UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

TIAGO BRAGA DO ESPÍRITO SANTO

**ENFERMEIRAS FRANCESAS NA CAPITAL DO BRASIL
(1890-1895)**

SÃO PAULO
2007

TIAGO BRAGA DO ESPÍRITO SANTO

**ENFERMEIRAS FRANCESAS NA CAPITAL DO BRASIL
(1890-1895)**

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem, da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Administração em Serviços de Enfermagem

Orientadora: Prof^a. Dr^a Taka Oguisso

SÃO PAULO
2007

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Espírito Santo, Tiago Braga do.
Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895). /
Tiago Braga do Espírito Santo. – São Paulo, 2007.
162 p.

Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo.

Orientadora: Profª Drª Taka Oguisso.

1. História da enfermagem 2. Enfermeiras (1890-1895)
3. Hospitais psiquiátricos (Rio de Janeiro). I. Título.

DEDICATÓRIA

Aos enfermeiros de ontem e de hoje que lutam, na prática ou na pesquisa, pelo crescimento
da enfermagem;

Aos Bragas e Espírito Santos que entenderam minha ausência e me apoiaram nessa trajetória;

Aos meus padrinhos na pesquisa, a quem devo minha vida acadêmica, Dr. Fernando Porto e
Dr^a Almerinda Moreira;

As amigas Silvana, Dayse e Tieko, pela competência, dicas, apoio e conversas.

AGRADECIMENTOS

A Dr^a Taka Oguisso por ter aceitado este desafio, pela atenção e pela disponibilidade;

Ao Dr. Genival Freitas pelas sugestões e apoio;

Ao Dr. Paulo Fernando Souza Campos pela paciência, leitura e sugestões;

Aos meus mestres Dr. Osnir Claudiano da Silva Jr. e Dr. Wellington Amorin

A CAPES pelo apoio financeiro concedido na vigência da elaboração desta dissertação,
ocasião em que fui bolsista;

Aos funcionários da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em especial as
funcionarias da secretaria de pós-graduação, da Biblioteca Wanda de Aguiar Horta e aos
docentes do departamento ENO;

Ao Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem e ao grupo Laboratório de
Pesquisa em História da Enfermagem (LAPHE);

Aos que me receberam e me acolheram em São Paulo: Alessandra Carrijo, André Dolor,
Bernardo Monteiro, Helena Nuñez, Ligia Freitas, Marcia Mecone, Melina Mafra, Patricia
Izutani e Tania Kuntz

Aos que apoiaram e me incentivaram a distância: Artur, Bráulio, Bruna, Bruno, Cassia,
Felipe, Ivan, Marcos, Mariana Nogueira, Patrícia, Rafael, Sergio, Sol, Thiago.

A Paula Soares Sant'Anna por toda a dedicação, investimento, coragem, incentivo e
confiança.

RESUMO

Espírito Santo TB - Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895). [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

O presente estudo aborda o início da profissionalização da enfermagem brasileira através da vinda de enfermeiras francesas, de 1890 a 1895, para o Hospício Nacional de Alienados (HNA), no Rio de Janeiro, capital do recém instalado governo republicano. O contrato, de 1890 que proporcionou a vinda dessas profissionais foi uma das medidas do governo para sanar a crise institucional acarretada pela saída das Irmãs de Caridade desse hospício, onde elas exerciam cuidados de enfermagem. São objetivos do estudo: identificar as possíveis circunstâncias que culminaram em um contrato, firmado entre os governos do Brasil e da França, que promoveu a vinda de enfermeiras francesas para o Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, em 1891; Descrever o processo de laicização nos hospitais e da profissionalização da enfermagem francesa definindo o perfil das enfermeiras formadas pela Escola de Salpêtrière; analisar a trajetória da vinda dessas profissionais ao Brasil, no contexto histórico do início da Primeira República; levantar as possíveis atividades que enfermeiras francesas teriam desempenhado no Hospício Nacional de Alienados. A fundamentação teórico-metodológica foi feita com base na proposta da História Nova, tomando como dimensão os conceitos da História Social. No âmbito da abordagem, o tema estudado conduziu para um enfoque direcionado pela Micro-História, com a técnica da Descrição Densa como forma de narrativa. Os dados coletados foram interpretados de acordo com as novas perspectiva da escrita da história, de Burke, vinculados com o objeto através da triangulação de dados. O corpus documental é composto majoritariamente pelos relatórios ministeriais da época e de algumas evidências sobre as enfermeiras francesas disponibilizadas pelo acervo documental do Palácio do Itamaraty. Outro importante recurso utilizado foi a mídia escrita, principalmente os registros noticiosos publicados pelo “Jornal do Commercio”,

pelo “Diário Oficial” e pela revista “O Brazil-Médico”. O estudo nos possibilita perceber o conturbado contexto que deu origem à enfermagem francesa e os diversos modelos existentes na França, tendo então prevalecido o modelo do Dr. Bourneville que, através de sua atuação como médico, político e jornalista, organizou escolas de formação e escreveu manuais de enfermagem que influenciaram diversos países no mundo. O contexto brasileiro encontrava-se muito conturbado com a transição do governo monárquico para o republicano no final do século XIX, motivando transformações sócio-políticas que caracterizavam o país como importador das idéias positivo-evolucionistas européias, concretizando assim a intencionalidade de “civilizar” a nação, trazendo como pano de fundo o desenvolvimento da medicina social e da psiquiatria como forma de higienização/exclusão. Ao relacionar o desenvolvimento da enfermagem na França com o ideário republicano brasileiro percebe-se que a contratação de cerca de 40 enfermeiras francesas para o trabalho no HNA estava diretamente relacionada com a intenção de reafirmar o governo recém instalado e inaugurar, no Brasil, uma profissão para mulheres inspirada no modelo de enfermagem de Bourneville.

Descritores: história da enfermagem; enfermeiras (1890-1895); hospitais psiquiátricos (Rio de Janeiro)

ABSTRACT

Espírito Santo TB – French nurses in the Brazil capital (1890-1895). [master dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

The study approaches the beginning of the Brazilian nursing professionalization through the coming of French nurses, from 1890 to 1895, to the Insane National Hospital (HNA), Rio de Janeiro, capital of the recently installed republican government. The contract which facilitated the coming of those professionals was one of the government strategies to solve the institutional crisis caused by the Sisters of Charity who had gone from the hospital, where they exerted nursing care. The objectives of the study are: to identify possible circumstances that had culminated in a contract, signed between the Brazil and France governments, which has promoted the French nurse arrival to the Insane National Hospital, Rio de Janeiro, 1891; to describe the laicization process within hospitals and the French nursing professionalization, defining the profile of nurses educated by the Salpêtrière School; to analyse the trajectory of these professionals coming to Brazil, within the historical context of the beginning of the First Republic; to survey possible activities French nurses had performed at the Insane National Hospital. The theoretical and methodological foundations were done based on the proposal of New History, taking the concepts of Social History as its dimension. Through such an approach the studied theme has conducted to a focus of Micro-history, with dense description technique for narration. Data collected were interpreted according to the new perspective of written history, by Burke, linked to the object through data triangulation. Documental corpus is made up mainly by ministry reports of that time and on some evidences about French nurses disposed by the Itamaraty Palace (Ministry of External Relations) documentary archives. Another important resource was the written media, in particular those news published by the “Jornal do Commercio”, the “Diário Oficial” and the journal “O Brazil-Medico”. Through this study it is possible to notice the turmoil context which gave

origin to the French nursing and the existence of several models in France, among which had prevailed the of Br Bourneville who acting as a physician, politician and journalist established training schools and wrote nursing manuals which have influenced several countries worldwide. The Brazilian context was much disturbed during the transition from monarchy to the republic at the end of the XIX Century, motivating socio-political changes which have characterized the country as a importer of European positive-evolutionist ideas, concretizing the intention of civilizing the nation. This had as scenario the social medicine and psychiatry development as a way of hygieneization/exclusion. Relating nursing development in France with Brazilian republican ideas, it is noticed that bringing approximately 40 French nurses to work at HNA was directly linked to the intention of reaffirming the recently established government intention to create a career for women inspired on Bourneville nursing model.

Descriptors: history of nursing; nurses (1890-1895); Hospitals, Psychiatric (Rio de Janeiro)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Notícia intitulada “Hospício Nacional de Alienados” publicada no “Brazil-Medico”, 15 de agosto de 1890.....	17
Figura 2. Diário Oficial. 01 de outubro de 1890.....	18
Figura 3 – Hôtel-Dieu de Paris em 1870.....	38
Figura 4 – Irmã Inchelin (1861-1940) envergando o uniforme das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo.....	42
Figura 5 – Médico, jornalista e político Désiré Magloire Bourneville.....	49
Figura 6 – Hospício de Salpêtrière.....	55
Figura 7 – Capa da sétima edição de 1903 do “Manuel pratique de la garde-malade et de l’infirmière” (Manual prático da guarda de doente e da enfermeira) de autoria do Dr. Bourneville.....	58
Figura 8 – Dr ^a Anna-Emile Hamilton.....	75
Figura 9 – Teatro Municipal, numa vista para o norte da Avenida Central em 1905 (atual avenida Rio Branco).....	93
Figura 10 – Hospício Nacional de Alienados e Praia da Saudade em 1903 (antigo Hospício Pedro II).....	97
Figura 11 – Recorte da Notícia do intitulada “Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras”. Jornal do Commercio. 01 de outubro de 1890.....	102
Figura 12 – Recorte da notícia intitulada Hospício Nacional de Alienados. Brazil – Medico. 08 de outubro de 1890.....	103
Figura 13 – Recorte notícia intitulada “Escola de Enfermeiros” publicada no “Jornal do Commercio” de 13 de outubro de 1890.....	104
Figura 14 – Terceiro parágrafo da primeira página do Anexo D do Relatório da seção de mulheres do HNA. Ministério do Interior. Rio de Janeiro; 1892.....	118
Figura 15 – 4º parágrafo da página 306 do Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1893/1894.....	120
Figura 16 – Terceiro parágrafo da página 281 do Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1894/1895.....	121
Figura 17 – Ofícios expedidos 1893-1895, 13 de setembro de 1894. “Espólio das irmãs Eon”, assinado por Cassiano do Nascimento.....	123

Figura 18 – Ofícios expedidos 1893-1895. 10 abril de 1895.....	124
Figura 19. Relatório Ministério das Relações Exteriores de 1894. Rio de Janeiro; 1895. p. 103.....	125
Figura 20. Ministério do Interior. Relatório da seção de mulheres do HNA. Rio de Janeiro; 1892. Anexo D.....	133

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
1.1 JUSTIFICATIVA.....	20
1.2 PROBLEMÁTICA DO ESTUDO E OBJETIVOS.....	22
1.3 METODOLOGIA.....	25
1.4 A NOVA HISTÓRIA, A HISTÓRIA SOCIAL E A MICRO-HISTÓRIA.....	25
1.5 FONTES E ANÁLISE.....	30
2 O ALICERCE FRANCES.....	34
2.1 A ENFERMAGEM PRÉ-PROFISSIONAL FRANCESA.....	35
2.2 PARIS E AS ENFERMEIRAS DE BOURNEVILLE.....	48
2.2.1 Salpêtrière: o hospício e a escola.....	54
2.3 LYON E AS HOSPITALEIRAS DE SABRAN.....	72
2.4 BORDEAUX E AS ENFERMEIRAS DE HAMILTON.....	75
3 O BRASIL DO FINAL DO SÉCULO XIX.....	81
3.1 O IDEÁRIO REPUBLICANO BRASILEIRO.....	84
3.2 RIO DE JANEIRO: SAÚDE E CULTURA.....	89
3.3 A MEDICINA-SOCIAL E O HOSPÍCIO NA CAPITAL DA REPÚBLICA.....	94
3.4 A CRIAÇÃO DA PRIMEIRA ESCOLA DE ENFERMAGEM DO BRASIL.....	101
4 AS ENFERMEIRAS FRANCESAS NA CAPITAL DA REPÚBLICA.....	107
4.1 APRESENTANDO AS EVIDÊNCIAS.....	107

4.2 O CASO DAS “IRMÃS” EON.....	122
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	127
6 REFERÊNCIAS.....	136
7 ANEXOS.....	140

1 INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo é a vinda de enfermeiras francesas para o Hospício Nacional de Alienados (HNA) em 1891, na cidade do Rio de Janeiro, Capital do recém instalado Brasil republicano. Com essa vinda, o governo brasileiro pretendia sanar um problema de mão de obra nessa instituição, acarretado pela saída das Irmãs de Caridade que prestavam serviços de enfermagem, desde 1852.

Ao direcionar a atenção para esse acontecimento, verifica-se que tais fatos ocorreram em um conturbado período sócio-político, que se caracterizou como um importante evento da história brasileira: a transição governamental da Monarquia para República, ocorrida no final do século XIX, especificamente, em 1889.

Os fatos que conduziram à derrocada do governo monárquico e a ascensão da República serão explorados mais profundamente no decorrer deste estudo. Entre os fatores mais importantes, que desencadearam os acontecimentos nessa época, citamos as questões religiosa e militar, especialmente, a abolição da escravidão e a divulgação dos ideais republicanos.

A instalação do novo regime de governo levou ao poder, como Chefe do Governo Provisório, a figura do Marechal Manuel Deodoro da Fonseca que, em seu mandato de 15 de novembro de 1889 a 23 de novembro 1891, em sua tentativa de afirmar a posição da República, tomou medidas como, por exemplo, a “grande naturalização”, concedendo nacionalidade brasileira a todos os imigrantes estrangeiros que não se manifestassem contrários.

Além dessa naturalização, também procurou separar a Igreja do Estado conforme se pode constatar nas alterações feitas entre a Constituição do Império e a primeira Constituição

da República. Na Constituição, de 25 de março de 1824¹, logo após a independência do Brasil, Dom Pedro I, intitulado Imperador Constitucional, iniciava o Título Primeiro “em nome da Santíssima Trindade”. Já na primeira Constituição republicana², datada de 24 de fevereiro de 1891, menos de dois anos após a instalação dessa forma de governo no País, o texto era iniciado afirmando-se “nós, os representantes do povo brasileiro, reunidos em congresso constituinte”, com isso separando totalmente o Estado da Igreja.

A orientação positivista, em contraposição ao período anterior, teve repercussão em todas as áreas da sociedade, inclusive na educação. Foram criados vários novos símbolos como o brasão da República, a bandeira brasileira, cujo dístico “Ordem e Progresso” também reflete o positivismo reinante. O hino nacional³ e o hino da República foram compostos e ocorreu até mesmo o resgate da figura de Tiradentes como herói nacional. No decorrer desse processo, nomes de antigos espaços e instituições no Rio de Janeiro foram modificados, como por exemplo, o Hospício Pedro II, que passou a chamar-se Hospício Nacional de Alienados (HNA). O Largo do Paço tornou-se a Praça XV de Novembro e o campo de Santana passou a chamar-se Praça da República (Koifman, 2002).

O Hospício Pedro II foi criado em 18 de junho de 1841, pelo Imperador D. Pedro II, inicialmente vinculado à Santa Casa de Misericórdia, na Chácara Vigário Geral, localizada na Praia da Saudade, atual bairro da Urca. As obras de construção tomaram algum tempo e o hospício foi inaugurado somente em 30 de novembro 1852, ano em que as Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo chegaram ao Brasil e começaram a trabalhar na assistência aos doentes. Poucos dias depois da inauguração, em 08 de dezembro, há relatos de que o Hospício já prestava atendimento a 144 pacientes. Contudo, o Decreto n. 142, de 11 de janeiro de 1890,

¹ Brasil. Constituição Política do Império do Brasil, de 25-03-1824. In: Almeida FHM (org) - Constituições do Brasil, 5ª ed, São Paulo, Saraiva. P. 3-99.

² Brasil. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 24-02-1891. In: Almeida FHM (org) Constituições do Brasil, 5ª ed, São Paulo, Saraiva. P. 103-61.

³ A música do hino nacional foi composta por Francisco Manuel da Silva (1795-1865) para comemorar a independência do Brasil, em 1822. Posteriormente a letra foi mudada na posse de D. Pedro II e mais uma vez

meses após a proclamação da República, desanexa o Hospício da Santa Casa de Misericórdia e, reafirmando a posição republicana, já não justificando mais a homenagem ao imperador, o nome da instituição passa a ser Hospício Nacional de Alienados (HNA). (Moreira, 2005).

A alteração do nome acompanhava diversas outras mudanças ocorridas em uma luta simbólica intencionada a marcar a transição do regime governamental monárquico para o republicano, firmando a representatividade da política enquanto referência da modernidade que se instalava no país, afastando-o da “letargia da Monarquia” ou da “barbárie da escravidão”; ainda que as representações construídas sobre os negros no Brasil República assumissem os significados eugênicos da degeneração e criminalidade nata. O HNA representava simbolicamente a modernidade e o progresso pretendidos para a nascente República, inspirado nos mais avançados padrões e valores burgueses da civilização, disseminados no mundo ocidental, reiterados pela noção de ordem e progresso (Schwarcz, 2000); (Oguisso, 2002).

Trabalharam no HNA os mais importantes cientistas, médicos e psiquiatras brasileiros que, recém chegados de estudos na Europa, importaram para o Brasil o pensamento positivista e o modelo francês de assistência, fundamentado em especialistas como Pinel e Esquirol. A fim de implementar este novo modelo, fazia-se necessário reafirmar a posição e o papel do médico no ambiente hospitalar. Tal atitude provocava cada vez mais choques com as Irmãs de Caridade, da Companhia de São Vicente de Paulo, que exerciam serviços na instituição desde a inauguração e estavam acostumadas a obedecer apenas ao seu superior hierárquico, e não a um leigo, mesmo que médico (Moreira, 2005).

Essa divergência teve seu ápice com o Decreto 508, de 21 de junho de 1890, que ao aprovar a criação da Assistência Médico Legal de Alienados, nomeava o Dr. João Carlos Teixeira Brandão, como Diretor do HNA. Na tentativa de afirmar sua posição como diretor,

alocou enfermeiros para cuidar de doentes em substituição às Irmãs de Caridade, para o trabalho na Seção masculina do HNA. Tal fato fez com que as Irmãs de Caridade abandonassem, em 11 de agosto de 1890, o Hospício Nacional de Alienados (Pontes, 1971).

A saída das Irmãs de Caridade foi permeada pelo confronto entre fatores políticos e institucionais, evidenciando-se, na primeira esfera, a divergência gerada pela separação entre Igreja e Estado enquanto, no âmbito institucional, havia resistência das Irmãs de Caridade em aceitar os novos procedimentos trazidos pelos médicos recém chegados da Europa. Situação similar havia sido vivenciada, na França, no período de laicização de seus hospitais, ocorrida em consonância à nova ordem social e política adotada pelo governo, que divergia à da utilizada pelas instituições hospitalares daquele país (Moreira, 2005).

A Revista “O Brazil-Médico”, em notícia publicada em 15 de agosto de 1890, referia que as Irmãs de Caridade, que trabalhavam como enfermeiras no HNA e a quem cabia quase todo o serviço administrativo, abandonaram a instituição em 11 de agosto do mesmo ano. O texto ressalta quão poderosos devem ter sido os motivos que as fizeram deixar “de um momento para o outro” o cuidado aos “pobres loucos confiados aos seus cuidados” (Anexo A).

Figura 1. Notícia intitulada Hospício Nacional de Alienados publicada no Brazil-Medico. 15 de agosto de 1890;4(37):300

A saída dessas religiosas desencadeou uma enorme crise institucional fundamentada principalmente na ausência de recursos humanos para executar o serviço que era desempenhado por elas. O Diário Oficial, de 01 de outubro de 1890, descrevia esta ocasião como um “desagradável incidente ocorrido no HNA” (Anexo B).

Figura 2. Diário Oficial. 1890 out. 01. do ano XXXIX, número 264, Rio de Janeiro.

Conforme Pontes (1971), duas medidas estratégicas foram tomadas concomitantemente para a solução desse problema de recursos humanos: a criação de uma escola para formação de enfermeiros e a contratação de enfermeiras francesas, formadas na Escola de Salpêtrière, para o trabalho na instituição.

De um lado, a criação de uma escola de enfermagem, que seguia moldes europeus, especificamente os de Paris, tinha o intuito de preparar enfermeiros para o labor em hospitais civis e militares. Assim, através do Decreto no. 791/1890, assinado pelo chefe do Governo Provisório da República, Marechal Manuel Deodoro da Fonseca (1827-1892), nascia, anexa ao Hospício Nacional de Alienados (HNA) vinculado ao Ministério da Justiça*, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), oficializando o ensino de enfermagem no

* O Hospício Nacional de Alienados estava vinculado ao Ministério da Justiça, pois a doença mental era entendida como uma questão de segurança pública.

Brasil e configurando a gênese de uma profissão, uma vez que não existiam escolas para formação deste tipo de recursos humanos no Brasil (Moreira, 2005).

Kirschbaum (1994) afirma que ao criarem a escola, seguindo os moldes dos existentes nos hospitais de Paris, os psiquiatras do HNA, não foram movidos pelo desconhecimento de outras modalidades educacionais, e sim pelo fato de ser este modelo o mais apropriado para operacionalizar a gestão centralizada no médico e a necessidade de formação rápida de mão de obra com o menor custo financeiro possível.

Por outro lado, com o objetivo de continuar o trabalho no HNA, substituindo de imediato as ações antes desempenhadas pelas Irmãs de Caridade, foram trazidas enfermeiras francesas para o Brasil. Brandão (1897) descreve que naquele contexto, as políticas implementadas teriam favorecido a contratação de enfermeiras não religiosas, oriundas de Salpêtrière e trazidas pelo “Senhor Ministro do Brasil” (alusão ao Ministro de Negócios Interiores, José Cezário de Faria Alvim).

