denomina “ideologia oblativa” (COLLIÈRE, 1999, p.87).

O pensamento de Marie-Françoise Collière corrobora o pensamento de Eliot Freidson. Collière afirma que o que contribuiu para a desvalorização social da enfermagem foi o fato de ela não ter um conteúdo profissional que lhe fosse próprio. Para a autora, o fato de ser auxiliar do médico, ao mesmo tempo em que realçava a imagem da enfermeira, a tornava mais

vulnerável, por não conseguir se valorizar numa função exclusiva de sua categoria. Neste sentido, a enfermeira domina um saber cada vez mais tecnológico, mas que não corresponde a uma competência própria, que possa demonstrar a contribuição específica da profissão (COLLIÈRE, 1999, p.92). A autora evidencia ainda que a garantia moral não é argumento suficiente para avaliar o reconhecimento de um ofício ou profissão, por seus utilizadores, instituições ou outros grupos profissionais, pois a utilidade e relevância de suas atividades e serviços, “eles próprios garantidos por um saber que confirma uma denominação profissional ou um título (COLLIÈRE, 1999, p.229).

A única diferença natural entre os seres humanos é o fato biológico de nascer fêmea ou macho da espécie humana. As demais diferenças são de caráter social e histórico. Entretanto, os fenômenos sociais não são acontecimentos naturais, é preciso transcender e desvendar o que há por trás do que nos é inculcado como naturalidade. Ser homem ou ser mulher não depende só de nascer macho ou fêmea, mas também de assumir e desempenhar papéis e funções, nas relações com outras pessoas, que a sociedade aponta como sendo masculinos ou femininos. Desta forma, percebe-se que a sociedade está organizada para aceitar a execução dos papéis sociais atribuídos de acordo com as diferenças biológicas que marcam os indivíduos ao nascer e não com as diferenças psicológicas e sociais. O mau posicionamento das mulheres na cultura e nas sociedades é fruto das relações sociais, da maneira como as sociedades se organizam e se estruturam para produzir bens econômicos, da divisão sexual do trabalho. Em outras palavras,

Gênero é um conceito mais adequado para analisar a relação entre a subordinação das mulheres e a mudança social e política. O gênero de um ser humano é o significado social e político historicamente atribuído ao seu sexo. Nascemos macho ou fêmea. Somos ‘feitos’ como um homem ou uma mulher. E o processo de ‘fazer’ homens e mulheres é então historicamente e culturalmente variável; conseqüentemente, pode ser potencialmente modificado através da luta política e das políticas públicas (VIEZZER, 1989, p.112).

Neste sentido, incorporando a dimensão de gênero ao plano das relações sociais, Viezzer, educadora especializada em Gênero e Meio Ambiente, conhecida internacionalmente por seu envolvimento nos movimentos de mulheres e ambientalista, define um novo conceito, o de relações sociais de gênero. Trata-se das relações sociais entre os gêneros masculino e feminino, relações essas que ocorrem no âmbito geral das relações sociais. Estas abrangem tanto as relações interpessoais como as estruturas hierárquicas que mantêm as mulheres subordinadas ao homem na vida pessoal cotidiana, na vida familiar, no mundo do trabalho e na vida social e política. Nessa relação social a característica que prevalece é a subordinação do gênero feminino ao masculino (VIEZZER, 1989, p.101-109, 114).

A historiadora June E Hahner em seu livro “A mulher brasileira e suas lutas sociais e políticas: 1850-1937” nos apresenta uma breve história das mulheres na sociedade brasileira de meados do século 19 e início do século 20. Nota a autora, que as mudanças históricas não exercem o mesmo impacto sobre homens e mulheres. Como afirma Hahner “a relação dos sexos é antes social do que naturalmente construída, com desenvolvimento próprio, variando com as mudanças na organização e na estrutura social”. A historiadora destaca de igual modo que por muitos anos as mulheres foram mantidas afastadas da história brasileira e que a história das mulheres permite, em última análise, observar como a sociedade funciona, como estão distribuídos o poder e os papéis sociais, como se operam os mecanismos de controle social e quais são as condições para as mudanças sociais (HAHNER, 1981, p.21-23).

Até início do século 20, a imagem da fêmea passiva e reclusa era com frequência acompanhada pela glorificação da mulher como a mãe dos filhos do Brasil. Era-lhe negada influência política e econômica fora do lar, mesmo sendo ela bastante influente no círculo familiar. Contudo, as iniciativas nas práticas benevolentes das mulheres foi um momento em que importantes passos foram dados por elas fora do lar, e por evocarem a natural e tradicional benevolência feminina tinha a aprovação masculina, pois designavam tarefas

apropriadas ao gênero feminino como que uma extensão das atividades domésticas. O impulso ao processo de emancipação das mulheres no Brasil se dá principalmente através da imprensa feminina, importante meio de difusão do saber, que estimulou uma nova visão de mundo entre as mulheres (HAHNER, 1981, p.33, 37, 38, 51, 81).

Nas primeiras décadas do século 20, um número crescente de brasileiras advogou o sufrágio feminino. À medida que a população tomava ciência da aquisição do direito de voto pelas mulheres, na Europa e nos EUA a causa sufragista ganhava aceitação, ainda que limitada, entre os setores da elite brasileira. Mais do que as outras cidades brasileiras, o Rio de Janeiro, a maior cidade do Brasil à época, serviu como centro para as primeiras manifestações dos sentimentos feministas entre algumas mulheres cultas das classes média e superior (HAHNER, 1981, p.26,31,88).

Este processo de emancipação feminina estava adquirindo um significado cada vez mais vasto, o que incluía o desenvolvimento pleno de todas as faculdades da mulher dentro e fora do lar, inclusive a ocupação de cargos públicos. Conforme o século 20 progredia, mais as mulheres reivindicavam direitos comparáveis aos dos homens, principalmente quanto ao acesso aos cargos profissionais e ao voto. Por volta de 1920, algumas mulheres conseguiram não só ingressar nas profissões, mas também, finalmente, em importantes cargos públicos (HAHNER, 1981, p.81,94, 98).

A profissionalização feminina, iniciada no final do século 19 e início do século 20, ocorreu relacionada aos papéis femininos tradicionais. Até então, a mulher permaneceu nas atividades ligadas ao cuidar, ao educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação. As mulheres começaram a conquistar o espaço público, através de profissões consideradas especializações de atividades domésticas (LEITE, 1984, p.36).

A enfermeira Dagmar Elizabeth Stermamm Meyer ao analisar, em sua dissertação de mestrado, as implicações da predominância feminina na enfermagem, observou o significado

deste trabalho; neste sentido, a autora destaca que a normatização de padrões de comportamento adequados e socialmente desejáveis para o gênero feminino teve um importante papel no processo de profissionalização da mulher e que é possível buscar nas relações sociais de gênero a explicação para a situação de inferioridade da mulher no mercado de trabalho (MEYER, 1991, p.120-123).

Elizete Silva Passos, pesquisadora na linha de Educação e Gênero, desenvolveu um estudo buscando entender os mitos e preconceitos que têm envolvido a enfermeira ao longo dos tempos. Baseou-se na perspectiva de gênero para perceber as relações de poder estabelecidas no seio da enfermagem. A autora esclarece que a prática do cuidar, desde suas origens, está associada a uma atividade realizada através da experiência, que não exigia aprendizado, elaboração, nem um saber específico, era realizada pelas mulheres por serem consideradas tarefas de menor valor social, o que desqualificava o serviço e quem o exercia. Enfatiza ainda que no transcurso da história “a enfermagem segue um caminho paralelo ao conceito de mulher” onde o desprestígio da enfermagem frente ao saber médico é decorrente de ser aquela uma profissão feminina. No decorrer de seu estudo Passos descreve como estes artificios e fatores, como a desigualdade social e política, foram usados para colocar a mulher e conseqüentemente o trabalho feminino, em uma posição secundária à do homem. Em decorrência, a ela vão sendo confiadas as tarefas consideradas menos atrativas e que conferem menor status social (PASSOS, 1996, p.21-23).

No que diz respeito ao conhecimento da enfermagem, essa autora compartilha da perspectiva de Freidson (1978, p.89-90) acerca da enfermagem não possuir um corpo de conhecimento sistematizado, e afirma que o fato de a enfermagem ter sido mantida, por longo tempo, como “um *fazer* e não um *saber*” contribuiu para “reproduzir a divisão social imposta pelo capitalismo”. A desigualdade da enfermagem em relação à medicina se acentua por sua história estar “ligada ao fazer, desarticulada de uma teorização e de uma formação sistemática

e científica” obstante à medicina que sempre alicerçou a sua prática em um saber elaborado. Desta forma, o conceito de enfermagem como uma atividade feminina, representada pela *ação*, pelo *cumprimento de tarefas* e não como *ciência*, atravessou os tempos e manteve a tendência de reproduzir a ideologia da prestação de serviço ligado à religiosidade, caracterizado com um *ato de servir* (PASSOS, 1996, p.22-25).

Ao longo da História à foi negado o saber, sendo instruída apenas no necessário à realização de atividades que desenvolviam no âmbito doméstico, cabendo ser honrada, cuidar do marido e dos filhos, de modo a tornar sua vida agradável e suave. Mediante aprendizagens pacientes e pouco formalizadas foi construída a noção de “qualidades inatas” (Rago, 1997, p. 44).

A historiadora Guaciara Lopes Louro, estudiosa da história da educação da mulher, define que o conceito de gênero é um processo contínuo e dinâmico de construção histórica, lingüística e socialmente determinado, do ser masculino e do ser feminino, se contrapondo ao conceito “biologisista” de homem e mulher, que envolve atributos tidos como “naturais” entre os sexos, mas que na verdade são características socialmente construídas (LOURO, 1996, p.09,10).

A enfermeira pesquisadora Rosa Maria Godoy Serpa de Fonseca, aponta que a categoria gênero compreende a construção cultural que ocorre sobre as diferenças entre homens e mulheres, com base nas diferenças biológicas. Ela pressupõe a compreensão das relações que se estabelecem entre os sexos na sociedade, diferenciando o sexo biológico do sexo social. O sexo biológico refere-se a diferenças anátomo-fisiológicas. O sexo social é produto das relações sociais entre os homens e as mulheres. A utilização da categoria gênero pretende explicar a manifestação social das mulheres no âmbito profissional, em áreas consideradas de seu domínio, inerentes ao sexo feminino (FONSECA, 1995, p.52-53).

A definição dos papéis sexuais na sociedade brasileira do século 19 e início do século 20 direcionava as mulheres para os trabalhos que eram considerados “inerentes à sua natureza” de forma que era aceitável que as mulheres fossem professoras, enfermeiras ou parteiras, ou seja, profissões caracterizadas pelo cuidado do outro, pela doação, resignação e devoção. Por exemplo, os valores simbólicos e vocacionais da profissão de enfermeira constituíam um exemplo da concepção de trabalho feminino baseada em um sistema de qualidades pessoais, e não de qualificações (APERIBENSE E BARREIRA, 2008, p.481).

Durante o processo de instituição da enfermagem no Ocidente, o aproveitamento ideológico do cuidado feminino aos fracos e incapacitados deu-se pela construção da mística da enfermagem, a partir da assimilação de discursos masculinos consagrados pela tradição, entre as quais estão os oriundos das corporações religiosas, militares e médicas, concorrentes entre si, mas nem sempre adversárias. Conforme analisa BARREIRA (2002, p. 23-41):

- o discurso religioso cristão traz o apelo da verdade revelada e das recompensas divinas. Nesta concepção, o cuidado é feminino e relacionado à salvação das almas, o hospital é o local de trabalho. Muitas mulheres, sob a forma de ajuda aos fracos e desvalidos, derivaram sua vocação religiosa para a prática da caridade, como sucedâneo ao hábito de freira. O apelo espiritual do discurso religioso traz como exemplo perfeito a figura de Maria que, em sua ambigüidade de virgem e mãe, serve de modelo a solteiras e casadas.

- o discurso militar traz o apelo do amor à pátria. Este discurso patriótico foi apropriado pelas mulheres, em diferentes tempos e lugares, como argumento irrecusável à sua aparição no mundo público. Neste modelo, a partir de meados do século XIX, o cuidado passou a se feminizar, sob uma orientação religiosa ou laica, mas pautado por um discurso masculino, normativo e sob a autoridade militar.

- o discurso higienista, fundado no sanitarismo internacional, tinha sua singularidade no apelo ao bem comum e no sentido coletivo de sua prática: o saneamento do país e a diminuição da

pobreza se fariam em nome do progresso, por meio de educação higiênica, do combate às doenças e do tratamento dos doentes, tornando o indivíduo apto para o trabalho. As circunstâncias favoráveis a uma reforma sanitária ensejaram a criação de uma escola de enfermagem de alto padrão no país, por iniciativa do cientista e sanitarista Carlos Chagas, no interior do aparelho de Estado. Segundo o DNSP, o papel da enfermeira de saúde pública seria o de mediadora entre os médicos e os doentes, e ainda exercendo a função de inspetor sanitário, de educadora, de enfermeira de cabeceira e de agente social. Neste modelo, o cuidado é feminino, mas pautado por um discurso masculino, de teor vocacional, normativo e de caráter legal, que se produz mediante ordens escritas e prega a obediência do doente e das pessoas que dele cuidam, em nome da cura.

Glete de Alcântara, em sua tese de professor catedrático de História da Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP defendida em 1963 evidenciava que as transformações econômicas, sociais e políticas ocorridas na sociedade brasileira exigiram a reformulação da prestação dos serviços de saúde, determinando uma nova divisão horizontal do trabalho. O fato de a visão estereotipada dos atributos inerentes à enfermeira – meiguice, carinho, paciência, piedade, abnegação e caridade – estar dissociada de atributos intelectuais, somado ao fato de se tratar de atividades desenvolvidas com o objetivo de auxiliar as atividades do médico, reforçam a idéia de subordinação da enfermagem na divisão horizontal do trabalho (ALCÂNTARA, 1966, p.31-33).

A dicotomização entre tratar e cuidar define os conflitivos espaços territoriais sociais dos personagens que cercam o doente e a doença: de um lado, os médicos, aos quais se atribui a legitimação da qualificação profissional e, de outro, o pessoal de enfermagem, dos quais se espera, venha a ser devotado ao seu destino de “auxiliar” do médico, não importa seu nível de qualificação nem sua colocação no *ranking* da hierarquia intra-ocupacional (FONSECA, 1995, p.64).

Os valores atribuídos ao longo dos anos à figura da enfermeira firmaram a enfermagem como uma profissão secundária e dependente. Para a socióloga Graciete Borges da Silva (1986, p.99) quando docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP a persistência da posição desfavorável da enfermagem na sociedade historicamente colocada como atividade periférica e auxiliar à medicina relaciona-se ao fato da mesma ter sido colocada como uma atividade feminina e, como tal, destituída de valor social. O que corrobora com as observações de Freidson (1978, p.87) de que a enfermagem é uma das profissões que giram em torno da autoridade dominante e da responsabilidade da medicina.

A enfermeira Maria Itayra Padilha descreve que profissões ditas femininas o trabalho profissional é articulado ao trabalho doméstico, confundindo as duas esferas, privada e pública (PADILHA, 2006, p. 297). A identificação da enfermagem como atividade feminina é associada ao instinto materno. Entretanto a socióloga Heleieth Saffioti aponta que esta relação é fruto de uma construção histórico-social. A tendência feminina de proteção da espécie é um mito, visto que uma mulher não nasce mãe e sim ser humano do sexo feminino. Os papéis ocupados por ela na sociedade vão sendo construídos, dialeticamente, através da atribuição dos papéis, que a sociedade espera serem cumpridos por ela (SAFFIOTI, 1987, p.8).

Nesta acepção a educadora Tereza Cristina Pereira Carvalho Fagundes (2002, p.233), evidencia a estreita ligação entre o ser mulher e a escolha de profissões tipificadas socialmente como femininas como a pedagogia, a enfermagem e o serviço social. A autora afirma que tal opção decorre da concepção essencialista que reforça os estereótipos ligados ao gênero feminino. Destaca ela ainda que a escolha da profissão por mulheres, na educação superior, mantém a mesma lógica de divisão sexual/de gênero, resultando na “preferência” – resultado este proveniente da reprodução historicamente construída das diferenças sociais entre os gêneros, que modela a mentalidade das mulheres.

A enfermeira Maria Itayra Padilha ao analisar e refletir sobre os diferentes aspectos que se referem ao “dever ser” da Enfermeira, reforçado pelos discursos masculinos ao longo das décadas de 30 e 40, os relaciona ao que se “esperava” da mulher, isto é, que fosse cumpridora dos deveres, devotada, honesta, disciplinada e abnegada. Representam papéis historicamente construídos. O poder disciplinador das palavras refletindo na prática de enfermagem e na criação e perpetuação de seus estereótipos pode ser visualizado e compreendido através da análise dos discursos médicos sobre o dever ser da enfermeira (PADILHA, 1997, p.28).

De outro modo, a enfermeira e socióloga Marta Julia Marques Lopes aponta que ser parteira, enfermeira ou professora não significava apenas uma escolha, mas uma oportunidade que a mulher encontrara para por em prática atitudes que aprendera desde berço: servilismo, bondade, paciência, dedicação e carinho. Estas carreiras referem-se a um espaço reservado e portanto socialmente aceito, observada a especificidade histórica de gênero. A partir desta construção “feminina” de sujeito social, é possível analisar sua organização sob o modo de produção capitalista. A incorporação da mulher ao mercado de trabalho reflete a mesma imagem do que dela se espera no âmbito privado. Nessas bases se estabelecem as tarefas que são preferentemente de mulheres. A profissionalização da mulher na primeira metade do século 20 reflete sua condição subalterna enquanto indivíduo, na constatação de que, sua escolha profissional deliberada se dá em áreas socialmente desprezadas ou desprestigiadas pelo sexo oposto (LOPES, 1988, p.211-17). Tal situação ensejava também que as mulheres poderiam conseguir boas colocações nesses campos, sem maior competição com os homens.

A enfermeira Denise Pires (1989, p.58) ao tratar da correlação entre a hegemonia médica na saúde e a enfermagem expõe que o papel social de subordinação reservado às mulheres se reproduz não só no espaço privado, mas também no exercício profissional, de âmbito público. Complementando esta idéia Lopes (1988, p.212) ressalta que “o doméstico

não representa intrinsecamente inferioridade como se quer crer, mas que a sua manutenção enquanto inferior é uma necessidade para o controle e a perpetuação da subordinação da mulher”. Deste modo, a problemática acerca da relação de subordinação da enfermagem ao médico, em grande parte do exercício prático desta profissão, é explicada pela origem e pelo caráter predominantemente feminino da enfermagem. A autora complementa que “a dominação médico-enfermagem não é só o resultado da dominação homem-mulher, mas a historicidade do papel de exclusão feminina certamente contribui na reprodução das relações de poder de dominação-submissão até hoje [1989] presentes no setor saúde” (PIRES, 1989, p.58).

Essas mesmas interpretações relacionadas a questão de gênero podem ser estendidas ao Serviço Social e à Nutrição. Portanto, ao centrarmos nosso estudo sobre uma “profissão no feminino” como as de enfermeira, assistente social e nutricionista, centramo-nos nas relações sociais homem/mulher. Como aponta Pires (1989, p.59) as atividades do âmbito da saúde, exercidas predominantemente por mulheres, tinham em comum a característica de ser uma atividade não profissional. Entretanto, esta característica muda quando a atividade passa a ser exercida no espaço institucional de cunho terapêutico, sob uma lógica de organização social e institucional. A divisão técnica do trabalho assume características da divisão social do trabalho. O produto final torna-se a concorrência do trabalho de diversos profissionais “não mais independentes entre si, mas responsáveis por parcelas do trabalho controladas pelo médico” (PIRES, 1989, p.97).

### **Abordagem Metodológica**

Trata-se de uma pesquisa de natureza histórico-social. Cabe esclarecer que as parteiras, enquanto profissões femininas, não foram incluídas neste estudo porque sua

formação nunca esteve articulada à EAN. Ao contrário, este foi um curso sempre ligado à Faculdade de Medicina. Na UB, o curso de enfermagem obstétrica foi aberto em 1936 e encerrou-se em 1946, ano em que a EAN passou à instituição autônoma desta Universidade pela publicação do Decreto 21.321 de 18/06/1946 que aprovou o Estatuto da Universidade do Brasil e determinou novas diretrizes para o ensino (PROGIANTE, 2001, p.3; SESP, 1959, p.178-79).

No que se refere à Enfermagem e seus nexos com o Serviço Social e a Nutrição, as fontes primárias escritas, orais encontram-se no Centro de Documentação (Cedoc/EEAN/UFRJ) e na Biblioteca Setorial de Pós-graduação da EEAN, que foram localizadas mediante consulta aos catálogos documentais “As pioneiras e a consolidação da enfermagem no Brasil – Documentos Históricos da EEAN/UFRJ - 1932 a 1950”, publicado pela EEAN em 2004; “Annaes de Enfermagem Informatização das publicações de 1932 a 1954”, publicado em 2002 pela EEAN. Ambos elaborados por Vilma de Carvalho e Jussara Sauthier; e o livro “Enfermagem: leis, decretos e portarias” do Serviço Especial de Saúde Pública, publicado em 1958.

Os artigos da revista Anais de Enfermagem, relacionados ao período do meu recorte que apontam para os primeiros movimentos de modificação na estrutura do cuidado prestado pela enfermagem ao cliente. Foram usados artigos que avançam até meados da década de 50, visto que as publicações desta época fazem referência ao pensamento relativo ao meu recorte. Em ambos os casos, são textos que discutem a importância das profissões de enfermagem, nutrição e serviço social;

Também se fez uma pesquisa exploratória dos documentos não catalogados. Foram consultados os seguintes documentos:

- Relatório Anual das Diretoras da EAN: Laís Netto dos Reys (1938-1950);

- Documentos das Caixas das Diretoras Bertha Lucile Pullen, Rachel Haddock Lobo e Laís Netto dos Reys;
- Documentos das Caixas da Associação de Voluntárias Anna Nery;
- Ata das Conferências<sup>16</sup> de Diretoras de Escolas de Enfermagem (1943-1946);

No que se refere ao Serviço Social, foram consultadas as seguintes fontes:

- Diário Oficial da União, ano LXXXIII – nº120 Capital Federal – 20 de maio de 1944 – sexta-feira. Pág. 9434 (publicação que determinou a criação da Escola Técnica de Serviço Social)
- Livro de Matrículas de Alunas – quanto a este documento cabe uma ressalva importante: além da evidente substituição da etiqueta primitiva - não se trata de registros feitos oportunamente, isto é, ano a ano. Nota-se que os registros foram feitos de uma só vez, pela mesma pessoa, com a mesma caneta, possivelmente a partir das fontes primárias (os registros anuais) e com o objetivo de reunir ou de reconstituir a totalidade dos registros<sup>17</sup>. Maria Amália Arozo, em entrevista afirmou ter sido ela, provavelmente, a organizadora deste livro (PEREIRA, In: UFRJ, 2007, p.16).
- Anais do I Congresso Brasileiro de Serviço Social – São Paulo, 1947.
- Portaria nº35, de 19 de abril de 1949, do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (enquadra o Serviço Social no 14º Grupo de Profissões Liberais).
- Coleção Revista de Serviço Social – Comissão Brasileira de Cooperação Internacional do Serviço Social (CBCISS).
- Depoimentos orais concedidos por:

1. Maria Augusta Temponi, ex-aluna do Curso de Serviço Social da EAN na década de 60.

---

<sup>16</sup> No registro das atas destes encontros ora é utilizado o termo “Reunião de diretoras convocada em congresso”, ora o termo “Conferência de diretoras”. Para fins de padronização utilizarei o termo conferência para referir-me aos encontros realizados nas dependências da EAN, entre os anos de 1943 e 1946 que visavam discutir questões da enfermagem.

<sup>17</sup> Setor de Protocolo da ESS/UFRJ.

2. Maria Amália Arozo, depoimento não gravado, responsável pelo curso de Serviço Social da EAN, posteriormente diretora do Curso de Serviço Social da UB (1941 à 1985) .
3. Elizabeth Pessoa Raja Gabaglia Pacheco Leão – ex-aluna do curso de extensão universitária de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social de abril a dezembro de 1941.
4. Cecília Pêcego Coelho – ex-aluna do curso de Voluntárias Ana Neri (1941), Enfermeira formada pela EAN, professora a partir de 1968 e diretora de 1975 a 1979 desta mesma escola.
5. Alvina Carvalho Valente – ex-aluna do Curso de Serviço Social da Escola Anna Nery (1954-1956).
6. Astrid Romano – Enfermeira diplomada pela EAN em 1946.
7. Yone Alves de Araribe Sampaio - Enfermeira diplomada pela EAN em 1946.

Cabe esclarecer que, embora nem todas as entrevistas tenham sido citadas no texto todas foram importantes para formar o “quadro mental” da pesquisa e foram por isso, consideradas entrevistas exploratórias.

No que se refere à Nutrição, ao contrário das fontes relativas à enfermagem e ao serviço social, que são inúmeras, foram poucas as fontes primárias encontradas. Nosso ponto de partida foi o livro “Histórico do Nutricionista no Brasil (1939-1989) coletânea de depoimentos e documentos” que tinha entre seus organizadores a enfermeira-nutricionista Lieselotte H. Ornellas, publicado pela Associação Brasileira de Nutrição, em 1991. Esta obra inclui os seguintes documentos: publicações em jornais da época; decretos acerca da criação dos cursos de nutricionistas em diferentes regiões do país, leis e decretos-leis; portarias, pareceres e resoluções; regulamento dos cursos de nutrição das faculdades abordadas no livro<sup>18</sup>, currículos; fluxogramas do curso de nutrição; relações do corpo discente, de diretoras e de diplomados dos respectivos cursos; discursos proferidos pelo professor Helion Póvoa ao tomar posse do cargo de diretor do SAPS em 1941; artigo publicado por Dante Costa acerca

---

<sup>18</sup> Os cursos de Nutrição abordados no livro foram os das seguintes universidades: USP, UNIRIO, UERJ, UFRJ, UFBA, UFPE, UFF e outras 24 escolas criadas após a década de 70.

da organização e criação do SAPS pela Editora Nacional na coleção Bases da Alimentação Nacional; e boletins da ABN. Das fontes primárias presentes neste livro foram selecionadas para este estudo:

- Ata da Assembléia Geral Extraordinária do Instituto de Tecnologia Alimentar (25/02/1946).
- Decreto-lei 8684 de 16/01/1946, que determina a incorporação do Instituto de Tecnologia Alimentar à UB.
- Regimento do Instituto de Nutrição criado na UB pelo decreto-lei 8684/46.

As fontes primárias escritas acerca da nutrição incluem ainda, a revista Arquivos Brasileiros de Nutrição, publicada a partir de maio de 1944, por iniciativa do professor Josué de Castro. Entretanto dos trinta exemplares consultados só foi possível correlacionar a nutrição e a enfermagem em duas publicações.

A fonte oral mais importante é o depoimento da professora Lieselotte Hoeschl Ornellas, enfermeira e nutricionista, ex-professora da EAN e do Instituto de Nutrição da UB, concedido a mim em 2005 por ocasião da pesquisa desenvolvida enquanto Bolsista de Iniciação Científica, hoje incorporado ao acervo de História Oral do Cedoc/EEAN/UFRJ. No ano de 2008 a professora Lieselotte também me concedeu um depoimento, entretanto, a pedido da depoente, este não foi gravado. Ainda foi possível detectar a existência de uma entrevista concedida por Liselotte H. Ornellas que apesar de extraviada, parte de seu conteúdo pode ser apreciado no artigo “Aspectos dos processos determinantes e implicações do modelo de criação e consolidação dos cursos e profissão de nutricionista no Brasil” de Maria Leticia Galluzzi Bizzo, professora assistente do Departamento de Nutrição Social e Aplicada do Instituto de Nutrição Josué de Castro/UFRJ.

Cabe destacar que outros depoentes foram cogitados para conceder entrevistas e que em muito poderiam contribuir com a elucidação desta pesquisa, entretanto por motivos pessoais estes não puderam me conceder seus depoimentos.

As fontes orais produzidas mediante a abordagem de História Oral Temática seguiu um roteiro preestabelecido para cada depoente, figuras que vivenciaram ou testemunharam os eventos relacionados ao objeto de estudo. As entrevistas foram gravadas em aparelho *I-pod MP3 player*. Além disso, utilizou-se um caderno de campo, como apoio para a transcrição dos depoimentos. Os sujeitos selecionados para entrevista receberam uma carta de solicitação e tiveram acesso prévio aos respectivos roteiros. A data, o local e horário de realização das entrevistas foram decididos pelas depoentes que assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A história oral possibilita a construção e a reconstituição da história por meio dos relatos individuais. É um método de pesquisa que privilegia a realização de entrevistas com pessoas que participaram de, ou testemunharam acontecimentos, conjunturas, visões de mundo, como forma de se aproximar do objeto de estudo. As vantagens deste método são expressas através de duas possibilidades: a primeira é a produção de uma nova documentação e a segunda é o estabelecimento de um diálogo entre informante e analista, onde é possível alcançar um ponto de interseção em que ambos possam compartilhar algo novo, que se apresenta pela primeira vez ao analista e se re-apresenta ao informante, através de sua memória (DEBERT, 2001, p.59). A história oral, como metodologia, funciona como ponte entre teoria e prática, ao estabelecer e ordenar os procedimentos de trabalho tais como os tipos de entrevista, as possibilidades de transcrição de depoimentos, as diferentes maneiras de o historiador relacionar-se com seus entrevistados e as influências disso sobre seu trabalho (AMADO & FERREIRA, 1998, p.85). Portelli (1997, p.67) destaca que a metodologia de História Oral possibilita o estudo de identidades na fronteira das vivências individuais e coletivas.

Para garantir a confiabilidade e a credibilidade do conteúdo das entrevistas, estas, depois de realizadas, como recomendam Amado & Ferreira (1998, p.93) foram transcritas, revisadas e entregues à apreciação das depoentes. A assinatura do termo de cessão dos direitos do depoimento permitiu que o material produzido, ou seja, a transcrição e o CD fossem incorporados ao Centro de Documentação da Escola Anna Nery e pudessem ser abertos à consulta pública.

Na análise dos documentos levamos em consideração, como afirma Peixoto e Khaury (1991, p.33) que o documento não fala por si mesmo, mas necessita de perguntas adequadas pelas quais o historiador com ele se relaciona. A partir de interesses precisos no presente, o historiador escolhe os materiais com os quais irá trabalhar e formula as perguntas que lhe parecem pertinentes. Assim, debruçada nas fontes a que tive acesso, pude analisar a problemática relacionada ao objeto de estudo.

As fontes secundárias foram buscadas no Banco de Textos do Cedoc/EEAN e nos acervos de bibliotecas da Fiocruz (Escola Nacional de Saúde Pública e Casa de Oswaldo Cruz), Biblioteca Nacional e outras bibliotecas tradicionais ou virtuais sobre as seguintes temáticas: história da enfermagem, da nutrição, do serviço social, história das mulheres, gênero e feminismo, História da República, Escola Anna Nery e Universidade do Brasil.

Como instrumentos facilitadores da ordenação e organização dos achados foram utilizados quadros para coleta de dados e análise comparativa dos achados. Os procedimentos compreenderam a análise documental com sua crítica interna e externa; a análise de depoimentos, segundo categorias teóricas e empíricas, a ordenação cronológica e temática e a triangulação de fontes de várias naturezas (TRIVIÑOS, 1987, 138-140).

O processo de validação desta pesquisa incluiu como estratégia as discussões do projeto em disciplinas do curso de mestrado e no âmbito do NUPHEBRAS. Após a apresentação à banca do Projeto de Dissertação foi feita nova apresentação no espaço do

Seminário Permanente do NUPHEBRAS seguida pelos comentários de dois membros dessa banca examinadora. Outros processos de validação a serem considerado é a apresentação deste conteúdo em eventos científicos de enfermagem e a publicação de artigo derivado de parte desta dissertação, em revista científica indexada.

Este projeto que recebeu o número de protocolo 016/07 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Anna Nery/HESFA, em 13 de fevereiro de 2007, em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A partir da análise e interpretação dos dados coletados foi possível construir os seguintes capítulos e sub-capítulos:

## **CAPÍTULO I. CIRCUNSTÂNCIAS DA TRANSFERÊNCIA DA ESCOLA ANNA NERY DO DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PARA A UB.**

- 1.1 A Escola de Enfermeiras do DNS em busca de status profissional
- 1.2 Características do ensino na Escola de Enfermeira Anna Nery
- 1.3 A inserção da EAN na Universidade do Brasil
- 1.4 Avanços e limitações no processo de profissionalização da enfermagem

## **CAPÍTULO II. OS DISCURSOS SOBRE A ENFERMAGEM, O SERVIÇO SOCIAL E A NUTRIÇÃO.**

- 2.1 Relação médico-enfermeira e a condição feminina
- 2.2 A formação de enfermeiras e de assistentes sociais
- 2.3 As enfermeiras de saúde pública falam a favor do Serviço Social
- 2.4 As enfermeiras tomam iniciativas quanto à Nutrição

## **CAPÍTULO III. A CONTRIBUIÇÃO DA EAN PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS, ASSISTENTES SOCIAIS E NUTRICIONISTAS NA UB.**

- 3.1 Os novos rumos da EAN na gestão de Laís Netto dos Reys
- 3.2 A contribuição da EAN para a formação de nutricionistas

3.3 A contribuição da EAN para a formação de assistentes sociais

3.4 Possibilidades e limitações na formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas na UB

## **CAPÍTULO I**

# **Circunstâncias da transferência da Escola Anna Nery do Departamento Nacional de Saúde para a Universidade do Brasil**

**1.1. A Escola  
de  
Enfermeiras  
do DNS em  
busca de  
status  
profissional**

**1.2. Caracterís  
ticas do  
ensino na  
Escola de  
Enfermeiras  
Anna Nery**

**1.3. A inserção  
da EAN na  
Universidade  
do Brasil**

**1.4. Avanços e  
limitações no  
processo de  
profissionaliz  
ação da  
enfermagem**

Este capítulo apresenta o contexto histórico social da capital federal no período e a condição feminina na sociedade do Rio de Janeiro à época. Descreve as características do ensino de enfermagem na EAN nos anos 30/40 e transição do mercado de trabalho da enfermeira diplomada da saúde pública para o hospital situando a enfermeira-chefe entre o médico e o doente. Analisa as circunstâncias da inserção da EAN na UB. Apresenta possíveis explicações para o modo peculiar com que a EAN contribuiu para o ensino do Serviço Social e de nutrição da UB.

## **1.1A ESCOLA DE ENFERMEIRAS DO DNS EM BUSCA DE STATUS PROFISSIONAL**

Como em toda sociedade patriarcal, nos primórdios do século 20 no Brasil às mulheres, entendia-se que era preciso educá-las para “fazer-se amar e honrar, criar, cuidar, aconselhar e consolar o homem e tornar-lhes a vida agradável” e, instruí-las apenas no que fosse necessário para torná-las afáveis e úteis no desempenho de suas funções de mãe, de cuidadora e de provedora do bem-estar e do êxito dos membros da sua família (PERROT, 2007, p.92-93).

Na sociedade brasileira as posições sociais mais importantes eram ocupadas por representantes do sexo masculino. As mulheres ainda tinham negados seus direitos de cidadania e ocupavam na sociedade uma posição desfavorável social e culturalmente, estando destinadas a servir a seu marido e a criar e educar os filhos, não tendo o direito de tomar decisões sobre sua própria vida (HANER, 1978, p.44-54).

Entretanto, a acentuada transição histórica e cultural ocorrida na primeira metade do século 20 é evidenciada pela ruptura da imagem feminina tradicional e pelo surgimento de novas figuras-tipo de mulher. A emancipação da mulher vinha adquirindo um significado

cada vez mais amplo, “algumas mulheres não mais queriam apenas respeito, tratamento favorável dentro da família ou direito à educação, mas sim o desenvolvimento pleno de todas as suas faculdades, dentro e fora do lar” (HAHNER, 1981, p.81).

No Brasil, a década de 30 foi um período no qual, em decorrência das transformações ocorridas na condição feminina na década de 20 e posteriormente, da urbanização e industrialização dos anos 30, as mulheres romperam o isolamento em que viviam, modificando sua postura diante do mundo exterior, levando a uma redefinição do papel social da mulher (SAFFIOTI, 1976, p.179).

Assim a enfermagem, o serviço social e a nutrição vão representar as primeiras profissões universitárias onde não houve um processo de competição com o gênero masculino, visto que estas representavam uma extensão do cuidar já desempenhadas pelas mulheres junto aos filhos, ao marido e a família. E ao buscarem o ingresso na universidade, através de carreiras que não produziam concorrência junto às profissões masculinas, as mulheres tiveram maior chance de se estabelecerem e de se firmarem (PERROT, 2007, p.96).