A notícia publicada no Diário Oficial, em 01 de outubro de 1890, também relatava a vinda de Enfermeiras Francesas para o território Nacional. O texto noticiava a vinda dessas profissionais com o intuito de suprir a lacuna deixada pelas Irmãs de Caridade, que abandonaram cerca de “500 infelizes antes que chegassem as enfermeiras de ordem secular contratadas na França” (anexo B).

De acordo com pesquisas mais recentes, as sete recém chegadas enfermeiras francesas tinham formação secular e foram contratadas pelo governo brasileiro com o objetivo de organizar o serviço de enfermagem nos estabelecimentos da Assistência Médico-Legal aos Alienados por dois anos, de 1891 a 1893. Entretanto, dados históricos comprovam que algumas dessas enfermeiras francesas permaneceram no Brasil por quatro anos (Moreira, 2002).

Houve um outro estudo que também relata a vinda de enfermeiras francesas, de

formação laica, como forma de solucionar a crise de recursos humanos, desencadeada pela saída das religiosas da Santa Casa de Misericórdia, com base em uma notícia, publicada pelo Jornal do Commercio, sobre o contrato de cinco enfermeiras francesas para o serviço da seção de mulheres no HNA, revelando os desacertos sobre o objeto do estudo em pauta (Moreira, 2002).

1.1 JUSTIFICATIVA

A análise do período retratado demonstra a necessidade da realização de um estudo para elucidar fatos ainda obscuros, relacionados à vinda de enfermeiras francesas para o território brasileiro, em 1891. Para tanto, é necessário fazer uma abordagem metodológica com ênfase na pesquisa fundamentada no campo de conhecimento da história.

Acerca da atenção dada ao recorte teórico-metodológico, percebe-se que nos últimos anos ocorreu um aumento quantitativo de grupos de pesquisa em História da Enfermagem e, conseqüentemente, também da publicação de trabalhos sobre o assunto. Entretanto, apesar do reconhecido esforço realizado por historiadores e enfermeiros ligados à pesquisa em História da Enfermagem, existem ainda importantes lacunas na produção de obras historiográficas que abordem o objeto deste estudo, reafirmando assim, a necessidade de realizar uma análise a respeito da temática em questão.

Sobre a pesquisa em História da Enfermagem, pode-se verificar que, a partir do início da década de 1980, o tema passou a despertar o interesse de muitos profissionais no intuito de não apenas compreender, mas também preservar a memória da enfermagem. A produção de trabalhos científicos, pautados na História, cresceu de forma significativa nos últimos anos e certamente tem contribuído para a construção e definição de um corpo de conhecimento científico próprio, além de auxiliar no entendimento da relação entre a profissão e seu contexto histórico. A necessidade de se enfrentar o desafio de pesquisar historicamente a

enfermagem continua em linha crescente (Oguisso, 2000); (Padilha, Borenstein, 2005).

Lait (2000) cita que, na década passada, houve progresso no debate acerca do propósito e relevância da História para a prática e a educação na enfermagem, assim como na contribuição que o enfoque confere à teoria da enfermagem e seu desenvolvimento. Sobre essa discussão, Figueroa (2005) afirma que, a abordagem histórica, ao permitir a identificação de aspectos constitutivos da consciência profissional, apresenta-se como instrumento estratégico provedor de caminhos futuros, dando legitimidade e autonomia profissional, resultando em soma de significados à tarefa da enfermagem para além da assistência. Nítida é a necessidade de se realizar a pesquisa histórica, redefinindo e valorizando as raízes da enfermagem, construindo uma memória profissional para então poder analisá-la criticamente (Silva, 1998).

Ao entrar no campo da redefinição de raízes históricas e memória profissional, Borenstein (1995) ressalta o cuidado necessário a esta atitude, visto que o autor está suscetível às aproximações e afastamentos das verdades e seus significados no desenvolvimento de sua pesquisa. Santos (2001) acrescenta como vantagem de tomar a enfermagem como objeto de estudo histórico, a capacidade de trazer à tona conflitos profissionais e desvelar as verdadeiras origens de seu desenvolvimento, em detrimento daquelas plantadas por uma ideologia dominante.

Neste sentido, o presente estudo, ao abordar a vinda de enfermeiras francesas para o Hospício Nacional de Alienados (HNA) em 1890, auxilia na reconstrução da história da profissionalização da enfermagem colaborando decisivamente para a configuração da identidade profissional do enfermeiro, favorecendo o resgate histórico da inserção da enfermagem na sociedade brasileira, uma vez que tal fato acontece concomitantemente à criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, efetivamente a primeira escola do Brasil.

Outra relevante justificativa para o estudo está no fato de que, ao abordar o tema em análise, é possível resgatar fatos pertencentes a uma fase da trajetória profissional da enfermagem que se mantém até hoje obscura, ocasionada principalmente pela grande lacuna documental sobre a época. Moreira (2005) corrobora tal afirmativa ao relatar as dificuldades encontradas durante sua pesquisa que abrangia o recorte temporal de 1890 a 1920, indicando que o período é particularmente problemático no que tange à preservação documental, reiterando que, em alguns lugares, a documentação relativa à delimitação espaço-temporal encontrava-se empilhada no chão, em total descuido, submetidas às intempéries climáticas, sem nenhum tratamento arquivístico, portanto, sujeito a irreparáveis perdas. Tal fato motivou a busca por registros noticiosos na imprensa da época,

Outra vantagem da pesquisa histórica está no fato de que, ao utilizar o enfoque histórico, o autor passa a inteirar-se do conhecimento de outras ciências, fazendo da pesquisa um trabalho dialético e estabelecendo diálogos não apenas com a história, mas com as ciências sociais e humanas, reafirmando assim a importância do estudo, uma vez que muito pouco foi produzido sobre o tema.

1.2 PROBLEMÁTICA DO ESTUDO E OBJETIVOS

Algumas inquietações antigas e outras mais recentes sobre o tema despertaram minha curiosidade e impulsionaram seu aprofundamento para a elaboração e desenvolvimento deste estudo.

A instalação do novo regime governamental fez surgir interesses republicanos para “civilizar” o país, mudando a hierarquia profissional do HNA para um modelo laico, centrado na figura do médico, o que excluía as Irmãs de Caridade. Tal circunstância desencadeou uma deficiência de recursos humanos no hospício, tornando imperiosa a necessidade imediata de substituição daquelas religiosas por profissionais leigas. Além disso, indícios apontam para o

estímulo dado em Paris para que enfermeiras formadas naquela capital fossem trabalhar em outros países. Ante tais acontecimentos seria interessante e necessário explorar esses dados e definir quais foram os fatores ou circunstâncias que desencadearam a vinda de enfermeiras francesas para o território nacional.

É importante focar a formação dessas enfermeiras, fundamentada na provável utilização de um manual de enfermagem e no modelo profissional almejado pelo idealizador da escola de Salpêtrière, Dr. Bourneville. A análise deste manual poderá facilitar a compreensão sobre o conteúdo das disciplinas que eram ministradas em Salpêtrière, dentre as quais a administração de enfermagem constitui fonte importante por embasar atividades que seriam depois desempenhadas pelas enfermeiras.

Pode-se relacionar o ensino de administração ao interesse em contratar pessoas que tivessem esse conhecimento uma vez que as Irmãs de Caridade desempenhavam essas funções e, ao deixarem o HNA, desfalcaram a instituição desse serviço, o que gerou uma verdadeira crise institucional.

Com tais elementos seria possível delinear o perfil profissional de enfermeiras francesas que estiveram no Brasil? Sim. Pelo menos um perfil aproximado da enfermeira com base na formação profissional citada, fundamentado nas características de um modelo médico de enfermagem francês, orientado por esses profissionais, autores de textos para enfermeiros. Também se pode argumentar que os médicos psiquiatras, com especialização feita na França, pretendiam replicar no Brasil o modelo visto e aprendido como o melhor para a época, pois no final do século XIX e começo do século XX, era a França o país mais avançado e moderno em ciências médicas e quem ditava os padrões da assistência na psiquiatria. Com base nesses dados, autoridades brasileiras teriam optado pela vinda de enfermeiras francesas para aqui tentar implantar o modelo francês. Importante lembrar também que os doentes mentais eram tratados não pelo setor saúde, pois o hospital para esses doentes ficava subordinado ao

Ministério da Justiça, uma vez que havia casos de doentes mentais perigosos ou até considerados criminosos, por agressão a outras pessoas, em decorrência de seu estado.

As enfermeiras francesas que vieram trabalhar no HNA, ao dividirem este ambiente com o espaço de formação das alunas da EPEE, podem ter sido um instrumento do processo civilizador para o desenvolvimento da enfermagem através de uma instituição de ensino. Será que existe relação entre as duas medidas - a criação da EPEE e a vinda das enfermeiras francesas - tomadas para a solução do problema de recursos humanos no HNA? Que relações seriam essas? Que atividades específicas vieram desenvolver no Hospício Nacional de Alienados? Seria a de prestar cuidado direto? Ou alguma atividade administrativa? Ou ajudar na formação de alunas e alunos na EPEE? No contexto da época que deu origem ao contrato entre a França e o Brasil e desencadeou a vinda dessas profissionais para o HNA, que tipo de contribuição era esperado dessas profissionais e que tipo de influência elas podem ter exercido no início da profissionalização da enfermagem brasileira?

Como objetivo geral do estudo pretende-se contribuir no preenchimento de algumas lacunas existentes na história da enfermagem brasileira, principalmente no período localizado no início de sua profissionalização, através da análise do problema proposto neste estudo.

São objetivos específicos:

Descrever o processo da laicização nos hospitais, da profissionalização da enfermagem francesa e o perfil de enfermeiras formadas pela Escola de Salpêtrière.

Identificar as possíveis circunstâncias que culminaram em um contrato, firmado entre os governos do Brasil e da França, que promoveu a vinda de enfermeiras francesas para o Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, em 1891.

Analisar a trajetória da vinda dessas profissionais ao Brasil, no contexto histórico do início da Primeira República.

Levantar as possíveis atividades que enfermeiras francesas teriam desempenhado no

Hospício Nacional de Alienados.

1.3 METODOLOGIA

Para o presente estudo escolhemos, como fundamentação teórico-metodológica, a proposta da História Nova, tomando como dimensão os conceitos da História Social. No âmbito da abordagem, o tema nos encaminhou para um enfoque direcionado pela Micro-História tendo a técnica da Descrição Densa como forma de narrativa. Os dados coletados foram interpretados de acordo com as novas perspectiva da escrita da história (Burke) vinculados com o objeto e questões norteadoras do estudo através da prática da triangulação de dados.

1.4 A NOVA HISTÓRIA, A HISTÓRIA SOCIAL E A MICRO-HISTÓRIA

A História Nova é a visão historiográfica que tem como preocupação central a ampliação dos objetos e estratégias de pesquisa, reivindicando o individual, o subjetivo, o simbólico e o cultural como dimensões necessárias e legítimas da análise histórica. Seu surgimento e desenvolvimento envolveu historiadores da Alemanha, como Karl Lamprecht em 1900, e da Grã-Bretanha como Lewis Namiwe e R.H. Tawnwy. Entretanto, o movimento ganhou força na França com a fundação da Revista dos *Annales* em 1929 por Lucien Febvre e Marc Bloch. (Cardoso, 1997); (Burke, 1992).

Tanto a revista, quanto o movimento advindo com a sua criação, tornaram-se a manifestação mais efetiva e duradoura contra uma historiografia factualista, centrada nos grandes líderes, difundindo assim um pensamento historiográfico no qual homens e mulheres, inseridos na sociedade, constituem o objeto final (Castro, 1997).

A partir da criação da *Escola dos Annales* passa-se a redimensionar o caráter científico da história, o que levou a necessidade de transição da história-oficial para a história-problema,

que requisitava a formulação de hipóteses de trabalho. Essa transição traz consigo o abandono da história centrada em fatos isolados, priorizando a análise de aspectos econômicos, demográficos, sociais e relativos às mentalidades coletivas, concretizando um diálogo permanente com as ciências-sociais, importando assim suas problemáticas, conceitos, métodos e técnicas (Cardoso, 1997).

Ainda sobre a nova história, em contraste com a historiografia tradicional, ressalta-se que, enquanto a escrita tradicional apresenta-se de forma objetiva, narrando fatos sequenciais “como realmente aconteceram”, a História Nova entende esse ideal como irreal uma vez que, por mais que lutemos contra os preconceitos, não podemos evitar olhar o passado de um ponto de vista cultural particular, subjetivando a escrita (Burke, 1992).

Vale destacar a importante influência exercida nesse processo pelos sociólogos do século XIX, especialmente Karl Marx que, percebendo a inadequação do paradigma tradicional, desenvolveu trabalhos fundamentados na relação do contexto histórico e a vida das sociedades, afirmando que os homens não podem excluir as circunstâncias e escolher livremente as suas forças produtivas, uma vez que estas são resultados de atividades anteriores. Ou seja, os embates sociais definidores das características da sociedade são travados no interior de uma delimitação estrutural histórica (Cardoso, 1997).

As idéias marxistas, além de influenciarem a maneira de ver a história, agiram principalmente sobre movimentos operários e socialistas, desenvolvendo uma tendência a pesquisas voltadas para o enfoque social, tendo como objeto principal as políticas coletivas, como ocorreu com a “New Left Review”, na Inglaterra. Essa tendência foi sendo exercida ao longo do tempo e sofreu influências diversas, seja da Escola dos Annales, a partir da década de 1930, abordando uma história social e econômica que enfocava assuntos coletivos e diferenças sociais, seja pela ação de historiadores por volta de 1950, que passaram a reivindicar uma maior delimitação do domínio da História Social em um sentido mais restrito,

a fim de recortar um campo específico, atingindo então uma maior maturidade e hegemonia (Castro, 1997).

Como resultado das transformações no campo da historiografia, percebemos na França, a partir de 1960, uma História Social esboçando-se enquanto especialidade, com problemas e metodologias próprias. Tal abordagem permitia enfocar, como objeto central, os modos de constituição das categorias sócio-profissionais e suas relações com as estruturas da sociedade, enfatizando a análise das posições hierárquicas, conjunturais e comportamentos sociais, estes localizados no tempo breve da história. Na mesma década, a influência anglo-saxônica inseriu grupos sociais, seus processos determinantes e resultados, com destaque para o estudo dos comportamentos e das dinâmicas sociais, tornando-se a postura generalizada entre os historiadores desde a década de 1970. Hoje, as ações humanas em sociedade é o objeto final da História Social (Castro, 1997).

Nas últimas décadas do século XX, apoiados pelos abastados arquivos italianos, historiadores iniciaram uma outra maneira de escrever a História Social, incluindo nomes próprios dos indivíduos e seus grupos. A abordagem passou a ser feita através do indivíduo, inseridos em uma complexa rede de relações e numa multiplicidade tempo-espacial. Dessa forma, iniciou-se uma nova abordagem da historiografia chamada Micro-História que, além de reconstruir o vivido, antes inacessível, identifica também as estruturas invisíveis articuladoras da sociedade. De certa maneira, pode-se afirmar que esta abordagem nasceu do desejo de estudar o social não como um objeto dotado de propriedades, mas sim como um conjunto de inter-relações móveis inserido em uma sociedade em constante adaptação, reafirmando e aprofundando o conceito de História Social. (Revel, 1989).

Um dos fundamentos dessa abordagem é a “redução da escala de observação”, que proporciona uma melhor delimitação do foco da análise empreendida, mesmo que estas incluam formas de comportamento e instituições, possibilitando um melhor entendimento das

adversidades culturais, visto que estas interagem dialeticamente com conceitos e convicções de cada sociedade. Entretanto, a redução na escala de observação não significa examinar uma realidade recortada em seu aspecto espaço-temporal, interpretada como um procedimento que implica o destaque do fragmento por ele mesmo. Em outras palavras, ela não se manifesta necessariamente pela incorporação à pesquisa de objetos com enfoques microsociais, limitados ou de escala social diminuta, ao contrário, a pesquisa fundada na micro-história não deve rejeitar as generalizações, mas deve repensá-las (Levi, 1992); (Barros, 2005).

A Micro-História não estuda o objeto, mas sim através dele, percebendo algo da realidade mais ampla que não está perceptível através da macro-história tradicional. Isto se dá pelo estudo intensivo do material documental, geralmente da trajetória dos indivíduos (não necessariamente os célebres, mas também os comuns), reconhecendo o espaço social-cultural e a dinâmica na qual estavam inseridos, não deixando passar nem mesmo o menor dos indícios e detalhes, considerados como reveladores sociais (Barros, 2005).

A intenção da Micro-História é permitir o enriquecimento da análise social tornando-a mais complexa ao considerar múltiplos aspectos da experiência coletiva, por intermédio da análise das condutas individuais e coletivas; o que possibilita a observação de recortes reveladores. Esta abordagem entende que os acontecimentos são únicos, mas só podem ser compreendidos, até mesmo na sua particularidade, se forem restituídos aos diferentes níveis de dinâmica histórica, reiterando que a micro-análise não significa fragmentar a história (Revel, 1989).

É necessário reconhecer que, a liberdade oferecida pela abordagem Micro-Histórica, permite escolher objetos pertencentes a uma diminuta realidade institucional, social e até mesmo individual. Entretanto, isso não significa que o seu estudo obtenha resultados exclusivos àquela realidade, uma vez que, através da descrição densa e análise em escala reduzida, alcança-se toda a trama contextual na qual o objeto está inserido. Desta forma, o

recorte escolhido passa a ser apenas um ponto de partida para um amplo movimento direcionado e a generalização dos resultados, enfocando não apenas o objeto em questão, mas o universo ao redor, triangulando as fontes encontradas aos mais diversos tipos de documentos.

Ao realizar uma pesquisa deve-se perguntar que relevância pode ter, num plano geral, as idéias e crenças de um indivíduo em relação aos do seu nível social, fazendo-nos questionar sobre a pertinência histórica do objeto em questão, no caso, a vinda de Enfermeiras Francesas para o Hospício Nacional de Alienados (HNA) em 1890.

A resposta a esse questionamento é obtida ao verificarmos estudos historiográficos que confirmam a possibilidade de um único indivíduo ser pesquisado como se fosse um microcosmo, retirado de um estrato social inteiro, num determinado período histórico, ou seja, mesmo um caso-limite pode ser representativo ao permitir a circunscrição de possibilidades latentes de algo buscando, com o recorte micro, os sinais e relações da totalidade social. (Guinsburg, 2006)

É característico da narrativa da Micro-História incorporar ao corpo do texto, procedimentos da pesquisa, limitações documentais, técnicas de persuasão e construções interpretativas, rompendo assim com a assertiva tradicional autoritária do discurso objetivo, tornando o pesquisador como parte integrante do relato e envolvendo o leitor em um diálogo direto com o processo de construção do argumento histórico (Levi, 1992).

A “descrição densa”, criada pelo antropólogo Clifford Geertz, permite interpretações sobre diferentes culturas através da descrição precisa e concreta de práticas ou acontecimentos, com uma narrativa fluida e densa o bastante para lidar, não apenas com a seqüência dos fatos e das intenções conscientes dos atores sociais, mas também com as estruturas, instituições, modos de pensar, interagindo como “um freio ou um acelerador para os acontecimentos” (Burke, 1992)

Com A técnica da descrição densa na Micro-História é entendida como a exposição minuciosa dos fenômenos, que devem ser compreendidos a fim de registrar uma série de acontecimentos ou eventos significativos, imperceptíveis de outra forma. A utilidade desta técnica encontra-se no auxílio do entendimento das atitudes, opções e comportamentos de pessoas culturalmente diferentes de si próprio, sendo então de grande utilidade para analisar sociedades localizadas em outros espaços geográfico-temporais (Levi, 1992); (Castro, 1997).

1.5 FONTES E ANÁLISE

As fontes para a micro-historia devem permitir o resgate de experiências humanas, mesmo que fugidias ou vivenciadas por sociedades distantes, culturalmente ou temporalmente. No intuito de cumprir a função do pesquisador, se aceita como evidência, todo tipo de material, mesmo que indiretas ou escritas por indivíduos ligados à cultura dominante, fazendo com que o pensamento chegue até nós através de filtros e intermediários que o deformam.

Esse material, assim como sua análise, deve ser entendido como discurso não neutro ou interpretado de forma objetiva, reduzindo a história ao que está escrito, como faziam os historiadores tradicionais, ao negar haver história fora do discurso. A produção de um discurso está intimamente entrelaçada com os valores ideológicos da sociedade a qual o produziu, sendo necessário ler nas entrelinhas do texto, buscando conexões entre o conteúdo da fonte, as formas pelas quais estão expressas e conjecturas extratextuais que emergem do espaço-tempo o qual foram produzidas. Desta forma, entender as fontes é trabalhar com as sutilezas, com as nuances, com os mínimos indícios reveladores de uma determinada época (Guinsburg, 2006).

Enquanto o corpus documental do estudo era desenvolvido, houve grande dificuldade em captar evidências que conduzissem às enfermeiras francesas, uma vez que, além de remota

delimitação temporal, houve má conservação dos acervos nacionais e deficiente preservação dos documentos depositados neles. Este fato indicou a necessidade de lançar mão de diferentes estratégias de busca documental, procurando vestígios de informação em todos os tipos de documentos, e dentre eles surgiu imprensa escrita, de suma importância para o presente estudo.

A utilização, como fundamentação teórico-metodológica, dos pensamentos da História Nova, abriu espaço para um maior entendimento do conceito de documento e, desta forma, de utilizar os mais diferentes tipos de fontes, sem mesmo impor a elas qualquer tipo de ingênua classificação de ordens de grandeza ou importância, realizada constantemente na prática historiográfica positivista.

A historiografia tradicional costumava realizar uma divisão entre as fontes, classificando-as, quanto à sua origem ou confecção, em “fontes primárias” ou de “primeira mão” e “secundárias”. Atualmente, tende-se a adotar a denominação “fonte” ou “documento histórico” para qualquer tipo de documentação utilizada em pesquisa histórica, uma vez que são entendidos como vários registros e resíduos da atividade humana, abrangendo o que quer que permita um acesso a sociedades menos ou mais remotas (Barros, 2005).