Como registra Hahner (1981, p.73-74) mesmo as mulheres de classe superior não deveriam tentar entrar nas profissões seguidas pelos homens de sua própria classe. As mulheres de classe superior que desejavam tornar-se médicas deparavam-se com uma oposição enfática dos homens de sua classe ao contrário do que acontecia em relação a atividades femininas como a enfermagem e a educação, que não representavam ameaça direta à dominação masculina.

O acentuado crescimento de associações femininas e feministas de caráter filantrópico, político sufragista ou profissional, exprimiu um esforço coletivo de superação da condição tradicional da mulher na família. A ligação entre feministas brasileiras e líderes sufragistas internacionais estimulou a formação de organizações pelos direitos da mulher no Brasil. Sua liderança era constituída, em grande parte, por mulheres profissionais, que incluíam

advogadas, médicas e engenheiras. Muitas organizações, legiões e grupos foram criados, para lutar pelo progresso feminino. Cabe destacar que Bertha Lutz<sup>19</sup>, cuja mãe Amy Fowler era enfermeira, tornou-se a líder do movimento sufragista feminino brasileiro e teve como suas colaboradoras damas da sociedade como Jerônima Mesquita<sup>1</sup> e Maria Eugênia Celso<sup>1</sup> (HAHNER, 1981, p.96, 98, 101, 117) que também eram amigas da causa da enfermagem. A primeira se dedicava a obras sociais e recepcionou a turma pioneira diplomada pela Escola Anna Nery em seu palacete; a segunda é a autora do Hino das Enfermeiras (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.95).

Até o fim da Primeira Guerra Mundial, a enfermagem era uma ocupação de religiosas católicas, enfermeiras diplomadas estrangeiras, pessoal formado em escolas de enfermagem brasileiras ou preparadas por médicos sanitaristas, leigos de pouca instrução, ex-escravos e seus descendentes (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.65-66). No Brasil, após a primeira Grande Guerra (1914-1918) a saúde pública cresce como questão social, concomitantemente ao desenvolvimento do capitalismo; o Brasil tem sua economia voltada para a indústria exportadora cafeeira. O saneamento dos portos e dos núcleos urbanos era um problema crucial, não só para possibilitar as relações comerciais com o exterior, mas também para atrair a mão-de-obra fundamental para a constituição do mercado de trabalho (HOCHMAN, 1993, p.42-45).

A Reforma Carlos Chagas redefine o papel do Estado em relação às questões sanitárias do país adota o conceito de “política sanitária” em substituição ao conceito de “polícia sanitária” - que justificava o uso da coerção para o alcance dos objetivos da campanha de saúde pública e do emprego de uma pedagogia normativa, que enquadrava e culpabilizava os que não seguissem os preceitos de higiênicos. A nova estrutura ao voltar-se para a prevenção e o controle das epidemias e endemias, urbanas e rurais, e institucionalizar

---

<sup>19</sup> Para maiores detalhes sobre as biografias de Bertha Lutz, Jerônima Mesquita e Maria Eugênia Celso consultar HAHNER, 1981 e SHUMAHAR, Schuma. **Dicionário mulheres do Brasil: de 1500 até a atualidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

de forma definitiva as práticas sanitárias no interior do aparelho do Estado, representou ainda, um momento de ampliação da iniciativa pública em relação aos problemas existentes no país. (COSTA, 1985, p.99 -115; BARREIRA, 1997, p.162).

As três primeiras décadas do século 20 podem ser definidas como um período de hegemonia das políticas de saúde pública e de um modelo de atenção em saúde orientado para o controle das epidemias (COSTA, 1985, p.117).

Nos primeiros anos da década de 20, os sanitaristas do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), especializados na Universidade John Hopkins - EUA e que haviam conhecido o serviço de enfermeiras daquele país, julgaram necessário treinar enfermeiras para auxiliarem os médicos no desenvolvimento das atividades do Departamento (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.68-70). Entendia-se que a enfermeira de saúde pública seria ideal para se incumbir da visita domiciliária, atividade que os médicos percebiam como pouco científica e inadequada à posição social que ocupavam. De maneira que a enfermeira, além de passar a imagem de funcionária “disciplinada e disciplinadora, submissa às ordens médicas”, possibilitaria também “o aproveitamento ideológico da mística feminina” (FALLANTE & BARREIRA, 1998, p.73).

No bojo da reforma universitária foram criados: um serviço de enfermeiras de saúde pública, um hospital geral de assistência (atual Hospital Escola São Francisco de Assis); e uma escola de enfermagem, vinculada a este hospital. Os três órgãos de enfermagem eram subordinados à Superintendência do Serviço de Enfermeiras, a qual se ligava diretamente ao Diretor Geral do DNSP (BAPTISTA, 1997a, p.33).

Implantada pela Missão Norte-Americana de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil<sup>20</sup>, esta Escola de Enfermagem surge na sociedade brasileira em 1923, no contexto do pós 1ª Guerra Mundial, junto com o movimento sufragista

---

<sup>20</sup> Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, ficou mais conhecida como Missão Parsons por ter sido chefiada pela enfermeira americana Ethel Parsons (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.64-66).

e a política de proteção ao trabalhador. Denominada Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, era uma escola feminina, com regime de internato e possuía uma rígida disciplina, tal como se observava nos melhores colégios de moças. Ainda foi a primeira escola de enfermagem do Brasil a seguir o modelo nightingaleano e a ter, desde sua criação, uma diretora enfermeira. Seu corpo docente se constituía de médicos clínicos e sanitaristas, além de professoras-enfermeiras várias das quais possuíam pós-graduação nos EUA (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p. 88, 112, 109, 129).

Desde sua origem, a Escola Ana Nery teve o apoio de figuras de renome na sociedade, como os médicos sanitaristas, que encaminhavam moças do seu próprio meio social para lá estudarem, de modo que as selecionadas eram moças de família de boa situação social e possuíam educação esmerada, assimilando os valores da sociedade e da instituição (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.88; 117).

Além de alianças com patronos e políticos, a aproximação com senhoras da alta sociedade carioca contribuiu para que a enfermagem pudesse ser percebida como uma profissão conveniente às “moças de boas famílias”. As enfermeiras americanas tentavam ainda fortalecer sua posição, mediante relações com pessoas influentes da sociedade, como já indicado. Ademais, o mercado de trabalho para as enfermeiras era muito favorável, pois todas as formadas tinham a possibilidade de ingressar no serviço público federal, como enfermeiras visitadoras no DNSP (BARREIRA, 1997, p.167).

Todas estas estratégias contribuíram para bem conceituar a enfermagem moral e profissionalmente na opinião pública e para obter a aceitação ao desenvolvimento de uma profissão essencialmente feminina. O plano de Ethel Parsons, enfermeira chefe da Missão, de assegurar a autonomia do ensino, a qualificação profissional e a inserção da enfermeira no mercado de trabalho, foi executado com sucesso. No entanto, o projeto da Missão Parsons

ocasionou o desarranjo das representações femininas socialmente aprovadas e polarizadas nas figuras da freira e da mulher casada (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.82, 95).

A Missão, presente no Brasil de 1921 a 1931, implantou na capital federal o modelo anglo-americano de enfermagem, cujo projeto incluía a inserção do curso de enfermagem na universidade. Antes de retornar definitivamente a seu país, Ethel Parsons apresentou às autoridades brasileiras, “(...) um relatório expressivo da escola”, no qual alegou as vantagens de sua futura inserção na Universidade, argumentando que

a qualidade do ensino oferecido e o seu prestígio na sociedade já justificavam esse avanço, a exemplo das sessenta e duas Universidades norte-americanas, que tinham conexão com escolas de enfermeiras, sob condição de cursos combinados, ou adotando modelos de departamentos<sup>21</sup>.

Não obstante, por ocasião do decreto do Estatuto das Universidades Brasileiras<sup>22</sup>, em 1931, ano de encerramento da Missão, quando se cogitou sobre a incorporação da EAN à UB, apesar do reconhecimento de que a EAN apresentava as condições necessárias para integrar a UB, isto não se deu, sob a alegação de interesses da organização sanitária (BAPTISTA & BARREIRA, 1997a, p.38). Em contrapartida, no mesmo ano, a EAN foi oficialmente elevada à condição de Escola Oficial Padrão para todo o território nacional, condição que manteve por todo o período abrangido por este estudo, até a promulgação da lei do ensino de enfermagem (Lei 775/49), o que fez aumentar significativamente o número de pedidos de vagas para alunas provenientes de todos os Estados do país, como ressaltou Rachel Haddock Lobo em seu relatório Anual de Diretora referente ao ano de 1931<sup>23</sup>.

Desde 1925, existia um projeto de formação de uma “elite nativa”, através do encaminhamento sistemático de enfermeiras recém-graduadas para estudos de pós-graduação nos EUA. Também fora utilizada a estratégia de aperfeiçoar o corpo docente da escola através

---

<sup>21</sup> Cedoc/EEAN/UFRJ, Mod. M.Parsons; Cx 30, Doc 19

<sup>22</sup> O Decreto 19.851 de 11/04/1931 determinava o sistema universitário como preferível ao das escolas superiores isoladas. Ainda, na reformulação instituída pelo decreto 19.852, de 11/04/1931, foram incorporadas à UB, na área da saúde, as Faculdades de Farmácia e Odontologia.

<sup>23</sup> Relatório anual de diretoras. Cedoc/EEAN/UFRJ. 1932.

de estágios complementares em hospitais especializados da capital federal. A intenção era que estas diplomadas se tornassem substitutas à altura de suas colegas americanas (BARREIRA, 1997, p. 161-76).

Com o fim da Missão Parsons assume a direção da Escola, em junho de 1931, Rachel Haddock Lobo, que buscou reforçar o conjunto de rituais e a mística da enfermagem institucionalizados pela Missão. Por outro lado, na gestão de Rachel Haddock Lobo (1931-1933), três irmãs de caridade foram admitidas ao curso, mas não chegaram e se diplomar. (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.162-163).

O projeto da Missão Parsons evitara confrontar-se abertamente, tanto com as corporações religiosas como com as militares. Somente após o encerramento de suas atividades é que se fizeram sentir as manifestações da Igreja católica no âmbito da EAN. Uma delas foi a criação, em 1933, da Escola Carlos Chagas, em Belo Horizonte, junto ao Hospital São Vicente de Paulo, a primeira a formar enfermeiras religiosas no Brasil, cuja diretora à época era Laís Netto dos Reys. Na segunda gestão de Bertha Pullen (1934-1938), não houve ingresso de Religiosas na Escola. Também foram tomadas providências para preservar a hegemonia das ordens religiosas na administração dos hospitais, mediante a qualificação das religiosas para o exercício da profissão, de acordo com a nova legislação. Em 1939, na gestão da segunda diretora brasileira, Laís Netto dos Reys, ingressaram dez freiras que se formaram em 1942 (BAPTISTA & BARREIRA, 1997a, p.34-36; TEIXEIRA et all, 1998, p.49-65)

No entanto, as condições especiais estabelecidas na gestão de Laís Netto dos Reys na EAN, possibilitaram às ordens religiosas a criação de suas próprias escolas de enfermagem, dirigidas por religiosas enfermeiras diplomadas pela Escola Anna Nery e com uma participação significativa de religiosas no seu corpo docente. Essas escolas atraíram muitas alunas católicas, cujos pais não concordariam com seu ingresso em uma escola leiga e inspirada nos liberais moldes americanos de educação das moças (BAPTISTA & BARREIRA, 1999, p.71-72).

As estratégias de manipulação simbólica como a invenção de emblemas, insígnias, hinos, rituais e atos públicos, discursos e declarações à imprensa e a criação da Revista Anais de Enfermagem (1932) pretendiam determinar a ocupação do espaço social pelas enfermeiras brasileiras (SANTOS, 1998a, p.76, 149-169).

A Missão também deixou como legado instrumentos legais de institucionalização do ensino e da prática da enfermagem. O reconhecimento da Escola, como Escola Oficial Padrão do Brasil pelo decreto de 1931<sup>24</sup>, também lhe garantia status e reconhecimento social. Nesta condição, devia ter seu modelo seguido em todo o território nacional, ratificando a autonomia e a identidade conquistada como instituição de ensino e a qualidade pedagógica e administrativa implementada pelas enfermeiras americanas e perpetuada pelas enfermeiras brasileiras, seguidoras de seus hábitos e costumes (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.81, 162).

Neste sentido, almejando à obtenção de status profissional, as leis que determinavam o ensino de enfermagem, os rituais e os símbolos implementados foram instrumentos que as líderes da enfermagem utilizaram para a persuasão de parcelas significativas da sociedade. Deste modo, ao término da Missão a profissão de enfermeira encontrava-se institucionalizada no Brasil. Tais arranjos entretanto, como condições necessárias são úteis para o desenvolvimento de uma ocupação autônoma, mas não são suficientes para lhes garantir o status profissional (FREIDSON, 1978, p.84,88).

Na trajetória da enfermagem profissional no Brasil, os anos 20 e 30 corresponderam à fase de sua implantação, enquanto que nas décadas posteriores ocorreu a sua consolidação com o crescimento da demanda de profissionais, em função da expansão do mercado de trabalho nos hospitais (MEYER, 1991, p.39).

---

<sup>24</sup> Decreto nº 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. Aprovado pelo Ministro da Educação e Saúde Pública – Francisco Campos e pelo Diretor do DNSP – Belissário Penna.

A partir do final da década de 20, já se haviam tornado evidentes as dificuldades de manter um serviço de visitação permanente às famílias pobres da cidade, tanto por resistência delas mesmas, como por relutância das enfermeiras, que passaram a ser atraídas cada vez mais para os hospitais, abandonando assim o posto indispensável de visitadoras<sup>25</sup>.

## **1.2 CARACTERÍSTICAS DO ENSINO NA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY**

O ensino na Escola Anna Nery seguia os padrões rigorosos instituídos por Florence Nightingale, numa versão norte-americana, em que se enfatizava a enfermagem de Saúde Pública, realizada por enfermeiras visitadoras, as quais contribuíram para o avanço do movimento sanitário nos EUA. As diretoras da Escola não falavam nem português nem espanhol, de forma que foi preciso providenciar a tradução de textos de enfermagem, já que não havia este material no Brasil (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.37; 112; 85-86).

No que diz respeito à seleção das candidatas, como mencionado anteriormente, a figura-tipo de aluna que a escola procurava eram as “moças de boa família”, cuja socialização pautava-se por rígidos valores morais, enquadrados pelo princípio da hierarquia e da disciplina, de inspiração religiosa e militar (BARREIRA, 1997, p.167). Para tanto, a candidata deveria ter entre 20 e 35 anos; ter cursado a escola normal ou ter estudos equivalentes; apresentar atestado firmado por médico de saúde pública sobre sua “constituição, resistência, mentalidade, ausência de defeitos orgânicos e doença contagiosa”; carta de referência sobre suas qualidades morais e intelectuais; ser solteira ou legalmente separada do marido (SANTOS & BARREIRA, 2002, p.54). De uma forma geral as características femininas

---

<sup>25</sup> ModA, Cx 29, 1930, doc275

desejadas nas candidatas à Escola relacionavam-se diretamente com as características inerentes às mulheres religiosas, quais sejam, renúncia, submissão, bondade, ternura, suavidade e sutileza (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.114-115).

Cabe ressaltar que, durante a década de 30, com a redução de demanda pelo curso, utilizou-se como estratégia a divulgação em outros estados brasileiros e o recrutamento em escolas secundárias do Rio de Janeiro. Em decorrência disso, nota-se uma diminuição significativa na média de idade das alunas, o que possivelmente lhes tornaria mais difícil corresponder às expectativas de suas mestras, tanto pela pouca experiência de vida, quanto pela falta da formação ginásial (SANTOS & BARREIRA, 2002, p.127;138).

A atmosfera da escola era como a dos melhores colégios de moças da época. Para as alunas eram garantidos moradia, alimentação, vestuário e remuneração. Na casa<sup>26</sup> a Superintendente, uma espécie de inspetora das alunas, responsabilizava-se pela manutenção de elevada moral e de conveniente disciplina (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.89).

Também contribuía para o manejo das questões disciplinares a Associação do Governo Interno das Alunas a quem competia manter a ordem e a disciplina, fiscalizar o internato, instituir penalidades, promover e estabelecer relações sociais, através de atividades como o estabelecimento dos horários das refeições, ordenação dos quartos, controle das ausências e saídas, definição das indenizações por estragos ou danos causados pelas alunas. Como se observa, “a finalidade da associação era homogeneizar e controlar o corpo social da Escola, de modo a desenvolver um forte sentimento de responsabilidade individual e elevar o nível social da Escola” (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.90-91). A eficácia do regime adotado pela Escola é reconhecida pelas alunas. Ao comentarem sobre a formação recebida na

---

<sup>26</sup> Situada a Rua Visconde de Inhaúma, 399, em prédio contíguo ao Hospital Geral da Assistência. Posteriormente, a moradia das alunas passa a ser na Rua Valparaíso, 40, Tijuca. E definitivamente, em 7 de abril de 1926 fixam moradia no antigo Hotel Sete de Setembro, sito a Avenida Rui Barbosa, 12, na enseada de Botafogo (AGUINAGA, 1977, p.65-70)

Escola, algumas depoentes do estudo, de forma curiosa, uma vez que esta não era a informação foco de minha entrevista, ressaltavam:

“Eu acho que neste ponto [o regime do internato] o internato foi muito bom, porque **disciplinou a gente**, disciplinou em muita coisa. [...] **Foi uma escola de vida ali** [na EAN, no internato]” (Yone A. A. Sampaio, 2008).

“A disciplina foi muito importante para nossa vida [...] Foi uma escola de profissão e de vida [...] **A nossa formação foi lá, a formação de jovem, de tudo foi lá**, porque a gente assistia às aulas e a aula era sempre mesclada com as boas maneiras, o jeito de falar, como compreender, foi uma grande escola. (Astrid Romano, 2008).

“Foi uma época muito boa [a época em que viveu no internato. Eu acho que o internato fez [faz] muita falta [...] Ele ter acabado. É, aquela história, que a gente fala, pois é naquela época nós “Éramos felizes e não sabíamos” [risos] Tinha tudo [amizade, alimentação, transporte]. **Foi um tempo [pausa – emoção] bom, animado**” (Alvina Carvalho Valente, 2008).

“Outra coisa que eu sempre destaquei muito, é que eu **não seria nutricionista se não tivesse a base de enfermagem, da disciplina, de conhecimento**. Na Argentina, eu não teria notas tão sobressalentes, os 10, se eu não tivesse tido a formação da Escola Anna Nery, que aquilo foi um fundamento. E depois também, a disciplina, e tudo [...] **A Escola me deu um sentido de solidariedade, de valor da vida, que eu não poderia adquirir em outro lugar**” (Lieselotte H. Ornellas, 2005)

No processo de socialização profissional, as alunas deveriam assumir um autocontrole e suas atitudes através do domínio de sentimentos e das paixões, incorporando de modo permanente a disciplina institucional, e alcançando assim, “a corporificação do comportamento desejado” (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.123).

Como se observa, o sistema de recrutamento e de formação fundamentava-se em valores que não eram reconhecidos como profissionais, ao contrário, estavam atrelados a uma suposta natureza de mulher, entendidos como inerentes à biologia feminina (FONSECA, 1996, p.65). Neste sentido, esta autora ao deliberar sobre os cuidados na perspectiva de gênero aponta uma justificativa bastante pertinente ao caso da EAN

Trata-se, aqui, de traçar não apenas a relação direta mulher-enfermeira, mas de seccioná-la a um modelo ideológico consensual sobre o que se entende “deva” ser a mulher do ponto de vista social. O ser enfermeira embute-se, portanto, no ser mulher [...] a dimensão moral parece estender-se por todas as fronteiras da formação da enfermeira, exigindo-lhe uma capacitação que, ao mesmo tempo em que é considerada “natural”, porque percebida como atributos de mulher, reveste-se de necessidade de inculcação daqueles preceitos considerados como dignificantes da imagem feminina (FONSECA, 1996, p.65-66)

Assim é que na fundamentação de tais valores as principais personagens da enfermagem à época vão ter seus predicados como referencial para as alunas. Ethel Parsons, enfermeira-chefe da Missão, encarna o ideal de enfermeira-dama da sociedade, modelo a ser imitado pelas enfermeiras diplomadas brasileiras. A figura de Edith de Magalhães Fraenkel, Superintendente do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde, sucessora de Ethel Parsons, representava a determinação, firmeza de caráter, capacidade de trabalho e amor à Pátria, considerados atributos imprescindíveis na formação da enfermeira. Substituindo Bertha Pullen, Rachel Haddock Lobo, a primeira diretora brasileira a assumir a escola dama católica, ex-voluntária da Cruz Vermelha, na 1ª Guerra Mundial, simbolizava a transição da mulher, da caridade filantrópica para a abnegação profissional da enfermeira (SANTOS & BARREIRA, 2002, p.94; SANTOS, 1998, p.147; APERIBENSE et all, 2007).

A proposta pedagógica inicial das americanas ia sofrendo modificações à medida que a enfermagem evoluía no mundo e à medida que ocorriam avanços do campo sanitário no país. As norte-americanas também precisaram ceder, em alguns aspectos, à cultura brasileira, como por exemplo participarem de cerimônias católicas, mesmo sendo protestantes. Em contrapartida, esta atitude, ao mesmo tempo em que garantia a coesão social e a harmonia interna da escola, favorecia o acatamento das normas disciplinares e o trabalho exaustivo pelas brasileiras (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.103;105). O regime escolar era realmente intensivo, a idéia era a de obter o máximo de esforço das alunas com o mínimo de adoecimentos. Para tanto a escola proporcionava às alunas um estilo de vida saudável, o que abrangia uma alimentação de qualidade, excelentes acomodações de residência e de atividades de lazer (SANTOS et all, 1998, p.172). O acompanhamento permanentemente do estado de saúde das alunas era feito mediante registros nominais do tempo de afastamento, respectivas causas, bem como das providências tomadas (SANTOS & BARREIRA, 2002, p.82).

Concernente aos momentos de lazer das alunas, além da necessidade de autorização dos responsáveis para que estas saíssem, elas deveriam obedecer aos critérios e padrões institucionais. Eram permitidas duas saídas regulares, com retorno até dez horas da noite. Nos domingos este horário era prorrogado por mais meia hora. As alunas só poderiam receber visitas às terças e quintas, entre vinte e vinte uma horas, exceto a de seus pais, que poderiam ser a qualquer dia, no mesmo horário. Além disso, as alunas só podiam receber telefonemas até às nove horas da noite e nunca no horário de serviço (SANTOS & BARREIRA, 2002, p.120-121).

Os critérios de avaliação do comportamento das alunas eram comparáveis ao regime militar – disciplina, atenção e obediência – segundo os padrões da civilização e os ideais da profissão. O aprendizado teórico era avaliado mediante provas escritas que marcavam como estratégia de estudo a memorização, e provas orais frente a uma banca examinadora. Em campo de estágio eram utilizadas fichas para o registro do desempenho das alunas, no que dizia respeito a procedimentos técnicos realizados, pontualidade, assiduidade, aparência pessoal e avaliação do seu potencial (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.112-113).

As professoras da Escola, além de ministrar aulas, trabalhavam no Hospital Geral da Assistência<sup>27</sup>, e junto com as enfermeiras-chefes das enfermarias faziam a supervisão do trabalho das alunas. O ensino integrado à assistência era considerado parte essencial na formação das estudantes (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p. 90).

O curso inicialmente era de dois anos e quatro meses<sup>28</sup> e apresentava as seguintes características: estava dividido em cinco fases: um período preliminar probatório de quatro meses; primeiro, segundo e terceiro ano, e a última destinada à saúde pública; exigência de escola normal ou estudos equivalentes; quarenta e oito horas de trabalho semanais no

---

<sup>27</sup> Hoje, Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA) – UFRJ.

<sup>28</sup> Após o convênio com a Pró-matre o curso aumentou para dois anos e oito meses que veio a garantir às alunas campo de estágio ao cuidado pré e pós natal (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.100).

hospital; direito à residência, duas meias folgas semanais; remuneração mensal e quinze dias de férias anuais (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p.100, 106-107).

A análise dos históricos escolares das alunas da EAN e dos programas teóricos, no período do recorte do estudo, evidencia a existência de conteúdos voltados especificamente para o Serviço Social e a Nutrição. É relevante ressaltar que desde sua inauguração o modelo de currículo instituído na EAN baseava-se no modelo do “Standard Curriculum for Nursing Schools” publicado em 1917 nos EUA, o qual veio a ser publicado em 1927, por influência do Relatório Goldmark<sup>29</sup> publicado em 1923, e coordenado pela eminente pesquisadora e assistente social, Miss Josephine Goldmark (FREIRE & AMORIM, 2008, p.117-119). É possível evidenciar a influência do Serviço Social junto à Enfermagem desde a elaboração do currículo da Escola Anna Nery que certamente sofreu da formação de Miss Josephine Goldmark.

No que diz respeito ao conteúdo de Serviço Social, o mesmo era ministrado sempre no último ano de graduação, uma vez que o contato com a comunidade, através das visitas domiciliares, só era feito no último período do curso, período este em que as alunas faziam o estágio de Saúde Pública<sup>30</sup>. Além disso, o programa da matéria “Serviço Social Médico” ministrado às alunas de enfermagem apresentava os seguintes pontos, sem discriminação de carga horária: 1. Origem e evolução do Serviço Social Médico. 2. Conceito de Serviço Social. 3. Métodos processos e princípios básicos de Serviço Social. 4. Comunidade. Características essenciais; Particularidades comuns a toda comunidade; Classificação das obras sociais. 5. Serviço Social Médico: definição, objetivo, objetos, agentes, especializações. 6. Doenças sociais. 7. Problemas médicos-sociais dos portadores de tuberculose, sífilis, doenças venéreas, câncer, doenças nervosas, lepra, doenças mentais, doenças crônicas (do coração e circulação, diabetes, paralisia infantil, doenças do aparelho digestivo), convalescentes, indigentes, mães

---

<sup>29</sup> Este relatório denominado *Nursing and Nursing Education in United States* foi referência para o modelo de Enfermagem implantada no Brasil (FREIRE & AMORIM, 2008, p116-117).

<sup>30</sup> Cedoc/EEAN/UFRJ, 1937-1939. Mod. Graduação.

solteiras. 8. Padrões mínimos de Serviço Social Médico nos hospitais e ambulatórios, quanto à função, pessoal, organização e localização. 9. Trabalho de Serviço Social Médico em equipe, sua importância. 10. Enfermagem de Saúde Pública e Serviço Social<sup>31</sup>.

Vale notar que estes conteúdos se referem tão somente à área do Serviço Social Médico, entendido como um campo de aplicação do conhecimento do Serviço Social posto que diferentemente da nutrição e da enfermagem, o serviço social, enquanto área de conhecimento, não se insere no campo da saúde, e sim na área de humanas.

No que se refere à Nutrição a observação do histórico das alunas do curso de enfermagem da EAN do período evidencia que as disciplinas relativas ao conteúdo de nutrição já eram oferecidas anteriormente ao envio das enfermeiras diplomadas da escola para estudos de aperfeiçoamento em nutrição no exterior. A disciplina de “nutrição” e “dietética” era ministrada em todos os períodos do curso<sup>32</sup>.

Das trinta e cinco matérias do programa teórico<sup>33</sup> do curso de enfermagem, à dietética eram dedicadas 45 horas, o que correspondia a terceira maior carga horária, perdendo apenas para a Arte de Enfermagem<sup>34</sup> e para Anatomia e Fisiologia, com 105 e 60 horas, respectivamente. Já o programa prático relativo à nutrição compreendia duas semanas de estágio nas enfermarias e no serviço noturno no Laboratório de Dietética do Abrigo Hospital Artur Bernardes. Esse campo de estágio, atual Instituto Fernandes Figueira, contava com 112 leitos, onde as alunas preparavam as dietas para atender as crianças hospitalizadas<sup>35</sup>.

Em maio de 1932 havia sido inaugurado o “Gabinete de Dietética Infantil” do ambulatório de pediatria do Hospital São Francisco de Assis, idealizado por Rachel Haddock

---

<sup>31</sup> Cedoc/EEAN/UFRJ – doc. não catalogado.

<sup>32</sup> Cedoc/EEAN/UFRJ, 1937-1939. Mod. Graduação.

<sup>33</sup> O curso apresentava em seu programa teórico, quatro matérias básicas, dez médicas, dezesseis específicas e cinco complementares, entre as quais a denominada “Nutrição e cozinha” (ROSA, 1934, p.30).

<sup>34</sup> Observa-se no histórico escolar das alunas matriculadas após a mudança curricular determinada pela lei 775/49, que a denominação “Arte de Enfermagem” passou a substituir o termo “Técnica de Enfermagem”, distinguindo o conjunto das seguintes matérias, ensinadas no ciclo básico: Técnica de Enfermagem; Ataduras; Drogas e Soluções; Economia Hospitalar; e Higiene. Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ, 1950. Histórico Escolar de alunas matriculadas após a Lei 775/49.

<sup>35</sup> Cedoc/EEAN/UFRJ. Mod.M.Parsons, Mod.A, Cx18, Doc.62.

Lobo, voltado para o ensino de dietética infantil. A enfermeira-chefe Margarida Roza também cooperou para a realização deste empreendimento. O Gabinete<sup>36</sup> visava ao desenvolvimento dos conteúdos práticos pelas alunas da EAN, como o auxílio na educação das mães no regime higieno-dietético e em atividades voltadas para a alimentação das crianças. Este tipo de serviço dietético realizado nos postos de saúde e ambulatórios clínicos representavam “verdadeiras escolas de mães” (VIDAL, 1933, p.13-15).

Além disso, a Escola não só proporcionava a formação profissional de suas alunas, mas também seu desenvolvimento pessoal através da participação em atividades administrativas fora da área profissional, como o exercício de liderança de grupos esportivos, artísticos e religiosos, atividades estas realizadas a partir do Diretório Acadêmico<sup>37</sup> da EAN, que era constituído por diversas comissões, atuantes em diferentes áreas da Escola, como disciplina, atividades sociais, artísticas religiosas, de imprensa e propaganda, de forma que teve importante atuação na vida do Internato e na formação das alunas, principalmente por desenvolver nelas a autodisciplina, o respeito à autoridade e o zelo pela escola (COELHO, 1997, p.197; CARVALHO, 1976, p.14).

O processo de socialização e civilização desenvolvido na escola “ao mesmo tempo em que dava mostra de prestígio do grupo dirigente, expressava a auto-imagem e reforçava a inculcação dos valores e ideais da profissão”. Todos os esforços tiveram por intuito alcançar a legitimação do projeto inovador à época, de inserir no campo da saúde uma profissão feminina dotada de relativa autonomia (SAUTHIER & BARREIRA p.85; 93).

### **1.3A INSERÇÃO DA EAN NA UNIVERSIDADE DO BRASIL**

---

<sup>36</sup> Após a morte da diretora da EAN, Raquel Haddock Lobo, o gabinete recebeu seu nome (VIDAL, 1933, p.13-15).

<sup>37</sup> O Diretório Acadêmico foi uma cultura trazida pelas enfermeiras americanas, desde 1923. Em sua origem, denominava-se “Governo das Alunas” constituiu-se em um meio de promover a responsabilidade das alunas em relação a sua formação. A denominação “Governo” foi substituída por “Conselho de Alunas” e, posteriormente, “Associação de Alunas”. Com a organização dos Diretórios Acadêmicos na Universidade, a Escola transformou sua Associação em Diretório Acadêmico em 1944, cuja primeira presidente foi a aluna Noemia Perin. (COELHO, 1997, p.197)

Ao final da década de 30, a EAN possuía um sólido patrimônio material e simbólico na cidade do Rio de Janeiro, conquistado com a ajuda da Fundação Rockefeller e do governo brasileiro: o prédio onde funcionava o internato das alunas, antigo Hotel Sete de Setembro, localizado no bairro de Botafogo; o pavilhão de três andares, onde se ministravam as aulas técnicas e práticas e o Hospital Escola São Francisco de Assis, organizado especialmente para servir de campo de estágio para as alunas, ambos localizados no bairro da Cidade Nova, perto do Centro da cidade. A posse desse patrimônio, além de permitir o adequado funcionamento da escola, dava concretude à sua existência institucional, devido às relações entre as estruturas do espaço físico e as estruturas do espaço social (SAUTHIER & BARREIRA, 1999, p. 97-100, 154; SANTOS, 1998, p.75-76). Além disso, a EAN gozava de reconhecido prestígio pedagógico e social de escola-padrão. Estas conveniências representaram como que um “dote” que possivelmente poderia favorecer seu ingresso na estrutura universitária.

Como descreve Santos (1998, p.112), estes “monumentos-documentos” da memória da enfermagem brasileira, constituem-se em propriedades que a situam e simbolizam no espaço social, em estratégias de formação de uma identidade coletiva na luta pela visibilidade e reconhecimento do grupo.

Neste sentido, a EAN, instituída legalmente como padrão oficial para o ensino de enfermagem no Brasil, estava em consonância com os elevados desígnios do ministro da Educação Gustavo Capanema para a UB. O ministro Capanema (gestão 1934 - 1945) desejava que a UB se constituísse como o padrão de ensino superior para todo o país. Em suas palavras “a UB precisa ser perfeita”, de modo a servir como exemplo de boa organização, nas linhas fundamentais de sua estrutura, administração e funcionamento e tendo por finalidade essencial o preparo profissional para o exercício de atividades que demandam estudos superiores (FÁVERO, 2000, p.49-54).

É nesta conjuntura que a EAN se desvincula do Departamento Nacional de Saúde e se insere na UB, concretizando afinal o projeto da Missão Parsons de inserir o curso na universidade. O movimento feminista como frente política, deu grande contribuição para a inclusão da Escola no plano governamental para a Educação e a Saúde de modo que mulheres que representavam os anseios femininos no Congresso Nacional pudessem apresentar projetos de lei que representassem uma nova postura frente à “emancipação da mulher” (GOMES et al, 1997, p.14).

A conquista do direito de voto pelas mulheres em 1932, incentivou-as a se candidatarem às eleições pelo país, entretanto, apenas Carlota Pereira de Queiróz, de São Paulo, foi eleita deputada federal. Além dos direitos políticos, as sufragistas brasileiras também se ocupavam com as questões de educação, trabalho, saúde e status civil das mulheres. E é neste sentido que a deputada Carlota Pereira de Queiroz vai influenciar na incorporação de novas carreiras femininas na UB (HAHNER, 1981, p. 120-121), como autora da emenda número 1 do projeto de Lei 595/1936 de reestruturação da UB que definia que

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

Com a Lei nº 452/37 a Escola de Enfermeiras Anna Nery foi designada apenas Escola Ana Néri<sup>38</sup>, pois não cabia mais a designação anterior uma vez que passaria a ministrar também o Curso de Serviço Social (GOMES et al., 1997, p.17).

Rachel Haddock Lobo, que embora tenha sido formada pela “École des Infirmières de L’Assistance Publique”, de Paris, em 1924, onde estudou de outubro de 1922 a setembro de 1924, tornou-se a primeira enfermeira brasileira na direção da escola, implantada segundo os moldes anglo-americanos (OLIVEIRA & SANTOS, 2003, p.55). Cabe destacar que no que

<sup>38</sup>A nomenclatura da Escola de Enfermeiras do DNSP sofre modificações ao longo dos anos. Assim, pelo Decreto nº 17.268 de 31 de Março de 1926, a Escola de Enfermeiras passou a denominar-se Escola de Enfermeiras Dona Ana Néri, e com o Decreto nº 20.109/31 foi designada simplesmente Escola de Enfermeiras Ana Néri. Contudo, na internalidade institucional e nos atos administrativos e relatórios, a designação valia como Escola de Enfermeiras Anna Nery (GOMES et al., 2005, p.17).

diz respeito à questão de gênero, apesar de desquitada<sup>39</sup>, condição constrangedora para qualquer mulher da época, Rachel Haddock Lobo com seus atributos pessoais como dama da sociedade representou transição da mulher dedica à caridade e à filantrópica para a abnegação profissional da enfermeira (SANTOS, 1998, p.147).

Em virtude da crise instalada com a morte precoce<sup>40</sup> de Rachel Haddock Lobo, em 1933, Bertha Pullen, a última enfermeira americana que dirigira a EAN, encerrando o ciclo das diretoras americanas da Missão Parsons, retorna à direção da Escola para um segundo mandato (1934-1938), comissionada pela Fundação Rockefeller (SANTOS, 1998, p.171).

O contexto histórico-social da segunda gestão de Bertha Pullen foi segundo Fausto (2002 p.196-200), de agitação política do país, com reivindicações operárias, fermentação em áreas da classe média, levantes como a “Intentona Comunista”<sup>41</sup> e uma crescente repressão policial, bem como a aprovação pelo Congresso Nacional de concentração de poderes extraordinários pelo Executivo. Próximo do término de sua gestão, em 1937, o Presidente Getúlio Vargas anunciou uma nova estrutura política e a entrada em vigor de uma nova carta constitucional, dando início à ditadura do Estado Novo. O cenário de crise política nacional que incitava o nacionalismo versus o “americanismo” foi propício ao surgimento de uma liderança nativa de enfermagem, que já vinha sendo preparada desde a formatura da primeira turma, em 1925. Bertha Pullen volta para mais uma gestão, mas a EAN já não é a mesma, de modo que enfrentou dificuldades de ordem política, institucional e até pessoal, encerrando sua gestão já sem condições de exercer a liderança necessária ao seu bom desempenho (SANTOS & BARREIRA, 2002, p.109,139).

---

<sup>39</sup> Rachel casou-se com o Dr. Roberto da Silva Freire, filho de Joaquim da Silva Freire e Emília de Almeida Mendes, amigos que possuíam estreita relação com a família de Rachel, desde seu nascimento (OLIVEIRA & SANTOS, 2003, p.22)

<sup>40</sup> Rachel assumiu a direção em 1931 em substituição à enfermeira americana Bertha Lucille Pullen, e veio a falecer em na madrugada do dia 25 de setembro de 1933, em virtudes de complicações cirúrgicas. (OLIVEIRA & SANTOS, 2003, p. 54).

<sup>41</sup> Intentona Comunista é o nome pelo qual é conhecida a tentativa de golpe contra o governo de Getúlio Vargas, realizada em novembro de 1935 pela frente das esquerdas Aliança Nacional Libertadora (ANL), sob a liderança do Partido Comunista Brasileiro (DEL PRIORE, 2001, p.317-320).

Em sua segunda gestão como diretora da EAN a americana Bertha Pullen enfrentou grande resistência das enfermeiras diplomadas brasileiras, devido à substituição de Rachel Haddock Lobo por uma estrangeira, uma vez que já havia enfermeiras diplomadas pela EAN, suficientemente capacitadas para assumir a sua direção, inclusive, dezessete delas com cursos de pós-graduação nos EUA<sup>42</sup>.

Talvez devido a este distanciamento, Bertha Pullen, aparentemente foi mantida à margem dos debates das lideranças nacionais. Sobre este fato, Bertha Pullen registrou que **“descobriu-se quase acidentalmente** que uma nova reforma na Universidade estava sendo discutida no Congresso e que a Escola Anna Nery estava sendo incorporada neste plano **como uma escola de Enfermagem e Serviço Social”** (CARVALHO, 1976, p.09-10).

Com efeito, não estava no plano das americanas a incorporação de outro curso junto à EAN. Tanto que Bertha Pullen, opôs-se a tal iniciativa e neste sentido enviou uma carta ao Diretor Geral do DNSP<sup>43</sup>, justificando sua oposição à emenda ao projeto de lei 595/1936, de autoria da deputada Carlota de Queiroz:

Reconheço a necessidade de organização de uma Escola de Serviço Social, mas o instituto que abranja as necessidades de um Serviço Social, como amplamente o justifica a emenda nº1, exigem candidatas com uma base mais profunda do que as escolas secundárias podem dar, e em disciplinas não ministradas presentemente pela Escola Anna Nery, disciplinas estas que não se enquadram em um programa de enfermagem, razão pela qual não se encontra esta Escola aparelhada para encaixar tal programa. Os cursos nos primeiros dois anos da Escola Anna Nery são indispensáveis a enfermeira, mas há somente duas cadeiras (Higiene Mental e Psiquiatria) que são necessárias ao curso do Serviço Social [...] Não será possível dar um curso adequado de Serviço Social dentro do limite de um ano, como sugere a referida emenda. Qualquer escola de Serviço Social deveria ser completamente a parte de uma Escola de Enfermagem. Diante do que acabo de expor, esta Escola pede, se for possível, que seja rejeitada a emenda nº1<sup>44</sup>.

Os esforços empreendidos pela diretora para neutralizar aquela emenda não foram bem sucedidos, pois em 1937 a EAN foi incorporada à Universidade do Brasil, incluindo o

<sup>42</sup> EEAN, 1937. Série M. Parsons, Mod.A, cx18, doc.62, Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>43</sup> As correspondências referentes a esta iniciativa de BLP, a que se pôde ter acesso, foram remetidas nos meses de março e abril (CEDOC/EEAN. Série As Pioneiras, ModB, Cx65).

<sup>44</sup> Série As Pioneiras, Mod. B, Cx.65, doc. 106. Cedoc?EEAN/UFRJ.

Serviço Social como um segundo curso a ser por ela ministrado. A integração do curso de serviço social à UB junto à EAN foi motivo de grande descontentamento para a diretora americana Bertha Pullen<sup>45</sup>.

Mas se a diretora da EAN ficou alijada do processo de inserção da EAN na UB, ao contrário, Edith de Magalhães Fraenkel, Superintendente do Serviço de Enfermeiras do DNSP, à qual teoricamente se subordinava a diretora da EAN, e que atuava tanto junto às lideranças do movimento feminista, como no âmbito das obras sociais, empenhava-se na incorporação do curso de Serviço Social à EAN<sup>46</sup>. Segundo Santos e Barreira (2002, p.134), a surpresa da diretora talvez correspondesse a uma desinformação, pois algumas enfermeiras brasileiras deveriam acompanhar a atuação parlamentar da deputada Carlota Pereira de Queiroz.

O novo curso de Serviço Social representava uma extensão do papel tradicional da mulher de apoiar as carreiras dos homens de sua família, mediante uma atuação filantrópica. Paralelamente aos feitos masculinos, a contribuição da mulher da sociedade ocorria marcadamente no espaço da filantropia, enquanto dever cívico das classes abastadas, bem como demonstração inequívoca do apoio decidido que uma boa esposa não deveria negar aos empreendimentos públicos, especialmente os de seu marido (SIMILI, 2008, p.11,39). Às mulheres, de todos os modos, era vedado disputar um espaço com os homens, como afirma Hahner (1981, p.77), “as mulheres que realizavam tarefas filantrópicas fora do lar eram mais aceitas do que as que invadiam o domínio masculino dos assuntos públicos”.

As mulheres de toda nação tiveram como maior exemplo a figura feminina mais notável do país, a primeira dama Darcy Vargas, responsável pela criação, em 1942, da primeira instituição pública de assistência social do Brasil, a Legião Brasileira da Assistência

---

<sup>45</sup> EEAN, 1937. Mod. 25, Cx.7; doc.76, Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>46</sup> EEAN, 1937. Mod. 25, Cx.7; doc.76, Cedoc/EEAN/UFRJ.

– LBA<sup>47</sup>. A participação de Darcy Vargas na LBA é interpretada como um importante marco para a história das mulheres, uma vez que foi o primeiro momento em que uma mulher passou a ocupar um cargo de direção na política social, num contexto social em que a atuação e participação das mulheres na política sofriam vários reveses. Porém, cabe destacar que a participação das primeiras-damas em atividades sociais não é caracterizada como participação na política, pois se entende que as atividades realizadas no âmbito assistencial não são políticas. Darcy é referenciada como “mulher do homem público”, “coadjuvante nas narrativas”, ou ainda quando afirma que a “política” foi algo que “infiltrou-se em sua vida”, determinando um papel a ser desempenhado por ela “na trajetória política de seu marido” (SIMILI, 2008, p.21-22; 131-133).

Terminada a gestão de Bertha Pullen, ao final de 1938, foi nomeada diretora da EAN, Laís Netto dos Reys. Neste período a EAN, além de deter a posição de Escola Oficial Padrão, reforçou sua posição de vanguarda, pois foi a primeira escola de enfermagem a se inserir no cenário universitário, compartilhando o mesmo espaço destinado às carreiras de elevado prestígio social (ALMEIDA, 2004, p.55).

Esta posição privilegiada e o prestígio da EAN são evidenciados ainda dez anos mais tarde, por ocasião da I Conferência Nacional de Saúde, onde a “Escola de Enfermeiras d. Ana Nery” é indicada como modelo de instituição na formação de técnicos (GOMES, 2000, p.186).

A inserção da EAN na UB, embora em condição de instituição complementar, representou uma nova ordem para a instituição. A partir dessa condição a Escola conseguiu reorganizar-se para melhor dedicar-se a seus interesses acadêmicos, consolidando-se como instituição mais voltada para a área educacional (GOMES et al, 1997, p.15).

---

<sup>47</sup> Desde a década de 1930 que Darcy Vargas atuava em obras de natureza assistencial dentre elas, Legião da Caridade, Abrigo Cristo Redentor, Casa do Pequeno Jornaleiro, Casa do Pequeno Lavrador, dentre outras, todavia, a LBA se destaca por ter se tornado o principal órgão de assistência social do governo brasileiro durante décadas. Em 1930, Darcy organizou a Legião da Caridade. Esta instituição tinha por objetivo produzir roupas e agasalhos para os combatentes que haviam partido para a Revolução com Getúlio Vargas além da distribuição de mantimentos para as famílias que os revolucionários haviam deixado para trás (SIMILI, 2008, p.10-11; 81).

#### **1.4 Avanços e limitações no processo de profissionalização da enfermagem**

Embora a enfermagem, por suas características, não se incluisse na categoria de profissão, no sentido forte da palavra dado por Eliot Freidson (1978), ela já apresentava conquistas em seu processo de inserção na sociedade, definindo o seu processo de profissionalização, pois atendia alguns dos atributos considerados por estudiosos da sociologia das profissões, inclusive Eliot Freidson, como indispensáveis a uma profissão, a saber:

1. Ocupação em tempo integral, que garante a subsistência do profissional, mediante a remuneração oriunda da atividade exercida. A partir de 1925 as diplomadas eram absorvidas principalmente pelo DNSP, como enfermeiras visitadoras, na qualidade de servidoras públicas federais e mais tarde nos hospitais governamentais
2. Existência de uma Escola responsável pela passagem do conhecimento esotérico - O diretor geral do DNSP, Carlos Chagas, com a cooperação e assistência do Serviço Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller fundou uma escola de enfermagem no sistema anglo-americano, para dar sustentação à reforma sanitária, por ele promovida na capital do país. Esta Escola era detentora de um corpo de conhecimento complexo e esotérico, que requeria um período de treinamento intensivo. Ao mesmo tempo a EAN garantia a perpetuação do saber de enfermagem entre pares, impedindo o domínio do conhecimento por leigos. A partir de 1931, esta ação se torna legal e oficial, uma vez que a Escola passou a ser responsável pela inspeção de outras escolas de enfermagem para fins de equiparação ao padrão oficial, o que determinava a difusão de um saber comum, diferenciando os profissionais – enfermeiras diplomadas – dos leigos. No caso particular da enfermagem, observa-se que o número

insuficiente de recursos humanos qualificados<sup>48</sup> para exercer as atividades de enfermagem dificultava a afirmação de sua posição no campo social e a garantia de um status profissional. Além disso, não sendo os conhecimentos teóricos e práticos totalmente específicos, a legitimidade de seu trabalho advém em parte de sua relação com o trabalho médico, apesar da existência de escolas de enfermagem e de serviços com autonomia administrativa.

**3.** Formação de uma associação profissional - a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (atual ABEn) foi criada em 1926, por iniciativa das diplomadas das turmas pioneiras da Escola, e principalmente, de Edith de Magalhães Fraenkel, primeira enfermeira diplomada brasileira, formada nos EUA. Sua Comissão de Educação teve papel relevante no desenvolvimento do ensino inclusive na construção de seu aparato legal. A Associação também manteve o grupo coeso e vigilante na defesa de seu campo de atuação.

**4.** Regulamentação da profissão – Somente aqueles portadores de credenciais legalmente emitidas, certificando sua competência, podiam ser empregados para executar uma série definida de tarefas, garantindo o que Freidson denomina “reserva do mercado de trabalho”. A providência inicial para a regulamentação do exercício da enfermagem no país foi tomada ainda na vigência da Missão Parsons, com o Decreto 20.109, de 15 de junho de 1931, que restringia o uso do título de enfermeira a profissionais qualificados, ou seja, os profissionais diplomados pela EAN ou por escola de enfermagem a ela equiparada de modo a estabelecer uma proteção ao público. No entanto, o problema da falta de uma definição hierárquica de funções entre os vários grupos que praticavam a profissão não permitia que a enfermeira diplomada tivesse o monopólio do seu mercado de trabalho.

**5.** Adoção de um código de ética, tanto para proteger o cliente de pessoas não qualificadas, quanto para legitimar o exercício profissional, mediante a fixação de critérios que assegurem

---

<sup>48</sup> Pinheiro em artigo publicado do início da década de 50, tentava determinar a categoria das pessoas que praticavam a enfermagem no Brasil. Baseada nas leis vigentes à época, a autora definiu a existência de cinco categorias de pessoas que exerciam o cuidado preventivo e curativo de pacientes: enfermeiras diplomadas, auxiliares de enfermagem, enfermeiros práticos, práticos de enfermagem e irmãs de caridade com prática de enfermagem (PINHEIRO, 1951, p282-283).

a execução competente de serviços. A criação de um código de ética<sup>49</sup>, que respaldasse o exercício das atividades de enfermagem, foi ponto de discussão das reuniões da ABEn somente a partir de 1949 (CARVALHO, 1976, p.285-92). Assim, no meu recorte temporal a enfermagem não possuía um código de ética, somente na década de 60 este é aprovado.

Como é possível observar, no período em estudo a enfermagem não atendia a todas as prerrogativas geralmente aceitas pelos sociólogos como necessárias a uma profissão. Todavia, as enfermeiras, no desempenho de suas funções apresentavam as características do profissionalismo e organizavam-se com seus pares para alcançar um status profissional pleno.

Assim, quando a EAN ingressa na UB, concretizando o projeto da Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil (Missão Parsons) ela, de certo modo, se encontrava em posição de servir de exemplo, de favorecer e até de participar da organização e funcionamento de outros cursos que representavam vias de acesso das mulheres à universidade como o Serviço Social e a Nutrição.

Não obstante, ao final do século 20, a socióloga Maria Helena Machado, em artigo publicado em um periódico de enfermagem ao lembrar que a discussão na área da sociologia das profissões remete a um debate controvertido e polêmico sobre o mundo das corporações profissionais e sua dinâmica organizativa, aponta a enfermagem como uma atividade profissional com forte conteúdo prático, que não apresenta ainda um corpo específico de conhecimento. Alega ela ainda, que a enfermagem não conseguiu resguardar saberes e práticas profissionais, para a obtenção de prerrogativas monopolistas, bem como de um mercado de trabalho inviolável (MACHADO, 1995, p. 585-95). Neste sentido, Agudelo (1995, p.149-162) aponta que a divisão vertical do trabalho de enfermagem, ou seja, a distribuição das tarefas entre categorias de diferentes níveis de qualificação dificulta a delimitação das funções e a determinação das atividades privativas da enfermeira.

---

<sup>49</sup> O mesmo veio a ser aprovado durante o 11º Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado na cidade de Recife, em 1958 (CARVALHO, 1976, p.285-92).

No que diz respeito Curso de Auxiliares de Enfermagem, infere-se que a enfermeira busca controlar esta nova categoria, mantendo sob sua mais rígida vigilância a evolução desta a fim de delimitar as áreas de cada uma. Como afirma Freidson (1978, p.77), com o desenvolvimento da enfermagem, surgem novos tipos de categorias de pessoal, controladas pela enfermeira, surgindo assim, dentro da hierarquia paramédica, uma hierarquia para-enfermagem. Na enfermagem em particular, observamos que o desenvolvimento da assistência hospitalar promoveu a manutenção da hierarquia social na enfermagem através da divisão vertical do trabalho; tal divisão foi aperfeiçoada, à medida que o trabalho se revestia de uma maior complexidade técnica (MELO, 1986, p.68). O Serviço Social, em seus primórdios, e pelos mesmos motivos da enfermagem, também chegou a criar uma divisão vertical dentro da profissão que constava das seguintes categorias auxiliares sociais, educadores sociais, educadores sanitários e pesquisadores sociais, entretanto esta estratificação não foi levada adiante (LAUREANO et al, 1947, p.330).

Concordando com Eliot Freidson, Pereira Neto (2006, p.528) rebate o ponto de vista de Machado. Para o historiador, a base cognitiva é importante, mas não é imprescindível para definir uma atividade como profissão ou não. O que se torna imprescindível para definir profissão é o grau de autonomia profissional que esta possui.

## CAPÍTULO II

# **Os discursos sobre a Enfermagem, o Serviço Social e a Nutrição**

2.1 Relação médico-enfermeira e a condição feminina

2.2 A formação de enfermeiras e de assistentes sociais

2.3 As enfermeiras tomam iniciativas quanto ao Serviço Social

2.4 As enfermeiras tomam iniciativas quanto à Nutrição

## Introdução

Este capítulo apresenta os nexos entre a Enfermagem, o Serviço Social e a Nutrição publicados em artigos da revista *Anais de Enfermagem*, órgão oficial de divulgação da Associação Brasileira de Enfermagem, e na revista *Arquivos Brasileiros de Nutrição*, bem como as orações publicadas dos porta-vozes da área de educação e saúde. Apresenta ainda, uma análise destes documentos à luz do referencial teórico.

### 2.1 Relação médico-enfermeira e a condição feminina

No início da década de 30, Edith Fraenkel enfatiza em artigo publicado na revista *Anais de Enfermagem* que

A enfermeira por certo não receita nem diagnostica, mas os seus estudos têm de ser paralelos com os do médico, mantendo, porém, uma linha de demarcação bem definida. Ela precisa saber, saber muito, para ter perfeita compreensão da sua missão como **colaboradora e auxiliar** inteligente **do médico** (o texto foi copiado com a ortografia atual, grifo meu) (1934, p.4-10)

O ideário de abnegação e de doação permeiam o discurso médico e colocam a enfermeira quase que como uma Super-Mulher, “incansável” e disposta a fazer da sua vida, uma vida de cuidar do outro, esquecendo-se de si mesma e das suas próprias necessidades como mulher, como pessoa e como cidadã como é possível identificar na passagem no artigo publicado pelo médico Alvino de Paula (1949, p.162), “A enfermeira constitui a grande força vigilante, incansável, contínua, penetrante e inquebrantável, nos serviços sanitários modernos.

Em nenhuma profissão, a mulher poderá dar mais de si mesma, em benefício da coletividade sofredora”.

José Paranhos Fontenelle<sup>50</sup> na oração “A profissão de enfermeiras diplomada”, proferida como paraninfo da turma diplomada pela EAN da UB, em 19 de junho de 1945 ao comentar a figura da enfermeira de saúde pública dos anos 20 explica que se teve de recorrer a grandes contingentes de enfermeiras de saúde pública, para o mistér da visita domiciliar, como missionárias das organizações sanitárias. Para tanto, o contato pessoal com as condições íntimas com a vida do povo estabelecido pela visitadora era indispensável para a instrução de mães, nas técnicas do cuidado com os infantes, na alimentação, no vestuário e no banho, além de detectar precocemente os primeiros sinais de suspeita de qualquer doença. No entanto, ao colocar a questão em termos de gênero afirma: “**se o médico é comandante, a enfermeira é a executora de suas ordens**, pondo-lhes no desempenho a exatidão, a pontualidade, o interesse e a doçura, que fazem com que somente a mulher – educada, instruída e disciplinada – possa tomá-las a seu encargo”. Ainda, “no que respeita a hospitais, instituições do mais alto valor a sociedade moderna, o trabalho da enfermeira diplomada é absolutamente indispensável”<sup>51</sup>.

No início da década de 40, ainda se mantém o discurso tradicionalista sobre a posição idealizada da mulher na ainda patriarcal sociedade brasileira e sua relação com o papel da enfermeira, como é possível observar na conferência proferida pela dama da sociedade e amiga das enfermeiras, Maria Eugênicia Celso, por ocasião da colação de grau da turma do curso de enfermagem de 1942, intitulado “A enfermeira e o momento presente”:

[...] **colaboradora do médico**, mobilizada na disciplina de um dever mais alto e mais sagrado – **dever de servir** [...] este espírito de **altruísmo** desinteressado [...] **espírito de sacrifício** sem o qual nada de proveitoso pode fazer [...] o papel da

<sup>50</sup> Médico, foi bolsista da Fundação Rockefeller na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins (1925), especialista em Administração Sanitária, foi Inspetor Sanitário do DNSP e professor do Curso Especial de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, docente de Higiene da Escola Normal do Distrito Federal, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Higiene. Em 1948 foi eleito vice-presidente da Associação Americana de Saúde Pública dos EUA (HORA, 2008, on line).

<sup>51</sup> FONTENELLE, 1945. Cx Serviço Social. Documento não catalogado. Cedoc/EEAN/UFRJ.

enfermeira resume-se todo na **corajosa aceitação**, aplicação inteligente deste espírito de sacrifício. (grifo meu).

Ainda na década de 40, ao se observar os discursos proferidos por homens e mulheres de projeção na sociedade, atuantes no campo da educação e saúde, durante a Semana de Enfermeira (SE), identificamos que estes enfatizavam as características femininas inerentes ao exercício da enfermagem e também a proximidade entre a enfermagem e o Serviço Social.

O reitor da UB, Raul Leitão da Cunha, que proferiu o discurso de abertura, enfatizava que a enfermagem era “uma das mais belas profissões femininas” onde os “dotes de alma da mulher brasileira, a tornam [vam] enfermeira de instinto”. Ainda, “vivíamos a confundir enfermeira e boa criada de servir e por isso os anos se sucediam e nenhum progresso real neste particular se verificava. [...] **não há profissão mais feminina do que a da enfermeira, porque exige a concorrência de todos os atributos da mulher** para ser dignamente desempenhada e produzir os seus melhores efeitos.” (Grifo meu. CUNHA, 1946, p.22).

O professor Hélión Póvoa, discursando acerca da grande missão da enfermagem como colaboradora da medicina adverte,

“irmã gêmea e desvelada do médico, a enfermeira, como aquele, tem a seguir seus passos [...] a moderna enfermeira deixou, pela cultura técnica, de ser a **simples e bondosa serviçal posta às ordens dos médicos** [...] a enfermeira dos nossos dias, é um valor técnico, **uma excelente e indispensável unidade de ação médica**” (Grifo meu. PÓVOA, 1946, p.28).

O General Pedro Cavalcanti, Inspetor Geral do Ensino do Exército Nacional, ao atender à chamada de Laís Netto dos Reys em comemoração a 1ª SE destaca no início de seu discurso “Ela [a enfermeira] é certo que empunha um sectro que os homens não lhes disputam, porque este sectro simboliza os **dons do coração feminino.**” (Grifo meu. CAVALCANTI, 1946, p.37).

O Professor Martagão Gesteira, ao pronunciar-se acerca das ações da enfermeira na puericultura cita o catedrático da Faculdade de Paris, professor Lereboulte, “**o médico não**

*tem as qualidades requeridas para ser diretamente o educador* [para disseminação das noções básicas e fundamentais de higiene infantil e do exercício da maternidade]. *Esse papel cabe às Assistentes Sociais, às enfermeiras visitadoras*” (Grifo meu. GESTEIRA, 1946, p.46).

A enfermeira Rosaly Taborda em palestra proferida na PRA2, na Hora do Brasil, em maio de 1946, ressalta que figuras masculinas, sanitaristas de projeção mundial, americanos do norte e brasileiros:

têm afirmado que a enfermeira técnica **é a auxiliar indispensável do médico** e que nenhuma campanha de saúde e assistência pode ter êxito sem o concurso direto da enfermeira de saúde pública e da enfermeira hospitalar devidamente preparada<sup>52</sup>(Grifo meu).

Nas falas acima constata-se, tanto por parte dos homens como por parte de enfermeira uma concordância sobre a condição feminina e o papel da enfermagem na sociedade em termos de submissão e subalternidade e como decorrências naturais, negando as diferenças entre os sexos como construções culturais.

A ênfase às características femininas de submissão e abnegação é notória em todos os discursos da época. Discursos estes proferidos por homens ilustres que, ao tempo em que lisonjeavam a posição da mulher, a mantinha na esfera da subalternidade, reflexo da hierarquia histórica da origem da enfermagem que, ao se definir nas áreas de competência no campo da saúde, colocou-se como a mais trabalhosa e mais desvalorizada, o “cuidar”, ao passo que a medicina colocou-se como a parte mais valorizada do serviço, a de “curar” (PASSOS, 1996, p.54).

---

<sup>52</sup> TABORDA, 1946. Cx Serviço Social. Documento não catalogado. Cedoc/EEAN/UFRJ.

## 2.2 A formação de enfermeiras e assistentes sociais

Ao final da Missão Parsons, na gestão de Bertha L. Pullen, o Encontro das Escolas Evangélicas do Brasil realizado no Rio de Janeiro em 1930, em suas recomendações indica que “tomando em consideração a grande **oportunidade para serviço social na vocação de enfermeira** [...] recomenda-se às Escolas da Federação, façam o possível para encorajar e auxiliar as moças cristãs em entrar nesta área”<sup>53</sup> (grifo meu). A recomendação refere-se ao fato de que algumas moças desistiam do curso de enfermagem por não se perceberem com o dom para o cuidado ao próximo, propriamente dito. Entretanto, achava-se que estas desistentes poderiam descobrir-se aptas para uma outra forma de auxílio ao próximo – o serviço social, escolha esta que seria facilitada se, durante o curso de enfermagem, fossem apresentadas às alunas noções sobre o serviço social. Então ainda durante a vigência da Missão Parsons se evidenciava uma representação da Enfermagem e do Serviço Social como profissões afins.

Na segunda gestão de Bertha L. Pullen, quando á se discutia a criação do curso de serviço social na UB, o professor Miguel Couto<sup>54</sup> proferiu discurso na Academia Nacional de Medicina, em 1935, apontando que as ações sociais “vêm perdendo a característica de dó, de filantropia, de condescendência, de esmola”, adquirindo a característica de dever, de obrigação. Enfatiza que a solidariedade passou a estudar os flagelos sociais nas suas causas e nos seus efeitos, para melhor remediá-los e, sobretudo para melhor prevení-los. Ele inicialmente aponta a enfermeira como a profissional mais indicada para exercer as funções

---

<sup>53</sup> Cedoc/EEAN, Recomendação das escolas evangélicas do Brasil mod.A, doc.295, cx23, 1929 e doc 83, cx 25, 1930).

<sup>54</sup>Miguel de Oliveira Couto (1865-1934) foi um médico clínico geral político e professor brasileiro, Diplomou-se pela Academia Imperial de Medicina em 1883, foi assistente da cadeira de Clínica Médica até doutorar-se em 1885. Membro titular da Academia Nacional de Medicina desde 1886, foi eleito seu presidente em 1914 cargo que ocupou durante 21 anos consecutivos, até seu falecimento em 1934. Titular de três cátedras na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Membro da Academia Brasileira de Letras em 1916. Deputado na Constituinte de 1934 (PEREIRA NETO, 2001, p.33).

de serviço social, apontando, inclusive, a EAN como a Escola mais capacitada para ministrar esse curso<sup>55</sup>. Ao mesmo tempo, assinala que uma das prerrogativas da assistente social seria auxiliar os médicos e enfermeiras a fazer compreender aos doentes sua doença e seu tratamento. No entanto ao delinear as ações que caberiam a cada profissional, o professor Miguel Couto já apontava que o serviço social “tornou-se uma ciência com suas leis, seus métodos e seus processos, revestindo-se de um caráter acentuadamente técnico” e que, neste sentido, vem sendo discutidas as vantagens e desvantagens do Serviço Social ser realizado nos hospitais. Sobre a finalidade das enfermeiras com o serviço social, Miguel Couto aponta que, embora por sua “sagacidade e ternura” poderiam elas ser as profissionais mais indicadas para desenvolver os desígnios do Serviço Social, pondera ele que “ao exercer o alheio, prejudicaria o próprio”, ou seja, ao assumirem outras responsabilidades, as enfermeiras acabariam tendo mais dificuldades para realizar suas próprias funções, pois as questões de ordem “social” são prementes e tomariam boa parte do tempo das enfermeiras, prejudicando assim o desenvolvimento de suas próprias atividades<sup>6</sup>.

Ao contrário, durante a Semana da Enfermeira de 1940, o professor Olinto de Oliveira ao versar sobre a enfermeira no Departamento Nacional da Criança discorda dos esforços de Laís Netto dos Reis, no sentido de implantar o curso de serviço social na EAN, alegando que

A enfermeira confina intimamente com a assistente social, profissão irmã, com a qual as exigências da prática a obrigam com freqüência a confundir-se é, pois de admirar que a nossa escola de enfermeiras esteja projetando criar ao lado do antigo curso, um outro expressamente consagrado à formação de Assistentes Sociais (OLIVEIRA, 1946, p.61).

À mesma época, na Semana da Enfermeira de 1940, o Dr. Jesuíno de Albuquerque, diretor da Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, ao descrever a formação das enfermeiras dessa escola aponta um ensino integrado “Além dos misteres da enfermagem e da

---

<sup>55</sup> Discurso professor Miguel Couto, Academia de Medicina. Recorte de jornal. Série As Pioneiras, Mod.B, cx45, doc1.

assistência social, recebem ainda instruções especiais para enfermeiras de guerra [...]” (ALBUQUERQUE, 1946, p.51).

Neste debate sobre a Enfermagem e o Serviço Social um grupo de assistentes sociais defendeu decididamente o curso de serviço social. Um ano antes da incorporação da EAN à UB oferecendo o curso de Serviço Social, ocorreu a Primeira Semana de Ação Social no Rio de Janeiro - 1936. Neste evento, a assistente social Maria Esolina Pinheiro cita a opinião da assistente social Stella de Faro<sup>56</sup> sobre “a necessidade de recrutamento e formação de quadros de auxiliares permanente para as obras sociais”, apontando como solução a criação de Escolas de Serviço Social, de caráter feminino e vocacional: “não me canso de repetir às moças, que busquem (...) carreiras que digam com suas aptidões profundas e especialmente femininas, aquelas em que podem dar de si, de seu coração, de sua alma, de seu devotamento aos que sofrem, aos que lutam” (PINHEIRO, 1939, p.183-184).

No ano referente ao fim do recorte deste estudo (1949) foi realizado no Rio de Janeiro, o II Congresso Pan-Americano de Serviço Social. Nadir Gouveia Kfour<sup>57</sup>, assistente social representante do Brasil no evento, dissertou sobre a formação deste profissional, apontando que, em 1949, havia no Brasil quinze escolas de Serviço Social, das quais cinco situadas no Rio de Janeiro. E que mesmo quatro destas estando “filiadas a universidades”, ainda assim, a sociedade não tinha o conhecimento da natureza do trabalho social. Comenta o projeto em tramitação na Câmara dos Deputados que colocava o ensino do Serviço Social em dois níveis: superior e técnico. O curso superior visava situar a formação do assistente social num nível

---

<sup>56</sup> Stella de Faro - assistente social. Representante do Conselho Nacional de Serviço Social do Ministério da Educação e Saúde; foi presidente do II Congresso Pan-Americano de Serviço Social em 1949. Diretora do Instituto Social do Conselho Nacional de Serviço Social. Fundadora da Escola de Serviço Social do Rio de Janeiro (atual UERJ), militante dos movimentos de mulheres católicas, membro do Conselho Nacional de Serviço Social (SPOSATI, 2003, p.7) Responsável pela Secretaria Geral da Seção Feminina da Confederação Católica do Rio de Janeiro até 1945 (MESQUIDA, 2008, p.38)

<sup>57</sup> Nadir Gouvêa Kfour foi pioneira da primeira turma de Serviço Social do Brasil, da atual PUC-SP. Mais tarde tornou-se professora de Serviço Social da PUC-SP e reitora entre 1976 e 1984. Foi redatora-chefe da revista Serviço Social na década de 40. Homenageada, teve seu nome dado à Biblioteca Central da PUC (RACHELIS & FUHRMANN, 1983, p.12).

compatível com a sua natureza de profissão liberal<sup>58</sup>. O curso técnico visava aproveitar os recursos dos lugares que não comportavam a organização de uma escola de nível superior, principalmente no interior do país. (KFOURI, in: Anais, 1949, p.432-447)

A questão dos dois níveis de preparo para o exercício do Serviço Social eram polêmicas. Enquanto a congressista Lygia Loureiro da Cruz opinava ser imprescindível a existência do auxiliar social, devido ao reduzido número de assistentes sociais existentes no país. Salientava que já havia participado de vários cursos preparatórios de auxiliares sociais e que via nestes cursos a possibilidade de despertar nos que o cursavam, a vontade de serem Assistentes Sociais, de forma que estes constituíam-se num quase recrutamento de candidatas para o curso de serviço social, houve quem se colocasse contra sua existência, alegando que o mesmo prejudicaria a profissão, por permitir o acesso de pessoas pouco qualificadas ao seu exercício. (KFOURY, 1949, p.444). Como descrito “o masculino e o feminino são construídos através de práticas sociais masculinizantes e feminilizantes, em consonância com as concepções de cada sociedade” (LOURO, 1994, p.36)

O modo como se deu a profissionalização da mulher no transcurso de sua história é congruente com o papel feminino de subordinação aos papéis masculinos. Em estudo relativo à influência da formação familiar e social na escolha e exercício da enfermagem, PADILHA (1990) detectou que a ideologia presente nos papéis femininos de cuidar dos enfermos, ser carinhosa com aqueles que precisam e servir ao próximo são características presentes no “espírito de servir”. Estas foram consideradas no estudo como características esperadas e determinantes na escolha da profissão de enfermagem.

Certamente, o fato da relação se estabelecer entre gênero feminino para o serviço social e a nutrição e, gênero masculino para a medicina, tem um peso significativo na forma como se relacionam esses profissionais. Evidencia-se que estas atividades predominantemente

---

<sup>58</sup> Pela portaria nº35 do Ministério do Trabalho Indústria e Comércio, de 19 de abril de 1949, o Serviço Social passou a ser classificado como profissão liberal (KFOURI, in: Anais, 1949, p.432-447)

femininas não representaram concorrência com o sexo oposto. Como afirma SILVA JUNIOR (1997, p.4-5), a enfermagem se apresentava como uma alternativa viável à expansão da instrução das mulheres sem ameaçar a hegemonia masculina no campo da ciência médica.

### **2.3 Enfermeiras tomam iniciativa quanto ao Serviço Social**

Como é possível observar nas publicações da revista *Anais de Enfermagem*, nos anos 30 do século 20, a questão social era assunto de discussão entre as enfermeiras diplomadas brasileiras atuantes no campo da saúde pública. Com o agravamento da questão social, decorrente da industrialização e da urbanização as enfermeiras de saúde pública passaram a apontar a necessidade de distinguir os verdadeiros pobres daqueles que se diziam pobres, de forma a auxiliar de maneira justa os realmente necessitados. (FRAENKEL, 1937, p.5-7).

Dentre as enfermeiras de saúde pública que publicaram artigo sobre o Serviço Social podemos citar Adelina Zourob da Fonseca, Anália Banha, Alayde Borges Carneiro, Edith de Magalhães Fraenkel, Isaura Barbosa Lima, Maria Cecília Sanioto e Maria Ribeiro dos Santos Fréres.

No início dos anos 30, Adelina Zourob da Fonseca<sup>59</sup> (1933, p.27-29), enfermeira do DNS, formada pela Escola de Enfermagem da Universidade Católica de Washington, declarava que ditar conselhos de higiene para a população era uma missão difícil de seguir, pois ao realizar as visitas domiciliares, a enfermeira de Saúde Pública deparava-se com problemas de natureza social, que impediam o bom desenvolvimento de suas funções enquanto enfermeira, obrigando-a a buscar solução para as questões sociais da população assistida pelas enfermeiras visitadoras (FONSECA, 1933, p.27-29).

---

<sup>59</sup> Revalidou seu diploma no Brasil em 1931, foi membro fundadora da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras e colaboradora da revista *Anais de Enfermagem* a partir de 1934 (CARVALHO, 1992, p.69; Cedoc/EEAN/UFRJ. Mód.I As Pioneiras,Cx 07, doc.71).

Registrava ela a necessidade de organizar um serviço social para melhorar as condições dos mais necessitados, apontando para a forma incorreta como as associações caritativas existentes desenvolviam esta atividade. Destacava que forçosamente o serviço social fazia parte do trabalho das enfermeiras de Saúde Pública, por encontrarem elas, em quase todos os lares, problemas de natureza social. Além disso, ela enfatizava ainda que, para obter o apoio das autoridades, este serviço precisava ser oficializado. Neste sentido, ela advoga que um programa de serviço social voltado para melhorar as condições de moradia do pobre, facilitar a instrução às gerações novas, instruir os adultos inteligentes e ociosos, amparar as viúvas e os abandonados, prestando-lhes auxílio financeiro; em caso de desastre atender pelo socorro financeiro e moral a todos os necessitados; combater os vícios e garantir o apoio profissional, sem especificação de raça, nacionalidade e religião.

A enfermeira de Saúde Pública Anália Banha, também menciona em publicação na revista *Anais de Enfermagem* o auxílio prestado pela enfermeira de saúde pública junto ao serviço de higiene infantil. Enfatizando ser esta uma profissão destinada a mulher, a autora descreve um caso em que a orientação e o encaminhamento feito pela enfermeira ao realizar uma visita domiciliar, para uma mãe inexperiente com um caso de desnutrição de seu filho, resultou na recuperação deste. Através deste exemplo a autora enfatiza a eficiência da cooperação do Serviço de Enfermeiras junto ao dispensário de Higiene Infantil (BANHA, 1933, p.20).