Na História Nova, a documentação utilizada, passa a dar uma importância menor ao conceito de documento oficial, embora estes continuem a ser utilizados, favorecendo o alargamento do uso de evidências advindas de qualquer tipo de fonte existente, como vestígios arqueológicos, registros noticiosos e iconográficos, anotações pessoais, diários e as mais diversas que surgirem no decorrer do processo de busca, uma vez que, seguindo a proposta de abrir portas para uma maior diversidade de objetos, e principalmente, ao modificar-se a maneira de olhá-los, entende-se que a documentação na qual o enfoque central da pesquisa está relacionada, deve também ser entendida de forma mais ampla.

Vale ressaltar a diferença existente quanto ao conceito exposto com o entendimento de

“bibliografia”, que continua sendo o conjunto de obras, escritas por outros autores, não funcionando como material direto para o estudo do tema, mas sim como referências com as quais se dialoga, comparando pontos de vista na busca de apoios ou contrastes, tornando o texto final mais rico e plural (Barros, 2005).

Desta forma, entende-se que, a diferenciação existente entre fontes e bibliografia está ligada à vinculação que estes materiais estabelecem com o objeto de estudo, uma vez que, se o material for aquele utilizado pelo autor para entrar em contato com enfoque central da pesquisa, este se constitui em uma fonte histórica. Por outro lado, se o documento for utilizado como literatura de apoio na qual o pesquisador irá comparar os dados emergidos do objeto de estudo, este material passa a ser entendido como bibliografia.

A pesquisa realizada para o presente estudo nos permitiu entrar em contato com uma grande variedade de acervos. Entretanto, como citado anteriormente, pouco material foi encontrado. Destas evidências relatamos a utilização dos relatórios ministeriais da época e de algumas poucas evidências sobre as enfermeiras francesas, disponibilizadas no vasto acervo documental do Palácio do Itamaraty. Um importante recurso utilizado para se obter informações acerca do objeto do estudo foi a mídia escrita, principalmente os registros noticiosos publicados pelo “Jornal do Commercio”, pelo “Diário oficial” e pela revista “o Brazil-Medico”.

A imprensa escrita é composta por instrumentos como jornais, revistas, magazines e periódicos em geral, dotados de uma estrutura editorial e direcionados a um público específico, envolvendo assim, uma identidade sócio-ideológica (Turack, 2005).

O periódico é entendido como uma publicação que reaparece após determinado lapso de tempo, geralmente regulares. Dentre os tipos mais relevantes destacam-se os magazines, além das revistas e jornais (que podem ser especializadas ou de imprensa diária) (Leite, 1977).

O material coletado foi analisado através da técnica de triangulação de dados que tem como objetivo, abranger a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do foco em estudo. Entendendo a impossibilidade de isolar um fenômeno social de sua macrorealidade, é possível através dessa prática, contextualizar este a sua produção, atentando para três fatores, a saber: os processos e produtos do sujeito, elementos produzidos pelo meio do sujeito e os processos e produtos originados pela estrutura sócio-econômica e cultural do macroorganismo social no qual o sujeito está inserido (Triviños, 1987).

Os primeiros aspectos, como o próprio nome já determina, incluíam os processo e produtos constituídos pelo sujeito, como diários, cartas, autobiografias e outros documentos relacionados diretamente ao sujeito em questão. O segundo ângulo de enfoque são os documentos produzidos pelo meio onde o sujeito está inserido. Estes podem ser internos, quando relacionados à vida das organizações e destinado a seus membros internos, ou externos, quando tem o intuito de atingir a comunidade em geral, como leis, decretos, pareceres e etc. A terceira perspectiva de análise é gerada pela estrutura sócio-econômica e cultural do macro-organismo social, referindo-se aos modos de produção, as relações e contexto do sujeito (Triviños, 1987).

2 O ALICERCE FRANCÊS

O foco deste capítulo é o estudo do movimento de transformação pela qual passou a enfermagem francesa nas últimas décadas do século XIX e início do século XX, tendo como pano de fundo o contexto da implantação da República, após a Revolução Francesa, e transformações sócio-políticas advindas desse importante acontecimento histórico.

Inicialmente, é necessário concentrar a atenção sobre o cuidado pré-profissional de enfermagem, realizado em um período anterior a essa transição política, sua relação com a religião católica e as características do trabalho realizado pela principal comunidade religiosa francesa, as Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo.

Pretende-se abordar também o processo francês de laicização e suas conseqüências para a enfermagem, localizada no foco de um embate entre grupos que, ao vislumbrarem diferentes modelos, tanto para a enfermagem quanto para a função da mulher na sociedade, tomaram distintas atitudes a favor de suas posições, como favorecer a aprovação de leis, publicar artigos em periódicos e criar escolas de formação profissional. Tais grupos serão melhor explorados posteriormente, porém neste momento será feita de forma introdutória, uma breve definição.

De um lado, encontravam-se, na sociedade francesa, os anti-clericais que defendiam a laicização das instituições hospitalares e a saída das Irmãs de Caridade, pois entendiam que a filosofia religiosa não estava de acordo com as idéias preconizadas pela República. Além disso, identificavam nessas religiosas um obstáculo para o desenvolvimento emergente da ciência e da autonomia profissional do médico dentro dos nosocômios. A esse grupo pertencia o Dr. Magloire Bourneville, um proeminente médico, jornalista e político da época.

Do outro lado, existia o grupo dos que não concordavam com a saída das religiosas do ambiente hospitalar. Esse grupo era composto principalmente pelo clero e por alguns profissionais da área da saúde. Se para o clero a saída era prejudicial, pois configurava perda

de um importante espaço de influência e poder, para o segundo, principalmente os médicos, atuantes no interior da França, tal saída configuraria irresponsabilidade devido à inexistência de mão de obra especializada para substituir o trabalho que as Irmãs de Caridade vinham desenvolvendo nos hospitais.

Vale ressaltar ainda a singular atuação da Dra. Anna Hamilton, médica francesa numa época em que eram raras na França, que pretendia implantar um modelo de enfermagem nightingaleano em um hospital protestante de Bordeaux. Hamilton concordava que o cuidado de doentes era uma coisa por demais delicada para ser confiada a empregados subalternos. Ela pretendia recrutar as candidatas ao seu curso na mesma classe social do médico e entre as que tivessem educação secundária, pois acreditava que a verdadeira reforma de cuidados não se operaria sem esses requisitos.

Portanto, o desenvolvimento da enfermagem francesa neste contexto se fazia com idéias e grupos divergentes, e nem sempre esse movimento de profissionalização foi evolutivo, como que saísse de algo caótico para um construto organizado. Mas, certamente pode ser entendido um movimento, produto de diversas forças que, se em alguns momentos partilhavam de idéias harmoniosas, em outros eram contraditórias, principalmente no que tange à função da mulher na sociedade, o que viria a influenciar o modelo proposto para a enfermagem republicana, entendido e absorvido como ideal para o Brasil, naquela época pelos médicos, em especial, os psiquiatras, que haviam ido especializar-se na França.

2.1 ENFERMAGEM PRÉ-PROFISSIONAL FRANCESA

Ainda na Idade Média, desastres naturais, juntamente com as grandes epidemias de sífilis, lepra e peste assolavam a humanidade dificultando o desenvolvimento sóciopolítico, e reforçando superstições e crendices que voltaram a prosperar, apoiadas na ignorância coletiva.

No vácuo desta situação, com a necessidade de auxílio e redenção dos sofrimentos, crescia o cristianismo, que se alia à sensibilidade mística do povo. Desta forma, a Igreja Católica assumiu posições importantes nos povoados, aumentando seu poderio ao aliar-se às camadas da nobreza e a deter o monopólio moral, intelectual e financeiro, como precursora da lei e da caridade, ao relacionar as enfermidades com o divino, e a interpretar doenças como uma espécie de castigo, transformando-as em instrumento de remissão de pecados, tanto para os doentes quanto para aqueles que cuidavam deles (Oguisso, 2005).

Com isso a Igreja Católica passou a difundir seus conceitos de lei, caridade e bondade, tornando-se um dos principais alicerces culturais da Idade Média. Restritos ao clero e desvinculados da ciência, os conhecimentos de saúde direcionaram-se à prática dogmática. Leigos, influenciados por este contexto e movidos pela fé cristã, voltaram suas vidas à prática da caridade, assistindo os pobres e doentes e dando origem a diversas congregações e ordens seculares associadas à religião (Geovanini, 1995).

As péssimas condições sanitárias provenientes da ausência de saneamento básico, aliadas à crescente urbanização e à precariedade de recursos reforçavam as grandes epidemias e favoreciam o desenvolvimento de hospitais, dentre eles o St. Tomas, em Londres, e o Hôtel-Dieu, na França. Também as Cruzadas, expedições militares organizadas pelos cristãos a partir do final do século XI com o objetivo de libertar e recuperar Jerusalém, ou Terra Santa, que havia caído em poder dos muçulmanos no século VII, tiveram importância fundamental na ação de cuidar de pessoas, pois favoreceram a fundação de instituições para o atendimento de peregrinos, influenciando fortemente, na formação dos primeiros “enfermeiros” . (Silva, 1989); (Oguisso, 2005).

A Igreja, com a ajuda das populações dos povoados, começou a construir hospitais, onde instalou grande número de monges-militares para cuidar de doentes e feridos, atuando como enfermeiros. Não apenas os cruzados eram atendidos, mas também os peregrinos

cristãos que ao visitarem a Terra Santa eram perseguidos pelos muçulmanos. (Silva, 1989); (Oguisso, 2005).

Quanto ao gênero, pode-se afirmar a existência de homens exercendo a prática da enfermagem, principalmente dentro das ordens religiosas vinculadas às cruzadas. Entretanto, o cuidado sempre esteve mais relacionado à mulher, uma vez que culturalmente ela estava relacionada à maternidade, a fecundidade e ao conjunto de práticas vinculadas ao cuidado da criança e dos moribundos, incluindo a alimentação e as tarefas domésticas (Oguisso, 2005).

O hospital europeu na Idade Média, até meados do século XVIII, não era um local buscado especificamente para a cura, mas sim uma instituição de assistência aos pobres, embora muitos estivessem também doentes, que a sociedade separava dos demais para excluir o risco de contágio das pessoas sadias, da vida urbana no ocidente, recolhendo-os do meio social e servindo como um morredouro. A prática médica era desenvolvida de forma individual, sendo a experiência hospitalar excluída de sua formação profissional (Foulcault, 1989).

Um desses primeiros hospitais, o já citado Hôtel-Dieu em Paris, fundado em 650, era administrado por leigos, mas seguia o modelo das casas de caridade e seu atendimento aos enfermos era desempenhado por ordens religiosas, mais especificamente pelas Irmãs Agostinianas que, por serem de clausura, dependiam da hierarquia eclesiástica para tomar decisões acerca da atenção ao corpo e ao espírito. O trabalho consistia na administração hospitalar, no cuidado dos enfermos e nos serviços religiosos, sendo a última parte essencial da rotina da instituição (Donahue, 1993).

O desconhecimento dos princípios básicos de higiene e assepsia, que surgiram muito depois com as descobertas de Louis Pasteur (1822-1895) no século XIX, tornava as condições propícias à proliferação de doenças. Práticas como o compartilhamento da mesma cama, por dois ou mais pacientes, sem haver nem mesmo separação entre as diferentes doenças, era

comum (Oguisso,2005).

Figura 3. Hôtel-Dieu de Paris em 1870.

Nessa época o cuidado de enfermagem era exercido sem grandes inovações, sendo entendido como muito simples e incluídos na esfera dos trabalhos domésticos ou manuais. Cuidar dos corpos era lidar com o visível e, desta forma, não requeria preparo especializado, sendo exercido por religiosas que, envoltas em uma aura de sagrado, estimulavam a manutenção da cultura, do poder eclesiástico e do exercício da fé (Silva, 1989).

O cuidado tinha seu enfoque voltado predominantemente para as ações de saúde simples, caseiras e domésticas com forte conotação mística e caritativa. Seu ensino era essencialmente prático e ocorria dentro de orfanatos, residências e hospitais, atraindo principalmente mulheres virgens, viúvas e as damas de grande influência na sociedade. Por muitos séculos a enfermagem esteve nas mãos de religiosas, que abnegadas, dedicaram suas vidas aos enfermos e pobres (Geovanini, 1995).

Recortando esta visão para a delimitação espacial do estudo, duas figuras devem ser destacadas e reconhecidas como precursores da enfermagem pré-profissional religiosa na Idade Média francesa, a saber: São Vicente de Paulo (1576-1660) e Santa Luiza de Marillac (1591-1660).

Vicente de Paulo nasceu em humilde família de camponeses, no interior da França, e tornou-se sacerdote católico da Ordem de São Francisco de Assis e, como vigário em uma pequena paróquia, visitava doentes. Foi também missionário e, em uma de suas viagens ao estrangeiro, ficou em cativeiro quando aprendeu a praticar alguns conhecimentos de medicina e a tratar de doentes. Ao retornar a Paris, foi viver perto de um abrigo de doentes, onde pessoas da aristocracia vinham prestar serviço voluntário e notou o interesse delas por esse tipo de trabalho. Entendeu que, estreitando-se o vínculo entre as senhoras da sociedade e a caridade, elas passariam a se dedicar às tarefas benevolentes e religiosas na intencionalidade de ocupar seu tempo e assegurar um lugar no céu tipos (Padilha, 1998)..

Essa vinculação promoveu a criação, em 1617, da Confraria da Caridade, com a finalidade de assistir aos pobres, tanto espiritualmente, para morrerem em estado de graça, quanto corporalmente, proporcionando-lhes remédios e alimentos para recuperar sua saúde e viverem sem ofender a Deus. Vale ressaltar que “pobre” estava relacionado a indigentes, aleijados e outros desfavorecidos de todos os tipos (Padilha, 1998).

As senhoras da caridade deveriam ter como características: total abnegação, zelo em

promover bem ao outro, humildade profunda e prudência constante em benefício da caridade. Havia preferência por viúvas ou solteiras para essa função, embora não fosse condição excludente (Molina, 1973).

Dentre estas senhoras, destacou-se Luiza de Marillac, de família nobre parisiense, nascida no dia 12 de agosto de 1591. De boa educação, piedosa e inclinada à austeridade e a vida religiosa. Casou-se aos 22 anos com Antonio Le Gras que, até a data de sua morte, junto a ela colaborou em diversas obras de caridade e de cuidado de doentes em domicílio. Passou a colaborar com o Padre Vicente de Paulo em sua Confraria da Caridade e tornou-se rapidamente sua principal ajudante (Molina, 1973).

Após alguns anos de dedicação, Luiza de Marillac adotou o pensamento reformador do Padre Vicente de Paulo e transformou sua própria casa em uma escola para preparar camponesas no cuidado de doentes, fundando assim, em 23 de março de 1633, a comunidade das Filhas de Caridade, posteriormente chamada de São Vicente de Paulo, comunidade até hoje existente e realizando o mesmo tipo de trabalho na área da educação e do cuidado de pobres e doentes. Após um ano de inauguração Luiza de Marillac fez seus votos formais religiosos e tornou-se a primeira Filha da Caridade. (Oguisso, 2005).

Essa comunidade diferia de outras instituições religiosas quanto aos votos de perpetuidade, uma vez que as Filhas ou Irmãs de Caridade renovavam os votos uma vez por ano e poderiam abandonar livremente a comunidade sempre que se completasse a data de renovação, sem necessidade de dar outras explicações. Era uma grande inovação para a época, pois as Irmãs viviam em comunidade, porém sem clausura e andavam pelas ruas para atender os necessitados. Elas deveriam sempre priorizar o doente e o pobre pois as necessidades deles deveriam preceder as obrigações religiosas e de culto (Oguisso, 2005).

A escolha do local de ensino na própria casa de Luisa de Marillac foi oportuna, pois, as camponesas alojadas em sua residência poderiam ser melhor observadas e avaliadas quanto

à sua adequação para o serviço. O treinamento deveria ser realizado através de poucas palavras, nenhuma explicação e o máximo de silêncio, com intervalos para a catequese, cuidados domésticos e de caridade. Durante os primeiros dez anos, a companhia não tinha um regulamento escrito. As práticas se tornaram progressivamente uma tradição e o ritual do cuidado era passado de uma Irmã para outra (Padilha, 1998).

Luisa de Marillac, como primeira superiora, tinha a função, receber as jovens aldeãs, que quisessem se consagrar a Deus, para o tratamento dos doentes, formá-las na piedade, ensinar-lhes a curar feridas e a fazer o serviço de assistência aos pobres. A superiora tinha a autoridade de mudá-las de paróquia, de ofício e até mesmo demiti-las se achasse que não tinham qualidades necessárias às funções. As jovens deveriam ter vocação para servir, espírito de abnegação e castidade como prioridade, além de atender critérios como saber ler e escrever (Padilha, 1998); (Oguisso, 2005).

As Filhas da Caridade recebiam os conhecimentos rudimentares sobre o cuidado dos doentes e de como se portar diante deles e dos médicos, que lhes ministravam noções básicas sobre doenças. Era preconizado que obedecessem estritamente às ordens médicas como condição essencial para a saúde do enfermo, realizando os procedimentos com eficiência e educação, além de ter a função de harmonizar o cuidado ao doente com o espírito religioso de doação, abnegação e castidade, alinhando os cuidados corporais de enfermagem aos cuidados espirituais (Oguisso, 2005).

Os uniformes deveriam ser simples e representar sua própria pureza, humildade e pobreza. No início enroupavam-se como jovens do povo, trajando saia de lã parda e pequena touca. Posteriormente foi adotado o hábito, feito de pano grosso azul-cinza, com saia, corpete justo ao busto, mangas que se dobravam facilmente para ajudar no trabalho, avental azul preso à cintura e um crucifixo sempre à mão, localizado dentro da manga esquerda. A touca foi substituída, a pedido das próprias Irmãs, pela corneta, com a intenção de se esconder

um pouco mais dos homens. Esta era guarnecida por duas abas laterais que desciam de um ao outro lado da cabeça até os ombros. Posteriormente estas abas foram engomadas e tomaram envergadura conhecida nos dias de hoje (Padilha, 1998).

Figura 4. Irmã Inchelin (1861-1940) envergando o uniforme das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo.

A prioridade desta comunidade religiosa era o cuidado dos pobres e doentes, uma vez que São Vicente de Paulo acreditava que a necessidade do doente tinha prioridade sobre as obrigações do culto religioso (Oguisso, 2005).

Assim, o trabalho da Comunidade das Irmãs de Caridade consistia em alimentar os pobres e cuidar dos doentes no hospital, ou em seus domicílios, o que se configura como uma das primeiras organizações a realizar um importante serviço de assistência social (Padilha, 1998).

O cuidado era entendido como um ato de caridade, sendo aprendido na prática hospitalar, tendo como função a limpeza de feridas, curativos, visita aos pobres e doentes nas paróquias e em domicílios. O lado espiritual também era trabalhado junto aos doentes, que deveriam ser levados a confessar seus pecados antes de morrer e, em caso de recuperação,

seriam induzidos a consagrar-se a Deus. O cuidado corporal estava sempre associado ao espiritual devendo ambos serem realizados com base nas três virtudes formadoras da alma das Irmãs: a humildade, a simplicidade e a caridade (Padilha, 1998).

A rotina das Irmãs iniciava-se logo ao acordar com a oração das cinco horas da manhã. Aquelas que trabalhavam de dia dirigiam-se à casa das senhoras da caridade para cozinhar e distribuir, às 9:30, o alimento dos pobres. Enquanto isso, outras Irmãs distribuía os remédios, antes mesmo da missa das 9 horas. Posteriormente, era-lhes ensinado a ler e a trabalhar com a agulha. Ao meio dia realizava-se uma leitura espiritual e o almoço era servido. As encarregadas dos medicamentos iam às casas dos médicos para buscar as receitas. Além disso, recebiam treinamento de como tratar dos doentes, realizar sangrias e outros cuidados (Padilha, 1998).

As Irmãs de Caridade foram levadas por Luisa de Marillac e pelo padre Vicente de Paulo a assumir a posição ocupada pelas Irmãs Agostinianas no Hôtel-Dieu, de Paris, em 1634. O lugar era infecto e não tinha nenhuma disciplina com leitos que além de sujos, continham até seis doentes em cada cama. A alimentação era insuficiente e a assistência religiosa quase nula.

O sucesso da reforma realizada por elas nessa instituição abriu as portas para o trabalho em outras instituições, como o Hospital São João, de Angers. A partir deste, as religiosas passaram a residir no local e assumiram total responsabilidade pela administração e pelos cuidados aos doentes. As Irmãs realizaram uma reorganização da instituição e, a partir deste trabalho, espalharam-se por todos os continentes, seguindo os mesmos princípios e ensinamentos de Vicente de Paulo. O primeiro grupo chegou ao Brasil em setembro de 1852 para trabalhar na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, quando a cidade convivia com uma epidemia de febre amarela e cólera (Gandelman, 2001).

Como se pode perceber, toda a trajetória profissional da enfermagem na Idade Média

esteve intimamente vinculada à Igreja, devido à atuação das ordens religiosas que, aproveitando-se do conceito hospitalar de segregar socialmente pobres e doentes, entraram nesses ambientes e lá desenvolveram uma atividade caritativa necessária e importante, com a intencionalidade de salvar almas e recrutar mais adeptos e fiéis, através do trabalho de prestação de cuidados.

As práticas da enfermagem pré-profissional religiosa estavam diretamente vinculadas às atividades doméstico-maternas de prover e cuidar do corpo, sendo exercidas por leigos, no caso, mães de família e escravos, reiterando uma divisão sexual do trabalho, que submetia o labor desprestigiado à mulher - que cuida da prole, da casa e dos enfermos - ou às religiosas, que mantiveram essa função como consequência do trabalho caritativo de salvar as almas e cuidar dos menos favorecidos.