De acordo com as políticas sociais do governo e em decorrência de se entender a enfermeira como educadora das famílias e conhecedora de suas necessidades básicas, a principal função da enfermeira era a educação dos indivíduos, principalmente quanto aos preceitos de higiene, tal qual já apontava Fraenkel (1934, p.5) “em contato direto com as condições particulares de vida, ponto essencial para o sucesso de uma questão nitidamente pessoal como a higiene, a enfermeira foi considerada a mensageira da saúde”.

Na década de 30, a saúde da população era considerada prioridade para o desenvolvimento da nação. Frères (1936, p. 27), destaca a relevância do papel social da enfermeira, em atuar como educadora sanitária para garantir a base de todos os outros empreendimentos sociais, além de enfatizar o quão grandiosa é a tarefa da Enfermeira de Saúde Pública, em dar conta de atender as questões de saúde da população, para posteriormente atender às questões sociais.

Neste sentido, a enfermeira de saúde pública era vista como uma colaboradora essencial na recuperação “moral e social” do indivíduo, uma vez que a ela cabia visitar repetidas vezes as residências desses pobres, durante seu trabalho de profilaxia e higiene. Através da observação e de informações sobre fatos verificados e constatados, ela obrigatoriamente conheceria quem, de fato, precisava de auxílio (APERIBENSE & BARREIRA, 2006, p. 356-357).

Não obstante a criação de um curso de Serviço Social junto à EAN em 1937 por força da lei 452/1937 e algumas fontes apontarem para o início do funcionamento do curso nos moldes de cursos de extensão, criados por Laís Netto dos Reys, em 1940, não se pode deixar de mencionar o esforço empreendido por Edith de Magalhães Fraenkel no sentido de criar uma Escola de Serviço Social no Rio de Janeiro.

Por entender a necessidade de uma escola de serviço social para complementar o conhecimento da enfermagem de saúde pública, em 1934, Edith de Magalhães Fraenkel criou o Serviço de Obras Sociais, uma organização filantrópica que tinha por ação social o auxílio à família como um todo, para a sua readaptação à vida normal em sociedade. O SOS foi criado por iniciativa de Edith de Magalhães Fraenkel e fundado em 5 de maio de 1934, com o apoio de figuras da sociedade carioca e de um grupo de enfermeiras de saúde pública. No mesmo ano de sua fundação, ela foi reconhecida pelo município como instituição de utilidade pública e em 1939, em âmbito federal. Edith de Magalhães Fraenkel foi presidente da SOS de 1934 a

1947. Maria Esolina Pinheiro em seu livro “Documento Histórico sobre o Serviço Social”, enfatiza que o SOS foi, principalmente, uma realização da Sra. Edith de Magalhães Fraenkel (PINHEIRO, 1939, p.243; PINHEIRO, 1985, p.243,195; CARVALHO, 1992, p.66,69).

Do grupo que fazia parte da SOS destacam-se Clélia Alevato, secretária de Ethel Parsons durante os dez anos da Missão de Enfermeiras Americanas, secretária geral da Superintendência do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde e sócia honorária da ABED em 1939; Zulema de Castro Amado, enfermeira de saúde pública, vice-presidente da ABED durante o primeiro mandato de Edith de Magalhães Fraenkel (1927-38), membro de várias comissões da ABED, inclusive da Comissão de Saúde Pública; Augusta Haddock Lobo, mãe de Rachel Haddock Lobo; Jerônima Mesquita, dama da sociedade, participante da Comissão Consultiva da ABED em 1944; Heloisa Maria Carvalho Velloso, diplomada da turma pioneira da EAN, sócia fundadora da ABEn, secretária da primeira diretoria da ABEn (1927) e colaboradora da revista Anais de Enfermagem; Edméa Cabral Velho, tesoureira da revista Anais de Enfermagem de 1932 a 1941, vice-presidente da ABEn de 1938-1941 e vice-presidente da seção do Estado da Guanabara em 1946; Maria Adelaide Witte Fernandes, 1ª tesoureira da ABEn na gestão de 1932 a 1941, colaboradora da revista Anais de Enfermagem; Plínio Olinto de Oliveira, médico e professor de Higiene Mental da EAN; Olinto O. de Oliveira<sup>60</sup>, diretor do Departamento Nacional da Criança; Izaura Barbosa Lima, sócia fundadora da ABEn ocupou diversos cargos junto a esta instituição; Adelina Zourob da Fonseca enfermeira formada nos EUA, sócia fundadora da ABEn e colaboradora da revista Anais de Enfermagem; e a assistente social Maria Esolina Pinheiro (CARVALHO, 1976, p.22-27, 332-335, 438, 382-389; PINHEIRO, 1939, p.243).

O Boletim da Sociedade de Obras Sociais registra que a primeira tentativa de Edith de Magalhães Fraenkel foi um curso intensivo, de seis meses, criado em maio de 1938 (BOLETIM 86, in: CARVALHO, 1992, p.74) e teve como diretora Maria Esolina Pinheiro. O

---

<sup>60</sup> Por seus feitos neste departamento ficou conhecido como “Avô número 1 da criança pobre no Brasil”.

mesmo registro é observado nas palavras de Carvalho (1992, p.74) que afirma terem se formado 48 assistentes sociais pelo curso instalado em maio de 1938<sup>61</sup>, sob a presidência do Ministro Ataulfo de Paiva, à época também presidente do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS)<sup>62</sup>. Segundo a autora, em junho do ano seguinte (1939) este curso que foi transformado em Escola Técnica de Serviço Social, enfatizando que esta foi mais uma das realizações de **Edith de Magalhães Fraenkel** em prol da assistência aos necessitados.

O registro de Carvalho (1992, p.74) é ratificado nos escritos de Lima (1992, p.21 e 41). Ao analisar a origem do Serviço Social no Brasil, a autora relata a existência de uma Escola de Serviço Social criada em 1938, sob a denominação de “Escola de Serviço Social da SOS” que, em 1939, passa a denominar-se “Escola Técnica de Serviço Social”. Esclarece ela ainda que, para a criação desta escola houve o apoio de Maria Esolina Pinheiro, que teria sido a primeira diretora da Escola Técnica de Serviço Social.

Adelina Zourob da Fonseca também foi membro efetivo do Serviço de Obras Sociais – SOS, antes da incorporação do Curso de Serviço Social à EAN ela apontava para a “necessidade imperiosa” da criação de uma Escola de Assistente Social, semelhante às existentes nos EUA e na Europa, porém adaptada ao meio brasileiro. Descrevia como campos de ação da Visitadora Social as escolas, as creches, os hospitais, os internatos de menores, a indústria, as fábricas e oficinas, além das cadeias. Destacava os dotes naturais que este profissional deveria possuir, qual seja altruísmo, coração generoso, paciência, energia, perseverança, compreensão do dever e responsabilidade. Destacava também, a necessidade de se ter o conhecimento científico adequado, opinando que “estes cursos poderiam facilmente

---

<sup>61</sup> O Boletim nº 86 da Sociedade de Obras Sociais noticiava o início das aulas de um Curso Intensivo de seis meses, a título de experiência, para o ensinamento elementar de atividades técnicas em serviços sociais. A notícia enfatiza ainda que as aulas iniciaram contando com a colaboração altruística de um grupo de professores de escolas superiores (CARVALHO, 1992, p.38).

<sup>62</sup> O Decreto-lei 525, de 1 de julho de 1938 instituiu o CNSS e fixou as bases da organização do serviço social em todo o país. Criado no Ministério da Educação e Saúde tinha a função de estudar o problema do serviço social em todos os aspectos; e, funcionar como órgão consultivo dos poderes públicos e das entidades privadas, em tudo quanto se relacionasse com a administração do serviço social (PINHEIRO, 1939, p.258-59).

ser anexados à Universidade do Distrito Federal<sup>63</sup>”, inclusive listando as matérias que deveriam constar no programa, que teria três anos de duração, com seis meses de serviço prático. O objetivo de uma Escola de Serviço Social seria o de “preparar agentes sociais para ensinar com eficiência e individualmente a arte de viver física, moral e economicamente, aos que submergem no turbilhão dos problemas sociais e vivem sem diretrizes”. O curso de Serviço Social deveria incluir matérias como: Educação Cívica, Legislação, Psicologia, Medicina Social, Assistência Social, Ética Profissional, História do Serviço Social, Higiene Mental, Puericultura, Primeiros Socorros e Composição Fichário e Organização. A duração do curso deveria ser de três anos e meio, sendo os últimos seis meses dedicados à prática do tratamento individual de casos. Esse tratamento, descrito em termos médicos, incluía os seguintes aspectos:

- O estudo de causas morais e materiais, com aplicação de medicamento adequado;
- Evitar os meios paliativos, procurando a cura radical do mal, impedindo a recaída;
- Fazer retornar, o mais cedo possível, o auxiliado à vida normal e independente;
- Cooperar para a elevação do seu nível de vida material e moral;
- Trabalhar em coordenação com os esforços caritativos de associações e estabelecimentos de auxílio aos necessitados (FONSECA, 1937, p.24-25).

As publicações de Fonseca (1933 e 1937) nos Anais de Enfermagem anteriores à lei de incorporação da EAN à UB, deixavam explícitas a necessidade do curso de serviço social, suas características e modo de organização. Ao mesmo tempo em que elas anunciavam às

---

<sup>63</sup> A Universidade do Distrito Federal (UDF) foi criada pelo Decreto Municipal nº 5.513, de 4 de abril de 1935 do prefeito Pedro Ernesto. Idealizada por Anísio Teixeira, à frente da Secretaria de Instrução Pública, nesse período. Era constituída de cinco escolas, além de instituições complementares: a Escola de Ciências, o Instituto de Educação, a Escola de Economia e Direito, a Escola de Filosofia e Letras e o Instituto de Artes. Surge sob uma definição precisa e original do papel e das funções de universidade. Apesar de ter existido por um período inferior a quatro anos, a UDF marca significativamente a história da universidade no Brasil, sobretudo levando-se em conta o contexto em que se dá a sua criação (1935) e sua extinção (1939), em pleno Estado Novo, por meio do Decreto Federal nº 1063/39. A UDF é extinta e seus cursos são transferidos para a UB, em 1939, por meio do Decreto nº 1.063, de 20 de janeiro (LOPES, 2003, p.68).

enfermeiras a novidade de um curso de serviço social, também reforçavam, ou justificavam, a necessidade da existência de uma escola com este fim.

Edith Magalhães Fraenkel em artigo intitulado “O Serviço Social”, publicado nos Anais de Enfermagem dois meses após a assinatura da lei 452/1937, considerava que, para que a enfermeira de saúde pública pudesse cumprir plenamente seu papel, havia a necessidade de um trabalho social junto à população. Opinava que, antes de ser concedido, qualquer auxílio precisava ser estudado profunda e cientificamente. O intuito era não criar ou reforçar o mau hábito de dependência, produzido pela esmola dada de forma indiferente e impensada, mas sim dar condições que permitissem o reerguimento social e moral do indivíduo, a partir das soluções dos seus problemas financeiros/familiares. Assim, “ajudar aos outros a se ajudarem a si próprios”, era o lema do trabalho em Serviço Social. A autora descreve as qualidades próprias do assistente social, em relação às quais podemos observar certa semelhança com as qualidades e ações da enfermeira tais como a necessidade de “leaders”<sup>64</sup>; da elaboração de leis e da adoção de princípios científicos para conceder o auxílio, conhecimento das circunstâncias éticas, médicas e educativas, de um preparo especial por parte de quem vai exercer o trabalho, incluindo noções de psicologia, de patologia e compreensão da significação social das doenças caracterizadas como problemas de saúde pública como a tuberculose, o alcoolismo e as doenças venéreas, bem como os fatores determinantes da mortalidade e da natalidade. Ainda cabe destacar que Edith de M. Fraenkel anuncia o Serviço Social como um novo campo de ação para a mulher, na figura da Visitadora Social, entendida por Fraenkel como uma profissão necessária para o desempenho do serviço social. Por fim, a autora conclui que “para a formação da visitadora social é indispensável criar escolas de serviço social” (FRAENKEL, 1937, p.5-7).

---

<sup>64</sup>Segundo a autora, leader é um perito em todas as questões relativas à sociedade, questões complexas, exigindo um conhecimento perfeito das circunstâncias éticas médicas e educativas (FRAENKEL, 1937, p.6).

Após a incorporação do Curso de Serviço Social à EAN em 5 de julho de 1937, existe uma lacuna no que se refere a publicações acerca do tema em questão na revista *Anais de Enfermagem*. O próximo apontamento sobre este tema só é observado 11 anos após a incorporação do Serviço Social à Escola, ou seja, em 1948. Mais de dez anos após estas publicações evidenciando a atuação social desenvolvida pela enfermeira, Cecília Maria D. Sanioto, enfermeira e socióloga, ao tentar definir o campo da enfermeira de saúde pública em suas relações com a assistente social, destaca que em determinadas situações, a enfermeira, precisava primeiro dar conta dos problemas sociais das famílias visitadas para então poder garantir uma assistência de enfermagem efetiva e eficaz (SANIOTO, 1948, p.173-79).

Pode-se especular que esta lacuna deveu-se a uma ausência de objetivos mais abrangentes sobre a questão social no Brasil. No entanto, neste intervalo de tempo o debate sobre os destinos da Enfermagem e do Serviço Social continuou a ocorrer no âmbito da Conferência de Diretoras de Escolas de Enfermagem entre 1943 e 1946.

Em editorial de 1949 dos *Anais de Enfermagem*, de Alayde Borges Carneiro, o serviço social já é apresentado com reconhecimento próprio: “Novas profissões estão se desenvolvendo e novos profissionais se formam que se encarregam de funções tradicionalmente ligadas à enfermagem”. A publicação enfatiza ainda, a existência de profissionais responsáveis por resolver os problemas sociais dos doentes e apontando para a tendência do deslocamento de funções e responsabilidades da enfermeira, ao mesmo tempo em que estas funções se tornavam cada vez mais amplas e complexas. Apesar das colocações, em locais que ainda não contavam com estes profissionais “a enfermeira continua[va] a encarregar-se daquelas funções que toda vida lhe couberam.” (CARNEIRO, 1949, p.99-100).

Neste sentido, ainda em 1949, a enfermeira Isaura Barbosa Lima lista como integrantes de uma equipe a promover assistência em zonas de enchentes, entre outros profissionais, as enfermeiras diplomadas, as dietistas e assistentes sociais. Ao descrever as

funções de cada profissional ressalta que na falta destas últimas é a enfermeira que desempenhará as funções das mesmas (LIMA, 1949, p.152-155).

### **2.3 As enfermeiras tomam iniciativa quanto à nutrição**

No que concerne à Nutrição, além de algumas publicações na Revista Anais de Enfermagem também se evidenciam registros na Revista do Arquivo Brasileiro de Nutrição.

Zaira Cintra Vidal, instrutora da EAN, escreve em editorial dos Anais de Enfermagem sobre o desenvolvimento dos campos de ação da enfermeira citando a iniciativa de Rachel Haddock Lobo, diretora da escola que organizara o “Gabinete de Dietética Infantil”, no Hospital São Francisco de Assis (VIDAL, 1933, p.13-15). É possível notar a repercussão desse curso de dietética em artigo publicado posteriormente na mesma revista, que comprovava a eficiência do Ambulatório Rachel Haddock Lobo. A publicação “Serviços de Dietética Infantil” de Margarida dos Passos Roza, enfermeira-chefe deste Gabinete, apontava a realidade que determinava as doenças da primeira infância e enfatizava a eficiência da organização e dos esforços empregados na missão de esclarecer a população sobre o valor da educação dietética e da higiene na infância. Esta autora, em decorrência de suas atividades no Gabinete de Dietética Infantil, publicou o livro “Noções de Alimentação Infantil” (ROZA, 1934, p.30).

A enfermeira de saúde pública freqüentemente deparava-se com problemas de desnutrição infantil, quando tentava passar às mães o conhecimento adquirido em sua formação e encaminhando estes casos para acompanhamento no consultório de higiene (BANHA, 1933, p.20).

Em 1934 e 1936, quando editora dos Anais de Enfermagem, Zaira Cintra Vidal providenciou a divulgação de livros relacionados à nutrição. Por intermédio da bibliotecária

Edith de Souza<sup>65</sup> foram indicados dois livros “O problema da Alimentação no Brasil”, de Josué de Castro (SOUZA, 1934, p.41) e o livro “Como desenvolver o apetite da criança”, do pediatra americano Charles Anderson Aldrich (SOUZA, 1936, p.39).

Zaira Cintra Vidal providenciou também a publicação do artigo “Relação entre a Dietética e o Serviço de Hospital” de autoria do médico americano C. D. CHERSTIE, traduzido pela enfermeira do Serviço Especial de Saúde Pública, Carrie Reno. Este defendia a existência de uma organização dietética no hospital, explicando que esta não afetaria o trabalho dos médicos, nem o serviço de enfermeiras e o serviço social, sendo, ao contrário, de grande utilidade para a equipe de saúde. Destaca ainda que “o trabalho das dietistas é sem limite”, e que para tanto exige uma formação adequada de forma a se exigir altos padrões para aqueles que seguem tal profissão (CHERSTIE, 1934, p. 27-9).

Edith de Magalhães Fraenkel em 1949, na qualidade de editora dos Anais de Enfermagem, fez publicar o artigo do médico sanitarista brasileiro, Alvino de Paula sobre as funções e atribuições da enfermeira de saúde pública, afirmando constituir uma de suas grandes missões, nas unidades sanitárias, nas escolas, nas fábricas e no lar “exercer as funções de educadora alimentar, demonstrando o valor e as vantagens econômicas, sociológicas e eugênicas da alimentação racional, suficiente e própria mormente no Brasil, onde a fome e a desnutrição atingem índices assustadores e alarmantes (PAULA, 1949, p.164).

Não obstante este ponto de vista, a dietista já era citada por Edith de M. Fraenkel dentre as novas profissões que estavam se desenvolvendo e dentre os novos profissionais que estavam se formando e se encarregando de funções tradicionalmente ligadas à enfermagem. A publicação destaca igualmente, a existência de profissionais responsáveis pela alimentação do doente (FRAENKEL, 1949, p.100).

---

<sup>65</sup> Bibliotecária responsável pela seção de bibliografia da revista Anais de Enfermagem desde sua criação em 1932, e que participou da organização da biblioteca da ABEn entre 1941 e 1943 CARVALHO, 1976, p.48,72,332,335).

Apesar deste estudo restringir-se às décadas de 30 e 40, as questões nele levantadas persistiram ao longo das décadas posteriores como observa-se no artigo publicado em 1965, em que a nutricionista e professora de nutrição da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Leda de Mattos Kober, enfatiza a posição estratégica da enfermeira na equipe de saúde, por estar mais diretamente ligada ao paciente, para promover sua educação alimentar e a de sua família. A autora defende a integração de conteúdos no currículo das escolas de enfermagem como nutrição, dietoterapia e dietética infantil. Outra observação pertinente em seu artigo diz respeito à posição da nutrição no campo das ciências sociais, por envolver pontos de ordem étnica, religiosa, social aos quais a enfermeira deve estar atenta para identificá-lo, ou seja, a enfermeira também se preocupa com a questão social presente no problema alimentar do paciente, o que explicita a relação existente nas atribuições da enfermeira, envolvendo princípios de nutrição e de assistência social (KOBBER, 1965, p.492-494).

Ainda, em 1980, a enfermeira Celina Lima Silva, em sua dissertação de mestrado acerca a responsabilidade do Serviço de Enfermagem na alimentação do paciente no período pós-operatório realizado com enfermeiras de três hospitais do estado do Pará, apontou que estas profissionais não tinham claramente definidas as funções que eram de sua responsabilidade ou o que era de responsabilidade da nutricionista. Cabe ressaltar que à época, havia no país 28 cursos de nutrição, inclusive no estado do Pará. Entretanto, devido às melhores condições do mercado de trabalho em outros estados, as profissionais ali diplomadas terminavam por emigrar. O déficit de nutricionistas muitas vezes sobrecarregava as enfermeiras, também em número insuficiente. Na opinião de enfermeiras entrevistadas a responsabilidade das enfermeiras incluía atividades como verificar a aceitação da alimentação pelo paciente; ministrar a alimentação, quando necessário; orientar a equipe quanto à alimentação do paciente no pós-operatório; orientar e supervisionar o pessoal

auxiliar; verificar as condições de conforto e higiene do paciente para a alimentação; avaliar mudanças de comportamento alimentar do paciente no pós-operatório. E não consideravam de sua competência, funções relacionadas às seguintes atividades: planejar menus, de acordo com os recursos de pessoal e financeiros; estabelecer as técnicas a serem adotadas no preparo dos alimentos; planejar programas de educação alimentar; uniformizar receitas culinárias e analisar as tarefas do pessoal. Observa-se que mesmo no final dos anos 70 e em serviços que não contavam com nutricionistas, as atividades consideradas pelas enfermeiras como inerentes às suas funções, basicamente, não diferiam dos autores dos livros e artigos publicados em décadas anteriores (SILVA, 1980).

Em relação aos artigos selecionados da revista *Anais de Enfermagem*, atual *Revista Brasileira de Enfermagem*, no período de 1937 a 1949, estes foram, em sua maioria, escritos por enfermeiras, o que já era de se esperar, mas alguns médicos também publicaram artigos nesta revista, que apontavam para o delineamento das profissões de nutricionista e assistente social no campo da saúde. A importância dada ao tema se evidencia também em dois editoriais escritos por enfermeiras.

# **CAPÍTULO III**

## **A contribuição da EAN para a formação de Enfermeiras, Assistentes Sociais e Nutricionistas na UB**

### **3.1 Novos rumos da EAN na gestão Laís Netto dos Reis**

### **3.2 A contribuição da EAN para a formação de nutricionistas na UB**

As condições históricas da Nutrição no país

A formação como nutricionistas de enfermeiras diplomadas pela EAN

### **3.3 A contribuição da EAN para a formação de assistentes sociais**

Origens do Curso de Serviço Social

As líderes da enfermagem nacional discutem os nexos entre Enfermagem e Serviço Social

A inserção do Serviço Social na Sociedade

O Serviço Social na EAN e na UB

### **3.4 Possibilidades e limitações na formação de enfermeiras, assistentes sociais e nutricionistas na UB**

#### **Introdução**

Este capítulo descreve os novos rumos tomados pela Escola Anna Nery na gestão de Laís Netto dos Reys, sua articulação com a Igreja Católica e sua liderança junto ao grupo de escolas de enfermagem de orientação católica para definir um futuro para a profissão, segundo os interesses da Igreja. Apresenta a contribuição da EAN na formação de nutricionistas que vão atuar na instalação do Curso de Nutrição da UB, bem como a contribuição direta desta Escola no desenvolvimento inicial do curso de Serviço Social na UB.

#### **3.1 NOVOS RUMOS DA EAN NA GESTÃO LAÍS NETTO DOS REYS (1938-1950)**

Ao assumir a direção da EAN, em 1938, Laís Netto dos Reys encontrou o curso de enfermagem consolidado e inserido na Universidade do Brasil. A nomeação de Laís Netto dos Reys como diretora da EAN esteve relacionada aos seus atributos originários de família e ao capital cultural adquirido dentro e fora do país. Sua direção traz mudanças significativas para a Escola.

Cabe destacar que já no ano de 1933, a convite do governo do estado de Minas Gerais, Laís Netto dos Reis organizara e dirigira a Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC), em Belo Horizonte, a primeira escola a formar enfermeiras religiosas no Brasil. Como à época não existiam escolas de enfermagem voltadas para a formação de religiosas, ela facilitou o ingresso de seis Irmãs de Caridade na EECC, o que permitiu a criação da primeira Escola de Enfermagem religiosa da capital do Brasil<sup>66</sup> (BEZERRA & BAPTISTA, 2002, p.241-53). Seus fortes vínculos com a Igreja são evidenciados nas manifestações por ela recebidas em Belo Horizonte por ocasião de sua saída do cargo de diretora da EECC. Os eventos em sua homenagem, entre eles uma missa, contou com a presença de inúmeros sacerdotes, Irmãs dos estabelecimentos hospitalares, representantes da Ação Feminina Católica e da Ação Masculina Católica, bem como representantes dos colégios católicos, entre outros (CARNEIRO, 1938, p.25-29).

É a partir da gestão de Laís Netto dos Reis, iniciada em 1938, que as ordens religiosas<sup>67</sup> vão se aproximar da EAN e, por meio dela, influenciar os destinos da enfermagem. Além disso, a visão prospectiva de Laís Netto dos Reis será importante para o desenvolvimento de novos campos de atuação da mulher na área da saúde (APERIBENSE & BARREIRA, 2006).

Laís Netto dos Reis era reconhecida como exemplo de “católica-praticante”, demonstrando também grande sensibilidade em relação ao momento político da época. Durante doze anos ininterruptos dirigiu com “excelência, altivez e propriedade” a Escola onde se diplomou. Essa mulher extremamente religiosa fez um grande investimento no sentido de assegurar a um grupo de dez Irmãs de Caridade da Associação São Vicente de Paulo um

---

<sup>66</sup> A Escola de Enfermagem Luíza de Marillac foi criada em 1939, no Rio de Janeiro, por Irmãs de Caridade da ordem de São Vicente de Paulo formadas na EECC, e tinha como objetivo formar enfermeiras religiosas (LIMA & BAPTISTA, 2002, p. 360-63).

<sup>67</sup> Somente após o encerramento das atividades da Missão Parsons é que se fizeram sentir manifestações abertas da igreja católica, referentes à formação de enfermeiras. Esse movimento se iniciaria logo na gestão de Rachel Haddock Lobo, quando três irmãs de caridade foram admitidas ao curso, entretanto estas alunas religiosas não chegaram a terminar o curso (Baptista, 1997, p. 34-36).

ambiente favorável na EAN à manutenção de seus costumes religiosos, o que lhes possibilitou a obtenção do diploma de enfermeira, garantindo-lhes assim sua permanência no campo da enfermagem (ALMEIDA FILHO, p.83; TEIXEIRA et all, 1998, p.49-65; BAPTISTA, 1997, p. 34-36). No mesmo ano de formatura das religiosas, em 1942, Laís Netto dos Reys promoveu a equiparação da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo à escola padrão; também promoveu a revalidação do diploma de três religiosas da congregação das Irmãs Franciscanas Missionárias de Maria (ALMEIDA, 2004, p.62, 65-66).

A atuação desta diretora no sentido de estreitar a ligação entre as enfermeiras católicas e a alta hierarquia da Igreja favoreceu e foi favorecida por sua aliança com o governo Vargas. Em decorrência, sua influência junto às autoridades era de molde a que um colunista do Jornal do Brasil, ao referir-se à personalidade de Laís Netto dos Reys, destacasse que

só uma conseguiu reunir, de uma só vez, em uma de suas festividades, o presidente da República, o cardeal-arcebispo do Rio de Janeiro e o magnífico reitor da Universidade, isto é, oficialmente, o Estado, a Igreja e a Cultura [...] graças ao prestígio pessoal de sua diretora, D. Laís Netto dos Reys (COELHO, 1997, p.53).

Essa diretora ampliou a visibilidade da Escola Anna Nery na sociedade também pelos eventos que promovia (chás, jantares, homenagens, bailes), aos quais compareciam representantes da sociedade carioca (jornalistas, deputados, médicos, professores). E ao fazer a Escola mais conhecida no Rio e no Brasil, contribuía para fortalecer a influência da enfermeira na área da saúde (COELHO, 1997, p.189).

O Decreto Federal n.º 2.956, de 10 de agosto de 1938, assinado pelo Presidente Getúlio Vargas, determinava que no dia 12 de maio (dia do nascimento de Florence Nightingale), deveriam ser prestadas homenagens à memória de Anna Nery em todos os hospitais e escolas do país (CARVALHO, 1976, p. 457-458). Em 1940, Laís Netto dos Reys valendo-se dos dispositivos desta lei, visando dar visibilidade à profissão e à escola,

promoveu de 12 a 20 de maio Primeira Semana da Enfermeira (SE)<sup>68</sup> que teve por objetivos congregar a categoria, divulgar as suas atividades e estudar os problemas de sua prática (RIZOTTO, 2006, p. 424).

Muitas foram as comemorações nesta semana, que contou com a presença de autoridades da Igreja, do Estado e da Cultura. O evento teve difusão nacional, pois foi transmitido pela PRA2, Rádio Difusora do Ministério da Educação e Saúde. Durante este evento a diretora da EAN criou dois cursos de Extensão Universitária – o curso de Assistentes Sociais e o Curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social, o primeiro técnico profissional e o segundo como complementar à educação de moças e senhoras da sociedade (IMPRESA NACIONAL, 1940; Relatório anual de diretoras, Cedoc/EEAN/UFRJ).

No mesmo ano de 1940, em plena 2ª Guerra Mundial, Laís Netto dos Reis enviou as enfermeiras recém-diplomadas, Lieselotte Hoeschl e Firmina Sant'Anna para Buenos Aires, onde permaneceram de 1940 à 1943, para cursarem a Escola Nacional de Dietista do Instituto Nacional de Nutrição da Argentina, dirigido pelo professor Pedro Escudero (APERIBENSE & BARREIRA, 2006, p.562). O professor Pedro Escudero criou o Instituto Municipal de Nutrição em Buenos Aires em 1926 e em 1933 criou a Escola Municipal de Dietistas. Por decreto publicado em 1938, o Instituto Municipal foi elevado à Instituto Nacional de Nutrição e a Escola, à Escola Nacional de Dietistas. A partir do ano seguinte, 1939, esta passou a oferecer bolsas de estudos aos países latino americanos, constituindo-se assim em um marco de formação de nutricionistas na América do Sul (AsBN, 1991, p.2).

Enquanto presidente do Conselho de Enfermagem, cargo inerente à diretora da EAN, Laís Netto dos Reis também promoveu, nas dependências da Escola, seis Conferências de

---

<sup>68</sup> Assim denominada até 1958 a partir de quando passou a denominar-se Semana Brasileira de Enfermagem que só veio a ser oficializada pelo Decreto Federal nº 48.202, de 1960, do Presidente Juscelino Kubitschek (RIZOTTO, 2006, p. 424; CARVALHO, 1976, p. 457- 458).

Diretoras de Escolas de Enfermagem do Brasil, por ela presididas com a finalidade de discutir os problemas nacionais no âmbito da enfermagem.

A 1ª Conferência de Diretoras de Escolas de Enfermagem aconteceu de 20 a 27 de novembro de 1943 e tinha uma pauta de 20 pontos<sup>69</sup> a serem distribuídos entre as congressistas e discutidos naquela semana, o que sugere um amadurecimento profissional incipiente (ALMEIDA FILHO et al, 2005, p.530).

Na 1ª Conferência, realizada de 20 a 27 de novembro de 1943, estiveram presentes diretoras de vários Estados.

- **Rio de Janeiro:** da Escola Anna Nery, Laís Netto dos Reis (diretora), Olga Salinas Lacorte (Chefe da divisão de ensino), Maria Madalena K. Werneck (Instrutora de Saúde Pública), Clitenmestra Pessanha (Secretária da reunião) e Ruth Barcelos (Secretária da Escola). Da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Maria de Castro Pamphiro, diplomada pela EAN (Diretora). Da Escola de Enfermagem Luiza de Marilac, Irmã Matilde Nina (Diretora). Também compareceu a Chefe do Serviço de Saúde Pública do Distrito Federal, Maria do Carmo Prado.

- **São Paulo:** da Escola de Enfermeiros do Hospital de São Paulo, Madre Marie Domineuc (Diretora), Madre Maria de Fontenele (Ass. de Diretora).

As diretoras que não puderam estar presente enviaram delegadas:

- **Minas Gerais:** da Escola de Enfermagem Carlos Chagas Celina Viegas (Delegada).

- **Ceará:** da Escola de Enfermagem do Ceará, Irmã Jane Sabóia (Delegada).

---

<sup>69</sup> Os vinte pontos de pauta compreendiam: 1º Escolas de Enfermagem e sua organização; 2º Programa mínimo para Escolas de Enfermagem; 3º Regime Universitário; 4º Cursos de Especialização; 5º Cursos de Aperfeiçoamento de revisão; 6º Hospitais Escolas; 7º O ensino na enfermagem; 8º A enfermagem de Saúde Pública; 9º Professores para Escolas de Enfermagem, sua seleção; 10º Inspeção de Escolas de Enfermagem; 11º Exercício da profissão; 12º Carreira de Enfermeira; 13º O trabalho da prática de enfermagem; 14º Cursos de Auxiliares de enfermagem; 15º Enfermagem de guerra; 16º O programa de Nutrição em Escolas de Enfermagem; 17º Participação das Escolas no Congresso Pan-Americano de Enfermagem de 1944; 18º Revistas, jornal, boletim, órgãos de publicidade; 19º Associação de Classe; e por fim, o 20º Férias de Enfermeiras (Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 20 a 27 de novembro de 1943 Cedoc/EEAN/UFRJ).

- **Goiânia:** da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo, Irmã Cecília Fernandes (Delegada).

Também participaram representantes de hospitais, como:

- **São Paulo:** Irmã Catarina Fiuza (Diretora), do Hospital de Crianças da Cruz Vermelha de São Paulo.

- **Porto Alegre:** Irmã Vicencia Alvarenga, do Hospital Militar.

Dentre as participantes mais da metade era de religiosas de hábito (7:13) provenientes de distintas regiões do país. A forte influência da Igreja Católica também se fez patente pelo fato de que D. Jaime de Barros Câmara celebrou a missa de abertura<sup>70</sup>.

O primeiro ponto a ser debatido não constava em pauta, entretanto a presidente da reunião, Lais Netto dos Reys, apontava como prioritário definir a enfermagem “e daí retirar as diretrizes do caminho a seguir” justificando que o desconhecimento desta definição se constituía em grande problema nacional.

A presidente da Conferência atribuiu prioridade aos seguintes pontos: vantagens da inclusão de um programa de assistência social no programa de Saúde Pública; a definição da enfermagem e o apoio ao renascimento da Associação Católica Brasileira<sup>71</sup>, em defesa dos interesses morais e espirituais da enfermeira, estes dois últimos pontos fora de pauta.

Na 2ª Conferência, realizada entre 11 e 20 de fevereiro de 1944, três meses após a 1ª Conferência, foram apresentados alguns pontos não discutidos na 1ª Conferência como Cursos de Auxiliares de Enfermagem, apresentado pela Irmã Maria Eugênia Luna, da Escola de Goiás; organização da enfermagem de guerra, apresentado pela Irmã Margarida Villas, da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha; participação das Escolas de Enfermagem no

<sup>70</sup> Livro de Ata das reuniões de diretoras. Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>71</sup> Achava-se presente na reunião 4 das criadoras desta associação: Lais Netto dos Reys, Maria de Castro Pamphiro, Olga Lacorte e Maria do Carmo Prado (Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 20 a 27 de novembro de 1943 Cedoc/EEAN/UFRJ).

Congresso Pan-americano de Enfermagem, que se realizaria em dezembro do mesmo ano, apresentado pela Irmã Matilde Nina, da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac em colaboração com Rosa Moreira da Escola de Enfermagem Carlos Chagas; programa mínimo para Escolas de Enfermagem, apresentado por Madre Domineuc; e Regulamentação da profissão, apresentado por Laís Netto dos Reys. Vale notar ainda que cinco dos seis pontos apresentados ficaram sob a responsabilidade das religiosas enfermeiras. Foi dado destaque aos dois últimos pontos de pauta<sup>72</sup>. Maria Rosa de Sousa Pinheiro<sup>73</sup> pediu prioridade para o tema Regulamentação da Profissão visto que se encontrava na cidade o Ministro do Trabalho, Alexandre Marcondes Filho<sup>74</sup>, que muito poderia auxiliar na discussão.

A 3ª Conferência de Diretoras (de 25 a 30 de setembro de 1944) teve como ponto fora de pauta a delimitação de funções entre enfermeiras e assistentes sociais, tendo em vista a existência, há quatro anos, na EAN, de cursos voltados para o Serviço Social e por evidenciarse que alguns médicos estavam confundindo as funções da enfermeira e da assistente social<sup>75</sup>.

Na 3ª Conferência no período de 12 a 20 de maio de 1940, a EAN sediou a I Semana da Enfermeira, considerada um importante espaço de socialização do saber da enfermagem e cuja solenidade de encerramento contou com a presença do reitor da Universidade do Brasil (UB), Raul Leitão da Cunha. Na oportunidade Laís Netto dos Reys anunciou a criação de três “cursos de extensão”: o Curso de Assistentes Sociais, o Curso de Auxiliares de Enfermeiras e o Curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social (ALMEIDA FILHO, et al, 2005, p. 433).

---

<sup>72</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 2ª Conferência de Diretoras. 11 e 20 de fevereiro de 1944. CEDOC / EEAN / UFRJ.

<sup>73</sup> Maria Rosa Sousa Pinheiro – ex-educadora sanitária pelo Instituto de Higiene da USP, enfermeira diplomada pela Universidade de Toronto e assistente de ensino da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (AsBN, 1991, p.20).

<sup>74</sup> Alexandre Marcondes Filho assumira o cargo de Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio em dezembro de 1941 (BESKOW, 2004, on line).