Como citado anteriormente, cuidar do corpo era lidar com o visível, portanto era entendido como trabalho menor, mais simples e desvinculado de grandes conhecimentos científicos e métodos formais de instrução, o que legava este labor à Igreja Católica que, através das Irmãs, priorizava a caridade e o cuidado espiritual.

Entretanto, o conturbado contexto sócio-político e econômico, que permeava o cotidiano do século XVIII e início do XIX, motivou diversas e consecutivas revoluções científico-tecnológicas, culturais e políticas que transformaram as características da enfermagem.

No âmbito cultural, cabe lembrar o avanço do movimento Renascentista, que se iniciou no século XIV e transcorreu até meados do século XVIII, trazendo a tona um espírito questionador, contestando autoridades tradicionais e fazendo com que os dogmas cedessem lugar à observação e à experimentação. Linhas de pensamento, como o humanismo, passaram a glorificar o natural e o humano em lugar do divino. A ciência e o ensino passaram a ser muito valorizados, incentivando uma revolução científico-tecnológica.

Estes dois fatores inspiraram o progresso médico, uma vez que, enquanto a ciência desenvolvia novos aparelhos e técnicas, que favoreciam a cura e a prevenção, o enfoque na educação introduziu seu conhecimento nas universidades e conseqüentemente nos hospitais que, devido à variedade de enfermidades e riqueza de informações, tornaram-se locais de grande valia para sua formação.

O poder na instituição hospitalar, que era concentrado até meados do século XVIII nas mãos de religiosos, foi almejado e, gradativamente conquistado pelo médico. Estes, que outrora estavam presentes no hospital de forma muito irregular, ao reconhecer naquele local um importante instrumento de aprendizagem, tanto pela diversidade dos casos, quanto pelos ricos acervos documentais, passaram a inserir-se na instituição. A função hospitalar modificou-se de morredouro para lugar de cura, e a presença da Igreja foi entendida como retrocesso intelectual e uma barreira para o desenvolvimento da medicina (Foulcault, 1989).

A revolução científica fundamenta-se em uma concepção materialista e realista da vida. Pensamentos positivistas negam tudo o que não pode ser comprovado. Desta forma, a religião passou a ser entendida como um conjunto de abstrações indemonstráveis, e a saúde, ao se desvincular do fundo religioso, surgiu como resultante de influências biológicas e até mesmo sociais. Além disso, publicações de cientistas como Jenner, Koch e Pasteur permitiram uma comprovação empírica da causa da doença, revolucionando o conceito de enfermidade e favorecendo o uso de medidas preventivas, profiláticas, anti-sépticas e de higiene (Gonzáles, 1999).

No âmbito político, pode-se afirmar que a Revolução Francesa ao derrubar o regime aristocrático que dominou o país desde a Idade Média e marcou a ascensão da classe burguesa ao poder também inovou nos ideais sociais, despertando um grande movimento de reivindicação das massas populares. Após essa Revolução, a família passou a ser entendida como o átomo da sociedade civil, com fundamental papel para o Estado e para o progresso

humano. Como consequência, surgiu a primeira Declaração de Direitos do Homem, em 1789, consagrando os princípios da liberdade, fraternidade e igualdade e a Constituição foi aprovada em setembro de 1791. Em ambos documentos a educação foi valorizada e tornou-se obrigatória para ambos os sexos, pregando a igualdade entre eles (Gonzáles, 1999).

Aprovado em 1804, o código napoleônico, inspirado na redação do código civil e da constituição, previa maior liberdade à mulher, por mais que na prática elas continuassem ligadas à manutenção do espaço de convivência dos integrantes familiares. De qualquer forma, as modificações ocorridas no final do século XVIII, ajudaram no entendimento da mulher como ser humano, trabalhadora, mãe, esposa e enfermeira, uma vez que a própria Revolução Francesa propunha introdução da mulher nos sistemas de trabalho e na educação (Gonzáles, 1999).

O conturbado contexto sócio-político da transição do século XVIII para o século XIX foi extremamente importante para a configuração de uma enfermagem profissional que aos poucos ia sendo construído. O cuidado, antes realizado pelas ordens religiosas, começou a ser menosprezado, pois a valorização da ciência desmerecia o trabalho religioso. Também a Revolução Francesa contribuiu para essa desvalorização, com a progressiva instalação do governo republicano, que via na Igreja um dos principais inimigos da sociedade civil, e a crescente introdução de médicos no ambiente hospitalar que, para galgarem poder na instituição, trataram de quebrar a estrutura hierárquica clerical.

É necessário ressaltar que, já nessa época, a saúde na França era coordenada pela Assistência Pública, órgão governamental que cuidava da saúde e mantinha as instituições hospitalares, que corresponderia ao ministério da saúde em outros países. A criação da Administração da Assistência Pública se deu pela Lei de 10 de janeiro de 1849. Uma das funções desse órgão do governo era também a manutenção de cursos de enfermagem que funcionavam nos hospitais.

Retornado a enfocar a saúde, pode-se afirmar que a trajetória de laicização das instituições não ocorreu de forma simplificada, uma vez que diferentes linhas de pensamento permeavam este interesse. Pode-se dividi-las em duas grandes correntes: os defensores do pensamento clerical, que logicamente lutavam pela manutenção da influência da Igreja nos hospitais, e os reformadores, interessados em afastar as congregações religiosas e as Irmãs de Caridade das instituições da saúde. Esse afastamento influenciaria diretamente na profissionalização da enfermagem, uma vez que tal fato implicaria em uma necessidade de arregimentar mão de obra para substituir o trabalho das religiosas.

Entretanto, internamente, os reformadores estavam em desacordo acerca do modelo de enfermagem que deveria ser adotado. Essa ausência de afinidade e concordância estava diretamente vinculada as contradições existentes entre as diversas linhas de pensamento acerca do modelo do trabalho feminino na nova ordem social republicana, uma vez que esta posição estava sendo remodelada e a inserção do gênero feminino na Igreja, na família e no Estado estava sendo repensada. Havia, pois, três linhas de pensamento divergentes.

De um lado o pensamento predominante em Paris, liderado pelo médico, político e jornalista, Désiré Magloire Bourneville, que defendia a completa laicização hospitalar com a expulsão das ordens religiosas e a substituição das Irmãs de Caridade por enfermeiras leigas.

De outro lado, os Reformadores de Lyon, que adotaram um modelo de enfermagem que, embora organizado dentro das linhas congregacionais com hábitos religiosos, não havia a hierarquia de superiores, devendo as “*hospitaleiras*” responder apenas à administração secular.

O terceiro modelo era o grupo dos reformadores, que seguiam o pensamento protestante da Dr^a. Anna Hamilton que, com apoio do prefeito de Bordeaux, Dr. Paul Lois Lande, havia criado um rigoroso sistema de treinamento fundamentado no modelo inglês, de Florence Nightingale, que objetivava tornar a enfermagem uma profissão altamente

especializada composta de mulheres solteiras da classe média.

Esses dois últimos modelos de enfermagem francesa tiveram relevância como linha de pensamento no período de transição do século XIX para o XX. Entretanto, maior atenção foi dada neste estudo ao modelo parisiense do Dr Bourneville, por ter sido o que formou as enfermeiras que aportaram no território brasileiro para trabalhar no Hospício Nacional de Alienados, objeto deste trabalho investigativo.

O modelo, preconizado pelo Dr. Bourneville e seu grupo de reformadores, esteve em voga na capital da França durante o período da delimitação temporal deste estudo. Sua destacada atuação política e jornalística indubitavelmente favoreceu a manutenção daquela linha de pensamento em favor da laicização e expulsão de religiosas dos hospitais como o mais importante modelo de enfermagem no país. Destaque-se ainda que de sua principal instituição educativa, a Escola Profissional do Hospício de Salpêtrière, vieram as enfermeiras contratadas para o trabalho no Hospício Nacional de Alienados (HNA) no final do século XIX, além da provável adoção do Manual de Enfermagem, escrito por Dr Bourneville, na Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), anexa ao HNA.

2.2 PARIS E AS ENFERMEIRAS DE BOURNEVILLE

Segundo Schultheiss, o processo de laicização chegou ao seu fim em Paris com a emblemática saída das Irmãs agostinianas do Hôtel Dieu, em 15 de janeiro de 1908, tendo durado cerca de três décadas, com o duro embate entre os que propunham uma enfermagem leiga e os que pretendiam manter as religiosas nos nosocômios e hospícios (Schultheiss, 2001).

Não é possível pensar acerca do processo de laicização parisiense sem citar a importante influência exercida Dr. Désiré Magloire Bourneville (1840-1909). Como médico atuou e publicou diversos trabalhos com o psiquiatra parisiense Dr. Jean-Martin Charcot, no

Hospício de Salpêtrière. Como jornalista, fundou a revista *Progresso Médico* e, como político, utilizou-se de sua posição como membro do Conselho Municipal, entre 1876 e 1883, e da Câmara dos Deputados, de 1883 a 1890, favorecendo a aprovação de diversas leis que procuravam eliminar a influência da Igreja na educação pública e na saúde (Oguisso, 2005).

Dr Bourneville, ao entender os religiosos, padres e freiras, como implacáveis adversários da sociedade, via como função republicana auxiliar na remoção da Igreja de toda atividade civil. Desta forma, ajudou a aprovar leis que favoreceram o processo de laicização dos hospitais de Paris como parte de um amplo programa nacional, regulador das ordens religiosas e limitador de sua presença nas instituições, dando início à primeira etapa do processo de laicização que ocorreu entre 1878-1880.

Figura 5. Médico, jornalista e político Désiré Magloire Bourneville

Nessa fase, especificamente em 1878, foram criadas, por influência do Dr. Bourneville, duas importantes escolas de enfermagem em hospitais parisienses – uma para mulheres em Salpêtrière e uma para homens em Bicêtre - com o intuito de formar profissionais enfermeiros que pudessem substituir as Irmãs de Caridade nas instituições de saúde (Oguisso, 2005).

De 1880 a 1883 diversas leis foram aprovadas a favor do grupo anticlerical. Nesse período, hospitais foram laicizados, jesuítas foram expulsos do país e decretos que obrigavam o afastamento das religiosas de todos os hospitais foram sancionados. Entretanto, a ida de Bourneville para a Câmara dos Deputados, desacelerou drasticamente o processo, fazendo com que, em 1884, metade das instituições de saúde ainda utilizassem mão de obra religiosa.

Parte dessa lentidão também teve fundamento num movimento contrário, despertado pela agressiva campanha da primeira etapa da laicização, que desencadeou forte oposição dos membros clericais e políticos conservadores. Dentre tais ações a favor desse grupo pode ser citada a publicação, em órgãos de imprensa, de artigos elogiosos, enaltecendo a virtude e a devoção das religiosas. Ao mesmo tempo, esses textos também depreciavam a inaptidão e a relação de venda que os leigos tinham com o cuidado da enfermagem, reforçando que o mote primordial da laicização não era a melhoria do serviço de saúde e, sim, os interesses políticos.

Por outro lado, o argumento anticlerical continuava enfocado na crítica ao proselitismo religioso, ao tratamento desigual entre os pacientes e à negligência de funções como resultado das obrigações religiosas. Além disso, o excesso de função administrativa das enfermeiras religiosas (supervisão do trabalho das enfermeiras leigas já existentes) afastava-as do cuidado, tornando-as desnecessárias para a instituição.

Dentre as limitações das religiosas, ressaltavam-se a sua preocupação exagerada com o lado espiritual. Ao se oporem a tudo que se referia à carne, a resistência aos avanços alcançados nas técnicas e medidas de higiene aumentava. Além disso, a maioria das ordens proibia seus membros de olharem para homens nus, no caso das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo, até de colocarem fraldas em meninos. O cuidado com os portadores de doenças venéreas e com as parturientes também era proibido, principalmente se mãe solteira. Sendo assim, o argumento econômico também era ressaltado, uma vez que era necessário contratar pessoal adicional para fazer as tarefas que as religiosas se negavam, tornando o

trabalho delas oneroso.

Além disso, era necessário reconhecer a importância dada pelo grupo anticlerical à hierarquia hospitalar, uma vez que, ao se comunicar apenas com seu superior religioso, e não à autoridade administrativa, as religiosas ameaçavam a autoridade médica. Autoridades seculares que já exerciam o controle de enfermarias laicizadas, na primeira etapa do processo, relatavam que o novo pessoal leigo era muito mais subordinado e mais escrupuloso na execução de ordens médicas, cedendo mais facilmente às pressões, cristalizando a corrente de comando administrativo, onde prevalecia a ordem do diretor e do médico.

Mesmo com toda a argumentação anticlerical, em março de 1881, cinco médicos e um cirurgião do Hospital Tenon protestaram através de uma carta, ao diretor da Assistência Pública, contra a decisão de laicizar as instituições, argumentando não terem sido consultados e não verem razões para tal substituição, uma vez que as religiosas eram competentes e devotas (Schultheiss, 2001).

Mesmo tendo sido amplamente distribuída, a carta não surtiu muito efeito. Os que defendiam a tese anticlerical não deram atenção ao documento, justificando que este não teria valor, uma vez que estes profissionais não haviam trabalhado com enfermeiras leigas sendo então incapazes de avaliar sua eficiência (Schultheiss, 2001).

Entretanto, logo após a resposta anticlerical, 60 médicos, laicizados ou não, assinaram uma carta atestando a competência das religiosas e optando pela manutenção do antigo sistema. Para eles a presença das religiosas não representava uma ameaça ao controle dos médicos. Além disso, era ressaltada a importância e respeito que os pacientes tinham para com as religiosas. O número de assinantes cresceu de 60 para 84 em poucos dias (Schultheiss, 2001).

Como parte deste grupo, destaca-se a atuação do cirurgião Armand Desprès que, mesmo tendo uma formação anticlerical, agiu em defesa das congregações católicas de

enfermagem tornando-se sinônimo da luta para o retorno e manutenção das religiosas ao fazer discursos, enquanto membro do conselho municipal entre 1884 a 1889, e enviar cartas à imprensa relatando a ação da enfermagem com uma “vocação natural da religiosa” e que as leigas eram incapazes da devoção necessária para com a profissão (Schultheiss, 2001).

Sua concepção de enfermagem seria incompatível com a vida da mulher leiga uma vez que esta deveria ter como primeira obrigação sua própria família e o lar arriscando até a infectá-los com doenças contraídas nas enfermarias. Por outro lado, as religiosas eram ideais, pois tinham a natureza feminina, sem os atributos que a sociedade reservava à mulher. Sua família eram os doentes e seu lar o hospital. Després acreditava que a enfermagem não era uma transferência do instinto maternal, mas sim uma tarefa onerosa que apenas um ser impessoal poderia desempenhar propriamente.

Apesar de seus esforços, Després morreu em 1896 testemunhando a laicização de quase todos os hospitais em Paris. Na data de seu óbito restava apenas a ordem religiosa das Irmãs Agostinianas trabalhando no Hôtel Dieu e no Hospital São Luis. A maioria dentro do Conselho Municipal não se convenceu de seus argumentos e era crescente a impaciência com o excêntrico cirurgião (Schultheiss, 2001).

Do outro lado, seu opositor mais ferrenho e anticlerical, Dr. Bourneville, conseguia cada vez mais apoio e aprovava mais leis a favor da laicização. Ao contrario de Després, Bourneville defendia que era exatamente a experiência da maternidade, a domesticidade e o caráter feminino que serviam à profissão de enfermeira. A introdução de mulheres casadas nos hospitais representava a confiança depositada nessas profissionais, uma vez que elas estariam maduras e completas.

Dr. Bourneville acreditava que toda mulher com instrução primária e vida correta poderia tornar-se uma boa enfermeira uma vez que, as qualidades morais já haviam sido aprendidas em seu ambiente familiar. Formada para suplantiar as religiosas, a enfermeira leiga

deveria ser abnegada e devotada como as Irmãs, mas obedecer a uma hierarquia institucional onde estavam subjugadas ao médico e ao administrador hospitalar, ou seja, uma espécie de religiosas sem hábito (Oguisso, 2005).

Parece ficar claro que a discussão acerca da laicização, além do futuro da profissão da enfermagem, abrangia principalmente a posição da mulher na nova República. O foco da luta entre aqueles que eram a favor ou contra a laicização estava muitas vezes centrado, não apenas nas qualidades desejadas para uma enfermeira hospitalar, pois toda alteração tinha seu foco em saber qual o papel natural e apropriado para a mulher na sociedade, sua inserção no trabalho e na educação.

Exatamente na questão educacional se concentrava outro desafio dos que defendiam a laicização: quem substituiria as religiosas e qual o modelo de profissional almejado?

As profissionais leigas já existentes, além pouco competentes, não seriam numericamente suficientes para substituir as religiosas. Em 1880, o diretor da Assistência Pública afirmava que todo o pessoal secundário que trabalhava nos hospitais e hospícios havia sido recrutado entre analfabetos que desconheciam as regras mais elementares de um serviço hospitalar (Schultheiss, 2001).

Para suprir a necessidade de profissionais e substituir o trabalho desempenhado pelas religiosas, a Assistência Pública, em novembro de 1880, propôs o primeiro programa de treinamento profissional de enfermeiras, na França, criando escolas primárias em cada uma das treze instituições da cidade, com 5 ou 6 semanas de cursos elementares para ensinar aritmética, a ler, escrever e geografia, assim como habilidades profissionais básicas que incluíam lições sobre organização e administração hospitalar, anatomia e fisiologia básica, técnicas fundamentais de pequena cirurgia, curativos, bandagens, banhos e outros tratamentos.

A peça central do programa, como citado anteriormente, eram as escolas profissionais

criadas dois anos antes nos hospitais parisiense, com o incentivo direto do Dr. Bourneville, sendo uma para mulheres em Salpêtrière, inaugurada em 1 de abril de 1878, uma para Homens em Bicetre, inaugurada em 20 de maio de 1878 e, dois anos depois, a escola de aperfeiçoamento de Pitié.

A deficiência nos conhecimentos básicos de seus ingressantes fez com que a escola de Pitié não atingisse seu objetivo principal que era de ser uma escola de aperfeiçoamento para os estudantes que buscassem treinamento mais avançado. Para isso ofereciam um largo espectro de especialidades médicas, inclusive obstetrícia, serviços de tratamento de doenças agudas e um grande departamento de cirurgia.

A escola de Bicêtre obteve sucesso em sua função de treinar profissionalmente o gênero masculino. Por mais que os governantes teimassem em reconhecer a enfermagem como uma atividade específica para as condições femininas, voltadas para a dedicação e maternidade, fechando os olhos para o gênero masculino presente no ambiente hospitalar, foi necessário admitir a utilidade deles, principalmente no que tange a algumas atividades especiais como na enfermagem psiquiátrica, onde era requerida a força física para conter determinados pacientes.

Dentro desse contexto de instituições francesas de ensino de enfermagem, é necessário destacar especialmente, o Hospício de Salpêtrière e a escola criada em seu interior, uma vez que foi de lá que saíram as enfermeiras contratadas pelo governo brasileiro em 1890, para trabalhar no Hospício Nacional de Alienados (HNA), onde nasceria a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EEPE), no Rio de Janeiro, capital da República Brasileira.

2.2.1 SALPÊTRIÈRE: O HOSPÍCIO E A ESCOLA

Intimamente ligada ao desenvolvimento da neurociência francesa, a história de Salpêtrière se inicia em 1634, quando o arsenal chamado “La Salpêtrière” foi transferido

estrategicamente da área da Bastilha para a convergente região de Bièvre. A origem do nome desse depósito de armas e munições surgiu do material salitre ou nitrato de potássio (“saltpeter”) utilizado na confecção de pólvora. Em 1656, um decreto real requisitou o confinamento dos pobres dentro do Hospital Geral de Paris, que compreendia 8 instituições, das quais o Pitié e o Salpêtrière eram as mais importantes e ficaram depois conhecidas com o nome de Hospital dos Pobres de Paris. (Assistance Hôpitaux Publique de Paris)

Assim como os demais hospitais, asilos e hospícios da época, seu foco ainda não se voltava à cura de doenças, constituindo-se apenas como um abrigo de pobres, inválidos, insanos, órfãos, crianças abandonadas, pessoas idosas e mulheres "de pureza fácil". Somado a isso, sabe-se que em 1684, uma prisão denominada “La force” foi estabelecida, em Salpêtrière, onde ficaram alocadas, aproximadamente, 300 mulheres e prostitutas, e permaneceu em funcionamento até a Revolução Francesa. (Assistance Hôpitaux Publique de Paris)

Figura 6. Hospício de Salpêtrière.

A partir de 1796, a instituição funcionou como Centro de Tratamento de Doenças Nervosas e Mentais. Em 1801, o Hospital Geral transformou-se em "Hospice Civil" incorporando em 1823, um hospital cirúrgico que passou a ser modelo de organização hospitalar para toda a Europa. Com a transferência das prostitutas, criminosas, meninas novas e doentes para outra instituição, permaneceram apenas as mulheres idosas e insanas, sendo então conhecido, a partir de 1937, como “Casa de Mulheres Idosas” (Hospice de la Vieillesse-Femmes). (Assistance Hôpitaux Publique de Paris, 2007).

Com o passar do tempo, a instituição tornou-se referência no tratamento psiquiátrico feminino, tendo trabalhado nela os mais importantes alienistas, da época, como Pussin, Esquirol, Pinel, Charcot, Vulpian e Bourneville. (Assistance Hôpitaux Publique de Paris, 2007).