<sup>75</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 3ª Conferência de Diretoras. 25 a 30 de setembro de 1944. CEDOC / EEAN / UFRJ.

A 4ª Conferência de diretoras foi realizada em fevereiro de 1945, dedicada ao tema da Regulamentação da profissão e do ensino de enfermagem, que vinha sendo debatido desde a 1ª Conferência. Foi debatido o respectivo anteprojeto da lei e feitas críticas à redação de seus artigos<sup>76</sup>.

A 5ª Conferência aconteceu cinco meses após, em julho de 1945. Além dos profissionais de enfermagem, contou com técnicos e educadores; entre os nomes que constam em ata estão os do Padre Helder Câmara, capelão da EAN; Dr. Lourenço Filho<sup>77</sup>, D. Branca Fialho<sup>78</sup>. Além destes, a presidente da conferência destaca a presença de “eminentes colaboradoras da enfermagem continental” nas figuras das educadoras Sister M. Olivia e Sister M. Digna, representantes da Escola de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Washington. Em sua saudação inicial Laís Netto dos Reis destaca que “o grande valor deste intercâmbio de enfermagem é traduzir a união de ideais e esforços em benefício de uma causa”<sup>79</sup>. Nesta 5ª Conferência estudou-se a situação da enfermagem no pós-guerra em geral e em particular o papel da enfermeira na mortalidade infantil. Edith de Magalhães Fraenkel declarou haver a respeito uma complexa situação entre a enfermeira e a assistente social, bem como entre a enfermeira e o educador.

Beatriz Pontes de Miranda<sup>80</sup> opinou que a ação da enfermeira de saúde pública na mortalidade infantil e em outros problemas seria “bem menor que a ação da assistente social”. Laís Netto dos Reis explicou que por muito tempo as enfermeiras de saúde pública da EAN fizeram o trabalho da assistente social, porque estas não existiam no Rio. Laís Netto dos Reis,

---

<sup>76</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 4ª Conferência de Diretoras. 8 fevereiro de 1945. CEDOC / EEAN / UFRJ.

<sup>77</sup> Manuel Bergström Lourenço Filho intelectual educador. Foi diretor de gabinete de Francisco Campos (1931), diretor geral do Departamento Nacional de Educação (nomeado por Gustavo Capanema, em 1937) e diretor do Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos (1938-46), foi sobretudo um professor e um estudioso de assuntos didático-pedagógicos.

<sup>78</sup> Enfermeira da Cruz Aerea. Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 5ª Conferência de Diretoras. 16 a 21 de julho de 1944. CEDOC / EEAN / UFRJ.

<sup>79</sup> Livro de Ata das reuniões de diretoras, 5ª Conferência de Diretoras julho de 1945, Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>80</sup> Diretora da Cruz Vermelha Brasileira. Não na lista de presentes registrada na ata de nenhuma das seis Conferências o nome desta participante.

Edith de Magalhães Fraenkel e Irmã Matilde Nina, defenderam o grande valor da enfermeira de saúde pública e a necessidade de rever o papel de cada uma destas profissionais<sup>81</sup>.

O tema acerca do Serviço Social e da enfermagem só retornou ao debate na 5ª Conferência de Diretoras. Tratava-se do início do pós-guerra e durante esta reunião enfatizou-se que o intercâmbio entre a atuação da enfermeira e do assistente social era visto como uma questão complexa, para tanto, como estratégia ao debate acerca deste tema, Laís Netto dos Reys pediu que cada congressista trouxesse alguma sugestão sobre o problema da enfermagem no pós-guerra. Outra estratégia que merece destaque, utilizada por Laís Netto dos Reys nas Conferências, foi prover a participação de autoridades no assunto que se discutia em cada sessão.

Sobre a redução da duração do curso de enfermagem mediante a exclusão do estágio de saúde pública, foi aprovada a proposta de tornar facultativo o estágio de saúde pública, com apenas o voto contrário de Laís Netto dos Reys. Ela e Madre Domineuc afirmaram que, entrando ou não no currículo escolar, não retirariam o conteúdo de Saúde Pública de seus currículos. Já Zaíra Cintra Vival afirmou que daria a teoria sem a prática, ao que Laís Netto dos Reys rebate dizendo ser pedagogicamente incorreto tal procedimento. A discussão mostrou-se bastante acalorada e o assunto foi deixado para ser votado na sessão seguinte.

A retirada da obrigatoriedade do estágio de saúde pública, foi proposta pelas religiosas-enfermeiras segundo a orientação do arcebispo do Rio de Janeiro, sob o argumento de que deveria concentrar os esforços do grupo de religiosas nos espaços hospitalares, onde realmente atuavam. Adicionalmente, contribuiria para resguardar as religiosas do contato direto com a população de ambos os sexos, de diferentes faixas etárias e fora do ambiente hospitalar, onde estavam acostumadas a exercerem suas atividades profissionais, sob a égide da disciplina através de normas e rotinas, as quais não se aplicariam ao ambiente doméstico (ALMEIDA FILHO et al, 2005, p.534).

---

<sup>81</sup> Livro de Ata das reuniões de diretoras, 5ª Conferência de Diretoras julho de 1945, Cedoc/EEAN/UFRJ.

Ainda na 5ª Conferência Laís Netto dos Reys levantou o tema “o espírito de classe das Associações” para debate. Ela registra que há sempre dificuldade para o recrutamento de sócias para a Associação Nacional de Enfermagem. Como estratégia de resolução de tal problema, Laís Netto dos Reys propõe que cada diretora formule um ante-projeto sobre as questões de classe e associação visando um objetivo educativo, para desenvolver na enfermeira o sentido de “união do espírito”.

Durante a última sessão da 5ª Conferência o principal tema debatido foi a necessidade de se ter um órgão de publicidade. Assim foram levantadas sugestões acerca de como a revista Anais de Enfermagem poderia voltar a circular. Laís Netto dos Reys destaca ainda que os países latino-americanos têm suas revistas e que a existência de uma no Brasil permitiria o intercâmbio de conhecimentos. A 5ª Conferência se encerra com a recepção das enfermeiras conferencistas aos aviadores da FAB.

A 6ª Conferência de Diretoras de Escolas de Enfermagem aconteceu durante a Semana de Enfermeiras do ano de 1946, entre os dias 13 e 16 de maio. Os pontos debatidos nestas reuniões foram ainda remanescentes da 1ª Conferência. O ponto “Condição de admissão e seleção das candidatas às Escolas de Enfermagem” teve a valiosa contribuição de Olga Salinas Lacorte que acabara de voltar de uma bolsa de estudos nos EUA; discutiu-se inclusive se a matrícula das alunas deveria ser semestral ou anual. Também foi discutido o Currículo do Curso de auxiliares de enfermagem, seus conteúdos teóricos e práticos<sup>82</sup>.

Durante a 6ª Conferência foi discutida as condições de matrícula para a enfermeira que foram as seguintes: idade mínima de 18 anos, possuir o 2º ciclo (clássico ou científico), realizar exame vestibular, número de matrículas por ano a cargo de cada escola. Cabe esclarecer que a condição “realização de testes mentais”, por ser delicada foi prioritariamente

---

<sup>82</sup> Livro de Ata das reuniões de diretoras, 6ª Conferência de Diretoras . 13 e 16 de maio de 1946. Cedoc/EEAN/UFRJ.

discutida em três sessões com a contribuição de Olga Salinas Lacorte que acabara de retornar dos EUA, mas não se chegou a uma conclusão.

Em suma, observa-se que durante as seis conferências não foi possível debater todos os pontos de pauta previstos, pois foi dado prioridade a uns e muitos surgiram que não constavam em pauta tendo sido todos suscitados pela própria presidente. Percebe-se também que estes pontos fora de pauta tratavam de estratégias que Laís Netto dos Reys percebia como necessárias decidir com o grupo, representantes legais da opinião da categoria, para que as conclusões ali definidas tivessem.

Apesar dos 20 pontos de pauta listados para serem debatidos, alguns fora de pauta foram incluídos e dos pontos em pauta, não se conseguiu obter consenso acerca dos temas elencados, uma vez que a realidade muito diversificada de cada região do país impedia o estabelecimento de um consenso (ALMEIDA FILHO, et all, 2005, p.530). Assim, observa-se que no conjunto das seis conferências foi dado mais atenção durante as discussões a 11 pontos - 1º Escolas de Enfermagem e sua organização; 2º Programa mínimo para Escolas de Enfermagem; 8º A enfermagem de Saúde Pública; 11º Exercício da profissão; 12º Carreira de Enfermeira; 14º Cursos de Auxiliares de enfermagem; 16º O programa de Nutrição em Escolas de Enfermagem; 17º Participação das Escolas no Congresso Pan-Americano de Enfermagem de 1944; 18º Revistas; 19º Associação de Classe; 20º Férias de Enfermeiras – e os outros 9 pontos de pauta - 3º Regime Universitário; 4º Cursos de Especialização; 5º Cursos de Aperfeiçoamento de revisão; 6º Hospitais Escolas; 7º O ensino na enfermagem; 9º Professores para Escolas de Enfermagem, sua seleção; 10º Inspeção de Escolas de Enfermagem; 13º O trabalho da prática de enfermagem; 15º Enfermagem de guerra - não foram considerados prioritários na discussão de modo que foram sendo postergados e não houve tempo hábil para discussão de todos eles.

Finalmente cabe ressaltar que uma estratégia importante da diretora da Escola Anna Nery foi ter mantido todas as reuniões nas dependências da Escola – cabe esclarecer que houve a tentativa de transferir estas reuniões para São Paulo ao que não permitiu mantendo a responsabilidade destas reuniões com a EAN, o que muito dava visibilidade a Escola.

As reuniões de diretoras de escolas de enfermagem brasileiras, realizadas entre 1943 e 1946 permitiram discutir os problemas do ensino da enfermagem com representantes de várias regiões do país. Ao mesmo tempo ofereceu às lideranças da enfermagem a oportunidade de refletirem acerca da nova organização profissional, evidenciada a partir do surgimento de novas ocupações paramédicas, bem como de uma nova organização da enfermagem (um dos pontos em discussão era a criação do curso de auxiliares de enfermagem). O produto dessas reuniões remetia a providências inerentes à determinação das responsabilidades de cada profissional da equipe de saúde bem como delimitar o que era competência de cada um.

Outra realização de Laís Netto dos Reys foi a organização, entre as atividades de comemoração da Semana da Enfermeira de 1947, das “Caravanas Anna Nery”. Com uma equipe multidisciplinar, que incluía enfermeiras, assistente social, médico e dentista, atuou às margens dos rios Tocantins e Araguaia, na prevenção e combate às doenças nessas regiões. Participou desta Caravana, a então enfermeira-nutricionista Lieselotte Hoeschl. É interessante observar que Laís Netto dos Reys, ao mesmo tempo em que liderou um grupo de profissionais, com o objetivo de atender às necessidades de comunidades carentes de outras regiões do país, também criou a oportunidade de aproximar efetivamente a Enfermagem e o Serviço Social de profissionais como o médico e o dentista (ALMEIDA FILHO, 2004, p.148).

Assim é que, na gestão de Laís Netto dos Reys, durante a Segunda Guerra Mundial, a EAN desempenhou um papel relevante no desenvolvimento de três profissões femininas na UB: a Enfermagem, a Nutrição e o Serviço Social.

### **3.2 A CONTRIBUIÇÃO DA EAN NA FORMAÇÃO DE NUTRICIONISTAS**

#### **As condições históricas da nutrição no país**

No Brasil, a profissão de nutricionista surgiu na fase em que o modelo capitalista de produção se vinculava à política populista da década de quarenta, em que se originou a ideologia nacionalista por parte do Estado, como embasamento para manutenção do governo. A política assistencialista assumida pelo Estado exigia a formação de recursos humanos, entre eles os nutricionistas, que administrando o preparo e a distribuição da alimentação para o trabalhador, constituíam-se em instrumento de alívio de tensões sociais. As condições históricas para o surgimento da nutricionista<sup>83</sup> apareceram no setor saúde, como consequência das transformações da divisão técnica do trabalho no setor, que até então concentrava na enfermeira a responsabilidade da atenção ao paciente. Inicialmente a nutricionista foi absorvida principalmente pelos hospitais públicos, nos Serviços de Nutrição e Dietética, e por órgãos públicos de fornecimento de refeições a trabalhadores como o Serviço de Alimentação e Previdência Social (SAPS). Secundariamente a atuação do nutricionista expandiu-se para

---

<sup>83</sup> Ao fazer menção a nutricionista, utilizamos o gênero feminino (a nutricionista) por tratar-se de uma ocupação predominantemente feminina.

coletividades como escolas, quartéis, creches, etc e depois se inseriu em órgãos de saúde governamentais como ambulatórios, centros de saúde, secretarias de saúde e outros. Também hospitais privados passaram a empregar a nutricionista, principalmente nos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo, onde surgiram os primeiros cursos de nutrição do país<sup>84</sup> (GIL,1986, p.561-569; AsBN:1991. p.22-23).

O nutricionista Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos, em sua obra “O nutricionista no Brasil: uma análise histórica” adota uma periodização de quatro fases. A primeira fase, denominada *Fase da Emergência*, compreende o período de 1939 a 1949, marcado pela criação dos primeiros cursos de Nutrição no país (VASCONCELOS, 2002, p.127-138) e corresponde ao recorte da atual pesquisa.

Durante a festa de 1º de maio de 1939, dia do trabalhador, o presidente Getúlio Vargas, no Campo do Vasco da Gama, assinou um decreto-lei<sup>85</sup>, que determinava a instalação de cursos profissionais e a montagem de refeitórios para trabalhadores, nas indústrias com mais de quinhentos funcionários, assegurando assim aos trabalhadores, condições mais favoráveis e higiênicas para a sua alimentação fora do lar. O intuito era o de melhorar a produtividade do trabalhador e do povo em geral, além de garantir padrões alimentares adequados aos trabalhadores engajados no esforço de guerra, para tanto era preciso garantir sua saúde, de modo que se tornou prioritário aumentar e melhorar a produção, o abastecimento e o consumo de alimentos. Em plena II Grande Guerra ocorreu a criação do Serviço de Alimentação da Previdência Social – SAPS<sup>86</sup>, órgão destinado à execução de parte da política social do Estado vinculado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, primeiro órgão de política de Alimentação instituído pelo Estado Brasileiro, auxiliar da

---

<sup>84</sup> O primeiro curso de nutrição do Brasil foi criado em São Paulo, pelo decreto estadual n.10617 de 24 de outubro de 1939, com o nome de curso de Nutricionista e estava vinculado ao Instituto de Higiene da Faculdade de São Paulo. O curso iniciou seu funcionamento em 1940, tinha um ano de duração dividido em quatro períodos sendo ministrado em tempo integral com um intervalo de apenas 15 dias de férias no ano (AsBN, 1991, p.09-21).

<sup>85</sup> Decreto-lei número 1.238, de 2 de maio de 1939. Dispõe sobre a instalação de refeitórios e a criação de cursos de aperfeiçoamento profissional para trabalhadores.

<sup>86</sup> Decreto-Lei nº2478, de 5 de agosto de 1940.

política trabalhista de Getúlio Vargas, como um dos meios de sustentação do seu governo (AsBN, 1991, p.22-25).

A política do Estado Novo transformava a alimentação em um instrumento eficaz de manipulação das classes subalternas, pois ao assumir a alimentação do trabalhador, o Estado estaria atendendo aos interesses e necessidades das empresas privadas. A expansão da indústria de alimentos ocorreu com o apoio do Estado, que criou órgãos como o Serviço Técnico de Alimentação Nacional (STAN), em 1942, e o Instituto de Tecnologia Alimentar (ITA), em 1944, iniciando a colaboração entre Estado e indústria de alimentos, com apoio a concessões de prioridades, subvenções e isenções fiscais, consideradas indispensáveis para o desenvolvimento daquelas indústrias, atividade econômica fundamental para a acumulação de capital (L'ABBATE, 1988, p.99).

Ainda durante a guerra foi autorizada a criação de Cursos Técnicos e Profissionais<sup>87</sup> para a formação do pessoal necessário às atividades de nutrição, bem como de pessoal de copa, cozinha e atividades afins à alimentação (AsBN, 1991, p.23-25).

A problemática alimentar no início da Segunda Guerra Mundial, em setembro de 1939, passou a ser prioridade no panorama sócio-econômico. A institucionalização do nutricionista relacionava-se às políticas de prestação de serviços assistenciais patrocinados pelo Estado, que desenvolvia essa prática a partir dos órgãos públicos de saúde criados na década de quarenta. Entre eles, destacava-se o SAPS que tinha como função assegurar condições higiênicas à alimentação dos segurados dos Institutos de Aposentadorias e Pensões. Foram criados pelo SAPS, em caráter permanente, cursos técnicos e profissionais tais como Cursos de Auxiliares de Alimentação, Visitadoras de Alimentação, de Nutricionistas e de Médicos Nutrólogos, bem como as respectivas carreiras e quadros de pessoal (AsBN, 1991, p.22-25).

---

<sup>87</sup> Decreto-Lei nº 5443, de 30 de abril de 1943

No SAPS, as funções diretivas eram exercidas por médicos nutrólogos, os quais sentiam a necessidade de contar com pessoal especializado para a execução das atividades do setor. A experiência do SAPS como instituição formadora teve início em 1943, com o curso de auxiliares técnicos em alimentação, com a duração de um ano. Posteriormente, passou a contar com o curso de dois anos, que formava dietistas e mais tarde com o de três anos, para formação de nutricionistas (SANTOS, 1988, p.44).

Com a entrada do Brasil na guerra em 1939, ocorreu a necessidade premente de expansão da indústria de alimentos. Neste sentido, a portaria nº 542/1942 criou o Serviço Técnico de Alimentação Nacional (STAN), com a finalidade de tomar medidas para mobilizar economicamente o setor de alimentação, de modo a melhorar o padrão alimentar da população. Tratava-se quase que de uma política nacional de alimentação como um esforço de guerra, correspondendo a um plano de abastecimento em todo o território nacional. Dois anos depois, em março de 1944, surge o Instituto Técnico de Alimentação (ITA). Estes dois órgãos estavam subordinados à Coordenação de Mobilização Econômica (CME)<sup>88</sup>. A direção do novo órgão coube a Josué de Castro, que foi incumbido de levar a efeito a coordenação econômica no setor da alimentação (AsBN, 1991, p.67-69; ArBN, 1944, p.75; SILVA, 2009, online).

Próximo ao final da guerra e dois meses após assumir o cargo de o novo órgão, o professor Josué de Castro lançou no país a revista Arquivos Brasileiros de Nutrição da qual foi redator chefe enquanto esta existiu. Os Arquivos Brasileiros de Nutrição tornaram-se um importante meio de divulgação dos estudos científicos da área de nutrição. Seu primeiro número foi publicado em maio de 1944, e nele registra-se a homenagem do Ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema ao professor Josué de Castro pela iniciativa de sua criação. Evidencia-se igualmente, a aproximação entre as autoridades de nutrição do Brasil e

---

<sup>88</sup> Entidade destinada a articular os vários setores da economia nacional ante a situação criada pela Segunda Guerra Mundial (SILVA, 2009, online).

da Argentina e de outros países da América Latina. Na mesma página, registra-se a homenagem da “Associação Argentina de Dietologia” cujo presidente era Pedro Escudero, ao professor Josué de Castro, destacando os trabalhos do mesmo em prol da melhoria das condições de alimentação da população brasileira. Visando a incentivar os estudos nacionais sobre a nutrologia, a revista destinava uma seção permanente onde eram noticiados cursos, lições, palestras e conferências realizadas no país, versando sobre este importante tema principalmente à época, visto que o mundo estava sob recessão alimentar devido aos esforços de guerra. (ArBN, 1944, p.227, 71).

O lançamento da revista teve como pano de fundo o período de recrutamento de soldados para formar o primeiro escalão da Força Expedicionária Brasileira para lutar na II Guerra o que aconteceu em 2 de julho de 1944. A seleção dos soldados evidenciou as péssimas condições de saúde em que o povo brasileiro se encontrava. Durante a seleção dos voluntários que formariam a Força Expedicionária Brasileira, verificou-se que estes futuros soldados não tinham nenhum preparo militar prévio, possuíam baixo índice de escolaridade (boa parte era analfabetos), e apresentavam péssimos parâmetros antropométricos. Uma considerável parcela não possuía o nível de saúde desejável e sofriam de diversas doenças, inclusive doenças venéreas e, sobretudo aquelas decorrentes da má nutrição (SILVEIRA, 2001, p.135). Este momento tornou-se favorável à publicação de pesquisas acerca da nutrição visto que as péssimas condições de alimentação do povo brasileiro foram levadas a público e ficou evidente seu despreparo físico até mesmo para defender o próprio país em momento de emergência.

A revista Arquivos Brasileiros de Nutrição, em 1944, registra a existência de um Curso Popular de Nutrição transmitido pela PRA-2, que divulgava, às sextas-feiras, palestras sobre Nutrição (ArBn, 1944, p.73-74). Este curso era ministrado pelo Serviço Técnico de Alimentação Nacional (STAN) desde 1943. Utilizando-se de uma linguagem simples e clara o

curso difundia conhecimentos de nutrição e abordava, em 25 lições semanais, temas relativos à importância vitamínica e energética de cada tipo de alimento. Apesar da citação das lições, não há menção a quem ministrava o curso. Cabe ressaltar que a ementa da primeira lição apresentava-se da seguinte forma: “O problema da alimentação no Brasil. Sua importância médico-social. O alimento” (ArBN, 1944, p.73-74). Ou seja, é possível observar a proximidade entre as questões sociais e nutricionais da população, tendo o médico como responsável direto por seu encaminhamento.

De acordo com o estudo de VASCONCELOS (1999, p.303-316), a análise dos artigos publicados nesta revista no período de 1944 a 1968 apontam que de um total de 209 artigos analisados, 64% estavam inseridos na perspectiva biológica da nutrição (pesquisas laboratoriais sobre a composição química e o valor nutricional dos alimentos nacionais) e 36% incluídos na perspectiva social, atestando o esforço dos primeiros nutrólogos brasileiros em investigar as condições nutricionais da população, bem como contribuir para a consolidação do campo da nutrição no Brasil. Deste modo, nota-se que os discursos dos nutrólogos durante a guerra impulsionaram a criação dos primeiros cursos de nutrição no Brasil, inclusive o da Universidade do Brasil. Entretanto, nas publicações da revista Arquivos Brasileiros de Nutrição, não se menciona a profissional nutricionista, embora se mencione o conteúdo do curso para a formação de dietistas do Instituto de Nutrição da UB.

No pós-guerra, realizou-se a Conferência de Alimentação de Hot Springs, na Virgínia, convocada pelo presidente norte-americano Franklin Roosevelt desde 1943, no qual quarenta e quatro nações apresentaram as condições de alimentação de seus povos e, também, medidas para minimizar seus problemas (VASCONCELOS, 2001, p.1506).

Quando se delineava uma crise alimentar mundial, como consequência da II Guerra Mundial e no momento em que as nações se organizavam para tomar medidas fundamentais à

reconstrução do mundo, Josué de Castro<sup>89</sup>, em 1946, publica o livro “Geografia da Fome”. Esta obra, traduzida em vinte e cinco idiomas, retrata o problema como uma epidemia que impedia o desenvolvimento econômico do país. Josué de Castro destacou que para que as medidas projetadas atingissem seu objetivo, fazia-se necessário intensificar e ampliar os estudos sobre alimentação, pois, era insuficiente o conhecimento que se tinha do problema, como um complexo de manifestações biológicas, econômicas e sociais. Ao delimitar a fome como questão ligada ao desenvolvimento econômico e social, Josué de Castro operou uma ruptura no enfoque da questão alimentar, como problema individual, passivo de ser contornado com medidas assistencialistas ou educativas. O autor apontava que a distribuição e consumo de produtos alimentares são fatos intimamente ligados ao interesse da saúde pública e não apenas um fenômeno exclusivamente econômico (CASTRO, 1946). Assim, em 1946, Josué de Castro já alertava que a fome era um fenômeno social e geograficamente universal. Ele empenhou-se na criação de agências estatais voltadas para políticas de alimentação e influenciou na definição de uma dieta alimentar básica para o trabalhador brasileiro, componente essencial para o processo de instituição e cálculo do salário mínimo. A visão da fome como problema social resultou de um processo em que se articularam discurso científico, militância intelectual e contextos políticos (VASCONCELOS, 2001, p. 1509).

O problema da alimentação do povo brasileiro foi percebido como um dos empecilhos sociais para o desenvolvimento e o progresso do país, devido ao alto índice de mortalidade e pequena capacidade para o trabalho, resultante da desnutrição e suas múltiplas conseqüências (KOBBER, 1965, p.492). Ao final da década de 40 aumenta a preocupação com a questão da alimentação e da nutrição da população mundial, evidenciada pela criação de várias organizações com o intuito de administrar os conflitos da nova ordem político-econômica

---

<sup>89</sup> Médico, professor, geógrafo, sociólogo e político, Josué de Castro nasceu no Recife, em 1908. Formou-se em Medicina pela Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, em 1929. Foi membro da "Comissão de Inquérito para Estudo da Alimentação do Povo Brasileiro", realizado pelo Departamento Nacional de Saúde, 1936. (CASTRO, 2008, online).

mundial, tais como o UNICEF (*United Nations International Children Emergency Fund*) e a FAO (*Food and Agriculture Organization*). Na 1ª Conferência Latino-Americana promovida pela FAO recomendou-se aos países membros o desenvolvimento de atividades específicas no campo da nutrição em saúde pública (VASCONCELOS, 2001, p. 1506).

Neste sentido destaca-se o médico e cientista Nelson Ferreira de Castro Chaves<sup>90</sup>, ligado à gênese e consolidação da nutrição em saúde pública no Brasil, autor de muitas publicações<sup>91</sup> sobre a condição de subalimentação das populações no nordeste brasileiro, inclusive livros que se tornaram referência obrigatória nos currículos dos cursos de formação do nutricionista (VASCONCELOS, 2001, p.1510).

Com o término da Segunda Guerra Mundial a Coordenação de Mobilização Econômica foi extinta. Por iniciativa do professor Josué de Castro, o Instituto de Tecnologia Alimentar foi incorporado à UB<sup>92</sup>, em 1946, passando a denominar-se Instituto de Nutrição (IN) tendo como primeiro diretor o eminente professor. Nos primeiros anos do IN, vários profissionais<sup>93</sup>, destacaram-se por sua atuação no campo do ensino. Três anos mais tarde, no dia 19 de dezembro de 1949, diplomou-se a turma pioneira do Instituto de Nutrição, com

---

<sup>90</sup> Nelson Ferreira de Castro Chaves nasceu em 8 de julho de 1906 em Pernambuco. Aos 24 anos diplomou-se médico pela Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro. Especializou-se em endocrinologia e nutrição. Em 1934 ingressou como professor assistente da Faculdade de Medicina da Universidade do Recife. Em 1943 tornou-se professor titular da cátedra de fisiologia. Enquanto diretor geral do Departamento de Saúde Pública de Pernambuco direcionou suas pesquisas para uma abordagem social voltando-se para pesquisas populacionais no campo da nutrição em saúde pública. De 1949-1961 foi secretário de saúde e assistente social do estado de Pernambuco faleceu em 1982 (VASCONCELOS, 2001, p.1505-1519).

<sup>91</sup> Para maiores detalhes acerca desta temática consultar: a) CHAVES, N. *A sub-alimentação no Nordeste brasileiro*. Recife: Imprensa Nacional, 1946. b) CHAVES, N. *Alimentação e Saúde Pública: mortalidade infantil, tuberculose, estatura, cárie dentária*. Recife: Imprensa Nacional, 1948. c) CHAVES, N. *O problema alimentar no Nordeste brasileiro: introdução ao seu estudo sócio-econômico*. Recife: Médico-científica, 1946. d) Castro, J.; et all. *Os "alimentos bárbaros" dos sertões do nordeste*. Arquivos Brasileiros de Nutrição. 3:5-29, 1947. Para maiores detalhes acerca desta temática consultar estudos de Francisco de Assis Guedes de Vasconcelos.

<sup>92</sup> O Instituto de Tecnologia Alimentar foi incorporado à Universidade do Brasil através do decreto nº 8684, de 16 de janeiro de 1946, por iniciativa do professor Josué de Castro.

<sup>93</sup> A pesquisadora Emilia Pechnik, por seus trabalhos sobre alimentos brasileiros; o professor Pedro Borges pelos estudos sócio-econômicos sobre as diferentes regiões do país; a nutricionista Mirtila Cotrim Araújo, pela dedicação técnico-administrativa e no campo do ensino, além do primeiro Diretor dos Cursos, professor Rubens Serqueira, por seu espírito científico e incansável dinamismo (AsBN,1991, p.68).

dezesseis mulheres e um homem<sup>94</sup>. Inicialmente, com dois anos de duração, o curso da UB, denominava-se Curso de Dietistas. Dez anos após a sua criação, o curso passou a denominar-se Curso de Nutricionista. Compunha seu corpo docente as diplomadas da Escola Anna Nery, nutricionistas especializadas na Argentina, Firmina Sant’Anna e Lieselotte Ornellas. (AsBN, 1991, p.67-69,86; ArBN, 1944, p.157-158).

### **A formação como nutricionistas de enfermeiras diplomadas pela EAN**

A nutricionista Maria Lúcia Magalhães Bosi, estudiosa da história da nutrição no Brasil, registra que “no Rio de Janeiro as raízes da profissão podem ser buscadas na enfermagem” sendo as enfermeiras Lieselotte Ornellas e Firmina Sant’Anna, as primeiras profissionais a obter formação específica, no Instituto Nacional de Nutrição<sup>95</sup>, em Buenos Aires (BOSI, 1996, p.55).

Apesar dessas duas enfermeiras da EAN serem as mais lembradas na história da nutrição, elas não representam a primeira tentativa da EAN de enviar enfermeiras para fazerem o curso de nutrição. A primeira tentativa se deu ainda na gestão da americana Bertha L. Pullen, antecessora de Laís Netto dos Reys. Essa diretora encaminhara aos EUA uma enfermeira diplomada pela EAN no ano de 1937, a paulista Yolanda Lindenbergue Lima (YLL), para fazer “Estudos Especiais de Nutrição e Dietética” com bolsa da Fundação Rockefeller. Yolanda preparou-se durante dois anos e quatro meses na Western Reserve University, Cleveland, Ohio, EUA<sup>96</sup>.

---

<sup>94</sup> Yvon Cortes foi o único homem a diplomar-se com a turma pioneira do Instituto de Nutrição (AsBN, 1991, p.86).

<sup>95</sup> O “Instituto Nacional de la Nutrición” passou a ser assim denominado por decreto, em fevereiro de 1938. Quando criado, em 1927, denominava-se “Instituto Municipal de Enfermedades de la Nutrición”. O mesmo decreto modificava o nome da “Escuela Municipal de Dietistas” para “Escuela Nacional de Dietistas” onde se formavam 3 tipos de profissionais: dietista, auxiliar em alimentação e a enfermeira “idônea” em alimentação e posteriormente, se incluiu a assistente social especializada em alimentação (ESCUADERO, 2009, p.789, on line).

<sup>96</sup> Cedoc/EEAN/UFRJ. As Pioneiras, Convite de Formatura Caixa 25, Mód.A, doc. 33; Caixa 01.5, Mod.G, Ano 1937, doc.95

Yolanda L. Lima partiu em 19 de agosto de 1937 para os EUA<sup>97</sup>. Por motivos de doença na família, teve que retornar ao Brasil em 1938. Para aproveitar seu conhecimento e garantir um emprego para a diplomada, em 9 de setembro de 1938, Zaira Cintra Vidal, diretora interina, remete ao reitor um requerimento pedindo a nomeação de YLL como professora de nutrição, o que é indeferido, apesar da existência de um documento datado 28/03/1938, intitulado “Recomendações” apontando em seu 12º item “que as enfermeiras diplomadas, presente nos EUA, em viagem de estudo, favorecida pela FR, sejam colocadas nos seguintes lugares quando voltarem ao Brasil: [...] Yolanda L. Lima como instrutora de Dietética e Nutrição”<sup>98</sup>

Yolanda L. Lima veio a ser professora de nutrição da Escola Anna Nery já na gestão da diretora Laís Netto dos Reys. Conforme consta no histórico das alunas diplomadas em 1940 e 1941, ela ministrou as disciplinas de Dietética Infantil, Nutrição Geral e Dietética Aplicada, todas com parte teórica e prática, distribuídas nos três anos de curso e com carga horária total de 65 horas. Pouco tempo depois, essa enfermeira-nutricionista foi designada por Laís Netto dos Reys para acompanhar Miss Mary Elizabeth Tennant, representante oficial da Fundação Rockefeller, em sua viagem a São Paulo para tratar do convênio de colaboração com o governo do estado, com vistas à criação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo<sup>99</sup> (SECAF, 1988, p.23; CARVALHO, 1976, p.199). Embora as circunstâncias ainda não sejam conhecidas, o fato é que YLL não retornou à EAN, permanecendo na USP<sup>100</sup>, porém cabe registrar que Yolanda era natural de São Paulo, o que pode ter relação com o seu retorno e permanência nesta cidade<sup>101</sup>.

---

<sup>97</sup> (CEDOC. EEAN/UFRJ.Caixa 01.5, Mod.G, Ano 1937, doc.95)

<sup>98</sup> Cedoc, EEAN/UFRJ, Cx 01.7, Mod.G, ano 1938

<sup>99</sup> Mód. GR. Caixa 16. 1939. Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>100</sup> YLL na condição de enfermeira-nutricionista não abandonou a enfermagem tanto assim que em 1952 tornou-se presidente da ABEn Seção São Paulo.

<sup>101</sup> Em São Paulo foi criado o primeiro curso de nutrição do Brasil, pelo Decreto Estadual nº 10617 de 24 de outubro de 1939, com o nome de Curso de Nutricionistas, vinculado ao Instituto de Higiene da USP. O curso iniciou seu funcionamento em 1940, com um ano de duração, dividido em quatro períodos, sendo ministrado em tempo integral com um intervalo de apenas 15 dias de férias ao ano (AsBN, 1991, p.19-20).

Além desta enfermeira-nutricionista havia outra que fazia parte do corpo docente do Instituto de Higiene/USP<sup>102</sup> Margarida Rosa Passos Feber – enfermeira diplomada pela Escola Anna Nery em 1927 e nutricionista pela Escola de Dietistas de Pedro Escudero em Buenos Aires. Margarida foi para Buenos Aires de licença e aproveitou para realizar o Curso no Instituto Municipal de Enfermidades da Nutrição, que funcionava no Hospital Rawson, onde estudou os aspectos clínicos e químicos do tratamento do diabetes, manejo da cozinha e trabalhos no laboratório de vitaminas<sup>103</sup>.

Ao final de 1937, devido à proibição da acumulação de cargos<sup>104</sup>, alguns professores da EAN tiveram que optar por um deles, acarretando a falta de professores para várias disciplinas. No ano de 1938, Laís Netto dos Reis enviou carta ao reitor da UB avaliando a situação: “os serviços de dietética, obstetrícia e doenças contagiosas são os que mais sofrerão, porquanto as alunas, sem o conhecimento destas disciplinas, não poderão fazer os seus devidos estágios convenientemente”. Para evitar a paralisação dos trabalhos escolares daquele ano, a diretora, como medida emergencial, resolveu dar às alunas, no mês de agosto, as férias regulamentares, que costumavam ocorrer no mês de dezembro<sup>105</sup>.

Para sanar a falta de professor para disciplina de dietética Laís Netto dos Reis designou duas diplomadas da escola, Lieselotte Hoeschl e Firmina Sant’Anna, para estudar no Instituto de Nutrição, em Buenos Aires, mediante bolsa de estudos oferecida pelo governo argentino (COELHO, 1997, p.201-202; APERIBENSE & BARREIRA, 2006, p. 563)

Acerca de sua ida para a Argentina a professora Lieselotte comenta que esta não fazia parte de seus planos:

Quando eu terminei, eu até me comuniquei com o pastor, lá em Goiás, para ir trabalhar [...] (Lieselotte H. Ornellas, 2005).

<sup>102</sup> Também fazia parte do corpo docente do Instituto de Higiene/USP Maria Rosa Sousa Pinheiro, educadora sanitária pelo Instituto de Higiene da USP, enfermeira pela Universidade de Toronto e assistente de ensino da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (AsBN, 1991, p.19-20).

<sup>103</sup> Documento datado de 7 de agosto de 1934 de Edith de Magalhães Fraenkel endereçado a LNR. Mod.G, Caixa 01.7, Ano 1938 Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>104</sup> Decreto-lei nº24 de 29 de novembro de 1937.

<sup>105</sup> Mod.G, Caixa 01.7, Ano 1938. Cedoc/EEAN/UFRJ.