Devido à sua proeminência, a instituição foi escolhida como sede de uma escola profissional que marcou o ensino da enfermagem na França, tendo suas atividades iniciadas oficialmente em 01 de abril de 1878. Leiga e gratuita, tinha como critérios para a aceitação das moças, a idade entre 18 a 25 anos, submissão a exame médico e apresentação de comprovação de moralidade. O processo de recrutamento constava ainda de um exame de administração e um estágio probatório de dois meses. As candidatas eram alojadas nos edifícios da escola e, além da roupa e alimento, recebiam um pagamento mensal de 10 francos no primeiro ano e 20, no segundo (Oguisso, 2005).

Ao final do curso as candidatas recebiam o direito de ingressar no hospital como enfermeiro(a) de segunda classe ou moço(a) de serviço de primeira classe (Schultheiss, 2001).

O ensino primário foi adicionado às disciplinas da escola, devido ao amplo quantitativo de profissionais que entravam no serviço hospitalar sem nenhuma escolaridade, abordando em suas aulas leitura, escrita e aritmética. Schultheiss (2001) ilustra esse fato com as entradas de quarenta e cinco ingressantes analfabetas na primeira aula da escola de

Salpêtrière.

O cuidado que o Dr. Bourneville tinha com suas escolas era tamanho que chegou a escrever manuais de enfermagem para fundamentar o ensino que seria oferecido para elas. Intitulado “Manuel pratique de la garde-malade et de l’infirmière” (Manual prático da guarda de doente e da enfermeira) ele foi utilizado não só para o ensino nas escolas de enfermagem parisienses, como também teve grande importância para outros países do mundo, tendo sido utilizado para a formação de enfermeiros em Portugal, conforme citado por Collière (1989). Chega-se a mencionar que o francês era ensinado às alunas de enfermagem, para que elas pudessem acessar a literatura existente. Muito provavelmente também no Brasil ele foi usado, uma vez que foi encontrado um exemplar da sétima edição deste Manual na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, antiga Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (Moreira, 2005).

A esse Manual será dada especial atenção, uma vez que a análise cuidadosa do livro permitirá resgatar características do ensino de enfermagem ministrado nas escolas que o adotaram como referência, pois assim se percebe, não só a intenção dos idealizadores do curso, como também o modelo de enfermeiros que pretendiam formar e inserir no mercado de trabalho. A escola e o material educativo utilizado constituem importante instrumento para a formação do perfil profissional dos que nela ingressaram.

Durante o desenvolvimento de sua tese, em 2002, Moreira encontrou na biblioteca da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, dois exemplares originais da sétima edição do referido Manual, datado de 24 de fevereiro de 1903, Tome I, Anatomie & Physiologie, e Tome III, Pansements (curativos), doados pelo médico e professor da EPEE, Dr. Oscar Ramos. Esta edição contém uma introdução datada de 14 de julho de 1878 e os prefácios da primeira à sétima edição.

Figura 7. Capa da sétima edição de 1903 do “Manuel pratique de la garde-malade et de l’infirmière” (Manual prático da guarda de doente e da enfermeira) de autoria do Dr. Bourneville

Na introdução é descrita a natural anexação das escolas de enfermagem aos hospitais em outros países como Inglaterra, Suíça e EUA, e a função exercida pelos médicos de preparar a enfermeira para cuidar, tornando-as capazes de zelar pelo bem dos doentes e informar corretamente ao médico. O autor refere-se aos três tomos da obra, indicando que o

primeiro tratava de anatomia e fisiologia; o segundo abrangia todos os conhecimentos mais úteis às enfermeiras e o terceiro dividido em duas partes: administração de medicamentos e pequeno dicionário com os termos mais utilizados em medicina. Segundo o autor, tal conhecimento era necessário às enfermeiras e guardas de doentes (Bourneville, 1903).

O prefácio da segunda edição, de 31 de dezembro de 1878, relata a adição de figuras ao texto para facilitar a compreensão das descrições. Deu maior ênfase às condições de higiene no ambiente dos doentes, além de expor o bom acolhimento do Manual pelas mães de família que cuidavam de doentes familiares (Bourneville, 1903).

O prefácio da terceira edição do manual, de 30 de junho de 1887, além de citar a criação da escola de aperfeiçoamento de Pitié, em maio de 1881, e o acréscimo de novas abordagens, especialmente sobre anatomia da pele e tratamento com anti-sépticos, fraturas e massagens, o autor relata a inclusão de outros dois volumes que enfocam higiene, administração e contabilidade. Vale ressaltar a citação de uma lista de hospitais que haviam passado pelo processo de laicização recente, a saber: 1878 Leannec; - 1880, les Ménages, la Rochefoucauld, la Pitié; 1881, Saint Antoine; - 1881, Lourcine et Tennon; 1885, L'hospice d'I et Cochin, - 1888, Enfants-Assistés, Enfants-Malades, Hospital de Forges-les-Bains, et Necker; - 1887, hospital Trousseau (Bourneville, 1903).

O prefácio da quarta edição, de 24 de fevereiro de 1889, anuncia uma grande revisão feita em todos os cinco volumes. Sendo assim, o volume I continuava com anatomia e fisiologia, o volume II com administração e contabilidade hospitalar, o volume III com curativos, injeções, emplastos, cataplasmas, infusões, camisa de força, cateterismos, banhos de vapor, banhos no leito, limpeza de roupas e mãos entre outros. O volume IV inclui cuidados com a parturiente, pequena farmácia e cuidados especiais a alienados. Finalmente, o volume V foi dedicado à Higiene (Bourneville, 1903).

O prefácio da quinta edição, de 21 de outubro de 1893, mantém o quantitativo de

cinco volumes, mas acrescentava aulas relacionadas ao cuidado de alienados, ministradas pelo Prof. Le Bas, diretor do Hospício de Salpêtrière, e professor da Escola de Enfermeiras. Acréscimos também foram realizados no volume sobre Higiene, que passava a conter noções sobre modos de contaminação pela água, doenças contagiosas e condições de salubridade das casas e hospitais (Bourneville, 1903).

Segundo seu prefácio, a sexta edição, de 21 de outubro de 1897, continha novas revisões e atualizações, principalmente na parte de anti-sepsia e assepsia, pequena farmácia e no dicionário. No último prefácio acessado, o da sétima edição, de 24 de fevereiro de 1903, o autor ressalta seu trabalho de 25 anos na preparação de “enfermeiras devotadas, instruídas, hábeis e que conhecessem seu papel sem querer substituir os médicos, dos quais deveriam ser auxiliares escrupulosamente obedientes” (Bourneville, 1903).

A minuciosa análise do Manual, utilizado pelas escolas reformadoras de enfermagem, permite perceber características do modelo profissional almejado por Bourneville e pelo movimento anticlerical. Uma delas era a vinculação da instituição educacional ao hospital e o ensino de disciplinas técnicas como anatomia, fisiologia, farmacologia, curativos, o cuidado específico aos alienados dentre outras.

Ainda sobre as disciplinas, é importante salientar a constante adição de conteúdo no material educativo uma vez que este passou de três para cinco volumes. Destaque-se também que, em cada nova edição, o conteúdo era atualizado destacando-se a grande importância das disciplinas relacionadas à higiene, anti-sepsia e assepsia, que ganharam até um volume próprio a partir da quarta edição.

Conteúdo sobre administração e contabilidade também foi incluído ao Manual, o que pode demonstrar a intencionalidade de formar profissionais capacitadas neste aspecto gerencial, uma vez que enfermeiras formadas nessas escolas iriam substituir as Irmãs de Caridade que, como citado anteriormente, eram responsáveis pela maior parte da

administração hospitalar.

Lembrando que muitas religiosas não podiam prestar cuidados a parturientes, e nem a pacientes do sexo masculino, Dr Bourneville pretendia tornar as enfermeiras leigas tecnicamente mais preparadas que as religiosas, ensinando também esses cuidados.

Cabe ressaltar alguns fatos que demonstram especificamente o tipo de perfil da profissional leiga parisiense que se pretendia. Logo na primeira edição, o autor se preocupou em deixar claro que essas profissionais seriam educadas por médicos, com lições teóricas e práticas, que tinham a função de tornar as enfermeiras capazes de observar bem o doente, executar tudo que fosse determinado e informar corretamente ao seu superior hierárquico, ou seja, o médico, o que ajudaria a aliviar o sofrimento ou a curar a doença.

Ainda no primeiro prefácio o autor deixa transparecer sua satisfação ao relatar a adoção do Manual não só pelas escolas, mas também pelas mães que cuidavam de seus familiares, bem evidenciando a personagem que ele queria como enfermeira: a mulher com todas as características da maternidade.

Outra importante evidência no texto escrito por Bourneville encontra-se na sétima edição, em cujo prefácio menciona seus vinte e cinco anos dedicados ao preparo de enfermeiras devotadas, instruídas, hábeis, que reconhecessem seu papel de auxiliar obediente, não querendo substituir o médico, tornando incontestável a intencionalidade de formar profissionais devotadas e habilidosas como as religiosas, mas que fossem hierarquicamente submissas ao médico, como se fossem religiosas sem o hábito.

Após a introdução e os prefácios, o manual indica uma lista contendo o nome das escolas municipais de enfermeiros e enfermeiras tendo como diretor o Dr Bourneville. Em 1903, essas escolas estavam em: Bicêtre, Salpêtrière, Pitié, Lariboisière e nelas – exceto Petié – era ministrado tanto o ensino profissional quanto o ensino primário. No Manual não há maiores explicações sobre o ensino primário, mas alude aos nomes das instrutoras, em geral,

uma ou duas, permitindo supor que seriam cursos mais simples e com menor profundidade do que o curso ministrado pelos médicos (Bourneville, 1903).

O Manual contém um “Programa de Ensino Profissional” indicando as matérias ou disciplinas e os nomes dos respectivos dos professores, com os títulos e cargos que ocupavam na faculdade de medicina ou hospital. O Programa previa as seguintes disciplinas:

- Administração e de contabilidade hospitalar
- Anatomia
- Fisiologia
- Curativos
- Higiene
- Cuidados a mulheres que iriam dar à luz, e ao recém-nascido
- Pequena Farmácia
- Massagens e Exercícios Práticos (ministrada por quatro a cinco enfermeiras supervisoras ou chefes nos hospitais) (Bourneville, 1903).

O primeiro capítulo, intitulado “Curso de administração e de contabilidade hospitalar” tratava na primeira lição, de temas como a criação das escolas municipais de enfermeiros e enfermeiras e as razões de ordem política, médica e administrativa que determinava essa criação, além de dar ênfase especial às características e à importância da laicização, citando como se deu o processo em outros países e de que forma estava acontecendo na França (Bourneville, 1903).

Ainda neste primeiro capítulo eram abordados os objetivos das escolas municipais, entendidas como instrumento estratégico para melhor recrutar o pessoal secundário dos hospitais e hospícios. O Manual descrevia textualmente o modo de organização das instituições e o investimento feito pelo Conselho Municipal para manutenção das escolas profissionais (Bourneville, 1903).

A segunda e terceira lição deste capítulo enfocavam de forma mais específica a administração, iniciando com uma abordagem histórica centrada nas três instituições de caridade antes da Revolução Francesa: o Hôtel-Dieu, o Hospital Geral, e a Grande Organização para os Pobres, descrevendo suas origens e desenvolvimento. A criação da Administração da Assistência Pública, pela Lei de 10 de janeiro de 1849, também é tratada neste texto (Bourneville, 1903).

A partir da quarta lição, de um total de sete, os assuntos administrativos passaram a ser apresentados mais especificamente, discorrendo sobre temas como admissão do paciente, requisitos para a internação, legislação a seguir, circunscrição do hospital, papéis a serem preenchidos, perguntas a serem feitas aos doentes, informações a serem dadas, cuidados de higiene a serem prestados, inventário dos bens e valores pessoais que o paciente havia trazido, empacotamento e embalagem desses bens, questões de responsabilidade com relação a esses bens e encaminhamento correto ao setor competente.

O segundo capítulo foi denominado “Curso de anatomia” abordando, em seis lições, noções relacionadas a esse conteúdo como disposição geral do corpo humano, esqueleto, ossos, articulações, músculos, nervos, medula, principais vísceras: coração, vasos, fígado, rins, coluna vertebral, vértebras, diferentes regiões, coluna cervical, dorsal e lombar, além da organização dos sistemas.

A terceira parte, referente ao curso de fisiologia, trazia as definições do tema e aborda tópicos como nutrição, digestão, seus mecanismos de funcionamento e absorção. No decorrer das lições são tratados assuntos como a respiração, composição do ar, secreções, audição, olfato, tato, paladar, fala, dentre outros assuntos voltados dentro de um enfoque mais técnico (Bourneville, 1903).

O curso do quarto capítulo sobre curativo, foi descrito em dezenove lições, tendo um enfoque bastante técnico. Suas lições abordam temas como: características das salas dos

hospitais e a necessidade de aeração delas, métodos de desinfecção geral e anti-sepsia, seus princípios, aplicações, instrumentos usados e tipos de curativo. Compressas, bandagens, material das salas dos doentes, camisa de força e sua aplicação também são foco da atenção deste texto.

Algumas lições deste capítulo deram atenção especial a administração de medicamentos tópicos, suas funções e diversos métodos de aplicação, além de explicar sobre sangria, cataplasmas, termômetro e temperatura, injeção, vacinas (métodos de aplicação, objetivos e precauções). Temas como cuidados aos alienados, suicídios, recusa de alimentação, gavagem, inalação de oxigênio, substâncias anti-sépticas, hidroterapia e banhos em geral e medidas de precaução contra as doenças contagiosas também foram abordados neste capítulo.

No programa sobre curativos, a primeira lição continha: os hospitais e as enfermarias, ordem e limpeza das salas, necessidade de aeração, ventilação e aquecimento das salas. Os leitos – quais são os melhores leitos para os doentes, a maneira de bem fazer uma cama, que modificações seriam necessárias para que o leito pudesse receber um doente grave, ferido, febril, amputado, fraturado ou alienado. As maneiras de mudar as diferentes peças de roupa de cama. Transporte de doentes, veículos e meios improvisados. Maneiras de tocar o doente, de o despir, deitar ou mudar de cama e as precauções necessárias para cuidar dos feridos.

O quinto capítulo do manual trata especificamente de higiene tendo em suas doze lições temas como: definição de higiene, divisão da higiene em pública e privada; o ar e sua composição, utilidade do oxigênio, pressão atmosférica e sua atuação na superfície do corpo, variação de pressão e seus efeitos; os ventos e sua ação sobre os corpos, ventilação dos hospitais, correntes de ar, tipos de vento, pestilência, noções gerais de endemia, epidemias, desinfecção e seus procedimentos, considerações gerais sobre as habitações particulares e coletivas, conceitos gerais sobre os alimentos e seu processo de aproveitamento no

organismo, características dos alimentos de origem animal, vegetal e mineral e sua digestão abordando também a forma como estes deveriam ser preparados e conservados, abordando até a temática dos vinhos; temperatura do corpo humano e a importância de sua verificação para o cuidado específico das doenças.

O sexto capítulo do Manual do Dr. Bourneville, de 1903, trata em cinco lições os cuidados a mulheres que iriam dar à luz, e ao recém-nascido abordando:

- Higiene das mulheres grávidas, necessidade de anti-sepsia e desinfecção, principais anti-sépticos, preparo do material necessário para a mulher e o recém nascido.

- Banho da parturiente, como preparar o ambiente e material necessário para a utilização do fórceps pelo médico, preparar o recipiente próprio para a retirada da placenta e membranas, limpeza dos órgãos genitais, bandagem abdominal dentre outros.

O sétimo capítulo trata do assunto “Pequena Farmácia” que é surpreendente pelo grande conteúdo de farmacologia onde, já na primeira lição eram incluídos: definição de farmácia e medicamentos; medicamentos de uso interno, externo e hipodérmico. No plano geral desse curso, insiste-se, particularmente, sobre os medicamentos em que a sua preparação é confiada às enfermeiras. Para os outros medicamentos são indicados apenas a modo de conservação e de administração. Na oitava parte, denominada de curso complementar, o autor aborda em doze lições o assunto relativo a massagens e exercícios.

Ao analisar minuciosamente os capítulos da sétima edição do Manual, percebe-se o imenso cuidado com que os capítulos foram elaborados, tendo cada um deles diversas lições onde se explicitava o conteúdo de cada tópico com bastante profundidade.

Percebe-se também o grande quantitativo de conteúdo voltado ao enfoque técnico da enfermagem, abordando diversas práticas da profissão e até mesmo os medicamentos utilizados na rotina hospitalar, o que indica o cuidado em preparar a estudante para exercer uma enfermagem direcionada ao cuidado do doente.

Juntamente a isso, ressalta-se a atenção dispensada ao enfoque administrativo, uma vez que o Manual reserva um capítulo para esse campo da atividade profissional. Esse fato corrobora o que já foi mencionado acerca da intencionalidade de formar profissionais que pudessem atuar na área burocrática e gerencial, uma vez que as alunas que daquela escola saíssem, iriam substituir as Irmãs que outrora controlavam e organizavam toda a instituição de saúde onde se faziam presentes.

Destaque-se ainda os capítulos que abordam a atuação da enfermeira na nutrição do doente e especificamente no cuidado com parturientes que antes não era realizada por algumas congregações religiosas.

Por último, cabe salientar a grande importância dada, no começo do material educativo, sobre a história do desenvolvimento do sistema de saúde francês, enfocando principalmente o desenvolvimento estrutural dos hospitais e o político das instituições, ressaltando as vantagens da laicização. Tal fato faz com que as enfermeiras diplomadas nas instituições que adotavam o Manual como referência, não apenas conheciam profundamente o processo de laicização, mas acreditavam nele, já que estiveram inseridas em um processo educacional que defendia esse ideal. Sendo assim, era esperado que se transformassem em possíveis multiplicadoras e mantenedoras do processo de separação entre a Igreja e as instituições civis republicanas.

No que tange ao ensino prático, as estudantes não atuavam em funções diárias hospitalares, podendo apenas observar os médicos e internos nas suas rondas e realizar algumas substituições durante as férias. O treinamento ficava limitado às breves rotações na enfermaria geral, onde grupos de dez estudantes assistiam cuidados com curativos, escaras, aplicação de sangue-sugas, dentre outros.

Direcionando a linha de raciocínio para a relação profissional que estava sendo construída a partir da fundação dessas escolas de enfermagem, criadas nos moldes

preconizados pelos laicizadores, pode-se inferir que haveria uma grande influência nas estruturas hierárquicas e, principalmente na consolidação da profissão médica.

As escolas de enfermagem, inauguradas em Paris, no período da laicização tiveram forte influência do grupo médico, pois seu corpo docente era composto, em sua maioria, por esses profissionais, além das escolas terem sido criadas sob orientação firme e supervisão do seu diretor, Dr. Désiré Magloire Bourneville, utilizando como material de referência para o ensino, o manual escrito e criado por ele.

Dessa forma, pode-se afirmar que a ascensão profissional estava diretamente atrelada à estabilização e delimitação de poder de uma categoria forte, no caso, os médicos, que determinaram os limites para o ensino do conteúdo e do conhecimento a ser transmitido às enfermeiras, as funções a serem desempenhadas e a responsabilidade profissional que estariam assumindo, delimitando seu saber e sua área de atuação. Era-lhes incutido também que a função da enfermeira seria a de secundar o médico e nunca de substituí-lo. Assim, a profissional, além de estar subordinada hierarquicamente a outra profissão, ainda tinha a sua imagem social ligada a tarefas domésticas, à caridade e a um labor inferior.

Com isso, o perfil da enfermeira formada nas escolas criadas por Bourneville deveria ser o da cuidadora impregnada de princípios de higiene e cumpridora das tarefas determinadas pelo médico. De formação leiga, a enfermeira teria que desenvolver as qualidades de doçura e devotamento, inerentes à mulher, sendo então admitida em uma profissão que lhe prometia a vantagem da promoção social.

Entretanto, o tipo de instrução oferecido pela maioria das escolas, que oferecia simultaneamente o ensino básico e o profissional, somado à expectativa de trabalho oferecida, fazia com que pessoas iletradas, ao invés de procurarem o ensino tradicional e receberem comprovação do ensino elementar, optassem pela escola de enfermeiras que, além de dar-lhes a educação fundamental, também oferecia educação profissional e um diploma que permitia

uma maior chance de promoção social (Schultheiss, 2001).

Por mais que os idealizadores almejassem sucesso, o salário das enfermeiras continuava longe de ser um atrativo profissional, estando abaixo até do ganho de empregados domésticos. A carga horária de cerca de 15 horas diárias, os dormitórios geralmente apertados, anti-higiênicos e desconfortáveis, o caráter repugnante da profissão, a baixa salubridade e o risco de infecção nos hospitais também eram fatores que contribuíam para que a profissão não se encaixasse dentre as mais procuradas pelas jovens parisienses (Schultheiss, 2001).

Tal fato afastava as mulheres mais preparadas intelectualmente, atraindo as de pouca educação e das classes mais baixas, com pouca capacidade de transformar a condição doméstica da enfermagem exercida pelas “filhas do povo” em algo próximo a “soldado da República eficiente e habilidoso” como almejava Bourneville (Schultheiss, 2001).

Na verdade, Bourneville queria uma mulher séria e educada, que apenas consentisse em oferecer seus serviços em prol dos doentes e que lhe fosse garantida a consideração e as condições materiais saudáveis e adequadas. Segundo o médico assegurando-se essas condições morais e materiais, milhares de mulheres educadas em Paris entrariam para a enfermagem (Schultheiss, 2001).

Mesmo assim, com o passar dos anos, os resultados foram aparecendo. No início da década de 1890, cerca da metade do pessoal de classe superior da enfermagem parisiense tinha diploma, levando o grupo anticlerical a interpretar o processo de substituição das religiosas como bem sucedido. Por outro lado, a já citada lentidão no processo de laicização levou a uma redução da necessidade de profissionais

Por mais que quantitativamente a enfermagem crescesse, no final da mesma década, as enfermeiras não percebiam compensações substanciais e, até mesmo as promoções pareciam pouco relevantes. O descontentamento era tanto que, ao final de 1890, o próprio Bourneville,

junto com outros médicos, iniciou uma campanha de incentivo para que enfermeiras procurassem empregos em novos hospitais laicizados, privados e em casas particulares fora de Paris com o argumento de que a capital oferecia “à nação um verdadeiro exercito de soldados femininos”, ressaltando assim o papel da mulher, sua inserção social, profissional e o sucesso da campanha iniciada em 1878 (Schultheiss, 2001).

Talvez, como resultado dessa campanha, algumas enfermeiras parisienses interessaram-se em vir trabalhar no Brasil, que estava exatamente buscando contratar profissionais para o Hospício Nacional de Alienados. Com isso, elas trariam sua experiência de trabalho adquirida nos hospitais franceses e, quem sabe, obteriam alguma compensação mais substancial.

Na mesma época, críticas às escolas de Bourneville foram surgindo mais intensamente. Em 1898, o Inspetor Henry Napias descreveu detalhadamente, documentando a inferioridade na qualidade do corpo de enfermagem francês em relação ao dos Estados Unidos e de outros países europeus. Tal discrepância qualitativa seria a razão da incapacidade de atrair efetivamente candidatas para o curso de enfermagem, havendo necessidade de transformar o curso excessivamente doméstico para um nível profissional. Igualmente, o caráter político do ensino e da própria escola também eram alvos de críticas.

A partir de então teve início uma disputa entre o grupo anticlerical que estava ao lado de Bourneville e de sua manutenção na direção das escolas de enfermagem, e os membros do Conselho que, por intermédio de Edmond Lepelletier, tinham interesse em tomar o controle daquelas instituições (Schultheiss, 2001).

No início de 1900, mesmo sendo anticlerical e membro da Liga do Livre Pensamento, Edmond Lepelletier utilizou-se de sua posição como membro do Conselho e lançou grandes críticas às escolas de Bourneville, citando incompetência dos instrutores e inadequação dos cursos, atacando principalmente seu caráter político. No final do mesmo ano, o Conselho

votou pela eliminação do orçamento das escolas existentes e criou novos cursos sobre sua responsabilidade. Entretanto, logo no ano seguinte, em fevereiro de 1901, a resolução que suspendia o orçamento foi declarada ilegal, pois passava por cima da autoridade do governo da cidade de Paris, fazendo com que Bourneville saísse, na imprensa e no governo nacional, ainda mais fortalecido da momentânea crise (Schultheiss, 2001).

Apesar de tudo, os problemas primordiais continuavam. A escola prosseguia sem atrair as candidatas almeçadas e a formação das enfermeiras persistia com forte conotação política. A validade do treinamento e a excessiva carga de conteúdo científico-teórico eram questionadas e a necessidade de reformar os hospitais e elevar definitivamente a enfermagem de uma tarefa doméstica ao status de profissão persistiam (Schultheiss, 2001).

Em 1903, uma regulamentação hospitalar, formulada por administradores e médicos, foi sancionada, entretanto, a esperança de que esta apontasse melhorias não se concretizou. O texto abordou apenas reformas organizacionais, determinando três diferentes aspectos: a definição da enfermagem como atividade distinta dos serviços gerais de lavanderia ou cozinha; a determinação para a feminização de todos os cargos de enfermagem (o homem poderia, no futuro, ocupar enfermarias especiais inadequadas para as mulheres, como as de doenças venéreas e urologia masculina); e a criação de um curso de enfermagem rigoroso, em tempo integral e com duração de dois anos. O tão esperado aumento salarial, entretanto, não foi aprovado devido a restrições orçamentárias, conforme argumentava o diretor da Assistência Pública (Schultheiss, 2001).

Um novo curso, apenas para mulheres, foi criado no Hospício de Salpêtrière e teve uma conduta fundamentada nas escolas inglesas e na maternidade de Paris. Esta instituição combinava aulas em classes com 3 a 6 meses de rotação em diferentes enfermarias do hospital, onde os estudantes atuavam como profissionais (Schultheiss, 2001).

No primeiro ano, as estudantes passavam toda a manhã nas enfermarias de clínica

médica, cirúrgica e maternidade. O trabalho em sala de aula era realizado na parte da tarde. No segundo ano o currículo consistia inteiramente na rotação em diferentes serviços, incluindo pediatria, dermatologia, oftalmologia, psiquiatria e plantão noturno (Schultheiss, 2001).

Os médicos continuaram responsáveis pelas aulas teóricas para enfermeiras e as supervisoras passaram a oferecer instruções sobre o controle das enfermarias. Após dois anos de estudos, as alunas recebiam um certificado e assumiam imediatamente seu cargo como enfermeira do hospital. A organização tinha, com a nova escola, intuito de atrair mulheres de classe social mais elevada e assim, modificar a imagem e as condições da enfermeira parisiense (Schultheiss, 2001).

Por mais que fosse minimizado, o conflito interno dentro do grupo formado pelos políticos, médicos e administradores prosseguia, o que transparecia, por exemplo, na questão da “residência compulsória” das estudantes na nova escola de enfermagem, idealizada em 1903. Enquanto uns argumentavam que morando juntas, elas poderiam aprender mais sobre a vida hospitalar, para outros a real função da moradia era proteger as mulheres da sociedade. Havia ainda aqueles que acreditavam que a residência faria uma vantajosa alusão à vida das religiosas. Contudo, a residência compulsória restringia a admissão de mulheres casadas, que deveriam ser atraídas para a escola (Schultheiss, 2001).

Inaugurada em outubro de 1907, no Hospício Salpêtrière, a nova Escola de Enfermeiras da Assistência Pública foi entendida, pelo Conselho de Supervisão, como um grande passo na transformação do papel da enfermeira no hospital. Panfletos da escola traziam dizeres sobre “a enfermeira treinada, respeitada, consciente de sua missão e imbuída do senso de moralidade de sua profissão de cuidar, era chamada para um papel decisivo nos hospitais através de sua muito apreciada colaboração com o médico” carregando assim os princípios da regulamentação de 1903, fundando uma nova escola e anunciando o nascimento

de uma profissão com sua própria técnica, tradição e obrigações morais (Schultheiss, 2001).

2.3 LYON E AS "HOSPITALEIRAS" DE SABRAN

Conforme mencionado anteriormente, o modelo de enfermagem do Dr Bourneville não era o único na França. Reunindo características dicotômicas dos principais modelos existentes em Paris podem ser identificadas: as leigas assalariadas parisienses; as Irmãs de Caridade e a experiência das "hospitalieres" ou "Hospitaleiras" de Sabran que exerciam atividades de cuidar no Hospital Civil de Lyon (HCL).

A equipe de enfermagem do HCL provou que mulheres religiosamente inspiradas poderiam servir ao interesse do Estado em prover o doente e o pobre, ocupando durante toda a vida condições severas, sem grande retorno financeiro, mas mantendo-se hierarquicamente dentro da autoridade de uma administração secular, com vinculação direta ao Administrador Geral, do Conselho do HCL.

A experiência foi vivenciada no Hospital Civil de Lyon, tendo Hermann Sainte-Marie Sabran, (1837-1914), advogado, católico fervoroso e diretor da instituição. Para ele sua tarefa era a de proteger a mistura particular do espírito religioso e a hierarquia secular das *hospitaleiras*, pois esta seria a maior garantia da prática de caridade e tolerância (Schultheiss, 2001).

Depois que sua filha única faleceu aos 9 anos, de tuberculose, comprou uma área de 25 hectares para construir um hospital ao qual deu o nome da filha, Renée Sabran, doado para o Hospital Civil de Lyon, em 1888, e que continua a funcionar até os dias de hoje. Em um dos vitrais da capela do Hospital consta a família de Sabran, inclusive a filha Renée. Posteriormente, esse Hospital e o sistema de hospitalidade serviu de base para a criação da Federação Hospitalar da França. Sabran, como filantropo e advogado, não tinha pretensões de que as hospitaleiras fizessem enfermagem profissional, mas que dessem acolhida ao doente,

dando-lhe conforto e assistência, enfim usando os princípios da hospitalidade e humanidade para acolher e cuidar de quem precisava dessa atenção (Wikipedia, 2007).

Muito clara era a maneira como a motivação religiosa influenciava a escolha dessas mulheres. Obedientes, assíduas, devotas e humildes, as *Hospitaleiras* de Lyon trabalhavam, comiam e dormiam na humidade, escuridão e ambientes lotados 24 horas por dia, seis dias por semana. Aquelas que sucumbiam às doenças e demonstravam incapacidade para o trabalho, ou retornavam às suas famílias ou tornavam-se pacientes do hospital. A rotina diária incluía horários dedicados à oração e atendimento na capela, similar aos procedimentos das religiosas. Entretanto, elas não faziam votos, mantendo-se dentro da hierarquia administrativa hospitalar. Ao escolher o capelão, responsável pela aceitação ou rejeição das candidatas e pela manutenção da rotina e disciplina entre as *Hospitaleiras*, a administração garantia o controle de toda a instituição, verificando até onde ia a influência religiosa na vida das profissionais (Schultheiss, 2001).

Além da motivação religiosa, havia o fato de que, em uma cidade do interior, ser uma das *Hospitaleiras*, parecia uma boa oportunidade para as mulheres destinadas a executarem apenas tarefas domésticas. O ingresso no hospital surgia não apenas como um trabalho, mas também um treinamento formal que garantiria a aprendizagem da leitura, escrita, aritmética, além de música e pintura. A parte técnica provia disciplinas de anatomia, fisiologia, primeiros socorros, anti-sepsia, cuidados de saúde e técnicas de higiene (Schultheiss, 2001).

Além dos motivos notórios vinculados à relação hierárquica médico-eclesiástica, a manutenção das *hospitaleiras*, desligadas das congregações religiosas formais, era uma estratégia financeiramente interessante ao grupo da administração hospitalar. A declaração oficial da equipe de enfermagem, como uma ordem religiosa, aumentaria os custos para o hospital. As mulheres recrutadas nas classes mais pobres poderiam ser hospedadas e alimentadas com menores gastos, diferentes das filhas de famílias bem sucedidas que as

comunidades religiosas costumavam atrair.

Entretanto, movimentos contrários às *hospitaleiras* também surgiram. A Igreja reivindicava sua posição dentro do ambiente hospitalar. Em 1814, a fim de depreciar sua imagem, as *hospitaleiras* foram acusadas pelo clero, de imoralidade e irreligiosidade, tentando substituí-las pelas Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo. Uma nova tentativa ocorreu em 1834, entretanto, ambos não obtiveram êxito (Schultheiss, 2001).

Em 1884, uma moção clamou pela gradual transição da enfermagem de Lyon para que passasse para as mãos de trabalhadoras leigas, com base em que a nova concepção profissional e a criação de escolas vinculadas a hospitais e a substituição das *hospitaleiras* por leigas treinadas iria transformar a enfermagem numa profissão honrada, atraindo mulheres de diferente formação, que visse na profissão uma possibilidade de sustentar a si e à sua família (Schultheiss, 2001).

Três anos mais tarde foi aprovada, em 1887, pelo Conselho Municipal, a última resolução desse século, fixando a ordem de secularizar o “clericalmente infecto” Hospital Civil de Lyon, tornando a enfermagem definitivamente leiga, destituindo o cargo do padre residente e eliminando todos os símbolos religiosos das enfermarias (Schultheiss, 2001).

Mesmo que tivessem conseguido ignorar as duas primeiras ordens, e manter o modelo das *Hospitaleiras* por mais alguns anos, a força anticlerical e sua influência política conseguiram vencer a batalha que vinha sendo travada nos últimos 35 anos. Seu compromisso, obediência, subordinação e economia para a instituição não foram suficientes para se manterem vivas na instituição.

Embora tenham sido um exemplo de solução para o problema de conflito entre Igreja e Estado, sua natureza híbrida limitou a viabilidade das *hospitaleiras* como um modelo para o resto da França, uma vez que não encontraram seguidores.

2.4 BORDEAUX E AS ENFERMEIRAS DE HAMILTON

Conforme citado no início deste estudo, um pouco diferente e afastado da dicotomia entre Igreja e Estado situa-se o modelo de enfermagem, surgido em Bordeaux, pela idealização de uma médica que criticava de forma ferrenha a enfermagem do modelo Bourneville.

Para a Dra. Anna-Emile Hamilton, diretora de uma escola de enfermagem anexa a um hospital privado e protestante em Bordeaux, Salpêtrière, mesmo que bem intencionado, era deficiente, e seu programa de ensino não preparava a enfermeira de maneira eficaz, o que não favorecia melhorias do status profissional. Segundo Hamilton, Bourneville conduziu-se mais motivado pelo espírito político do que pelo desejo de formar enfermeiras. A Doutora Anna-Emile Hamilton acreditava que a enfermagem francesa só melhoraria o status profissional a partir do momento que adotasse o modelo britânico de educação.

Figura 8. Dr^a Anna-Emile Hamilton

Um dos pontos principais de suas críticas era a demasiada manutenção das estudantes no interior das salas de aula. A prioridade dada ao ensino teórico deixava-as com reduzida experiência prática. Considerava serem poucas as oportunidades para o real treinamento profissional, dentro das enfermarias, onde eram despendido muito tempo com tarefas auxiliares, e não como membro da equipe. Outra crítica centrava-se na insistente manutenção das tarefas de conotação doméstica, como limpeza, lavanderia, culinária e outras, como obrigações de uma enfermeira. Essa circunstância afastava ainda mais a enfermagem tradicional da profissional (Schultheiss, 2001).

Fundamentada no desconhecimento do modelo da nova escola idealizada, em 1903, para Salpêtrière, ou por preconceito, Anna Hamilton, em suas correspondências com enfermeiras americanas, advogava contra o modelo parisiense argumentando a favor do que ela chamava de “centralização”, ou seja, uma tendência popular a entender que tudo que a capital, Paris, fazia era certo e o que vinha das províncias era errado (Schultheiss, 2001).

A Doutora Hamilton acreditava de tal forma em suas críticas que, em 1900, em seus 36 anos de idade, na Faculdade de Medicina de Montpellier, defendeu a tese intitulada “Considerações sobre as enfermeiras dos hospitais”. Esse material foi inicialmente criticado pelos médicos, professores da universidade, por acreditarem que a enfermagem não era tema relevante para um estudo. Entretanto, uma semana depois, veio o reconhecimento como um trabalho extraordinário que examinava a questão da enfermagem, num plano superior à rixa entre Igreja e republicanos, fato que, segundo ela só desencorajava as candidatas mais qualificadas de ingressarem na profissão (Schultheiss, 2001).

Tal material fazia críticas aos hospitais parisienses que empregava moças de classes sociais inferiores, iletradas, vulgares e domésticas com baixa moral, sem educação nem competência para o trabalho na enfermagem (Schultheiss, 2001).

Em seu lugar a Dra. Hamilton pretendia colocar a enfermagem, utilizando o modelo

inglês, de escola de treinamento dirigida por mulher, vinculada a hospitais e com autonomia administrativa, instalando na França a enfermagem fundamentada nos padrões britânicos. Vale ressaltar o quão foi inovadora para a Assistência Pública a idéia de ter uma mulher na direção escolar (Schultheiss, 2001).

Para ela, só um ensino eminentemente prático, realizado dentro de uma instituição hospitalar, enfatizando a hierarquia, higiene e ordem interna das enfermarias poderia transformar a enfermagem em uma parte vital do cuidado médico moderno, respeitoso e até mesmo prestigioso para a mulher (Schultheiss, 2001).

O modelo de aluna requerido pela médica era o da jovem dotada de inteligência e boa saúde, com qualidades de doçura, finura, reserva, tato e cultura intelectual, recrutada dentro da mesma classe social do médico. Além disso, seria priorizada a celibatária, uma vez que as responsabilidades familiares eram entendidas como incompatíveis com a dedicação ao doente (Oguisso, 2005).

Seus argumentos a favor da laicização não estavam concentrados no anti-clericalismo, mas sim no tipo de atividade profissional das enfermeiras religiosas, que se mantinham mais distantes do cuidado direto ao paciente, apenas supervisionando e dirigindo os rudes homens e mulheres que realmente cuidavam do doente. As Irmãs não podiam preencher o lugar de enfermeiras competentes devido ao critério de recrutamento para as ordens religiosas. O entendimento do corpo como um simples habitáculo para a alma imortal tornava impossível o entendimento dos modernos princípios de cuidado ao paciente e da medicina e higiene em geral (Schultheiss, 2001).

O modelo de profissional almejado por Hamilton não diferia apenas das religiosas, mas também das outras enfermeiras, pois a enfermeira moderna deveria entrar na profissão com uma sólida educação geral e uma firme sustentação fundamentada na moral e nas boas maneiras da classe média, tornando-se verdadeiramente colegas e assistentes dos médicos,

treinadas nas mais modernas teorias e práticas de higiene e tratamentos. Dessa forma, a enfermagem finalmente tomaria seu lugar de direito, entre as profissões da área da saúde com a finalidade de curar, cuidar e confortar o pobre e o doente (Schultheiss, 2001).

Hierarquicamente, a enfermeira iria estar de forma complementar ao médico, mas nunca subserviente. Ela serviria dentro dos conceitos do progresso científico médico, mas atuando de forma distinta, mesmo que subordinada, mas igualmente importante. Apenas mulheres poderiam servir como diretoras da equipe de enfermagem e dos numerosos serviços pelos quais elas estavam encarregadas (Schultheiss, 2001).

As enfermeiras não deveriam ser, nem uma substituta materna, nem uma trabalhadora de caridade. Deveriam ser treinadas para trabalharem profissionalmente e se sustentarem. Através das técnicas e dos princípios de organização de suas atividades, aliados às condições e qualidades femininas, poderiam se tornar na mais valiosa assistente do médico (Schultheiss, 2001).

Dando prosseguimento às suas idéias, a publicação do trabalho de Hamilton e sua ulterior posse como diretora do hospital privado, *Maison de la Santé*, protestante de Bordeaux, em 1901, tornava-a sintonizada com o Dr. Paul-Louis Lande, prefeito de Bordeaux. Médico e membro do Ministério do Conselho Superior da Assistência Pública, ele influenciou a criação da primeira escola de treinamento profissional de acordo com as linhas estabelecidas por Hamilton (Schultheiss, 2001).

Em 1901, a Dr. Anna-Emile Hamilton conseguiu instalar, no *Maison de la Santé*, uma escola de enfermagem dentro dos moldes nightingaleanos, onde esteve como diretora até 1934, rejeitando o clamor de que os modelos britânicos ou americanos não funcionariam na França, chegando até a contratar profissionais estrangeiras para treinar as estudantes (Schultheiss, 2001).

Para entrar na escola, a aluna deveria ter entre 18 a 35 anos e ser solteira ou viúva. A

partir de então seria introduzida em um curso de dois anos no sistema de internato, onde receberia um ensino eminentemente prático, compondo a equipe de enfermagem do hospital, com a supervisão de uma *matron*, durante o período que permanecesse na instituição. A preferência pelo gênero feminino era explicada por Hamilton com o argumento de que os homens eram inaptos, pois não tinham o instinto materno, além de não serem tão humildes e dóceis com o médico (Oguisso, 2005).

Sua iniciativa agregou elogios, mas também foram muitos os que criticaram a introdução do modelo de enfermagem inglês. Médicos passaram a temer que essas enfermeiras pudessem ameaçar sua recém conquistada estabilidade, seu limite e autoridade profissional (Schultheiss, 2001).

Logicamente, ao entrar em um campo de tantas rivalidades ideológicas, sua batalha no intuito de transformar a enfermagem encontrou opositores. Nesse grupo estavam os defensores das irmandades católicas e os reformadores da enfermagem francesa em geral, principalmente o já citado Dr Bourneville e seu colega, Julien Noir. Segundo seus argumentos, as enfermeiras deveriam ser escolhidas entre as valiosas filhas do povo e, pelo poder de seu intelecto e energia, seriam instruídas. Porém, as mulheres das classes mais baixas teriam a experiência própria da miséria e sofrimento, sendo assim mais simpáticas, solidárias e compreensivas com os pacientes (Schultheiss, 2001).

Homens e mulheres que já trabalhavam nos hospitais exercendo a prática do cuidado, mas com status de categoria secundária, também se juntaram aos que iam ao encontro das idéias de Anna Hamilton, visto que com a introdução das *nurses* no ambiente hospitalar, teriam seu trabalho desvalorizado (Schultheiss, 2001).

A “centralização” francesa, citada pela própria Hamilton, era sem dúvida um grande empecilho para seu modelo profissional. O fato de ter sido implementado em uma cidade do interior, assim como em um hospital privado e protestante, certamente influenciou em sua

divulgação e na conotação social de menor importância do que os fatos que aconteciam na capital.

Talvez ainda mais importante que o preconceito, porque a inovação vinha de uma das províncias da França, e não da Capital, seja a causa do movimento reformador de Bourdeaux não prosperar, pois essa idéia viria alterar profundamente o papel da mulher na sociedade. Exatamente por não ter vinculação política republicana, o modelo de enfermagem de Hamilton pensou a inclusão da mulher no mundo profissional, não como uma estratégia política, mas simplesmente para introduzi-la na educação e no mundo do trabalho.

De qualquer forma, a mulher era reconhecida como a mais capacitada para o trabalho, e por meio dele transformaria a imagem da enfermeira leiga tornando-a uma digna profissional. Mas, na tentativa de construir seu espaço no mundo das profissões, entre a servente da enfermagem, a religiosa, o médico e o administrador do hospital, as enfermeiras se viam em um campo entrincheirado, sem autoridade profissional e nem apoio público.

Com sua identidade originada de suas habilidades técnicas e o sexo feminino, essas mulheres perturbaram a organização de gênero, classe e hierarquia profissional no interior do hospital. Mas teriam elas que encontrar seu lugar no hospital e na esfera pública, em geral, não como um favor ou benemerência, mas como mulher, figura imprescindível na assistência ao doente, desde a criação do mundo.