O trabalho a que se refere Lieselotte H. Ornellas em Goiás era o da Missão Presbiteriana no Brasil Central. O presbiterianismo no Brasil teve início em 1859. Até o início da década de 30 do século 20 sofreu um processo de consolidação, dissensão, reconstituição e cooperação. Nas décadas de 1930 a 1950, a Igreja Presbiteriana do Brasil continuou a crescer e a aperfeiçoar a sua estrutura, criando entidades voltadas para o trabalho feminino, mocidade, missões nacionais e estrangeiras, literatura e ação social. Com uma visão comprometida com a proclamação da Palavra, com a educação e com a transformação do ser humano e da sociedade, tinha como lema “Evangelização, Educação e Ação Social” e como missão “Anunciar o Reino de Deus, educar para a vivência cristã e assistir o ser humano em suas necessidades” (MATOS, 2009, *on line*). Lieselotte, de confissão luterana passada por seus pais, imigrantes alemães, sempre estudou em um colégio evangélico, onde conheceu um pouco sobre a enfermagem e decidiu ser enfermeira. Ao concluir o curso de enfermagem em 1939, retornou à Santa Catarina com a idéia de ir trabalhar entre os índios em Goiás; entretanto, um surto de febre tifóide a fez voltar ao Rio de Janeiro.

Ao contrário, sua ida para a Argentina foi mais uma imposição de Laís Netto dos Reys, a qual as alunas não se sentiam em condição de contrariar.

Eu disse à D. Laís que queria ir para Goiás, mas ela falou: “Não senhora, primeiro você precisa ter experiência, nós precisamos de professores de Nutrição na Escola”. Eu nem disse que sim. Naquela noite eu fiquei passeando ali na varanda [do internato] pensando “Meu Deus, a gente é empurrada, você não decide por si, os outros é que vão fazendo o teu caminho” (Lieselotte H. Ornellas, 2005).

O retorno ao Rio de Janeiro para cursar administração mudou o rumo de sua vida profissional. Lieselotte não retornou à Santa Catarina e com apenas 21 anos de idade, viajou para a Argentina, onde permaneceu de 1940 a 1943, período em que começava a se delinear a profissão de nutricionista no Brasil. Comenta ela:

Daí claro que eu fui. E D. Laís disse: “É só um ano, você volta logo”. Quando cheguei à Argentina eram três anos [risos] (Lieselotte H. Ornellas, 2005).

Lieselotte conformou-se com a duração do curso, entretanto o fato repercutiu negativamente em sua família.

Eu me conformei. Eu já estava ali ia fazer o curso sim. (...) Ah, inclusive meu pai deixou de falar comigo. (Lieselotte H. Ornellas, 2005).

Lieselotte Hoeschl não representava uma figura-tipo de aluna da Escola Anna Nery, nem por sua ascendência alemã, nem por seu biotipo (loira, alta e de olhos azuis), tampouco por sua religião luterana. No entanto, desde aluna foi distinguida com a confiança das diretoras da EAN: não só de Bertha Pullen, americana e também luterana, mas também de Laís Netto dos Rey, católica fervorosa (APERIBENSE & BARREIRA, 2006, p.562-563).

Quando o Brasil entrou na 2ª Grande Guerra Mundial, em 1942, toda a correspondência internacional era aberta pela censura e as colônias estrangeiras (alemã, italiana e japonesa) eram suspeitas de atuar como “quinta-coluna”, termo usado para se referir a grupos clandestinos que trabalham dentro de um país ou região, ajudando a invasão armada promovida por um outro país ou facção rival. Elementos quinta-colunistas agem por meio da sabotagem e da difusão de boatos, assim a força da quinta-coluna reside tanto na possibilidade de "atacar de dentro", como na capacidade de desmobilizar uma eventual reação à agressão. Na Segunda Guerra Mundial, o termo denominava aqueles que, de dentro dos países que combatiam o Eixo, apoiavam a política de guerra nazista e de seus aliados, tal como aconteceu com parte dos alemães que habitavam os Sudetos ou com os fascistas brasileiros. Tanto assim que mesmo por ocasião da morte de seu pai em Santa Catarina, Lieselotte Heoschl se viu impossibilitada de vir ao Brasil:

Meu pai sofreu um acidente de carro e eu não pude vir para o sepultamento (Lieselotte H. Ornellas, 2008).

Essas suspeitas contra os integrantes da colônia alemã criaram embaraços na sua volta definitiva ao Brasil, que foram contornados por Laís Netto dos Reys, que enviou carta

ao reitor da UB, Raul Leitão da Cunha, destacando o brilhante desempenho das enfermeiras da EAN, no curso de dietista enquanto estiveram em Buenos Aires<sup>106</sup>. O professor Pedro Escudero também enviou uma carta com vários elogios à pessoa de LHO (LHO, Entrevista, 2008).

Apesar desses obstáculos Lieselotte Hoeschl foi distinguida pela diretora da Escola com a indicação para ministrar as disciplinas de Nutrição e Dietética (APERIBENSE & BARREIRA, 2006, p.564).

Quando eu voltei, em 1943 D. Laís deu preferência a mim, apesar da outra [Firmina Sant'Anna] dizer que eu era quinta-coluna [risos]. (Lieselotte H. Ornellas, 2005).

Lieselotte se refere à preferência que teve em relação aos outros candidatos para ministrar os conteúdos de nutrição na EAN. De acordo com ela, numa reunião em que estavam presentes pessoas importantes da Nutrição como o médico nutrólogo Dante Costa<sup>107</sup>, Laís Netto dos Reis pleiteou que a vaga fosse ocupada pela enfermeira recém formada em nutrição.

Então eu comecei a ensinar. (...) candidataram a ensinar Nutrição exponenciais médicos da nutrição, e ela deu preferência a mim (Lieselotte H. Ornellas, 2005).

Mesmo assim Lieselotte H. conta que sentia as restrições que a realidade impunha “Achava o campo muito limitado para a aplicação dos conhecimentos adquiridos (...), pois sequer havia o curso de dietista no Brasil” (BIZZO, 2004).

Apesar disso as enfermeiras e as estudantes de nutrição podiam manter intercâmbio com estudiosos, professores, técnicos e pesquisadores do tema do país, por meio da Sociedade Brasileira de Alimentação - SBA, fundada em 1940. Numa das atividades desta sociedade, registrada nos Arquivos Brasileiros de Nutrição (ArBN, 1944, p.77-79), destaca-se a contribuição de Firmina Sant'Anna, levando ao conhecimento do grupo a organização, funcionamento e finalidades do Instituto Nacional de Nutrição de Buenos Aires, bem como os

<sup>106</sup> CEDOC/EEAN/UFRJ, Mod. GR, cx14, ano1936-37, graduada Firmina Sant'Anna.

<sup>107</sup> Em 1943 foi diretor do SAPS – Serviço de alimentação da Previdência Social

planos dos pediatras e professores Martagão Gesteira<sup>108</sup> e Adamastor Barbosa<sup>109</sup> para o funcionamento de um serviço similar no futuro Banco de Leite e no Abrigo Artur Bernardes<sup>110</sup> (ArBN, 1944, p.78).

Em 1943, em plena Segunda Guerra Mundial, ano do retorno das duas diplomadas da EAN, agora também nutricionistas, ocorreu a 1ª Conferência de Diretoras de Escolas de Enfermagem do Brasil, uma convocação da diretora da EAN, Laís Netto dos Reis para tratar dos problemas nacionais de enfermagem. Entre os pontos de pauta dessa Conferência constava o tema “Programa de Nutrição em Escolas de Enfermagem” apresentado por Lieselotte Hoeschl. Na ocasião, a professora de nutrição e dietética da EAN apresentou trabalho sobre regime alimentar em escolas de enfermagem, sob os aspectos técnico, quantitativo, qualitativo e econômico, descrevendo a melhor maneira de racionalizar os gastos com a alimentação das alunas, sem que lhes faltasse os nutrientes necessários às suas atividades<sup>111</sup>.

---

<sup>108</sup> Joaquim Martagão Gesteira, em 1908, graduou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia. No início dos anos 1930 fundou e presidiu a Sociedade Baiana de Pediatria. Em 1935 foi nomeado Diretor do Departamento da Criança do Estado da Bahia. Em 1937, assumiu a Cadeira de Puericultura e Clínica da Primeira Infância e a Direção do Instituto de Puericultura da Faculdade Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro. Em 1938, foi eleito presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria e foi indicado Patrono da Cadeira 6 da Academia Brasileira de Pediatria. Criou a primeira Jornada Brasileira de Pediatria e Puericultura, depois conhecida como Congresso Brasileiro de Pediatria. Em 1946 foi nomeado Diretor do “Departamento Nacional da Criança”. No início dos anos 1950 passou a ser o Diretor do “Instituto Internacional Americano de Proteção à Infância”. A reputação de Martagão Gesteira transcendeu as fronteiras nacionais. Hoje, Martagão Gesteira é nome de diversos hospitais, praças e ruas em todo o país. No Rio de Janeiro, o Instituto de Puericultura e Pediatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro leva seu nome (SBP, 2009 (1), on line).

<sup>109</sup> Adamastor Barbosa, professor de pediatria do Departamento Nacional da Criança, diretor da Sociedade Brasileira de Pediatria, em 1936. Precursor na implantação de Banco de Leite Humano do país em 1943. (MAIA et al, 2006, p.286).

<sup>110</sup> Criado por iniciativa de Carlos Chagas e Antônio Fernandes Figueira, ambos do Departamento de Saúde Pública do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em 1924, como Hospital Arthur Bernardes, transformou-se em Abrigo-Hospital Arthur Bernardes, Instituto de Higiene e Medicina da Criança, Instituto Nacional de Puericultura e, por fim, Instituto Fernandes Figueira, sua denominação atual. A instituição tem sua linha de trabalho voltada para a integração entre ensino, assistência e pesquisa da saúde da mulher, da criança e do adolescente (SBP, 2009 (2), on line).

<sup>111</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. Sessão de preparação. Ano 1943, p.1-7.CEDOC/EEAN/UFRJ.

Firmina Sant'Anna foi a idealizadora da Associação Brasileira de Nutrição - ABN<sup>112</sup>, fundada 31 de agosto de 1949, sendo a primeira presidente desta associação (AsBN, 1991, p.143, 171).

Firmina Sant'Anna foi a primeira chefe do Serviço de Nutrição do Hospital dos Servidores do Estado (HSE). Quando ela teve que se afastar do cargo, para tratar de um câncer nos EUA onde veio a falecer. Lieselotte a substituiu permanecendo como chefe do Serviço de Dietética do HSE de 1950 a 1952. (LHO, Entrevista, 2008; Documentos pessoais). O Conselho Federal de Nutrição também faz referência à atuação de Firmina Sant'Anna na organização do Serviço de Nutrição do Hospital do Servidor Público do Rio de Janeiro (IASERJ) entretanto não foi possível comprovar este dado (CFN, 2009, online).

Ambas as enfermeiras-nutricionistas, Lieselotte Hoeschl e Firmina Sant'Anna, também se dedicaram a organizar cursos para a formação de técnicos de nível médio, voltados à administração dos restaurantes do SAPS. Elas participaram ainda da organização do curso do Instituto de Nutrição da Universidade do Brasil, em 1946, do qual ambas passaram a fazer parte do corpo docente.

Acerca da questão de gênero observa-se que no Curso de Dietistas do Instituto de Nutrição da Universidade do Brasil havia mulheres lecionando. As matérias Técnica Dietética e Arte Culinária eram ministradas pela enfermeira Noemia Perin de Góes, que também era professora das alunas da EAN e que fizera um curso no SAPS<sup>113</sup> (ArBN, 1948, p.74-84; LHO, Entrevista, 2008). Noemia Perin de Góes lecionava no IN/UB a matéria “Técnica Dietética e Arte Culinária” que era dada no primeiro ano. Observa-se que somente esta matéria, mais voltada para a parte prática, era ministrada por uma mulher, sendo todas as outras ministradas por médicos nutrólogos. No curso de nutrólogos, exclusivo para médicos, não havia mulheres

---

<sup>112</sup> Fundada em 31 de agosto de 1949 sob a denominação de Associação Brasileira de Nutrição (ABN). Em 1970, quando realizou-se o Congresso Brasileiro de Nutricionistas em Salvador, aprovou-se a criação de uma Federação Brasileira de Associações de Nutricionistas (FEBRAN) (AsBN, 1991, p.228-229).

<sup>113</sup> Histórico escolar das alunas 1937-1949. Cedoc/EEAN/UFRJ;

lecionando. Ou seja, respeitavam-se os papéis sexuais que determinam para a mulher atribuições, ainda que no nível superior, compatíveis com sua natureza. Noemia Perin de Góes foi professora do Curso de Nutrição do Instituto de Nutrição da UB desde sua inauguração em 1946, quando ainda não se realizava concurso público para o ingresso de professores no Instituto de Nutrição onde foi aluna da professora Lieselotte (LHO, Entrevista, 2008; AsBN, 1991, p.86). A seleção de professores dava-se mediante sua história profissional e nível de saber, e que só posteriormente o IN veio a exigir concurso. Posteriormente Noemia foi contratada para dar aula no Instituto de Nutrição da Universidade do Brasil (AsBN, 1991, p.68,92).

Cabe destacar ainda que durante a 6ª Conferência de Diretoras de Escolas de Enfermagem, em 1946, foi debatido o ponto “Currículo das auxiliares de enfermagem, seu conteúdo teórico e prático” e por sugestão de Aurora de Affonso Costa foi incorporado à disciplina de “Nutrição e Dietética” desse curso, o conteúdo de Dietética Infantil. Entretanto na respectiva ata não foi registrada a opinião da professora Lieselotte, que consta como presente nesta reunião<sup>114</sup>.

Deste modo registra-se que ao todo cinco enfermeiras diplomadas pela EAN, tornaram-se nutricionistas, a saber: Lieselotte Hoeschl, Firmina Sant’Anna, Noemia Perin de Góes, Yolanda Lindemberg Lima e Margarida dos Passos Rosa. As três primeiras contribuíram diretamente para a organização do Instituto de Nutrição da UB; e duas últimas atuaram no estado de São Paulo (USP).

---

<sup>114</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 6ª Conferência de Diretoras. 13 e 16 de maio de 1946. Cedoc/EEAN/UFRJ.

### **3.3 A CONTRIBUIÇÃO DA EAN PARA A FORMAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS**

A primeira linha teórica de interpretação sobre o surgimento do Serviço Social vigente no início do século 20, entende o Serviço Social simplesmente como um processo de “tecnificação da caridade”. A outra corrente de pensamento emergente, na segunda metade do século passado, passou a explicar o surgimento do Serviço Social como estratégia para o controle da força de trabalho e da reprodução social, articulada entre a burguesia empresarial, o Estado e a Igreja Católica (VIEIRA, 1978; PAULO NETO, 1996; BACKX, 1994; IAMAMOTO & CARVALHO, p.202-203, 2001).

#### **Origens do Curso de Serviço Social**

René Sand, médico francês fundador do Conselho Internacional do Bem-estar Social ao qual é ligado o Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviço Social (CBCISS), afirma que nas primeiras décadas do século 20, o Serviço Social não se distinguia da Ação Social. Como analisa Vieira (1978, p.63,93), o processo de diferenciação do Serviço Social se intensificou a partir da década de 30 com o entendimento de que:

O Serviço Social incorpora a caridade, a assistência e a filantropia, mas os ultrapassa e se distingue deles por seu caráter científico, por sua preocupação de pesquisa das causas e pela extensão de seu campo de estudo e atividades. Poderemos dizer simplesmente que é o funcionamento do sentido social esclarecido pelas ciências sociais.

Em outras palavras ao incorporar nas atividades sociais, a caridade, a assistência e a filantropia desenvolve-se apenas uma assistência social. Entretanto, quando se enfatiza as ações profissionais, incluindo atitudes como atividades de pesquisa e o compromisso com uma carreira, reivindicando-se um profissionalismo para estas ações, fala-se em Serviço Social.

A diferença entre “Assistência Social” e “Serviço Social” fora estabelecida no início do século 20, por Mary Richmond, uma assistente social norte-americana. Para ela, fazer Serviço Social implicava em trabalhar a personalidade das pessoas e o seu meio social e não apenas prestar uma ajuda material aos pobres. Assim, cabia ao assistente social determinar a história individual da formação da personalidade de seu cliente; estudar e investigar o meio social daquela pessoa, através de visitas domiciliares, entrevistas e conversas informais com amigos, professores, patrões etc. Observando, anotando e fazendo relatórios minuciosos, este profissional obteria um diagnóstico e tentaria descobrir uma forma de conseguir a ajuda do meio social para a sua causa. A isto, Mary Richmond denominou de “compreensões”, abrangendo a compreensão do meio social e a compreensão da personalidade (ESTEVÃO, 1999, p.35).

A questão social, entendida como “o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos que o surgimento da classe operária impôs ao mundo, no curso da constituição da sociedade capitalista”, no início do século 20, passou a ser discutida como “questão eminentemente política” pertencente à esfera do Estado, requerendo mais do que intervenções da polícia (CERQUEIRA FILHO, 1982, p.21,75).

Os debates sobre a necessidade de criação da profissão de assistente social no Brasil tiveram como pano de fundo o início do processo de industrialização do país e o fenômeno da urbanização. A conseqüente concentração de pessoas pobres nas cidades era vista com preocupação pelas elites dirigentes, que tinham como porta-voz a Igreja Católica (BARROS, 1999, p.98; AGUIAR, 1995, p.44). O Serviço Social, ao oferecer condições para o reerguimento social e moral do operário e para a regulação de sua vida, direcionava a disciplinarização do trabalhador (RAGO, 1985, p.33). Até então dos problemas de ordem social, se encarregavam organizações caritativas, de cunho religioso, mas faltava a esses agentes uma instrução especializada e científica (PIRES, 1989, p.77).

O Estado, ao intervir no desenvolvimento das funções do Assistente Social junto à classe trabalhadora, através de medidas formais de controle da ordem e da hierarquia intervindo sobre a família e conseqüentemente sobre a sociedade, determinou as condições propícias para a emergência de um profissional especializado para a prática de uma assistência, o que autorizou o monopólio destas atividades pela profissão, reconhecendo sua legitimidade (BACKX, 1994, p.100). Como aponta Freidson (1978, p.19), ao passo que as associações têm por objetivo conseguir um certo monopólio das funções para determinada profissão, o Estado, quando intervém, tem por objetivo autorizá-lo.

No momento em que se debatia a necessidade da formação de pessoas para darem conta da questão social, a profissão de enfermeira já se encontrava plenamente inserida na sociedade brasileira, contando com uma escola padrão oficial na capital federal (a Escola Anna Nery), uma associação de classe - a Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas - e uma revista científica – os Annaes de Enfermagem. Assim, vários médicos e enfermeiras indicavam a EAN como a instituição mais capacitada a ministrar o curso de Serviço Social, o que veio a ocorrer no momento da incorporação da EAN à UB, em 1937, quando esta escola passou a incluir além do curso de Enfermagem, também o de Serviço Social (APERIBENSE & BARREIRA, 2008, p. 474-482).

Na época, no Brasil não existiam nem programas nem escolas oficiais para formação de assistentes sociais. A aprendizagem se fazia na prática das obras assistenciais e privadas e em alguns poucos estabelecimentos particulares como a Escola de Serviço Social de São Paulo, o Instituto de Educação Familiar e Social<sup>115</sup>, e a Escola de Serviço Social da S.O.S., os dois últimos sediados na capital federal. Maria Esolina Pinheiro, primeira diretora da Escola Técnica de Serviço Social da SOS, enfatizava a necessidade de os trabalhadores sociais terem

---

<sup>115</sup> Em 1937, foi criado no Rio de Janeiro o Instituto de Educação Familiar e Social, fundado em 1º de julho, mais conhecido como Instituto Social, atualmente Departamento de Serviço Social da PUC-RJ, primeiro curso de Serviço Social do Rio de Janeiro. Assessorada pelas religiosas francesas que vieram auxiliar na implantação da Congregação das Filhas de Maria, o curso teve como diretora técnica mademoiselle Germaine Marsaud. (NUNES,1983).

“um preparo baseado nos mais sólidos estudos técnicos, capazes de torná-los aptos ao desempenho de suas complexas e delicadas funções” (PINHEIRO, 1939, p.171; 183-184).

Assim como a Enfermagem, o Serviço Social desenvolveu-se inicialmente como uma vocação. Mais tarde, transformou-se em uma ocupação de dedicação exclusiva e de reconhecida importância social. O surgimento do Serviço Social representou mais uma oportunidade de acesso da mulher ao mercado de trabalho, uma vez que as características intrínsecas ao Serviço Social eram consideradas como inerentes ao gênero feminino.

Na conjuntura da Segunda Guerra Mundial, Laís Netto dos Reys, na qualidade de presidente do Conselho de Enfermagem, prerrogativa esta vinculada ao cargo de diretora da Escola Padrão Oficial, convoca as diretoras das escolas de enfermagem do Brasil para discutir os problemas nacionais no âmbito da enfermagem<sup>116</sup>.

É importante salientar que no início da década de 40 do século 20, já se apresentava a necessidade de enfermeiras diplomadas não apenas para a área da saúde pública, mas também para atender ao modelo hospitalocêntrico, que se impunha de forma crescente, haja vista a expansão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões e o modelo previdenciário de Vargas. O hospital passa a ter a função de evitar que os problemas da vida pessoal do paciente impedissem a recuperação de sua capacidade de trabalhar e sua reinserção social. No entanto, a insuficiência numérica de enfermeiras para atender às demandas crescentes, em todo o território nacional, ensejou a discussão de estratégias de solução (SANTOS et al, 2002, p.561-570). Dentre as estratégias a diretora da Escola de Enfermagem D. Anna Nery, Laís Netto dos Reys, a partir de 1943 até o ano de 1946, tomou a iniciativa de reunir as diretoras de escolas de enfermagem em funcionamento com a finalidade de discutir e deliberar sobre os problemas da Enfermagem Brasileira. A relação entre as funções da enfermeira e da assistente

---

<sup>116</sup> Ata das reuniões de diretoras. Cedoc/EEAN/UFRJ.

social, apesar de não constar como ponto de pauta, devido aos impasses que se apresentavam entre as duas profissões, terminou por ocupar grande parte dos debates.

Cabe ainda observar que o serviço social e a enfermagem apresentavam como semelhanças, além da divisão vertical do trabalho, o recrutamento de normalistas e professores primários. Ao analisar as fichas de matrícula é possível observar que quase todas as alunas de ambos os cursos, haviam cursado o colégio normal, ou tinham experiência de magistério<sup>117</sup>. A idéia de se colocar a normalista como candidata ideal estava relacionada ao seu status social, de profissão digna, na Europa e no Brasil, para as filhas da pequena burguesia e das classes populares, rurais e operárias. À época se entendia que esta carreira era “boa para a mulher”. As fronteiras sexuais das profissões vão se deslocar para o setor terciário em expansão, que desenha o território dos novos empregos (PERROT, 2007, p.126-128).

### **As líderes da enfermagem nacional discutem os nexos entre a Enfermagem e o Serviço Social (1943-1946)**

A seguir são analisados os debates do conjunto dessas seis reuniões, realizada em um espaço de três anos, procurando-se evidenciar as posições das líderes de enfermagem.

A integração dos dois cursos universitários era defendida por Madre Marie Domineuc, diretora da Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo, declarou que naquele estado o conceito de enfermeira era entendido no sentido médico-social, considerando assim, as vantagens de se inserir conteúdos de serviço social no programa de Enfermagem de Saúde Pública, de modo a tornar a enfermeira polivalente, ou seja, uma “enfermeira-assistente social”. Sua proposta foi aprovada por unanimidade.

---

<sup>117</sup> Setor de Protocolo, ESS/UFRJ..

Ruth Barcelos<sup>118</sup> observou que a enfermeira vinha suprindo a falta da assistente social. Mesmo opinando que enfermagem e serviço social constituíam atividades distintas julgava, que, com o devido preparo, a enfermeira de saúde pública poderia ser “uma ótima assistente social”.

Madre Domineuc pensava em uma divisão da enfermagem em hospitalar e social, sendo que o curso de enfermagem/serviço social poderia ser reduzido na parte médico-cirúrgica, em benefício da parte social<sup>119</sup>.

Ela considerava impraticável o oferecimento do que ela chamava de “conhecimento total”, aqui entendido como a soma do curso de enfermagem e do curso de serviço social, pois muitas alunas desistiriam do curso, o que não ocorreria se elas pudessem optar por “outra fase da enfermagem”, que seria a social. Entendia ela que nesta forma polivalente de formação se promoveria um melhor aproveitamento das aptidões<sup>120</sup>. Ao questionamento de Laís acerca do que seria uma assistente social, Madre Domineuc responde ser “aquele que resolve qualquer caso ou situação social, utilizando ou criando um organismo para resolvê-lo. O seu objetivo é o caso social”.

Madre Domineuc listou três estratégias que melhor aproveitariam a atuação da enfermeira: aproveitar todas as profissionais existentes no território nacional; formar as alunas num dinamismo profissional polivalente; criar associações de coordenação dentro da maior cordialidade<sup>121</sup>.

Madre Domineuc contrasta a formação da enfermeira com a do médico, opinando que enquanto a primeira deve ser orientada por um conceito filosófico, a segunda segue o conceito

---

<sup>118</sup> Ruth Barcelos era secretária estenógrafa da Classe I do Ministério da Educação e Saúde. Foi secretária da EAN, participou da comissão de elaboração do anteprojeto de regulamentação do exercício da enfermagem. Recebeu o título de sócia honorária da ABED em março de 1939 “pelos serviços prestados à Associação e o constante interesse revelado” (CARVALHO, 1976, p.34,48,214 e 446). Encaminhada pela diretora Laís Netto dos Reys, para estudar Serviço Social nos EUA.

<sup>119</sup> À objeção de Olga Lacorte sobre a redução dos conteúdos de patologia Madre Domineuc lembra que a enfermeira-assistente social não necessitaria de maior conhecimento da patologia, por trabalhar sob as ordens do médico (Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 1ª Sessão ordinária, ano 1943, p.20-21. CEDOC/EEAN/UFRJ).

<sup>120</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 1ª Sessão ordinária, ano 1943, p.21. CEDOC/EEAN/UFRJ.

<sup>121</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 1ª Sessão ordinária, ano 1943, p.11. CEDOC/EEAN/UFRJ.

científico. O conceito filosófico de base na formação da aluna de enfermagem é o conceito da humanidade, que deve ser aliado ao “conhecimento somático”<sup>122</sup>.

Laís Netto dos Reis diretora da EAN defendia a primazia da Enfermeira sobre o Serviço Social. Ao explicar as confusões que os médicos estavam fazendo entre as funções de assistentes sociais e enfermeiras, definiu como estratégica a necessidade de “colocar o mais depressa possível, de forma habilidosa, um paradeiro em tal confusão”, visto que estas profissionais “deveriam colaborar com a enfermagem” e que a enfermagem “tem que conquistar terrenos e nunca perdê-los”. Esclarece ela que ao procurar dar execução à lei 452/1937, que transformou a Escola Ana Neri em Escola de Enfermagem e Serviço Social, pretendia colocar as duas profissões em “linhas paralelas” demonstrando, “o verdadeiro papel de cada uma e como podem e devem trabalhar uma ajudando a outra”. Laís Netto dos Reis enfatizava o grande valor do intercâmbio por demonstrar a união de ideais e esforços em benefício de uma causa. Neste sentido, Laís Netto dos Reis manifesta-se contra a redução da duração do curso de enfermagem para três anos, mediante a exclusão do estágio de saúde pública, o que a seu ver retiraria o papel social da enfermagem.

Edith de Magalhães Fraenkel, não se posiciona mesmo com a insistência de Laís Netto dos Reis, justificando que seu ponto de vista diverge do de Madre Domineuc. No debate sobre o programa de cada curso e sua respectiva carga horária, observa-se uma forte divergência entre Madre Domineuc e Edith de Magalhães Fraenkel, ambas de São Paulo. Não é possível identificar no que divergem tais opiniões, porém observa-se que há um clima tenso durante a reunião tanto que Laís Netto dos Reis suspende a reunião e convida a todos para um chá no salão-refeitório.

Do conteúdo das discussões ocorridas durante as Conferências de Diretoras de Escolas de Enfermagem, ressaltamos que a criação de um curso de Serviço Social na EAN

---

<sup>122</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 1ª Sessão ordinária, ano 1943, p.14. CEDOC/EEAN/UFRJ.

ensejou uma intensa discussão acerca da divisão das funções entre a enfermeira, a recém-criada profissão de assistente social e as características inerentes a cada uma delas.

As lideranças presentes e/ou representadas nas Conferências manifestavam seus interesses, os quais muitas vezes divergiam entre si como é possível observar em relação às colocações das enfermeiras religiosas, representantes de Escolas de Enfermagem Católicas, que buscavam encaminhar as questões relativas à forma como deveria ser o estágio de saúde pública praticado por elas. Neste sentido, acabava-se gerando um ambiente propício para os embates em torno dos encaminhamentos que pretendiam minimizar os problemas relativos à enfermagem brasileira. Ainda contribuía para os pontos discordantes a diretora da Escola de Enfermagem de São Paulo (EEUSP) Edith de Magalhães Fraenkel, juntamente com a sua assessora, Ella Hasenjaeger que estava no Brasil como representante do *Office of the Coordinator of the Inter-American Affairs* (IAIA)<sup>123</sup> para assessorar na administração da Escola de Enfermagem de São Paulo, atual Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP (ALMEIDA FILHO, et all, 2005, 529-530).

## **A inserção do Serviço Social na Sociedade**

A industrialização dos anos 1940 e o enorme peso dos novos problemas sociais gerados pela urbanização impulsionado pelo processo de industrialização forçaram o social

---

<sup>123</sup> Na conjuntura da II Guerra Mundial foi criado o IAIA em 1940 coordenado por Nelson Rockefeller que promoveu em 1942, a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) com as seguintes funções: o saneamento de regiões produtoras de matérias-primas estratégicas e a formação e aperfeiçoamento de profissionais da saúde. No pós-guerra a continuação do acordo sanitário do IAIA-SESP no Brasil deveu-se às novas funções que estas agências desempenharam num mundo marcado pela Guerra Fria. O relatório da enfermeira americana Elizabeth Tennant para o IAIA sobre a situação da enfermagem no país sugere que o Ministério da Educação e Saúde criasse escolas de enfermagem e que o SESP auxiliasse na organização destas. Dentre as escolas implantadas pelo SESP, a primeira foi a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em 1943 (Campos, 2008, p.880-884).

como campo de intervenção do Estado e os assistentes sociais aumentaram seus espaços (sobretudo laborais) no setor público (PAPADÓPULOS, 2005, p.584).

A origem familiar das alunas do curso de Serviço Social é evidenciada na fala das entrevistadas quando perguntada sobre a característica das alunas do curso de Serviço Social:

A Raja Gabaglia<sup>124</sup> [Elizabeth Pessoa Raja Gabaglia], por exemplo, era da alta sociedade. A madre Penido [Margarida Maria Menezes Penido] também, era da alta sociedade. [...] tinha a filha do médico das alunas da escola [Heloisa Martins Sampaio, filha do Dr. Sampaio]. A Anália [Anália Paoliello], que veio do Espírito Santo para fazer o curso de voluntárias e depois quis fazer também o curso de Assistente Social. (Cecília Pecego Coelho, 2008)

Laís Netto dos Reys corrobora a evidente diferença de extração de classe entre enfermeiras e assistentes sociais:

a preferência **dos médicos pelas assistentes sociais** deve-se porque as **assistentes sociais nasceram da camada fina** e as enfermeiras vêm pela menor de todas as camadas e estão por todos os hospitais e casas de saúde”<sup>125</sup>.

A posição social de várias alunas do curso de Serviço Social era de membros de famílias influentes da sociedade carioca e de outros estados, pode explicar a declaração de Laís Netto dos Reys sobre a preferência dos médicos pelas assistentes sociais. Embora não estejam disponíveis fatos que evidenciem uma preferência dos médicos pelas assistentes sociais, e em que termos, parece certo haver se estabelecido uma diferença de classe social de origem das candidatas às duas profissões, ao longo dos anos 40, com vantagem para as assistentes sociais. Não obstante ser uma ocupação caracteristicamente desempenhada por mulheres é preciso considerar que o Serviço Social provinha de atividades ligadas à filantropia e à assistência social, realizadas por damas da alta sociedade, em nome de uma

<sup>124</sup> Aluna do curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social, formatura em 1941, bisneta do grande matemático Dr. Eugênio de Barros Raja Gabaglia (1862-1919), engenheiro – um dos construtores de Belo Horizonte, em 1893 - cientista, professor catedrático e diretor do Colégio Pedro II. Filha de Edgar Barros Raja Gabaglia e de Laura Sayão da Silva Pessoa Raja Gabaglia. Ele, engenheiro civil pela Escola Politécnica do Rio de Janeiro em 1921, fundou com os dois sócios o importante Escritório Técnico Raja Gabaglia. Ela, Laura Sayão da Silva Pessoa era filha do presidente Eptácio Pessoa que depois de viúva entrou para a ordem dos Carmelitas (BARATA & BUENO, 1866-1867). Esposa de Aristides Azevedo Pacheco Leão, médico brasileiro, o mais célebre neurofisiologista do Brasil e um dos mais importantes no mundo no início do século XX, reconhecido internacionalmente.

<sup>125</sup> Livro de Ata das Reuniões de Diretoras. 3ª Conferência de Diretoras. 1ª Sessão ordinária, 25 de setembro de 1944 – CEDOC/EEAN/UFRJ).

devoção religiosa ou como apoio às figuras públicas de seus maridos (ESTEVÃO, 1999, p10-27). Por exemplo, uma das formandas da primeira turma do Curso de Voluntárias de Enfermagem e Assistentes Sociais da Escola Anna Nery, Maria das Dores Brandão Cavalcanti vinda de Pernambuco, era esposa do Procurador Geral da República e depois fundou um curso na Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, vinculado à Associação de Voluntárias Ana Néri (AVAN), do qual foi diretora<sup>126</sup>. Ao contrário, a enfermagem apresentava-se como uma atividade manual, executado por pessoas socialmente desprestigiadas, sendo valorizada somente quando relacionada à religião e não remunerada (BAPTISTA & BARREIRA, 1997b, p.9). Até meados do século, o número de enfermeiras diplomadas era diminuto, de acordo com o Levantamento realizado pela Associação Brasileira de Enfermagem sobre a distribuição do pessoal de enfermagem nos órgãos estaduais, no ano de 1956, portanto, 33 anos após a criação do primeiro curso de Enfermagem, o país contava com apenas 376 enfermeiras diplomadas, estando 287 delas (76%) na região sudeste; 59 enfermeiras (16%) no sul; 14 (4%) no nordeste; 11 (3%) no centro-oeste e 5 (1%) no norte (ABEn, 1980).

Não obstante, percebia-se a necessidade de que as alunas de ambos os cursos estudassem esses conteúdos a fim que soubessem agir em consonância, quando necessário, como podemos verificar no discurso de Cecília Pêcego Coelho, ex-aluna do Curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social, ao expor que

“...quando surgiu esta idéia do voluntariado [idéia de criar o Curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social] ela [Lais Netto dos Reys] achou que **as assistentes sociais também deveriam conhecer alguma coisa da área de enfermagem**, a parte de ética, a parte de formação mesmo de assistência a uma pessoa que tem ... que necessita de um primeiro socorro, alguma coisa... Ela então juntou algumas pessoas que queriam fazer assistência social nas mesmas aulas que nós voluntárias tínhamos, mas além das nossas aulas, elas tinham outras aulas específicas para o curso que era de direito, direito social, família...” (Cecília Pecego Coelho, 2008)

---

<sup>126</sup> Mod.P, Cx43. Cedoc/EEAN/UFRJ.

Segue-se a mesma linha de raciocínio destacada pela depoente Cecília Pêcego Coelho, devido à estreita relação do trabalho da enfermeira com o da nutricionista, achava-se que deveria constar no currículo de enfermagem, disciplinas referentes à nutrição e à dietética; da mesma forma que deveria conter no curso de nutrição matérias como anatomia, patologia e técnica de enfermagem (HOESCHL, 1951, p.186).

Três anos após a última Conferência de Diretoras de Escolas de Enfermagem, por meio da Portaria 35, de 19 de abril de 1949, do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, o Serviço Social no Brasil é enquadrado no 14º grupo de profissões liberais. Apesar de esta modificação ter suas vantagens em relação ao acesso à clientela, Freidson (1994, p.77), argumenta que o exercício liberal da profissão não é a medida mais adequada para avaliar o grau com que as profissões têm liberdade de controlar seu próprio trabalho visto que a estrutura do trabalho ou a organização de empresas podem suscitar uma enorme diferença no poder dos profissionais de determinar o conteúdo, os termos, as condições e as metas de seu trabalho.

## **O Serviço Social na EAN e na UB**

A primeira iniciativa de que se tem notícia no sentido de implementar a determinação legal de criar um curso de Serviço Social na EAN ocorreu menos de três anos após, às vésperas da 1ª Semana de Enfermeiras. Seis dias antes do evento, em 6 de maio de 1940, a diretora da EAN, envia uma carta ao reitor da UB sobre estas comemorações e sugere a criação de três cursos de extensão universitária, a saber: um Curso de Enfermagem do Lar, Social e de Guerra, para moças e senhoras da sociedade; um Curso de Auxiliares e **um Curso de Assistente Social**<sup>127</sup> (grifo meu). O fato é o de que na solenidade de encerramento da

---

<sup>127</sup> Relatório anual das diretoras, 1940. Cedoc/EEAN/UFRJ.