3 O BRASIL DO FINAL DO SÉCULO XIX

Como citado no final do capítulo anterior, duas relevantes atitudes foram tomadas para o início da profissionalização da enfermagem brasileira nos anos que se seguiram à proclamação da República. Estas foram: a criação da primeira escola profissional e a contratação de enfermeiras francesas para trabalhar no Hospício Nacional de Alienados.

Entretanto, para entender a verdadeira dimensão de tais medidas, é necessário retornar alguns anos e contextualizar todo o processo sócio-político que inclui, tanto o conturbado momento de transição governamental da Monarquia para República, como as reformas urbanísticas que vinham sendo desenvolvidas em prol da saúde da cidade, que desencadearam, dentre outras coisas, o desenvolvimento da psiquiatria no Brasil.

No que se refere à turbulenta fase de transição governamental podem ser destacados quatro fatores preponderantes: a questão religiosa, a abolição da escravatura, a divulgação dos ideais republicanos e a questão militar.

A imensa maioria da população marginalizada do processo político durante o regime imperial passou a requerer, a partir do II Reinado (1840-1889), maior participação político-social, o que deu origem a um desgaste da imagem da Monarquia. Na metade do século XIX, a Igreja Católica, procurando reafirmar sua posição e garantir maior disciplina clerical, iniciou um movimento que, entre outras medidas, proibiu a presença de católicos na maçonaria, levando a expulsão de padres maçons, ou dos que realizavam cerimônias para maçons, deflagrando uma agressiva resposta governamental, que incluiu até mesmo a prisão de bispos católicos. Tal fato gerou um grande mal estar e constrangimento entre a Monarquia e a Igreja, de tal forma que o clero manifestou indiferença quando, pouco tempo depois, a sorte do Império passou a ser discutida (Faria, 1995); (Campos, 1991); (Bueno, sem data).

A crescente campanha a favor da libertação dos escravos estava em pleno curso, motivada externamente por países como a Inglaterra e internamente com a já existente luta

dos negros, concretizada através de revoltas, fugas e quilombos, que se juntaram aos protestos de segmentos da classe dominante, configurada principalmente pelos setores agrários não vinculados à escravidão e à classe média urbana (intelectuais, profissionais liberais e estudantes) (Alencar, 1996).

As discussões a respeito da erradicação da escravidão eram realidade desde o início da independência, como prosseguimento dos movimentos emancipacionistas do período colonial que se estenderam por todo o período da monarquia, tendo adquirido relevância a partir de 1850, e caráter verdadeiramente popular, a partir de 1870.

Assim, no início da década de 1870, ainda sofrendo forte pressão nacional e internacional, a assinatura de Leis como a de n. 2040, de 28-09-1871, conhecida como Lei do ventre livre*, e a Bill Aberdeen** tornaram mais claro o declínio do regime monárquico, garantindo, mesmo que de forma lenta e gradual, a abolição dos escravos. Em 1885, foi assinada a Lei do Sexagenário, que libertava escravos com mais de 60 anos de idade.

Essas leis requeriam aumento no fundo de emancipação e urgência na promoção da vinda de imigrantes. A libertação de escravos sexagenários embora parecesse mais uma conquista na época, revelou-se dúbia, porque poucos escravos chegavam a essa idade e os que chegavam, estavam já sem condições de garantir seu sustento, ainda mais se precisassem competir com os imigrantes europeus que chegavam. Ocorreu também que alguns senhores de escravos aproveitavam-se da lei para se livrarem de negros idosos improdutivos. (Campos, 1991); (Alencar, 1996).

O setor agrário ganhou importância nessa discussão quando o grupo cafeeiro se dividiu em “lavoura tradicional”, com mão de obra escrava, e o “grupo do oeste paulista”, economicamente fortalecido e com interesses na abolição da escravatura e na mão de obra livre do imigrante. Esta última categoria sentia-se prejudicada pela centralização política do

* Lei do Ventre Livre declarava livre os filhos de escravos nascidos a partir da data da Lei, 1871.

** Permitia à frota inglesa a abordagem e captura de navios negreiros em qualquer costa, violando a soberania

governo imperial, uma vez que, contribuía com 1/6 da renda nacional, mas era fracamente representada nas instituições imperiais de poder.

O grupo dos que defendiam a abolição recebeu o apoio das camadas médias urbanas, compostas por intelectuais e pelos primeiros industriais do Brasil que se encarregaram de propagar as idéias positivistas, republicanas e a separação entre a Igreja e o Estado, defendendo que o Brasil só atingiria estágio superior de desenvolvimento com o fim da monarquia, da escravidão e da grande influência do catolicismo (Alencar, 1996).

Os agricultores do oeste paulista e as camadas médias urbanas passaram a defender conjuntamente uma nova forma de governo, um Estado federativo favorável à expansão da cafeicultura, com a substituição do trabalho escravo pelo imigrante assalariado, a dinamização do setor financeiro e a descentralização político-administrativa, dando maior autonomia às províncias (Alencar, 1996).

A insustentável situação levou a concretização da abolição da escravatura, com a assinatura da Lei Áurea, em 13 de maio de 1888. Este fato não trouxe maiores conseqüências econômicas, visto a dinamicidade e a utilização de trabalho livre nos setores mais produtivos (oeste agrário paulista). Porém, no cenário político, fez marcante desgaste para a derrocada do regime monárquico, uma vez que atraiu a oposição de seus últimos defensores, os agricultores tradicionais (Alencar, 1996).

O último passo em direção à proclamação da República foi dado pela “questão militar”. O retorno vitorioso da Guerra do Paraguai renovou o espírito corporativista e o status social do Exército. Estes, ao acreditarem que os civis, por estarem apegados a bens materiais, não saberiam cuidar dos interesses da pátria, entraram em conflito com diversos grupos da sociedade e com governantes, que almejavam a volta do Exército à condição anterior à da guerra (Campos, 1991).

O estopim para a “questão militar” foi a proibição, pelo Império, da pronúncia de qualquer militar sobre questões políticas à imprensa. Deste fato se aproveitou até a mídia republicana que passou a defender os interesses militares, apresentando o Exército como a única força que se mantinha “ímpoluta em uma nação em ruínas”.

Os militares viam a proclamação estritamente como ato final da questão militar. Sem grandes visões elaboradas do que seria a República, eles buscavam apenas maior prestígio e poder. De uma forma ou de outra, foi nesse momento que os republicanos encontraram o aliado necessário para concretizarem seus ideais (Bueno, sem data) (Carvalho, 1990).

A conspiração republicana aguçou no planejamento de reuniões e na adesão de novos membros. Dentre eles, o respeitado Marechal Manuel Deodoro da Fonseca que, outrora monarquista, incorporou-se ao movimento após ver sua imagem desgastada junto ao Império e ao assistir, após a guerra do Paraguai, a nomeação de Gaspar Martins, um rival pessoal, como ministro de D. Pedro II. Mesmo que tardiamente decidido pelo movimento republicano, Deodoro passou a presidir a instituição de um governo provisório para a República, contando com importantes expoentes do movimento da democracia liberal, membros dos partidos republicanos, federalistas, positivistas e jornalistas (Alencar, 1996).

Em 1889, o regime republicano foi finalmente instituído, sem grandes transformações nas estruturas econômico sociais do País, que se manteve dependente da atividade cafeeira, sendo esta transição apenas uma confirmação das mudanças presentes no cotidiano brasileiro.

3.1 O ideário republicano brasileiro

O governo de Deodoro da Fonseca, iniciado em 15 de novembro de 1889, terminou em 23 de novembro de 1891, constituiu um período marcado por dissoluções das assembleias provinciais e câmaras municipais. As províncias finalmente se tornaram Estados e ganharam presidentes (hoje governadores) nomeados pelo próprio Marechal Deodoro. Outras medidas

foram as já citadas como a “grande naturalização” e a definitiva separação entre a Igreja e o Estado, reafirmando a vontade e a intenção de se igualar a grandes países europeus, como a França, na época a maior potência econômica, cultural e política, e absorver os conceitos de civilização preconizados por eles (Koifman, 2002).

Apenas quatro dias após a proclamação uma nova bandeira já havia sido desenhada. Um hino da República foi composto que, junto com o brasão nacional, formavam as armas da República para refletir os novos tempos. Imagens, como a de Tiradentes, foram resgatadas como símbolo de heroísmo nacional. Tais medidas foram tomadas com a intencionalidade de reafirmar o recém instalado governo, acreditando que a substituição de antigos símbolos por novas referências comporiam uma nova sociedade fundamentada no ideário republicano.

Aqueles que se dedicaram à construção do novo regime governamental fundamentaram seus ideais em modelos pré-existentes, construindo inicialmente um país importador de conceitos, principalmente da França e dos Estados Unidos, que mostravam, a partir da maneira como foram adaptados e adotados, as forças políticas e os valores que predominariam na nova sociedade.

O ideário republicano, por mais que em um primeiro momento, tivesse mantido aparente unificação em prol da derrocada da Monarquia, tinha internamente seu pensamento subdividido em três correntes principais, que permaneceram em constante combate simbólico e político, até as primeiras décadas da virada do século.

Destaque-se que símbolo é entendido como algo que estabelece relações de significados entre dois objetos, duas idéias, ou entre objetos e idéias, ou ainda, entre duas imagens, e sua aceitação depende da comunidade, ou seja, do terreno comum presente no imaginário preexistente, pois caso contrário, o símbolo cairia no esquecimento (Carvalho, 1990).

Fundamentado na independência americana e em pensadores franceses como

Montesquieu, a corrente republicana denominada liberalismo acreditava que a sociedade deveria ser composta de indivíduos autônomos, homens que, pela busca do interesse individual, participariam politicamente através da representação. O Estado pouco interferiria na vida da sociedade, que seria composta por indivíduos autônomos e teriam seus interesses compatibilizados pela mão invisível do mercado. Compartilhavam com esse tipo de pensamento os proprietários rurais paulistas, onde o partido republicano já existia, desde 1873, sob a chefia de Quintino Bocaiúva (1836-1912), pregando a divisão individualista do pacto social, que evitava ampla participação popular, tanto na implantação quanto no governo da República. (Carvalho, 1990).

Diferente desses, estavam os Jacobinos, compostos pelo setor da população urbana de pequenos proprietários, profissionais liberais, jornalistas, professores e estudantes que defendiam a linha de pensamento francesa da democracia clássica, atraídos pelos ideais de igualdade, liberdade e de participação, fundamentados em Rousseau. A República seria o governo da intervenção direta do povo nos moldes utópicos da democracia direta e da liberdade à antiga como em Roma, Atenas e Esparta. Entretanto, esta escolha não se fazia muito interessante, pois não controlaria diretamente o poder econômico e social (Carvalho, 1990).

Ainda inspirado no modelo francês, encontra-se a linha de pensamento positivista com a proposta de incorporar o proletariado à sociedade moderna. Segundo as idéias do pensador Augusto Comte, a pátria seria a mediadora entre a família e a humanidade, tornando-se perfeita quando assumisse as características femininas do sentimento e do amor, denominando-se Mãe ao invés de pátria. A participação popular na política seria desnecessária uma vez que o entendimento de sociedade e liberdade seria pleno a ponto de se perder nas estruturas comunitárias. Deus seria substituído pelo trinômio: Família, Pátria e Humanidade (Carvalho, 1990).

No Brasil, sua principal referência era Benjamin Constant Botelho de Magalhães (1836-1891) que, como militar e estadista, soube articular seus pensamentos positivistas junto aos jovens oficiais das forças do Exército que sentiram-se atraídos pelo enfoque dado ao desenvolvimento científico e industrial e passaram a apoiar o movimento positivista em prol da Proclamação da República em 1889. As disposições transitórias da Constituição de 1891 consagraram-no como *fundador da República* brasileira (Carvalho, 1990).

Dentre essas linhas de pensamento parece indiscutível o singular destaque da última que se aproveitou não só das idéias do modelo francês, como também de sua riqueza simbólica, tornando-se o grupo mais ativo e deliberante na tentativa de tornar o novo regime, um tipo de governo em prol do povo, enaltecendo a figura da mulher na sociedade, ausente em outras correntes filosóficas, que deveria assumir a posição de maior relevo na sociedade, principalmente no campo da educação e no mundo do trabalho.

A mulher encontrou na educação maior abertura, uma vez que esta era entendida, por todas as correntes republicanas, como uma importante estratégia de reforma social. Através da educação, a sociedade seria transformada de forma lenta, gradual e indireta, instaurando uma nova ordem social que reconheceria o importante papel da mulher no mundo educacional e de trabalho, e atenderia aos movimentos reivindicatórios femininos ocorridos ainda na Monarquia (Hiesdorf, 2003).

Contudo, mesmo com toda a transição governamental, e apesar de todas as aparentes modificações que o novo sistema pretendia implantar, a condição feminina não foi contemplada com mudanças significativas, uma vez que o imaginário social era ainda, pela forte influência patriarcal monárquica ou pelo duro histórico cultural religioso, fortemente vinculado à figura da mãe provedora e esposa responsável pela família (Carvalho, 1990).

Dessa forma, a introdução da mulher nas escolas, de ensino profissionalizante ou fundamental, se configurava como uma adaptação do modelo francês de república,

valorizando a mulher em tese, mas perpetuando a função tradicional de esposa e mãe, mesmo que depois, com formação técnica, científica e moral atualizada na inspiração leiga e positivista.

Ainda sobre a educação no imaginário republicano, dentro de outro enfoque, a escola foi considerada como emblema de instauração da nova ordem, um mero instrumento utilizado para resolver os problemas da sociedade. Entretanto, vislumbrava-se que, através desta escola criar-se-ia uma nova ordem social, inserindo não só a mulher, mas também o imigrante na educação e, conseqüentemente, transplantando o branco europeu no lugar do negro escravo na formação de uma nova sociedade. Tal fato condiria mais como uma relevante importação ou adaptação de um pensamento europeu: o ideário eugenista (Carvalho, 1989).

As idéias eugênicas entraram no Brasil importadas da Europa, em meados do século XIX, chegando de forma tardia às mãos da reduzida elite pensante dos recém estabelecidos institutos de ensino e pesquisa. O final da escravidão já estava em vias de se concretizar, mesmo antes da oficialização do governo republicano, e as teorias sociais eugenistas circulavam no Brasil, mesmo que de forma paradoxal, uma vez que, se por um lado os republicanos lutavam pela abolição, adotando o pensamento francês de igualdade, por outro “deturpavam” o pensamento eugênico cristalizador das classes sociais (Schwarcz, 1993).

Quando em 1870, a questão abolicionista atingiu nível popular, houve também um grande afluxo de idéias positivo-evolucionistas e a introdução de trabalhadores estrangeiros, principalmente europeus, no Brasil. Não é possível desvincular este fato da derrocada do modo de produção escravocrata. A adoção e adaptação do ideário eugenista favoreceu as classes sociais privilegiadas no Brasil, já que os escravos estavam em processo de libertação, era necessário criar um modelo que conservasse uma estrutura hierárquica social rígida e estabelecesse indiretamente critérios diferenciados de cidadania.

As idéias eram introduzidas por intermédio de pensadores brasileiros e os textos eram

escolhidos e traduzidos por eles, o que invariavelmente implicava em uma prévia seleção do que seria lido e de que forma traduzido, absorvendo o que interessava e descartando o que poderia tornar-se problemático na manutenção da hierarquia social. Nas instituições de ensino, a discussão racial assumiu papel central, obtendo sua devida adaptação conforme o nicho sociocultural onde ela estava sendo adotada. O modelo “eugênico”, ou seja, o que trata do estudo e cultivo das condições que proporcionam “melhoras” físicas e morais das futuras gerações, era dominante nas classes médicas, tendo como principal instrumento de divulgação as faculdades de medicina (Schwarcz, 1993).

Desta forma ocorreu a introdução da ciência no Brasil, ou seja, através da absorção errônea de modelos importados da Europa. Nas principais cidades, o modelo eugênico chegou a promover a adoção de grandes programas de higienização e saneamento, eliminando a doença sim, mas principalmente, segregando as “classes pobres” ou, como também eram chamadas “classes perigosas” formadas fundamentalmente por negros, loucos e pobres. Entre essas cidades destaca-se o Rio de Janeiro pois, além de ser a capital do Brasil na época, foi também onde se concentraram as maiores iniciativas em prol da higienização da cidade, com o intuito de reduzir as grandes epidemias e favorecer a contínua entrada de imigrantes para o trabalho e, naturalmente, o “embranquecimento” da sociedade (Schwarcz, 1993); (Chalhoub, 1993).

3.2 Rio de Janeiro: saúde e cultura

Grandes epidemias, como as da febre amarela, assolaram a cidade a partir de 1850, aumentando muito a taxa de mortalidade e comprovando a situação sobre as condições da salubridade pública. A cidade, seus esgotos abertos, calor e umidade eram fatores responsáveis pelas doenças. O centro, com suas estreitas e congestionadas ruas, tinha como principal obra habitacional o grande vilão eleito pelos higienistas: os cortiços. Esses locais

eram habitados pela grande maioria da população e pelo contingente numeroso e flutuante de estrangeiros. Essas habitações foram sistematicamente perseguidas, principalmente a partir da década de 1870, quando outras duas epidemias de febre amarela grassaram a capital em 1873 e 1876, levando a óbito 3659 e 3476 respectivamente (Benchimol, 1992).

A partir de 1850, juntas e comissões de higiene foram nomeadas, tornando-se responsáveis pelo controle do exercício profissional dos médicos, cirurgiões boticários, dentistas e parteiras, que a partir de então teriam que registrar seus diplomas perante a Corte Imperial, dando início a um controle do exercício das profissões ligadas à saúde (Moreira, 2005).

Junto a isso, essas instituições passaram a interferir de forma mais incisiva na vida da população. Planos surgiram para controlar o meio ambiente e a organização urbana, em busca de novas maneiras de “curar a cidade” das epidemias. Medidas que proibiam a construção de cortiços na área central da cidade, em 1873, visavam melhorar as condições da população no centro da capital mas, por outro lado, segregava as classes menos privilegiadas (Chalhoub, 1996).

De certa forma, a campanha higienista tinha por fundamento dois grandes projetos da classe dominante: superar o humilhante atraso brasileiro em relação aos “países civilizados” europeus e regenerar o povo “criando” uma nova nacionalidade. Para reproduzir esta imagem era preciso esconder aqueles que não se enquadrava nos padrões europeus (Pato, 1999).

Os higienistas, ao assumirem a missão de curar a cidade, transformaram a medicina, de individual em social, incorporando conhecimentos da geografia, geologia, história e economia. Dessa forma, a análise se voltava para o espaço, na busca preventiva da localização do perigo para a saúde de seus habitantes. A doença passou a ser entendida como produto da promiscuidade, observada nos cortiços repletos e nas condições ambientais da cidade, como o calor, a umidade, a elevação dos terrenos acima do nível do mar, a oposição das montanhas

aos pontos cardeais, a vizinhança dos mares e aos ventos que emanavam miasmas. As críticas às condições urbanas da cidade fundamentavam as propostas de remodelação do Rio de Janeiro, para transformar a cidade “edificada sem método” e segundo um gosto “mediocre” em uma evoluída e expandida capital, territorialmente salubre e com centros mais desafogados (Benchimol, 1992).

Acoplada à idéia higienista de segregação das classes perigosas havia também interesse financeiro. Em 1870, houve uma grande expansão das linhas de bonde que, ao menos teoricamente, facilitava o transporte da população trabalhadora menos privilegiadas de suas casas ao centro da cidade.

Contudo, por trás desta expansão nos transportes, estavam grandes empresários que, ao obterem o monopólio local e a concessão pública para desenvolver as linhas de bonde, financiavam as obras para a criação desse meio de transporte e faziam com que este chegasse ao seu terreno. Este, que fora comprado a preço irrisório, valorizava-se com a chegada do transporte. Assim, os higienistas conseguiram apoio dos empresários, que passaram a adotar o discurso sanitaria como justificativa para seu investimento (Chalhoub, 1996).

O porto do Rio de Janeiro foi outro ponto incluído para receber os serviços de melhoria nas condições higiênicas da cidade. Este fato retoma a discussão quanto ao favorecimento à imigração, uma vez que, ao agir nos portos, a medicina social favorecia a segurança sanitária do país, aumentando assim a entrada de imigrantes, condição fundamental para o “embranquecimento social” condizente com as distorcidas idéias eugênicas e civilizatórias (Chalhoub, 1996).

Com as modificações portuárias, a economia se modifica drasticamente e a imigração estrangeira aumenta muito, desestabilizando populacionalmente a capital da República a ponto de duplicar sua população, principalmente entre 1872 a 1890 (Chalhoub, 1996).

Os cortiços, uma vez que estavam vinculados à imagem da morte do imigrante por

febre amarela, passaram a ser os grandes culpados pela reputação de “cidade pestífera” que desencorajava a imigração e atrapalhava pontualmente o “progresso” e a “civilização” no Brasil. Essa idéia, claramente influenciada pelas idéias eugênicas, quando analisada por um enfoque ainda mais sombrio sinaliza que, ao focar prioritariamente a febre amarela – doença que assolava principalmente os brancos – os higienistas negligenciavam doenças como a varíola, e outras características das “classes perigosas” “auxiliando a natureza” a eliminar a “raça inferior”. As “classes perigosas”, ou sejam, os negros, loucos e pobres, não foram contemplados com as melhorias na higiene (Chalhoub, 1996).

É nesse momento que se pode perceber a profunda relação existente entre a loucura, as relações de trabalho escravista e as transições sociais no Rio de Janeiro, uma vez que, a libertação do negro agravou a questão da marginalização social, acrescentando um grande contingente de pessoas marginalizadas nas ruas, e intensificando o processo de exclusão e, ao mesmo tempo, favorecendo uma mudança de paradigma, ao menos teórica, no que tange ao tratamento despendido aos alienados.