Semana, Laís Netto do Reys, anunciou a criação dos três cursos “de extensão universitária”. No entanto o projeto “Curso de Enfermagem do Lar, Social e de Guerra” transformou-se no Curso de Voluntárias de Enfermagem e de Serviço Social<sup>128</sup>. Neste sentido o depoimento de Cecília Pecego Coelho<sup>129</sup> como ex-aluna do curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social esclarece os nexos entre estes cursos e o Curso de Assistentes Sociais:

O curso de Voluntárias começou com um grupo pequeno, eram pessoas que queriam apenas servir como voluntárias na guerra, no que fosse necessário, eram nove meses apenas (...) as assistentes sociais levavam dois anos fazendo o curso, elas se formavam como Voluntárias e acrescentavam o Curso de Assistente Social, terminando no ano seguinte (Cecília Pecego Coelho, 2008).

Do exposto acima infere-se que se tratam de dois cursos distintos: um de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social e outro de Assistentes Sociais, os quais devido às suas afinidades, apresentavam alguns conteúdos em comum:

Quando surgiu esta idéia do voluntariado ela [Laís Netto dos Reys] achou que as assistentes sociais também deveriam conhecer alguma coisa da área de enfermagem: a parte de ética, a parte de assistência a uma pessoa que necessita de um primeiro socorro. Então ela juntou nas mesmas aulas voluntárias e pessoas que queriam fazer assistência social; mas além das nossas aulas, elas tinham outras aulas, específicas para o curso de Serviço Social que eram de direito social, de família, uma série de outras matérias... (Cecília Pecego Coelho, 2008).

Enquanto o Curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social representava um complemento da educação de moças e senhoras da sociedade, mediante a ampliação de competências desenvolvidas no ambiente doméstico, o curso de Assistente Social implicava um compromisso com uma carreira, de modo que o trabalho aprendido na Escola tornava-se parte de sua identidade, nos marcos da teoria da profissionalização de Eliot Freidson.

No mesmo ano de 1940, no período de 1º a 15 de junho, foram abertas as inscrições para o Curso de Extensão Universitária de Assistente Social<sup>130</sup>. O reitor Raul Leitão da

---

<sup>128</sup> Relatório anual das diretoras, 1940. Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>129</sup> Cecília Pêcego Coelho foi diretora da EEAN o período de 1972 a 1975 (COELHO, 1997, p.64). ingressou na EEAN em 1941 para fazer o curso de voluntárias de Enfermagem.

<sup>130</sup> Relatório anual das diretoras 1940. Cedoc/EEAN/UFRJ.

Cunha, apoiou a criação do curso, cujos certificados foram por ele e pela diretora Laís Netto dos Reys, assinados tal como é reiterado no depoimento de Cecília Pecego Coelho.

D. Laís teve muito apoio do reitor Raul Leitão da Cunha, que queria o funcionamento do curso de Serviço Social, ele adorava a Escola Anna Nery, gostava muito da Dona Laís, entendia a enfermagem... (Cecília Pecego Coelho, 2008).

Assim, Laís Netto dos Reys tratou de conseguir que ambos os cursos, ministrados em instituição de reconhecido status e pertencente à UB, tivessem delimitados seus limites jurisdicionais, de forma que as duas profissões pudessem estabelecer e controlar sua própria divisão do trabalho.

Laís Netto dos Reys faz seguinte retrospectiva das origens do Serviço Social na EAN:

A diretora da Escola [EAN], no intuito de dar vida ao texto da lei [452/1937] designou para organizar o curso de assistente social da escola uma comissão constituída pelas diretoras das escolas de Serviço Social do Rio, de São Paulo e dos Membros do Conselho Nacional de Serviço Social [CNSS]. Esta comissão convidou para uma reunião em janeiro de 1941, Estela de Faro, Germaine Marsaud, Helena Junqueira, Sra Nadir Cury e Ailda Pereira. De acordo com este programa foi iniciado o curso de Serviço Social da nossa escola, **sob a responsabilidade da assistente social Ailda Pereira**<sup>131</sup>.

Esta experiência, por motivos não completamente esclarecidos até o momento, apresentou inconvenientes de tal monta que o curso teve que ser suspenso logo em 1943, como expõe Laís Netto dos Reys “Em 1943, percebendo a intromissão na seara alheia suspendi a matrícula”<sup>132</sup>

Esta informação confere com o registro do livro de matrículas da Escola de Serviço Social referente ao ano de 1943, onde consta: “*não foram abertas as matrículas*”<sup>133</sup>.

A responsável pelo curso de Serviço Social da Escola Anna Nery, Maria Amália Arozo, salienta que a diretora da EAN, Laís Netto dos Reys já estabelecia contatos com Odila Cintra Ferreira, que havia estudado Serviço Social na Europa e ao retornar criou o curso na

<sup>131</sup> Livro de Ata das reuniões de diretoras, sexta sessão, 1944, Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>132</sup> Livro de Ata das reuniões de diretoras, sexta sessão, 1944, Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>133</sup> Diferentemente do que supôs Larissa Dahmer Pereira (2007, p.16) no sentido de que o motivo pelo qual não houve matrículas em 1943 seria “provavelmente em virtude do esforço de guerra”.(Livro de matrícula. Setor de protocolo da ESS/UFRJ).

cidade de São Paulo em 1936. Segundo Maria Amália, foi o fato de ambas serem extremamente católicas que fez com que elas se empenhassem em dar origem ao curso de Serviço Social na EAN, e completa “tanto que convidou D. Aylda Pereira Reis” (Maria Amália Arozo, 2008), uma assistente social diplomada por uma escola católica. Da Ação Católica, por intermédio de Odila Cintra Ferreira, partiu a primeira aproximação da maranhense Maria Amália Arozo com o Serviço Social anterior a 1934. Entretanto ela somente se matricula no Curso da Faculdade Católica, atual Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, em 1942 (Maria Amália Arozo, 2008).

A declaração de Laís Netto dos Reys sobre a participação de Aylda Pereira nas origens do curso de Serviço Social na EAN confere com a observação da assistente social Sulamita Bezerra Lima (1992, p.05) em sua dissertação, em que a autora aponta Aylda Pereira como participante da organização do Curso de Serviço Social da Escola Ana Nery e da Escola de Serviço Social das Faculdades Católicas. Em entrevista gravada, Aylda Pereira Reis explica:

(...) eu fui mandada pela minha Escola [Escola de Serviço Social do Instituto de Educação Familiar e Social do Rio de Janeiro] para organizar o curso de Serviço Social na Escola Ana Néri, [...] que tinha como diretora dona Laís Netto dos Reys. Como a função do assistente social tinha muito a ver com a área da saúde, a Escola Ana Néri se interessou e deu o curso para dar uma formação melhor para as enfermeiras. Então foi fundado o curso, não a Escola de Serviço Social, na Escola Ana Néri e eu fiquei como responsável. (REIS, 2002, on line)

Apesar da incorporação do Serviço Social à EAN ocorrer legalmente em 1937, é do ano de 1940 que existem registros documentais institucionais acerca da criação de um curso de Serviço Social<sup>134</sup>. Também é no ano de 1940 que se encontram registros das primeiras turmas do Curso de Serviço Social da EAN, sendo as primeiras alunas: Ely Groetzner, Alice Gonçalves, Antonia Laís Barreto, Eloisa Martins Sampaio, Isaura Góis de Araújo, Luzia Simão e Noeme Dias de Oliveira. Maria Amália Arozo explica que já dava aula de Sociologia na EAN quando foi convidada em 1942 por Laís Netto dos Reys para organizar um curso de Serviço Social que, segundo ela, não era um curso organizado, por período, com currículo

<sup>134</sup> Relatório anual das diretoras/Cedoc/EEAN/UFRJ.

mínimo estruturado, coisas que eram precisas para garantir a legitimidade do curso. Ela só foi nomeada responsável pelo Curso de Serviço Social em 31 de dezembro de 1948<sup>135</sup> (Maria Amália Arozo, 2008).

O que ocorreu entre 1937 e 1940, ainda é uma parte da história não elucidada. Cabe destacar que em documento datado de 28/03/1938, ou seja, posterior à lei que inseria a EAN na UB oferecendo o Curso de Serviço Social, neste documento intitulado “Recomendações” há a listagem de dezessete itens, sendo o último deles: “que o curso de Serviço Social previsto pela Lei 452, de 5 de julho de 1937, só seja posto em execução quando a escola puder ter sofrido uma reforma completa”<sup>136</sup>.

No entanto após 1943, Laís Netto dos Reis não desistiu de implantar o Curso de Serviço Social. “Posteriormente resolvi mandar dona Ruth Barcelos fazer o curso de Assistente Social, pois ninguém melhor do que ela, **já senhora do assunto, para impedir uma seara invadindo à outra.** (grifo meu).

Possivelmente Laís Netto dos Reis refere-se à D. Ruth Barcelos como “senhora do assunto” porque, como secretária da EAN, ela participara ativamente da comissão de elaboração do anteprojeto de regulamentação da profissão de enfermeira<sup>137</sup> (CARVALHO, 1976, p.34, 48, 214 e 446). Acerca desta personagem a depoente Cecília Pêcego destaca:

“Dona Ruth Barcelos foi uma secretária maravilhosa da escola, uma pessoa inteligentíssima. Ela era uma ótima administradora e administrava a parte toda de empregados, de funcionários, tudo era com ela. Tanto que depois ela foi para a Divisão de Pessoal da Universidade do Brasil, nós tivemos que cedê-la porque além de conhecer a enfermagem, ela conhecia muito da universidade (Cecília Pêcego Coelho, 2008).

No mesmo depoimento Cecília Pêcego Coelho opina que o motivo pelo qual Laís Netto dos Reis mandou Ruth Barcelos estudar o Serviço Social nos Estados Unidos seria para “ajudar Maria Amália Arozo e para saber como entrosar o Serviço Social na Universidade,

<sup>135</sup> Livro de matrícula. Setor de protocolo da ESS/UFRJ.

<sup>136</sup> Mod.G, Cx 01.7, ano 1938, Cedoc/EEAN/UFRJ.

<sup>137</sup> Ata das reuniões de diretoras, 8 fev 1945, Cedoc/EEAN/UFRJ ;

porque a universidade não queria... ou só aceitaria [o serviço social] dentro de determinados padrões” (Cecília Pêcego Coelho, 2008).

Sobre a formação da primeira turma existem referências discordantes. Primeiro, há currículos de alunas do Curso de Serviço Social datados de 1941 que apontam a matéria cursada no 1º ano do curso; seqüencialmente o 2º ano, em 1942 e o 3º ano, em 1943. O curso tinha as seguintes matérias ministradas no decorrer dos três anos de formação: **1º Ano:** alimentação ou nutrição; anatomia e fisiologia; direito; ética; higiene; microbiologia; oftalmologia; otorrinolaringologia; primeiros socorros; patologia; puericultura; serviço social; sociologia; técnicas de enfermagem; técnicas de serviço social. **2º Ano:** biblioteconomia; demografia e estatística; direito civil e constitucional; direito comercial e penal; direito de menores; economia política; filosofia; higiene escolar; higiene mental; legislação social ou direito de trabalho; moral-ética; pedagogia; psicologia; serviço social e sociologia. **3º Ano:** estágio em diferentes instituições e obras sociais. Ou seja, houve alunas que terminaram o curso em 1943<sup>138</sup>. Segundo, Cecília Pêcego Coelho (1997, p.199-200), ao escrever acerca da Semana da Enfermagem, em seu livro sobre a história e a memória da Escola Anna Nery, afirma que a II Semana da Enfermeira (1941) foi inaugurada com a entrega de certificados às alunas do primeiro grupo do “Curso de Voluntárias Anna Nery, tendo este curso patrocinado as matérias básicas para o Curso de Serviço Social da Escola Anna Nery que, em 1945, formou a primeira turma de Assistentes Sociais”. Terceiro, como consta da dissertação de Sulamita Bezerra de Lima (1992, p.32, 42) a primeira turma só conclui o curso em 1949, sob a coordenação de Maria Amália Aroso. Quarto, Maria Amália Aroso, professora de sociologia<sup>139</sup> da EAN e responsável pela organização e posterior funcionamento do Curso de Serviço Social na Escola Anna Nery, declarou em um evento realizado na Escola de Serviço Social da UFRJ, no ano de 2007 que “a Escola de Serviço Social nasceu no papel em 1937,

---

<sup>138</sup> Setor de Protocolo, ESS/UFRJ.

<sup>139</sup> Dona Maria Amália já dava aula de Sociologia na EAN quando foi convidada em 1942 por D. Laís Netto dos Reys para organizar o curso de Serviço Social (depoimento Maria Amália Aroso, 2008).

mas só em 1941 começou a funcionar e que neste mesmo ano houve uma bifurcação que resultou na Escola de Serviço Social separada da EAN” (UFRJ, 2007, p.86). Quinto, em entrevista a mim concedida, a própria Maria Amália explica que as primeiras turmas só receberam o diploma em 1951/52, pois anteriormente a organização promovida por ela, não existia o curso de Serviço Social estruturado institucionalmente, apenas o que ela chamou de “curso avulso”, o qual não chegou a diplomar nenhuma turma (curso de extensão).

Em artigo publicado na Revista do Serviço Público, no ano de realização da 1ª Conferência de Diretoras, são listados os cursos então oferecidos pela EAN como cursos profissionais o de Enfermagem e o de Serviço Social; e como cursos de extensão: Curso de Voluntárias, Curso de Auxiliar de Enfermeira, Curso de Voluntárias de Enfermagem e Serviço Social; e Curso Intensivo de Socorro de Guerra (RIBEIRO, 1943, p.65-94).

Cecília Pecego Coelho assim explica os nexos entre o Curso de Voluntárias e o de Serviço Social:

(...) O Curso de Voluntárias era de nove meses. As que iam ser assistentes sociais acrescentavam o curso de assistente social, terminando no ano seguinte. Acho que foram quatro assistentes sociais que se formaram nesta época. Eu me lembro da Anália Paolielo e da Heloisa [Heloisa Martins Sampaio], que era filha do médico da Escola. [...] Então ficou assim formado o curso de Voluntárias e Assistentes Sociais dentro da Escola. (Cecília Pecego Coelho, 2008)

Com base no livro de registro de matrícula da Escola de Serviço Social, de 1940 até 1949, foram matriculadas 61 alunas no curso<sup>140</sup>.

O curso de Serviço Social da EAN, desde seu início, ao contrário do Curso de Enfermagem, exigia a apresentação de um trabalho acadêmico, sem o qual a aluna não recebia o diploma. O depoimento de Alvina Carvalho Valente, que ingressou no curso de Serviço Social em 1954, corrobora para esta elucidação:

Não tinha formatura. A formatura era uma missa, porque não podia formar sem diploma e só ganhava o diploma com a defesa de tese. E ninguém defendia a tese logo. (...) Então levava lá um certificado que a diretora dava, de que você tinha

<sup>140</sup> Livro de matrícula. Setor de protocolo da ESS/UFRJ.

terminado o curso. (...) Eu, por exemplo, fiquei cinco anos, só entreguei [o trabalho de conclusão de curso] em sessenta e um [1961]" (Alvina Carvalho Valente, 2008).

As anotações dos históricos da Vida Escolar de alunas, localizadas no Setor de Protocolo da Escola de Serviço Social da UFRJ, confirmam esta prática "Iniciou o curso de Serviço Social em 1941; terminou em agosto de 1943; argüição do Trabalho de Conclusão de Curso em 1949". Talvez este seja o motivo pelo qual se observam estas informações aparentemente desencontradas.

Ao evidenciar a EAN como centro difusor do conhecimento de duas profissões distintas, observa-se a existência do que Freidson (1978, p.39) chama de uma identidade ocupacional compartilhada por um grupo que apresentava antecedentes comuns de treinamento.

Entendendo que somente os membros das profissões "têm o direito legítimo de avaliar o trabalho uns dos outros e de estabelecer padrões para o seu desempenho", como declara Freidson (1994, p.205), apreende-se que Laís Netto dos Reys buscou institucionalizar uma forma de expertise para tornar a atividade confiável e estável. Pois como coloca Freidson, a expertise numa sociedade complexa é inseparável de alguma forma de credencialismo, e este se apóia num tripé em que as universidades, as associações e o Estado se aliam para garanti-lo (Freidson, 1994, p.202-206; 24).

Pode-se também interpretar que, ao congregar o ensino do serviço social, a EAN contribuiu para o avanço no processo de profissionalização de uma atividade antes realizada pela enfermeira, embora de forma incipiente. Deste modo, numa análise "freidsoniana", pode-se inferir que a EAN obteve o direito de realizar um determinado tipo de trabalho, controlar o treinamento e o acesso a ele e controlar o direito de determinar e avaliar a maneira como o trabalho é realizado (FREIDSON, 1998, p. 98).

### **3.4 Possibilidades e limitações na formação de enfermeiros, assistentes sociais e nutricionistas na UB**

Considerando-se a necessidade de “aqueles que produzem e transmitem o conhecimento profissional estarem em interação com as instituições que distribuem este conhecimento ao público”, ou seja, que há um “conhecimento profissionalmente aprovado” que caberia a cada nível profissional e o nível superior busca uma fonte autorizada de conhecimento e interpretação para fazer-se notar e ser reconhecida pelo público enquanto profissão (FREIDSON, 1998, p.80).

Ao contrário, tem sido mais no terreno das práticas, do que no terreno cognitivo, que a enfermagem vem conquistando sua expertise. As lideranças de enfermagem souberam estabelecer a necessária ligação com os aparelhos de Estado e, em vários momentos, contaram com o apoio de instituições nacionais e estrangeiras. No entanto, embora a enfermagem tenha conquistado menos autoridade científica do que poder social no campo da saúde, ela foi capaz de delinear um modelo de ação profissional.

Como o processo de determinação do status profissional é sempre político-social e não de natureza técnica (Freidson, 1978, p.90), O grupo de mulheres líderes da enfermagem utilizou-se mais de seu poder e de sua retórica persuasiva do que o caráter objetivo do conhecimento, do treinamento e do trabalho. Neste processo, porta-vozes da enfermagem para assuntos relacionados com seu corpo de conhecimento atuavam como orientadores especializados da legislação e das normas administrativas relacionadas ao seu trabalho e neste sentido tinham autoridade para discutir a regulamentação da profissão. Na busca pela organização profissional como tal e com o mundo laico, as líderes de enfermagem envidaram esforços para estabelecer habilidades e destrezas singulares a serem reconhecidas legalmente.

Aproximando-se das representações do poder na figura dos representantes da Igreja e da política, bem como de figuras estrangeiras de autoridade as diretoras da Escola Anna Nery

garantiram a manutenção e o aprimoramento da posição da profissão no mercado, e na divisão de trabalho que a cerca, o que exige contínua atividade política. Freidson, ao relacionar as profissões com os processos políticos formais esclarece que esta ligação advém do governo, ao garantir à profissão o direito exclusivo de usar ou avaliar um certo corpo de conhecimento e competência. Ao contar com o direito exclusivo de usar o conhecimento, a profissão adquire poder. Assim, as dirigentes de enfermagem buscavam estratégias para manter o poder conquistado e que sempre poderia se questionado.

Desde os primórdios da EAN, enfermeiras de saúde pública que, nas visitas domiciliares, deparavam-se com toda sorte de empecilhos sociais, inclusive os nutricionais, discutem a necessidade da formação de pessoas capacitadas para realizar o auxílio à população, da melhor maneira possível.

Assim, a carreira de Serviço Social foi incorporada à UB não como uma unidade autônoma e sim vinculada à EAN. Neste sentido podemos inferir que a criação, a exposição e a aplicação de corpos de conhecimento deliberados pelas personalidades da área da saúde foi o empreendimento da ocupação que lutava por controlar seu trabalho garantindo o seu profissionalismo (FREIDSON, 1996, p.141-154).

Mais tarde, a EAN, ao assumir a responsabilidade de oferecer um curso de serviço social passou a ser autoridade nesta área. Em artigos de enfermeiras sobre o serviço social, elas apontavam a necessidade de uma *expertise* do Serviço Social, bem como buscavam formas deste ser reconhecido como uma ocupação imprescindível e aceita culturalmente por seus futuros consumidores (FREIDSON, 1996, p.143-144).

Também se faz notar a movimentação das líderes de enfermagem para garantir um “abrigo no mercado de trabalho” para as futuras assistentes sociais, cuja formação estava se delineando no âmbito da UB. Para tanto era necessário justificar o valor social do seu trabalho e evidenciar o perigo de seu mau uso, pois o abrigo tanto estimula o desempenho responsável

de especialistas, quanto os protege e ao público de possíveis incompetentes. Por isto os indivíduos estão sempre envolvidos em tentativas coletivas de controlar seu trabalho, no caso um novo trabalho. Neste processo de interação social os trabalhadores se empenham continuamente em definir, manter e renovar as tarefas que lhes são atribuídas e as relações com outros que atuam no mesmo campo (FREIDSON, 1998, p.93-95).

Os discursos sobre as novas profissões femininas enfatizavam algumas das características apontadas por Freidson (1996, p.141-154) como necessárias a uma profissão, a saber: o domínio de uma expertise – enfatizado nos discursos pela necessidade de se estudar qual a melhor forma de prestar o auxílio aos mais desafortunados não apenas oferecê-lo por caridade; o ensino numa escola de formação – no caso em estudo a expertise seria obtida em instituição de ensino superior destinada à capacitação de pessoal para a atividade-fim de formar assistentes sociais não âmbito da UB.

No período a que se refere a presente pesquisa, a enfermagem, o serviço social e a nutrição eram freqüentemente denominadas “profissões paramédicas”, ou seja, seus saberes e práticas eram considerados complementares à medicina, como aponta Perrot (2007,p.91).

No caso da Nutrição, a EAN não se envolveu nas questões da expertise, nem da reserva de mercado de trabalho ou da legislação, uma vez que o curso de nutrição, pertencendo à outra unidade universitária tinha seus próprios porta-vozes na UB. No entanto, a nutricionista era definida como “auxiliar do médico na alimentação do doente (...) o que vale dizer uma profissão para-médica” (HOESCHL, 1951, p.186)

O trabalho paramédico apresenta uma divisão estratificada, cujas ocupações apresentam vários graus de integração com o trabalho do médico, sendo que todas as ocupações deste sistema estratificado têm menos prestígio na sociedade do que ele; e mesmo dentro do grupo de trabalhadores paramédicos existe uma hierarquia que, em geral, reflete suas origens sociais (FREIDSON, 1978, p.66).

A responsabilidade final pelo diagnóstico e tratamento dos doentes, cuja é do médico, que muitas vezes solicita ou ordena a realização de tais tarefas que contribuem para esta finalidade, o que caracteriza um certo grau de controle médico sobre as ocupações paramédicas (FREIDSON, 1978, p.62-63).

Como o caso da enfermagem demonstra, aquelas ocupações que se arranjam em torno do trabalho do médico não podem evitar uma certa subordinação em autoridade e responsabilidade. Enquanto seu trabalho permanecer médico em seu caráter, elas não podem obter autonomia ocupacional, não importando quão inteligente e ativa sejam suas lideranças. O fato de estarem organizadas, por definição, ao redor de uma profissão estabelecida e de, em proporções variáveis, compartilharem algumas das características do profissionalismo, nos permite distingui-las de muitas outras ocupações e sustentar que representam uma forma sociologicamente diferente de organização ocupacional.

Assim, podemos dizer que a enfermagem, a nutrição e o serviço social no período estudado, eram ocupações que, dada à sua proximidade com a medicina, “assumiram atributos profissionais e proclamaram seu profissionalismo”. Entretanto, ainda assim, “elas não se situavam na mesma posição estrutural que a profissão sobre a qual se estruturaram”. Igualmente denominadas “ocupações paraprofissionais”, suas características são tais que se podem diferenciar das profissões estabelecidas, por sua relativa autonomia, responsabilidade, autoridade e prestígio (FREIDSON, 1978, p.81, 87).

Procuramos aqui discutir a noção de autonomia profissional como relacionada às formas especiais de organização do campo e de controle do conhecimento científico pelos membros da profissão, enfocando alguns elementos que constituem o embasamento do desenvolvimento das profissões na perspectiva de Freidson, ou seja, a produção do saber, a conquista de autonomia profissional e o controle das práticas dirigidas à clientela.

Para terem a autonomia de uma profissão, a enfermagem, o serviço social e a nutrição necessitariam poder controlar perfeitamente uma área de trabalho distinta daquela do médico, desempenhando atividades que pudessem ser realizadas sem a necessidade de nele se apoiar para cumprir seus objetivos. Para tanto, elas necessitariam desenvolver um método adequado de conceituar o próprio conhecimento e determinar a maneira pela qual os corpos de conhecimento influenciariam suas decisões políticas, a cultura e a consciência profissionais (FREIDSON, 1998, p.79).

Numa comparação da característica para-profissional das três ocupações evidencia-se que enquanto os médicos sanitaristas criaram uma escola de enfermeiras de saúde pública, os médicos nutrólogos criaram o curso de nutricionistas, a Igreja, pioneiras do serviço social e enfermeiras de saúde pública, favoreceram a criação do curso de serviço social na UB.

Baseando-se na reflexão de Agudelo (1995, p.151-52), observa-se que o predomínio de mulheres no trabalho de enfermagem, de serviço social e de nutrição, determinou uma cultura de trabalho assemelhada ao da cultura familiar, onde a autoridade paterna se atribui ao médico e a posição de mãe devotada e submissa obediente, às demais profissões.

Ao mesmo tempo, as representantes formais, sejam organizações ou indivíduos, tentavam dirigir os esforços do Estado para as políticas desejadas para os grupos ocupacionais, buscando os três monopólios que, segundo Freidson (1998, p.207-208), sustentam a autonomia de uma profissão, quais sejam, o monopólio econômico, que inclui o controle de recrutamento, do treinamento e do credenciamento, regulando diretamente o número de praticantes; o monopólio político em que, para assuntos relacionados com o seu corpo de conhecimento e competência, seus representantes atuam como porta-vozes representativos e orientadores especializados da legislação relacionada com o seu trabalho; e o monopólio administrativo, no qual seus membros ocupam as classes organizacionais relacionadas com o estabelecimento de padrões de trabalho, com o direcionamento e a avaliação do trabalho.

# **CONSIDERAÇÕES**

## **FINAIS**

E o fruto do trabalho é mais que sagrado.  
(Beto Guedes e Ronaldo Bastos)

Apesar das dificuldades de acesso às fontes e pelo desafio em articular o referencial teórico ao objeto de estudo, com base nos conceitos de gênero e de profissão e percorrendo a literatura acerca da enfermagem, da nutrição e do serviço social, foi possível reunir elementos que nos permitiram atender aos objetivos propostos na dissertação.

A crescente modificação observada na família, a partir da industrialização acelerada do país nas décadas de 30 e 40, abalou o poder patriarcal vigente na sociedade brasileira do início do século 20, favorecendo a atuação da mulher na esfera pública, rompeu o isolamento do mundo doméstico, no qual as mulheres eram confinadas, levando a uma redefinição do papel social da mulher.

O esforço coletivo de superação da condição tradicional da mulher teve o apoio de associações femininas e de mulheres de destaque na sociedade, engajadas na luta pelo progresso feminino. As novas profissões que se abriam à participação feminina tinham a particularidade de não representarem uma ameaça direta à dominação masculina, que se manifestava por meio da divisão do espaço social entre os sexos. Desta forma, as mulheres vão executar no mercado de trabalho, atividades já desenvolvidas no ambiente doméstico, ou seja, atividades ligadas ao cuidar, ao educar e ao servir, numa marcante divisão material e simbólica do mundo social.

A aproximação com as senhoras da alta sociedade brasileira contribuiu para que a enfermagem pudesse ser percebida como uma profissão conveniente às “moças de boa família” e a EAN, conseqüentemente, como a escola portadora de um modelo de ensino baseado nos padrões mais elevados dos melhores colégios de moças. Estas estratégias representaram uma forma de bem conceituar a enfermagem na opinião pública e para obter a aceitação de uma profissão essencialmente feminina. Além disso, a EAN tinha assegurada a autonomia do ensino, a qualificação profissional de suas formadas e a inserção da enfermeira no mercado de trabalho. Todas estas características permitiram que a EAN, desde o término

da Missão Parsons, em 1931, já apresentasse as condições necessárias a uma inserção universitária, o que só no entanto só veio a ocorrer com a organização da UB, em 1937.

Assim é que percebemos a construção da ideologia da enfermagem no Brasil como fruto de um entrelaçamento dos princípios mais relevantes da educação feminina com elementos próprios da cultura brasileira. Teve como pano de fundo uma figura abnegada e piedosa de mulher, minorando sofrimento, trazendo conforto e servindo à pátria. Este mesmo estereótipo foi transferido para a imagem das outras duas profissões predominantemente femininas na área da saúde que ora se delineavam em nossa sociedade, o Serviço Social e a Nutrição.

Através da exaltação às qualidades ditas femininas na figura da enfermeira que mais tarde se desdobraram para a assistente social e para a nutricionista foi-se construindo a perspectiva de gênero das profissões objeto deste estudo, num processo contínuo e não como um dado resolvido no nascimento.

O reconhecimento do alto padrão de ensino de enfermagem, tanto na formação profissional quanto pessoal das alunas, e o sólido patrimônio conquistado pela EAN, com a ajuda da Fundação Rockefeller e do governo brasileiro, foram determinantes para sua inserção na Universidade do Brasil. Sua contribuição para a entrada das outras duas profissões na UB se dá de forma bastante peculiar. Enquanto que a relação com a formação de assistentes sociais foi direta e interna à instituição, uma vez que a lei que incorporou a EAN à UB determinava também o oferecimento do curso de Serviço Social pela Escola Anna Nery, sua contribuição à formação de nutricionistas se deu pela preparação de professoras de enfermagem para o ensino da nutrição, dentro e fora da Escola Anna Nery, o que favoreceu a criação do curso de formação de nutricionistas, no âmbito do Instituto de Nutrição da UB.

O serviço social se propunha a favorecer a reinserção do cidadão trabalhador ao meio. Antes da existência desta ocupação em nosso meio, devido às suas condições de trabalho, a enfermeira de saúde pública adquiriu um conhecimento prático que a aproximava das atividades de assistência social. E a EAN, ao assumir a responsabilidade de oferecer um curso de serviço social, passou a ser autoridade nesta área. Deste modo, conforme as reflexões de Freidson, infere-se que a EAN adquiriu uma posição legitimada de controle sobre esse trabalho e, aos poucos, vai buscar uma interação com os poderes políticos e econômicos, a fim de persuadir o Estado de que tal ocupação é fidedigna e valiosa.

Desde o princípio, o projeto-lei 595/36 da deputada Carlota de Queiroz, tanto para atender a anseios políticos como aos interesses do próprio movimento das mulheres, propunha a incorporação da EAN à UB, um propósito almejado, mas não consagrado durante a Missão Parsons. E com isso, as profissões de nível universitário, poderiam atender à demanda feminina com potencial de elevada preparação profissional. Carlota de Queiroz e Edith Fraenkel compartilhavam a idéia de ser o Serviço Social imprescindível a um efetivo programa de saúde pública.

A nutrição do indivíduo representava um importante fator para o desenvolvimento econômico do Brasil. No contexto de um modelo assistencial hospitalocêntrico, era premente a necessidade de recuperação rápida das condições físicas do trabalhador, para que ele pudesse retomar suas atividades laborais. Na ausência da nutricionista, a enfermeira, que era preparada desde sua formação para atender a tais demandas, assumia essas funções no campo de trabalho.

Neste sentido, a Enfermagem surge como profissão na sociedade brasileira antes da Nutrição e do Serviço Social. E a EAN assumiu um papel decisivo na institucionalização desses novos cursos na Universidade do Brasil, pois a partir da consolidação da carreira de

enfermagem é que se observa o desenvolvimento das carreiras de assistente social e de nutricionista.

Como a base de sustentação do movimento pela implantação da enfermagem no Brasil foram os discursos legitimadores de autoridades oficiais e de figuras da sociedade, assim também os discursos que evidenciavam a relação entre as três carreiras em estudo cumpriram um papel essencial no processo de sua institucionalização.

Esses discursos autorizados congregavam pessoas de ambos os sexos, mas prioritariamente, as do sexo masculino, e de diferentes esferas da sociedade. No entanto, tais discursos, ao tempo em que favoreciam a inserção destas carreiras no campo da saúde, acabaram por destacar as distinções sexuais entre homens e mulheres, estimulando as respectivas participações em atividades convenientes ao sexo, de modo a contribuir para a invisibilidade da mulher nos espaços públicos, tradicionalmente consagrados aos homens.

A fala de um expressivo grupo masculino de maior proeminência social, qual sejam médicos e autoridades no campo do ensino acabavam por inculcar a posição a ser ocupada pelas profissões ora em evidência e pelas mulheres. Os discursos analisados, tanto de autoria feminina, como de autoria masculina, enfatizam o ideário de abnegação e de doação colocando a enfermagem, o serviço social e a nutrição como profissões destinadas à mulher, determinando uma cultura de trabalho semelhante ao da cultura familiar.

O surgimento do Serviço Social e da Nutrição na universidade reforçou a característica histórica das profissões predominantemente femininas de não determinarem campo de competição com as profissões masculinas, além de manterem a subordinação ao sexo oposto, reforçando a relação de dominação e subordinação de uma categoria profissional sobre outras.

A posição social das ocupações caracteristicamente femininas não se limita a uma questão de gênero, mas está determinada e se encontra impregnada por elementos que fazem parte da estrutura social. Também está relacionada a uma questão de classe, onde

determinadas profissões se desenvolvem vinculadas a determinada classe social, pela própria procedência de seus membros, pelo papel a ser desempenhado na sociedade e pelo predomínio de uma determinada categoria na sua composição. A forma como as mulheres foram educadas se refletiu diretamente no tipo de formação que elas buscaram, a partir das modificações impostas pela nova configuração da sociedade, uma vez que suas oportunidades de acesso à educação eram consideravelmente inferiores às dos homens.

Nesse sentido, é possível supor que as oportunidades educacionais e profissionais representaram naquele período uma brecha para a emergência de um papel público para as mulheres. Por serem profissões que englobavam atividades já desenvolvidas por mulheres, ao se constituírem como profissões caracteristicamente femininas, elas favoreceram o aumento do número de mulheres no mercado de trabalho qualificado na área da saúde. Deste modo a enfermagem, o serviço social e a nutrição contribuíram para a emancipação feminina e a participação das mulheres na população economicamente ativa, conservando entretanto características de subordinação, quando se afirma como profissão predominantemente feminina e “subordinada” a uma profissão, à época, predominantemente masculina.

O esforço empreendido pela EAN e as estratégias utilizadas para dar vida à lei que definiu a incorporação da EAN à UB ministrando também o curso de Serviço Social foram fundamentais para iniciar o funcionamento do curso de Serviço Social cujo funcionamento e administração durante 26 anos se deram nas dependências da EAN.

Vale notar desde logo que o Curso de Serviço Social só começa a ser ministrado na EAN anos após sua incorporação à UB; segundo, que durante quase toda a década de 40 ocorreu um aceso debate para definir as condições de funcionamento do curso de Serviço Social, bem como a divisão de competências entre a assistente social e a enfermeira, que já desempenhava algumas funções de assistência social.

Diferentemente do curso de Serviço Social, o curso de Nutrição não tem origem no bojo da EAN. O envio de enfermeiras “analerianas” para estudarem nutrição e dietética no exterior, de modo a elevar o padrão do ensino desses conteúdos na formação da enfermeira, terminou por favorecer a implantação dos cursos de nutrição, ampliando o campo de atuação da mulher no mercado de trabalho na área da saúde.

Da mesma forma que foram influenciadas pelas transformações decorrentes do tempo, as profissões apresentam diferenciações em função da estrutura social e cultural do país. As especializações que surgiram decorreram das mudanças de ordem técnico-organizativa no sistema econômico da sociedade, afetando igualmente as condições materiais de trabalho e os tipos de profissionais necessários. A enfermagem, a nutrição e o serviço social, no caso da Universidade do Brasil, ao tornarem-se socialmente necessárias, passaram por um processo de qualificação que as fizeram surgir como ocupações qualificadas, ligadas à organização do trabalho na área da saúde.

As ocupações femininas analisadas nesta pesquisa se apresentam como especializações criteriosas teoricamente fundamentadas e que justamente, desenvolveram um processo de negociação de delimitação de suas fronteiras. Com o surgimento destas duas novas carreiras na área da saúde, a enfermagem teve suas funções e atividades redefinidas. O desenvolvimento das novas ocupações femininas no espaço hospitalar implicou em uma redivisão do trabalho. À nutricionista coube o cuidado integral com a alimentação do paciente, seu preparo e distribuição, cabendo à enfermagem a administração da mesma e a supervisão de sua aceitação. À assistente social, no que diz respeito ao campo da saúde, coube assistir o paciente nas dificuldades de sua vida social, que poderiam afetar a sua saúde ou dificultar sua recuperação. A ação preliminarmente desenvolvida pela enfermeira se constitui em um elemento importante para o encaminhamento dos problemas sociais.

O Serviço Social e a Nutrição, a partir do momento em que se organizaram enquanto especializações criteriosas na sociedade, criaram a essência de seu próprio trabalho, transformando a organização ocupacional na área da saúde e ao adquirirem um tipo específico de expertise passaram a ocupar abrigos exclusivos no mercado de trabalho.

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

A enfermagem e a nutrição se inserem por inteiro no campo da saúde. Ao contrário, no serviço social, o campo da saúde é uma das instâncias de atuação da assistente social, havendo outros campos de atuação tão importantes quanto o da saúde. No período, a Enfermagem era a única carreira exclusivamente feminina na UB, ao contrário do Serviço Social e da Nutrição.

Com a implantação do modo capitalista de produção e sua consolidação nos diversos setores da vida social, a organização do trabalho em saúde se estruturou cada vez mais nestes moldes, o que se verifica pelo parcelamento das profissões e especializações em cada uma delas. Já o parcelamento das tarefas internamente a cada ramo das atividades só é verificado no caso da enfermagem, o que poderia ser um outro objeto de pesquisa.

Os nexos entre a enfermagem, o serviço social e a nutrição decorrem do fato de que o surgimento dessas três carreiras representa a manifestação de efeitos dos fenômenos de urbanização e industrialização, que determinaram a crescente organização da classe trabalhadora e, ao mesmo tempo, a necessidade do preparo de pessoal para atuar em programas como saúde, alimentação e previdência social, que se constituíram em oportunidades para o trabalho feminino. Neste momento iniciou-se a longa jornada das ocupações ditas femininas em busca de autonomia e da profissionalização plena, de direito e de fato.

# **Referências**

**Fontes primárias**

AsBN. Associação Brasileira de Nutrição. **Histórico do Nutricionista, 1939-1989: coletânea de depoimentos e documentos.** Associação Brasileira de Nutrição. São Paulo: Atheneu, 1991.

ArBN. Notas e Informações: Curso para a formação de dietistas do Instituto de Nutrição da Universidade do Brasil – programas das cadeiras do primeiro ano. **Revista Arquivos Brasileiros de Nutrição.** v5, n4, julho-agosto, 1948, p.74-84.

ArBN. Cursos e Conferências: curso popular de alimentação pelo rádio do STAN. **Revista Arquivos Brasileiros de Nutrição.** v1, n1, maio de 1944, p.73-74.

ArBN. Notas e Informações: Serviço Técnico da Alimentação Nacional: organização e finalidades. **Revista Arquivos Brasileiros de Nutrição.** v1, n1, maio de 1944, p.75-77.

ArBN. Notas e Informações: Sociedade Brasileira de Alimentação. **Revista Arquivos Brasileiros de Nutrição.** v1, n1, maio de 1944, p.77-79.

ArBN. Notas e Informações: Instituto de Tecnologia Alimentar. **Revista Arquivos Brasileiros de Nutrição.** 1944, v1, n2, p.157-158.

ArBN. Notas e Informações: O aparecimento dos Arquivos Brasileiros de Nutrição. **Revista Arquivos Brasileiros de Nutrição.** v1, n3, maio de 1944, p.227-228.

ArBN. Curso popular de alimentação pelo rádio do STAN. **Arquivos Brasileiros de Nutrição.** 1944, v1, n1, p.73-74.

ALBUQUERQUE, Jesuíno de. A enfermeira e os Serviços Sanitários. IN: **Semana da Enfermeira 1 – 12 a 20 de maio de 1940.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p.50-52, 1946.

BANHA, Anália. Cooperação da enfermeira de Saúde Pública junto ao Serviço de Hygiene Infantil. **Anais de Enfermagem.** VI, n2, dez, p.20, 1933.

CARVALHO, Amália Correa. **Edith de Magalhães Fraenkel.** São Paulo: USP. Escola de Enfermagem, 1992.

CARNEIRO, Alayde Borges. [Editorial]. As homenagens de Belo Horizonte a Excelentíssima Senhora Dona Laís Neto dos Reis, por motivo de sua transferência para o Rio. **Anais de Enfermagem.** 1938; n15; p25-29.

\_\_\_\_\_. [Editorial]. As funções da enfermeira. **Anais de Enfermagem**. 1949; julho, n03; p99-100.

CASTRO, Josué de. Cadeira de Nutrição do Curso de Saúde Pública do Departamento Nacional de Saúde. **Arquivos Brasileiros de Nutrição**. 1944, v1, n1, p.71-73.

CAVALCANTI, Pedro. Saudação à Enfermeira. IN: **Semana da Enfermeira 1 – 12 a 20 de maio de 1940**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p.37, 1946.

CUNHA, Raul Leitão. A Enfermeira no Brasil. IN: **Semana da Enfermeira 1 – 12 a 20 de maio de 1940**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p.22, 1946.

FONSECA, Adelina Zourob da. A necessidade de organização de um Serviço Social para melhorar as condições do pobre. **Anais de enfermagem**. 1933, maio, n1, v1, p.27-29.

\_\_\_\_\_. Plano de uma Escola de Serviço Social e suas finalidades. **Anais de enfermagem**. 1937, maio, IX/9; p.24-7.

FRAENKEL, Edith. Histórico do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública. **Anais de Enfermagem**. Anno II; vol 5; n5; out; p.4-10; 1934.

\_\_\_\_\_. O Serviço Social. **Anais de Enfermagem**. Set, v10; p.5-7; 1937.

\_\_\_\_\_. [Editorial]. As funções da Enfermeira. **Anais de Enfermagem**. N3, p.99-100, julho, 1949.

FRÉRES, Maria Ribeiro dos Santos. O papel social da Enfermeira. **Anais de Enfermagem**. Nov, v8, n7, 1936, p.27.

GESTEIRA, Martagão. A enfermeira na puericultura. IN: **Semana da Enfermeira 1 – 12 a 20 de maio de 1940**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p.46, 1946.

HOESCHL, Lieselotte. Interrelação do serviço de enfermagem e do serviço de dietética. **Anais de Enfermagem**. IV/2;185-88; abr. 1951.

KFOURY, Nadir Golveia. Dificuldades e soluções encontradas na formação de assistentes sociais. In: **Anais II Congresso Pan-Americano de Serviço Social**, 1949, p. 432-446.

LAUREANO, Abner Correa; CESAR, Cid Silva; CHIARADIA, José B.; MELO FILHO, Oscar de; BUENO, Ulisses Pereira. Reconhecimento do Serviço Social como profissão. **Anais I Congresso Brasileiro de Serviço Social**. Centro de Estudos e Ação Social: São Paulo: Brasil, p.326-335, 1947.

LIMA, Isaura Barbosa. Enfermeira de Saúde Pública no trabalho de assistência à população flagelada por enchentes. **Anais de Enfermagem**. Out, II/4, p. 149-158, 1949.

OLIVEIRA, Olinto de. A Enfermeira no Departamento da Criança. IN: **Semana da Enfermeira 1 – 12 a 20 de maio de 1940**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p.58-61, 1946.

PAULA, Alvino de. A assistência sanitária no Brasil e a enfermeira nos serviços de saúde. **Anais de Enfermagem**. out. II/4; p. 159-164, 1949.

PINHEIRO, Maria Rosa Sousa. Problemas da Enfermagem no Brasil do ponto de vista da Enfermeira. **Anais de Enfermagem**. 1951, n4, p278-298.

PÓVOA, Helion. A grande missão da Enfermeira como colaboradora da medicina. IN: **Semana da Enfermeira 1 – 12 a 20 de maio de 1940**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, p. 28-30, 1946.

ROZA, Margarida P. Serviços de Dietética infantil. **Anais de Enfermagem**. VI, n3, p.30; abr, 1934.

SANIOTO, Maria Cecília. Tentativa de definição do campo da enfermagem de saúde pública e suas relações com a assistente social. **Anais de Enfermagem**, ano I/4; 173-79; out;1948.

SESP - SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA. **Enfermagem: leis, decretos e portarias**. Brasília, 1959.

SOUZA, Edith de. Bibliografias. **Anais de Enfermagem**. V4, n8, p39, 1936.

\_\_\_\_\_. Bibliografias. **Anais de Enfermagem**. V5, n5, p.41, 1934.

TABORDA, Rosaly. Problemas relativos à Enfermagem hospitalar. Rio de Janeiro, **Anais de Enfermagem**, v.5, n.1, jan.1952, p.77-83.

VIDAL, Zaira Cintra. [Editorial]. As homenagens de Belo Horizonte a Exma.Sra. D. Laís Neto dos Reis, por motivo de sua transferência para o Rio. **Anais de Enfermagem**. Ano 6, n15, p25-29, dez, 1938.

\_\_\_\_\_. [Editorial]. Um novo serviço. **Anais de Enfermagem**. VI, n1; p.13-15; dez, 1933.

ZEIGLER, Frances Helen. Criação na Universidade de um departamento oficializado de educação de enfermeiras diplomadas. **Anais de Enfermagem**. 1948, VI, n4, p180-187.

**Fontes secundárias**

ABEN - Associação Brasileira de Enfermagem. **Diretrizes para a Enfermagem no Brasil: Relatório final do levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil – 1956/1958.** Brasília; 1980.

AGUDELO, Maria Consuelo Castrillon. El trabajo en enfermería. In: MACHADO, Maria Helena. **Profissões de Saúde: uma abordagem sociológica.** Organizado por Maria Helena Machado. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p.149-162, 1995.

AGUIAR, AG. **Serviço Social e Filosofia: das origens à Araxás.** 5ªed. São Paulo: Cortez; 1995.

AGUINAGA, Helio. **Hospital São Francisco de Assis.** RJ: Companhia Brasileira de Artes Gráficas, 1977.

ALCÂNTARA, Glete de. **A Enfermagem Moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira.** [tese de doutorado] Ribeirão Preto, USP, 1966. \_

\_\_\_\_\_. A enfermeira-chefe do futuro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ano XVIII, n5, p.511-524, 1965. Tradução: Barrett, Jean. The head nurse's changing role. *Ursing Outlook* vol11, n11, p.800-804, novembro, 1963.

ALMEIDA FILHO, Antonio José de. **A Escola Anna Nery (EAN) no "front" do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento da posições de poder (1931-1949).** [Tese de doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2004.

ALMEIDA FILHO, Antonio José de; SANTOS, Tânia Cristina Franco; BAPTISTA, Suely de Souza; LOURENÇO e Lucia Helena Silva Corrêa. Reunião de diretoras de Escolas de Enfermagem: um cenário de lutas simbólicas no campo da educação em enfermagem (1943-1945). **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2005 Out-Dez; 14(4):528-36.

AMADO, Janaína; FERREIRA, Marieta de Moraes (coord.). **Uso e abuso da história oral.** Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1998.

APERIBENSE, Pacita Geovana Gama de Sousa e BARREIRA, Ieda de Alencar. **Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2008, vol. 42, no. 3, pp. 474-482.

APERIBENSE, Pacita Geovana G.de S.; BARREIRA Ieda de A. Nexos entre a Enfermagem e o Serviço Social, em seus primórdios. **In: Jornada Nacional de História da Enfermagem, 9, 2006, Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro: EEAN, 2006, p356-357.**

APERIBENSE, Pacita Geovana G.de S.; BARREIRA, Ieda de Alencar. A Enfermeira Lieselotte Hoeschl Ornellas e o Surgimento da profissão de Nutricionista. **Esc Anna Nery R Enferm** 2006 dez; 10 (3): 560-64.

APERIBENSE, P. G. G. S. ; BARREIRA, I. A. ; SANTOS, T.C.F. ; ALMEIDA FILHO, A. J. Figuras da enfermagem brasileira e as profissões femininas na área da saúde em meados do século 20. **In: 14º Pesquisando em Enfermagem/10ª Jornada Nacional de História de Enfermagem/7º Encontro Nacional de Fundamentos do Cuidado de Enfermagem, 2007, Rio de Janeiro. Pesquisando em Enfermagem Anais. Rio de Janeiro : EEAN/UFRJ, 2007. p. 198-199.**

BACKX, Sheila de Souza. **Serviço Social: reexaminando sua história.** Rio de Janeiro: Editora S.A, 1994.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. **A Luta da Enfermagem por um Espaço na Universidade.** Rio de Janeiro, UFRJ, 1997a.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. Condições de surgimento das Escolas de Enfermagem Brasileiras (1890-1960). **Revista Alternativa de Enfermagem.** Ano I, nº2 maio, p.04-17, 1997b.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. Docentes e estudantes no processo de mudança do ensino de enfermagem no Brasil. **Texto & Contexto Enferm.,** Florianópolis, v.8, n.1, p.67-79, jan./abr, 1999.

BARATA, Carlos Eduardo de Almeida e BUENO, Antonio Henrique da Cunha. **Dicionário das famílias brasileiras.** SP: Íbero América, 2v. 1866-1867.

BARBOSA, Maria Lígia. Renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política. **Rev. Bras. Ci. Soc.** [online]. 1999, vol. 14, no. 39, pp. 186-190.

BARREIRA, Ieda de Alencar. Os discursos sobre a enfermagem brasileira e as questões de gênero. In: *Gênero, Corpo e Enfermagem*. 1ª ed. Rio de Janeiro: **Cepia - Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação**, v.5, p. 23-41, 2002.

\_\_\_\_\_. Transformações da prática da enfermagem nos anos 30. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v52, n1, p129-43. jan./mar. 1999.

\_\_\_\_\_. Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** 1997 Jul-Set 1(1):161-76.

BARROS, Simone da Cunha Tourinho. **A formação profissional das primeiras Assistentes Sociais no antigo estado do Rio de Janeiro: unidade e diversidade**. Dissertação de mestrado em Serviço Social. Rio de Janeiro : UFRJ, 1999.

BESKOW, G. C. (Discente-Autor /Mest.Acadêmico): **Intelectual em ação: algumas perspectivas da gestão Marcondes Filho no Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, e no Ministério da Justiça (1942-1945)**; 2004; Comunicação; XI Encontro Regional de História - Democracia e Conflito; ANPUH- RJ; português; Campus da UERJ; Rio de Janeiro; BRASIL; Online disponível em: <<http://www.rj.anpuh.org/Anais/2004/Simposios%20Tematicos/Gabriela%20Carames%20Beskow.doc>> acesso em 26/02/2009, às 17:40h

BEZERRA, Maria Regina Marques; BAPTISTA, Suely de Souza. A criação da escola de enfermeiras Luiza de Marillac: estratégias para a manutenção do poder da igreja católica nos espaços hospitalares. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**;6(2):241-253, ago. 2002.

BIZZO, Maria Leticia Galuzzi; VIDAL, Ávila Teixeira; OLIVEIRA, Thaís Coutinho de; MENDES, Renata Vaz Serrano; SCHAFFER, Juliana Gouvea; MATTOS, Tatiana Jotha; VALLADAS, Thaisa Ferraz Torres; FREIRE, Marcela Pires; ZOCATELI, Fernanda Maria Souza. **Aspectos dos processos, determinantes e implicações do modelo de criação e consolidação dos cursos e profissão de nutricionista no Brasil**. In: Encontro Regional de História, 2004, Rio de Janeiro. Anais do XI Encontro Regional de História 'Democracia e Conflito'.ANPUH/RJ, 2004.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **Profissionalização e Conhecimento: a nutrição em questão**. Editora Hucitec, São Paulo, 1996.

BONELLI, Maria da Glória. Origem Social, Trajetória de vida, influências intelectuais, carreira e contribuições sociológicas de Eliot Freidson. In: FREIDSON, Eliot. **Renascimento do profissionalismo: Teoria, Profecia e Política**; tradução Celso Mauro Paciornik. São Paulo: USP, 1998.

CAMPOS, André Luiz Vieira de. Cooperação Internacional em Saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem. **Ciências & Saúde Coletiva**,13(3):879-888, 2008.

CARVALHO, M. L. e LEITE, J. L. **O cotidiano da enfermagem em um grande hospital – HSE (1947 – 1980)**. Rio de Janeiro. HSE, 1996.

CARVALHO, Anaide Corrêa. **Associação Brasileira de enfermagem 1926-1976: documentário**. Brasília: ABEn, 1976.

CASTRO, Anna Maria. **Josué de Castro – Biografia**. Disponível em: <<http://www.josuedecastro.com.br/port/index.html>> acesso em 07/07/2008, às 20:48h.

CASTRO, Josué de. **Geografia da fome – a fome no Brasil**. Rio de Janeiro: O Cruzeiro S.A., 1946.

CERQUEIRA FILHO, Gilásio. **A questão social no Brasil: crítica do discurso político**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

CFN. **40 anos de regulamentação da profissão de nutricionista**. Conselho Federal de Nutrição, disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/conteudo.aspx?IdMenu=96>> acesso em 2 de abril de 2009 às 19:57h.

CHERSTIE, C. D. Relação entre a Dietética e o Serviço de Hospital [tradução Carrie Reno]. **Anais de Enfermagem**. 1934, jul, IV/4; p.27-9.

COELHO, Cecília Pecego. **Escola de Enfermagem Anna Nery: sua história, nossas memórias**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1997.

COLLIÈRE, Marie-Françoise. **Promover a vida – da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem**. Lisboa:Lidel, 1999.

COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas urbanas e controle sanitário: origem das políticas de saúde no Brasil**. Petrópolis: Vozes/Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1985.

CUNHA, Luiz Antonio. **A Universidade Temporã da colônia à era Vargas**. Ed:Francisco Alves, 2ª Ed. revista e ampliada, 1986.

D'ARAUJO, Maria Celina. **A era Vargas**. São Paulo: Moderna (Coleção Polêmica), 1997.

DEBERT, G.G. Problemas relativos à utilização da história oral de vida e história oral. In: AMADO, J.; FERREIRA, M.M. **Usos & abusos da história oral**. 4. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

DEL PRIORI, Mary; VENÂNCIO, Renato. **O Livro de Ouro da História do Brasil**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2001.

ESCUDERO, Pedro. **La Escuela Nacional de Dietista de Buenos Aires**. p.789. On line: Disponível em <<http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v23n9p789.pdf>> Acesso em 20 de abril de 2009, às 16:44h.

ESTEVÃO, Ana Maria Ramos. **O que é Serviço Social**. 6ªed. São Paulo: Brasiliense, 1999.

FAGUNDES,Tereza Cristina Pereira Carvalho. Gênero e escolha profissional. In: Sílvia Lúcia Ferreira; Enilda Rozendo Nascimento. (Org.). **Imagens da mulher na cultura contemporânea**. Coleção Bahianas. Salvador: NEIM, 2002, v. 8, p. 233-245.

FALLANTE, Bárbara de Souza Cortes; BARREIRA, Ieda de Alencar. Significado da visita domiciliar realizada pelas enfermeiras de saúde pública nas décadas de 20 e 30. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v2, n3 dez 1998, p72-85.

FAUSTO, Boris. **História Concisa do Brasil**. 1ªed., 1ªreimp. São Paulo: Ed. Universidade de São Paulo, Imprensa Oficial do Estado, 2002.

FAUSTO, Boris. **A Revolução de 1930: historiografia e história**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

FÁVERO, Maira de Lourdes de Albuquerque. **Universidade do Brasil, das origens à construção**. V.1. Rio de Janeiro: UFRJ, Inep, 2000.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa de. A educação e o processo de inclusão-exclusão social da mulher: uma questão de gênero? **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v48, n1, p51-59, jan/mar. 1995.

FONSECA, Tania Mara Galli. De mulher a enfermeira: conjugando trabalho e gênero. In: LOPES, Marta Julia Marques (org). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

FRANÇA, Líliam de; BARREIRA, Ieda de Alencar. A enfermeira-chefe como figura tipo em meados do século 20. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2004, v57, p508-511.

FREIDSON, Eliot. **Renascimento do profissionalismo: Teoria, Profecia e Política**; tradução Celso Mauro Paciornik. São Paulo: USP, 1998.

\_\_\_\_\_. Para uma Análise comparada das profissões – a institucionalização do discurso e do conhecimento formais. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. Nº31, ano11, junho. Associação Nacional de pós graduação e pesquisa em ciências sociais. p.141-154. 1996.

\_\_\_\_\_. **La profesión médica. Un estudio de Sociología del conocimiento aplicado**. Barcelona. Ed: península. 1978. [tradução: Maria Isabel Hirsch]

FREIRE, Mary Ann Menezes; AMORIM, Wellington Mendonça de. A enfermagem de Saúde Pública no Distrito Federal: a influência do Relatório Goldmark (1923 a 1927). **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2008 mar; 12 (1): 115 - 24.

GIL, Maria de Fátima. Recursos Humanos em Nutrição no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, RJ, 2(4):561-569, out/dez, 1986.

GOMES, Carla; CARAVLHO, Vilma de; SAUTHIER, Jussara. A inserção da Escola de Enfermagem Anna Nery na Universidade do Brasil 1934-1937. CD-rom. 2005. **Ciência Hoje**. Rio de Janeiro, v 23, n 133, p. 38-45. nov, 1997.

GOMES, Ângela de Castro (org). **Trabalho e Previdência sessenta anos em debate**. Rio de Janeiro, Ed:FGV/CPDOC, 1992.

\_\_\_\_\_. (org). **Capanema: o ministro e o seu ministério**. Rio de Janeiro: FGV, 2000.”

HAHNER, June. **A mulher brasileira e suas lutas sociais e políticas: 1850-1937**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

HAHNER, June. **A mulher no Brasil**. Ed: Civilização Brasileira, 1978.

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, p.40-61, 1993.

HORA, Dayse Martins. **Navegando na história da educação brasileira**. Disponível em: <[http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/referencias\\_documentais.html](http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/referencias_documentais.html)> acesso em 10/12/2008 às 18:45h.

HORTA, José Silvério B. **O hino, o sermão e a ordem do dia: a educação no Brasil**. Rio de Janeiro: ed. UFRJ, 1994.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 14<sup>a</sup>ed. São Paulo: Cortez, Lima: Celats, 2001.

KOBER, Leda Mattos. O ensino de nutrição, dietética e dietoterapia no curso de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Ano XVIII, n5, dezembro, 1965, p.492-494.

L'ABBATE, Solange. As políticas de alimentação e nutrição no Brasil. I. Período 1940 a 1964. **Revista de Nutrição da PUCCAMP**, Campinas, v.1, n.2, p.87-138, 1988.

LEITE, Miriam Lifchitz Moreira. **A outra face do feminismo: Maria Lacerda de Moura**. São Paulo: Ática, 1984.

LIMA, Ana Luce Gião Soares de; PINTO, Maria Marta Saavedra. Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol. 10(3):1037-51, set-dez. 2003.

LIMA, Thaisa Gois dos Santos; BAPTISTA, Suely de Souza. Do público ao privado: a situação dos cursos superiores privados de enfermagem no estado do Rio de Janeiro **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**;6(3):359-374, dez. 2002.

LIMA, Sulamita Bezerra de. **Fontes para a história do Serviço Social: revisitando as origens da profissionalização do assistente social – Rio de Janeiro (1937-1945)**. Dissertação de mestrado em Serviço Social da UFRJ. Rio de Janeiro, 1992.

LODI, Odete. A mulher e as relações de trabalho. **Ciências Sociais em Perspectiva** (5) 9: 2º sem. 2006. p.149- 160.

LOPES, Maria Laura Mouzinho Leite. Pequeno histórico da Universidade Brasileira. **Revista Uniandrade**, v.04, n.01, p.67-9, 2003.

LOPES, Marta Julia Marques. O trabalho da enfermeira: nem público, nem privado: feminino, doméstico e desvalorizado. **R.Bras.Enferm**, Brasília,41,(3/4): 211-217. Jul/dez.1988.

LOURO, Guacira Lopes. Uma leitura da história da educação sob a perspectiva de gênero. **Projeto História** (São Paulo), v11, nov, p. 31-46 1994.

LOURO, Guacira Lopes. *Nas redes do conceito de gênero*. In: LOPES, Marta Julia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina (org.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996.

MACHADO, Maria Helena. A Profissão de Enfermagem no Século XXI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 589-595, 1999.

\_\_\_\_\_. Sociologia das profissões: uma contribuição ao debate teórico. In: **Profissões de Saúde: uma abordagem sociológica**. Organizado por Maria Helena Machado. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p.13-33. 1995.

\_\_\_\_\_. A participação da mulher no Setor Saúde no Brasil – 1970/80. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2 (4):440-48, out/dez, 1986.

MAIA, Paulo Ricardo da Silva; ALMEIDA, João Aprígio Guerra; NOVAK, Franz Reis; SILVA, Danielle Aparecida da. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano:gênese e evolução. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 6 (3): 285-292, jul. / set., 2006.

MANCIA, Joel; PADILHA, Maria Itayra C.S. Trajetória de Edith de Magalhães Fraenkel. **Revista Brasileira de Enfermagem**; 59(esp):432-7; 2006.

MATOS, Alderi Souza de. **Histórico da Igreja Presbiteriana do Brasil**. Disponível em : [http://www.thirdmill.org/files/portuguese/72519~11\\_1\\_01\\_9-54-8\\_AM~Hist%C3%B3rico\\_da\\_Igreja\\_Presbiteriana\\_do\\_Brasil\\_1859-1959.html](http://www.thirdmill.org/files/portuguese/72519~11_1_01_9-54-8_AM~Hist%C3%B3rico_da_Igreja_Presbiteriana_do_Brasil_1859-1959.html) acesso em 20 de abril de 2009, às 11:40h.

MELO, Cristina Maria Meira de. **Divisão social do trabalho e enfermagem**. Ed. Cortez, Série Saúde e Sociedade, 1986.

MESQUIDA, Peri. O Processo político de restauração da Igreja: educação e os intelectuais orgânicos (1916- 1940). **Revista HISTEDBR**. Campinas, n.31, p.31-40, set, 2008.

MEYER, Dagmar Elisabeth Estermann. **Reproduzindo relações de poder e gênero e de classe no ensino de enfermagem**. [Dissertação Mestrado]. Porto Alegre: UFRGS, 1991.

NUNES, Deise Gonçalves. **Histórico do Serviço Social no Brasil nos anos 30/45**. [Dissertação de mestrado] Rio de Janeiro: UFRJ.1983.

OLIVEIRA, Sôno Taíra, SANTOS, Tania Cristina Franco. **Rachel Haddock Lobo Figura-tipo de enfermeira dos anos 30**. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2003.

OLIVEIRA, Jaime Antônio de Araújo; TEIXEIRA, Sonia M. Fleury. **(Im) Previdência social: 60 anos de história da Previdência no Brasil**. Petrópolis, Vozes; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1985.

OLIVEIRA, Maria Ivete Ribeiro de. **Enfermagem e Estrutura Social**. Anais do XXXI CBEn, agosto, Fortaleza (CE), p.09-26; 1979.

OLIVEIRA, Maria Ivete Ribeiro de. **Relações da Enfermagem com as demais carreiras universitárias**. Anais XXIX CBEn. Tema Oficial. Outubro; Camburiú (SC): ABEn. p. 59-63; 1977.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de S.; VAGHETTI, Helena Heidtmann; BRODERSEN, Gladys. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. **Revista de Enfermagem de UERJ**, Rio de Janeiro, 2006 abr/jun; 14(2):292-300.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de S.; SOBRAL, Vera Regina Salles; LEITE, Lúcia Maria Ramalho; PERES, Maria Angélica de Almeida; ARAÚJO, Andreia C. de. Enfermeira – a

construção de um modelo de comportamento a partir dos discursos médicos do início do século. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v.5, n. 4, p. 25-33, outubro 1997.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de S. **O resgate das raízes: A influência da formação familiar e social na escolha e exercício da Enfermagem**. Tese de Livre-Docência defendida na Escola de Enfermagem Alredo Pinto/ UNIRIO, 1990.

PAPADÓPULOS, Jorge. Da cidadania regulada à universalização: a política de assistência social brasileira como paradigma emergente de política social de inclusão. **RAP Rio de Janeiro** 39(3):575-94, Maio/Jun. 2005.

PASSOS, Elizete Silva. **De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras**. Salvador: EDUFBA/EGBA, 1996.

PAULO NETO, José. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2ª Ed, 1996.

PEIXOTO, Maria do Rosário da Cunha; KHAURY, Yara Maria Aun. **A pesquisa em história**. Ed. Ática. Série princípios. 2ed. 1991.

PEREIRA, Larissa Dahmer. Escola de Serviço Social da Universidade do Brasil: um breve resgate de sua história. p.11-22. In: UFRJ, Coordenadoria de Comunicação. **70 anos de história do Curso de Serviço Social na Universidade Federal do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, UFRJ, 2007.

PEREIRA NETO, André de Faria. Interfaces da História da Enfermagem: uma potencial agenda de pesquisa. **Esc Anna Nery R. Enferm.** 10(3):524-531, dez, 2006.

\_\_\_\_\_. **Ser médico no Brasil: o presente no passado**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, (Coleção História e Saúde), 2001.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. São Paulo: Contexto. 2007.

PINHEIRO, Maria Esolina. **Serviço Social: infância e juventude desvalidas. Documento Histórico**. São Paulo: Cortez, 1985.

\_\_\_\_\_. **Serviço Social – infância e juventude desvalidas**. Rio de Janeiro: Ed.ACBF, 1939.

PIRES, Denise. **Hegemonia médica na saúde e a Enfermagem**. São Paulo: Cortez; 1989.

PORTELLI, Alessandro. O que faz a história oral diferente. **Revista do Programa de Estudos Pós-Graduação em História**. São Paulo, n.º 14, pág. 25-39, fev. 1997.

PROGIANTE, Jane Márcia; BARREIRA, Ieda de Alencar. Parteiras, médicos e enfermeiras: a aquisição de habilidades profissionais na assistência à parturiente (Rio de Janeiro 1934/1949). **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v5, n3, p307-314, 2001.

RACHELIS, Rachel; FUHRMANN, Sérgio. **História do Serviço Social no Brasil**. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, nº 12, Ano IV, agosto, p.13-31, 1983.

RAGO, Margareth. **Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar: Brasil 1890-1930**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1985.

RAGO, Margareth. Trabalho feminino e sexualidade. In: DEL PRIORE, M. (org). **A história das mulheres no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 1997.

REIS, Aylida Pereira. (2002). Rio de Janeiro, CPDOC-FGV/ MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - SECRETARIA DE ESTADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2002. Disponível em: <<http://www.cpdoc.fgv.br/comum/htm>> acesso em: 05/12/2007, às 22:00h.

RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. Resgate histórico das primeiras Semanas de Enfermagem no Brasil e a conjuntura nacional. **Rev. Bras. Enferm.** 2006; 59(esp): 423-7.

ROMANO, Roberto. **Brasil: Igreja contra Estado (Crítica ao populismo católico)**. São Paulo: Kairós. 1979.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **A mulher na sociedade de classes – mito ou realidade**. 2ed. Petrópolis: Vozes, 1976.

\_\_\_\_\_. **O poder do macho**. São Paulo: Ed.Moderna, 1987.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro & FARIA, Lina Rodrigues de. As ocupações supostamente subalternas: o exemplo da enfermagem brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 35-44, 2008.

SANTOS, Tânia Cristina Franco & BARREIRA, Ieda de Alencar. **O poder simbólico da Enfermagem Norte-Americana no ensino de Enfermagem na Capital do Brasil (1928-1938)**. Rio de Janeiro:EEAN/UFRJ, 2002a.

SANTOS, Regina Maria dos; TREZZA, Maria Cristina S. Figueiredo; CANDIOTTI, Zandra Maria Cardoso; LEITE, Josete Luzia. Circunstâncias de oficialização do curso de auxiliares de enfermagem no Brasil: estudando as entrelinhas da Lei 775/49. **Rev. Latino-americana de Enferm.** 2002 Jul-Ago; 10(4):561-70.

SANTOS, Tânia Cristina Franco. **A câmera discreta e o olhar indiscreto: a persistência da liderança norte-americana no ensino da enfermagem na capital do Brasil (1928-1938)**. Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ [tese de doutorado], 1998a.

SANTOS, Neireida Lúcia Palko dos; SANTOS, Tania Cristina Franco; BARREIRA, Ieda de Alencar. Estilo de vida e saúde: o cotidiano das alunas de enfermagem da Escola Anna Nery na década de 20. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v51, n1, p.165-176, jan/mar, 1998b.

SANTOS, Sandra Maria Chaves dos. **Nutricionista e sociedade brasileira: elementos para abordagem histórico-social da profissão**. Salvador, 1988. 240p. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) - Universidade Federal da Bahia, 1988.

SANTOS, Luiz Antonio de Castro; FARIA, Lina. As Ocupações Supostamente Subalternas: o exemplo da enfermagem brasileira. **Saúde Soc. São Paulo**, v.17, n.2, p.35-44, 2008.

SAUTHIER, Jussara e BARREIRA, Ieda de Alencar. **As Enfermeiras norte-americanas e o ensino de enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931**. Rio de Janeiro, Editora Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, 1999.

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria. **Joaquim Martagão Gesteira (1884-1954)**. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/show\\_item.cfm?id\\_categoria=74&id\\_detalhe=1278&tipo=D](http://www.sbp.com.br/show_item.cfm?id_categoria=74&id_detalhe=1278&tipo=D) acesso em 20 de abril de 2009 (1), às 17:26h.

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria. **Memória Instituto Fernandes Figueira faz aniversário**. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/show\\_item2.cfm?id\\_categoria=65&id\\_detalhe=1898&tipo\\_detalhe=s](http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=65&id_detalhe=1898&tipo_detalhe=s) acesso em 20 de abril de 2009 (2), às 17:45h.

SECAF, Victoria (org). **Maria Rosa Sousa Pinheiro, personalidade marcante**. São Paulo: 2ªed., 1988.

SILVA, Suely Braga da (coord geral). FGV. **Josué de Castro – Biografias**. Disponível em <[http://www.cpdoc.fgv.br/nav\\_gv/htm/Biografias/Josue\\_de\\_Castro.asp](http://www.cpdoc.fgv.br/nav_gv/htm/Biografias/Josue_de_Castro.asp)> acesso em 03 de março de 2009, às 10:45h.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **Formação profissional do Assistente Social**. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 1995.

SILVA Jr, Osnir Claudiano da. O gênero masculino na Enfermagem. **Revista Alternativa de Enfermagem**. AnoI, n5, agosto, p.4-5, 1997.

SILVA, Graciette Borges da. **Enfermagem profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 1986.

SILVA, Celina Lima. **Alimentação do paciente no período pós-operatório: responsabilidade do serviço de Enfermagem** [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1980.

SILVEIRA, Joaquim Xavier da. **A FEB por um soldado**. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2001.

SIMILI, Ivana Guilherme. **Mulher e política: a trajetória da primeira-dama Darcy Vargas (1930-1945)**. São Paulo:UNESP, 2008.

SOUZA, Cynthia Pereira de. **Saúde, educação e trabalho de crianças e jovens: a política social de Getúlio Vargas**. In: GOMES, Ângela de Castro (org). Capanema o ministro e seu ministério, RJ: FGV, 2000.

SPOSATI, Aldaíza. A Menina LOAS. IV Conferência Nacional de Assistência Social (discurso). Tema geral: "Assistência Social como Política de Inclusão: uma Nova Agenda para a Cidadania - LOAS 10 anos". Brasília, Distrito Federal, 7 a 10 de dezembro de 2003. [Online] disponível em: <[www.ceas.sc.gov.br/downloads/sposati.doc](http://www.ceas.sc.gov.br/downloads/sposati.doc)> aceso em 11 de janeiro de 2009.

TEIXEIRA, Carmem Luisa dos Santos; Baptista, Suely de Souza; Cavalcanti, Rosa Maria N. T.; Sauthier, Jussara. Alunas religiosas na Escola de Enfermagem Anna Nery: nas décadas de 20 a 40. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**;2(1/2):49-65, abr.-set. 1998.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UFRJ, Coordenadoria de Comunicação. Histórias vividas, memórias presentes – mesa redonda com as ex-diretoras da ESS/UFRJ. IN: **70 anos de história do Curso de Serviço Social na Universidade Federal do Rio de Janeiro**. Divisão de Mídias e Imprensa. Rio de Janeiro, UFRJ, 2007.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes. Um perfil de Nelson Chaves e da Sua contribuição à nutrição em saúde pública no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 17(6):1505-1519, nov-dez, 2001.

\_\_\_\_\_. Os arquivos Brasileiros de Nutrição: Uma revisão sobre produção científica em nutrição no Brasil (1944 a 1968). **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 15:303-316, abril/jun, 1999.

\_\_\_\_\_. O nutricionista no Brasil: uma análise história. **Rev. nutr**;15(2):127-138, maio-ago. 2002.

VIEIRA, Balbina Ottoni. **História do Serviço Social: contribuição para a construção de sua teoria**. 2ªed. RJ:Agir, 1978.

VIEZZER, Moema. **O problema não está na mulher**. São Paulo: Cortez, 1989.