Segundo Tundis (1986), a acelerada urbanização, somada à deterioração das condições de vida, de higiene e saneamento, a proliferação de cortiços – foco da desordem e reservatório de vetores de doenças – o aumento de maltrapilhos nas ruas e surtos epidêmicos, que dizimavam os tão necessários imigrantes, tornavam as iniciativas tomadas até aquele momento parecerem soluções amadoras e ineficientes.

Um Congresso Médico, de 1888, havia aprovado um conjunto de medidas sanitárias para o Rio de Janeiro. Dentre elas previam-se mudanças na planta da cidade e ações drásticas de vigilância sanitária. O auge do recrudescimento das autoridades públicas contra os cortiços aconteceu com a ascensão à presidência, em fevereiro de 1891, de Floriano Peixoto. Em dezembro de 1892, assumiu a prefeitura da capital federal um grande aliado: Cândido Barata Ribeiro, principal comandante da emblemática derrubada do cortiço “Cabeça de porco”, em

1893, que marcou o início efetivo da guerra contra as habitações populares. Todavia, a radical remodelação da cidade só ocorreu efetivamente a partir de 1901.

Enquanto candidato à presidência, Rodrigues Alves demonstrou grande interesse na questão do saneamento da cidade. Quando eleito, em 15 de novembro de 1902, iniciou vastas obras urbanísticas que implicaram na demolição de milhares de cortiços e prédios insalubres do centro da capital, transformando a cidade em referência “moderna, higiênica e civilizada” à altura das metrópoles européias e norte americanas. Foi em seu governo que se concretizou, em 1903, o já citado projeto idealizado no Congresso Médico de 1888, que determinou intervenções urbanas que seriam conhecidas como “Bota-Abaixo”, quando o prefeito à época, Francisco Pereira Passos, promoveu a abertura de avenidas, praças, alargou calçadas e ruas e erradicou os cortiços. Uma grande referência das obras realizadas nesta época foi a Avenida Central, inaugurada em 1905, que rasgava o centro da cidade com sua extensão e comprimento, como os grandes *boulevares* de Paris, desafogando a Cidade Velha e abrindo um canal para a circulação do ar, como pode-se perceber na foto abaixo (Chalhoub, 1996); (Patto, 1999).

Figura 9. Teatro Municipal, numa vista para o norte da Avenida Central em 1905 (atual avenida Rio Branco).

Em um panorama geral, assim era constituído o ideário no fim do século XVIII e início do XIX. Em busca incessante de uma “civilização”, a elite pensante, dentro de seus recém-estabelecidos institutos de educação e pesquisa, junto com empresários especuladores e classes favorecidas em geral, muniram-se de deturpadas idéias eugênicas adotadas da Europa, adaptando-as ao higienismo/sanitarismo, iniciaram uma verdadeira reforma urbana com vistas a “curar a cidade”, ao ponto em que, por meio da força, abriam largas avenidas e destruíam os cortiços, mas também segregavam as “classes perigosas” – formadas pela tríade: negros, pobres e loucos – afastando a área central do perigo que elas ofereciam e “embelezando” a cidade e, assim, de uma maneira perversa, permitir que a natureza se encarregasse de cumprir o que eles entendiam como “função evolutiva”.

3.3 A medicina social e o Hospício na capital da República

Dentre a chamada “classe perigosa” havia os loucos, segregados em hospícios, e foi, exatamente em uma instituição como esta que ocorreu a criação da primeira escola de enfermagem do Brasil e para lá foram trabalhar as enfermeiras francesas, contratadas em 1890.

A psiquiatria brasileira tem como marco fundamental o ano de 1841. Nessa data que, por determinação de D. Pedro II, criou-se um hospício destinado ao tratamento de alienados do Rio de Janeiro. A instituição inaugurada em 1852, além de fixar o nascimento da psiquiatria no Brasil, confere-lhe um lugar entre as especialidades médicas.

Tal providência estava de acordo com as idéias iluministas, os princípios da Revolução Francesa e a declaração dos direitos do homem dos Estados Unidos que fizeram crescer um movimento em favor do doente mental. Entretanto, não se pode desvincular essa fundação da transformação ocorrida na medicina, que passou a se intitular social, entendendo a sociedade como um objeto, com o direito e o dever de controlar (Tundis, 1986); (Machado,

1978).

O hospício foi incluído no rol dos instrumentos da medicina social e aparece como uma exigência higienista, pois era necessário controlar o louco, sobretudo quando pobre. Os ricos já estavam isolados, vigiados e alimentados em suas próprias residências, diferente do desprovido que circulava livremente pelas ruas, configurando um “perigo em potencial” e um “atentado à moral pública” (Machado, 1978).

Para entender a lógica do hospício é mister compreender a questão da loucura no Brasil do século XIX. Desnecessário comentar que os textos que circulavam entre os médicos haviam sido escritos, em sua maioria, em Paris. Dessa forma, o que se pretendia aplicar em território nacional era uma reprodução das idéias européias de cuidado aos alienados. Cabe acrescentar que, conceitualmente, loucura não constitui falta de inteligência e, sim, problema de conduta, o que abre precedente para caracterizar como loucas as pessoas com bom raciocínio, mas com conduta não condizente com o momento (Machado, 1978).

Antes da criação de instituições específicas para o tratamento do alienado, o louco, desde que tranqüilo, permanecia errante nas ruas, mantendo-se às custas da caridade alheia. Quando violentos, eram recolhidos às prisões. Todavia, a cidade foi crescendo e junto com ela sua população fazendo com que a presença do louco passasse de ignorada à notória. As Santas Casas, que abrigavam pobres, velhos, órfãos e mendigos, passaram também a enclausurar o louco dando-lhe um tratamento diferenciado. Sem assistência médica, reprimido por espancamento ou contenções, os porões passaram a ser seu abrigo. A morte, por doenças ou maus tratos, era seu invariável destino (Tundis, 1986).

Era exatamente essa a argumentação que fundamentou inicialmente a necessidade de se criar um hospício: a ausência de instituições, ou o despreparo das existentes, para o cuidado do louco. Da maneira como era organizado, o hospital não curava o doente mental. Outro valioso argumento médico era que a construção de uma instituição especializada

inseriria a psiquiatria no campo da já citada medicina social, ao propor a organização e funcionamento da cidade, excluindo a circulação do alienado e isolando preventivamente o louco - ou a população dele - que não se enquadrava às normas da sociedade civilizada (Machado, 1978).

A luta dos psiquiatras para criar uma instituição específica voltada ao cuidado dos alienados se articulou à vontade de José Clemente Pereira, provedor da Santa Casa de Misericórdia, entre 1838-1854. O provedor, que em geral era também político, utilizava sua influência e levava seu pedido à própria majestade Imperial, relatando a importância do fato e a necessidade dessa instituição. Daí surgiu o Hospício D. Pedro II; na Chácara da Santa Casa da Misericórdia, na remota Praia da Saudade, atual Praia Vermelha, no bairro da Urca, no Rio de Janeiro (Machado, 1978); (Tundis, 1986).

A instituição foi construída segundo as características do modelo francês, elaborado basicamente por Esquirol e Pinel, e simbolizava o orgulho do Império, a referência de civilização instalada na capital. Destinava-se a receber alienados de todo o Império, e ao abrir já acolhia 144 doentes, chegando a sua lotação a 350 pacientes pouco depois de um ano (Machado, 1978); (Tundis, 1986).

Machado (1987) afirma que eram ressaltados na rotina e na disposição institucional os princípios de isolamento, da organização do espaço terapêutico, da vigilância e da distribuição do tempo. Tais fatos regem a totalidade da vida do alienados, estabelecendo e intervindo na interiorização de normas de comportamento.

Na conveniente importação da teoria que relacionava a causa da loucura às paixões exacerbadas e às vontades estimuladas pela vida moderna, o isolamento passava a ser terapêutico na medida que afastava o louco da presença de parentes, amigos e, principalmente, da sociedade, causadora de sua inquietação. Sua localização foi escolhida estrategicamente nos limites da cidade pois desta forma estariam garantidos ao puro, silêncio,

tranquilidade e, principalmente, exclusão e isolamento (Machado, 1978).

O Hospício fora arquitetonicamente construído em duas partes simétricas. Uma para cada sexo. Um retângulo com um bloco central separando as duas alas laterais (cada uma com seu pátio interno) evitando a “promiscuidade”. Em cada uma das alas havia uma divisão por classes, com quartos individuais, duplos ou enfermarias coletivas segregando ainda os agitados, os tranquilos, os indigentes e os afetados por moléstias contagiosas. Nesses espaços, os doentes eram vigiados 24 horas por dia e a enfermagem tinha a função de acompanhá-los tanto internamente quanto nos passeios fora da instituição. Era também função da equipe zelar pela limpeza e evitar discussões (Machado, 1978).

Figura 10. Hospício Nacional de Alienados e Praia da Saudade em 1903, antigo Hospício Pedro II.

Em 1855, havia no hospício apenas um médico. O serviço dos homens era composto por 12 “enfermeiros” sob a imediata inspeção das Irmãs de Caridade, de São Vicente de Paulo, que na época eram 13 encarregadas das enfermarias, salas de trabalho, rouparia, cozinha e despensa. As religiosas tinham suas ações motivadas pela mística cristã da caridade e dos sete compromissos de caráter espiritual e sete de índole corporal. Os compromissos espirituais eram: ensinar os simples, dar bons conselhos a quem pede, castigar os que erram, consolar os desconsolados, perdoar aos que nos injuriam, sofrer injúrias com paciência, rezar

pelos vivos e pelos mortos. Os compromissos corporais eram: remir os cativos, visitar os presos, curar os enfermos, cobrir os nus, dar de comer aos famintos, dar de beber a quem tem sede, dar pouso aos peregrinos, enterrar os mortos (Moreira, 2005).

Entretanto, na década de 1880, iniciou-se um movimento para separação do Hospício da Santa Casa de Misericórdia, movido pelo então Diretor Nuno de Andrade, que propunha a transferência da responsabilidade da instituição da Santa Casa para o Estado. O Diretor argumentava que sua autoridade de clínico era tolhida pela atribuição conferida às Irmãs de Caridade, uma vez que o regimento interno, de 1858, confiava a elas o serviço econômico e a direção das enfermarias, elevando-as à mesma hierarquia profissional do diretor do serviço sanitário. As religiosas eram de fato as diretoras da instituição uma vez que tudo estava subordinado a elas, desde o último empregado até o diretor do serviço sanitário. Elas detinham o monopólio do poder e da informação dentro da instituição (Machado, 1978).

Além disso, havia falta de compatibilidade entre os compromissos religiosos, que regiam as atividades das Irmãs de Caridade, e os novos conhecimentos trazidos da Europa por médicos, cientistas e políticos da época. Gradativamente, as críticas dos psiquiatras enrijeciam-se contra os obstáculos institucionais que dificultavam sua dominação do espaço. O médico não tinha o poder almejado sobre a loucura, uma vez que estava subordinado ao pessoal religioso ou, como descreve Machado, era tolhido pela “incompetência, ignorância ou maldade dos enfermeiros”. Não havia ainda lei nacional específica ou um serviço de assistência organizado pelo Estado que delimitasse as funções e o tratamento ao alienado (Machado, 1978).

As críticas se radicalizaram e chegaram aos meios de comunicação não especializados, como os jornais “O Paiz” e o “Diário Oficial”, que passaram a publicar artigos do médico João Carlos Teixeira Brandão. Em 1886, denúncias sobre obras no entorno do Hospício, que o tornariam insalubre, se juntaram aos relatórios de médicos que comprovavam que a

manutenção do modelo, da maneira como estava sendo feita, contradizia tudo o que havia sido preconizado para a instituição. O Hospício não era uma instituição hospitalar, mas sim um refúgio para doentes. A rica exteriorização arquitetônica escondia a baixa qualidade científica presente em seu interior. Até a suntuosa construção passou a ser alvo das críticas (Machado, 1978).

Teixeira Brandão passou a argumentar a favor da necessidade de alocar médicos para a direção institucional, uma vez que este era o único capaz de avaliar e prescrever, não só medicamentos, mas orientações acerca de todo o tipo de comportamento dos alienados. Em 1886, uma equipe de cinco médicos estava encarregada de cuidar de 308 enfermos. Destes cinco, três eram facultativos clínicos, limitados a visitas matinais diárias e à prescrição de medicamentos. Os outros dois eram médicos internos que permaneciam e dormiam no hospício, mas só atuavam em caso de graves acidentes. Na maior parte do tempo o cuidado era executado pelas Irmãs de Caridade e pelos “enfermeiros” que, segundo os psiquiatras, eram incapazes de observar criteriosamente, diagnosticar e orientar tratamento. Esses chamados “enfermeiros” eram, na seção feminina, as órfãs domiciliadas no hospício e, na seção masculina, ajudantes de enfermagem (Machado, 1978).

Criticando cada vez mais ferrenhamente o pessoal que trabalhava na instituição, Teixeira Brandão considerava-os como empecilhos para o funcionamento medicalizado do hospício. Para ele, a presença das Irmãs de Caridade, de São Vicente de Paulo, dedicadas às funções religiosas, era prejudicial, fazendo do Hospício mais um convento que uma instituição hospitalar. Nessas condições tornava-se impossível a implantação da cadeia hierárquica almejada pelo médico (Machado, 1978).

A partir do entendimento de que a medicina se tornara social, e a questão do louco um caso de segurança pública, é possível compreender que uma instituição religiosa não poderia deter a responsabilidade de defender a sociedade. Teixeira Brandão propunha um

fortalecimento do hospício, tornando-o uma instituição fundamental para o louco e para o psiquiatra, mas, para isso, era necessário subtraí-lo das mãos da Igreja, uma vez que esta definia até mesmo a maneira com que o alienado entraria na instituição, determinando as condições para a internação do louco.

Este ponto foi de fundamental importância na disputa política, uma vez que os médicos passaram a questionar o respaldo legal que, uma instituição vinculada à igreja, teria para intervir com poder de polícia na sociedade, seqüestrando loucos. Dizia ele que os valores eram deturpados pela influência da religião, que priorizava alguns “protegidos” e deixava alienados curáveis entregues às ruas. Tal condição só poderia ser solucionada, segundo Teixeira Brandão, quando o hospício estivesse diretamente vinculado à idoneidade do Estado e, só a figura do médico-diretor, no topo da estrutura hierárquica, seria a garantia de transformação funcional do hospício.

No dia 11 de janeiro de 1890, o Decreto no. 142 determinou definitivamente a desanexação do Hospício Pedro II e suas Colônias, da Santa Casa de Misericórdia, provocando também a alteração nominal da instituição para Hospício Nacional de Alienados (HNA). Em 15 de fevereiro, foi criada a Assistência Médico-Legal aos Alienados. Menos de um ano depois, em 11 de agosto de 1890, insatisfeitas com todas as mudanças que estavam sendo implementadas no HNA, principalmente, com a redução de sua autonomia, as Irmãs de Caridade deixaram a instituição e as funções que desempenhavam, abandonando o cuidado dos alienados e dando origem a uma crise institucional por falta de recursos humanos (Moreira, 1995).

Para sanar esse problema de mão de obra, foram tomadas, concomitantemente, duas decisões de cunho estratégico: a contratação de enfermeiras francesas para trabalhar no HNA e a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE). A primeira medida constitui tema do capítulo subsequente. No atual capítulo trataremos da criação da EPEE, pelo

Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, com o intuito de formar profissionais para o exercício da enfermagem em hospitais civis e militares.

3.4 Criação da Primeira Escola de Enfermagem do Brasil

A criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) em 1890, através do Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, assinado pelo Presidente da República, Marechal Deodoro da Fonseca, ocorreu fundamentada no modelo de escola preparatória visto na Europa – especificamente em Paris - sendo este o ponto de partida para o nascimento de uma profissão da enfermagem no Brasil.

O texto do Decreto descreve características do curso como duração, relação das disciplinas ministradas, critérios de seleção para a matrícula, a gratificação para alunos e o diploma entregue, no final do curso, pelo diretor geral da assistência médico-legal de alienados. Desta forma, as disciplinas ministradas pelo curso eram: Noções práticas de propedêutica, noções de anatomia, fisiologia, higiene hospitalar, curativos, pequenas cirurgias, cuidados a certas categorias de enfermos e aplicações de balneoterapia (Brasil, 1890).

A administração estava presente no currículo da escola através das disciplinas de administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias. Os critérios para a admissão ao curso eram: ter pelo menos 18 anos, saber ler e escrever corretamente, conhecer aritmética elementar e apresentar atestado de bons costumes. A escola conferia ao aluno, após o cumprimento de, no mínimo, dois anos de curso, um diploma que daria preferência para empregos em hospitais mantidos pelo Estado (Brasil, 1890).

A notícia publicada no “Diário Oficial”, de 01 de outubro de 1890 descrevia as instituições que cuidavam de menores desvalidos no intuito de tirá-los da “miséria, ignorância e vício” e torná-los “criaturas úteis a si e a sua pátria”. Percebe-se no texto um destaque

quanto à necessidade de alargar o horizonte de aspirações para essas crianças, principalmente as do sexo feminino, visto que os meninos geralmente recebiam ensino profissionalizante nas instituições. Referia-se ainda sobre a possibilidade de utilizar a “Escola de Enfermeiras” como um “campo vastíssimo à atividade de mulher, onde, por sua delicadeza de sentimentos e apuro de carinhos, não teria competidores, quer junto ao leito dos enfermos hospitalares, quer nas casas particulares onde seriam complemento do médico” (anexo B).

Outra notícia publicada na mesma data, no Jornal do Commercio, ao divulgar a criação, anexa ao Hospício Nacional dos Alienados, da EPEE, ressaltava que, “se para homens é de vantagens uma tal criação, muito maior são elas em relação às mulheres, a cuja atividade abre mais horizonte e prepara-lhes um futuro no qual poderão prestar relevantes serviços” (Anexo C).

[Escola profissional de enfermeiros e enfermeiras] Na parte official publicamos hoje o decreto creando no Hospício Nacional de Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras. Se para homens é de vantagens uma tal criação, muito maiores são ellas em relação às mulheres, a cuja actividade abre maior horizonte e prepara-lhes um futuro no qual poderão prestar relevantes serviços. Dando-lhes instrução conveniente, auxiliando-os pecuniariamente durante o curso, ficarão elles preparados para se collocarem em grande numero de estabelecimentos, nos quaes serão seus serviços muito aproveitaveis, sendo-lhes ainda garantida a subsistencia, caso pela força das circumstancias não possam continuar no exercicio da caridosa missão. É de esperar que os resultados correspondão aos intentos do organisador de tão útil e humanitaria instituição.

Figura 11. Recorte da Notícia do intitulada “Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras”. Jornal do Commercio. 1890 out. 01. Gazetilha:1.

Em 08 de outubro de 1890, um registro noticioso publicado na revista “O Brazil-Médico” descreve a criação da EPEE, ressaltando a iniciativa do diretor do estabelecimento, Dr. Teixeira Brandão. Além de transcrever, quase integralmente o Decreto 791, a noticia referia-se à idéia grandiosa, tanto pelo lado prático quanto pelo lado moral (anexo D).

No “lado prático” destacava-se o preparo que seria dado a partir da criação da escola aos indivíduos para que soubessem “lidar com doentes, e que só assim podem ser verdadeiros auxiliares de médicos”. Acerca do “lado moral” era destacada a abertura de um novo mercado de trabalho para o público feminino, constituindo-se um meio “honesto e altamente humanitário de adquirir os meios de subsistência”.

Figura 12. Recorte da notícia intitulada Hospício Nacional de Alienados. Brazil – Medico. 1890 out. 08.

Destaca-se ainda um texto, noticiado em 13 de outubro de 1890, no *Jornal do Commercio*, que reproduz um documento enviado ao provedor da Santa Casa de Misericórdia pelo Ministro de Estado dos Negócios do Interior (José Cesário de Faria Alvim), em 8 de outubro de 1890, que, além de esclarecer sobre a criação da EPEE, consultava acerca da possibilidade de transferir para essa escola, meninas desvalidas, maiores de 18 anos, a fim de se habilitarem no exercício da profissão de enfermagem (Anexo E).

Escolas de enfermeiros — Ao Sr. provedor da santa casa da Misericórdia dirigio o Sr. ministro do interior, em data de 8 do corrente, o seguinte aviso :

« Por decreto n. 791 de 27 do mez findo resolveu o governo crear no hospicio nacional de alienados uma escola de enfermeiros e enfermeiras, sob a direcção dos profissionais que alli existem.

« Concluido o respectivo curso, que poderá ser feito em dous annos no minimo e durante o qual abonar-se-hão premios pecuniarios aos que mais se distinguirem nos exames, será conferido aos alumnos um diploma passado pelo director geral da assistencia medico-legal de alienados.

« Este titulo nao só os habilita a exercer o seu caridoso officio nos hospitais civis ou militares mantidos pelo estado, em que serão admittidos de preferencia a quizesquer outros enfermeiros, como tambem lhes faculta o favor da aposentadoria, uma vez que tenham prestado serviços por espaço de 25 annos em taes estabelecimentos, e, dado o caso de invalidez, ainda confere direito a uma pensão proporcional ao ordenado que percebiam, seja qual for nesta hypothese o tempo de serviço.

« Expondo-vos detidamente o acto do governo, que desta forma procurou levar a collaboração do poder publico á obra meritoria, emprehendida por essa e outras associações, de protecção e amparo ás meninas desvalidas, é minha intenção consultar-vos sobre a possibilidade de serem transferidas desse instituto para a assistencia a yladas maiores de 18 annos, a fim de se habilitarem para o exercicio da profissão de enfermeiras.

« Durante o apprendizado, as asyladas coadjuvarão os empregados da assistencia no serviço que lhes for designado, e, na qualidade de alumnas internas, terão direito, além do aposento e alimentação, a gratificação mensal de 20\$ no primeiro e de 25\$ no segundo anno.

« Confia o governo que cooperareis com os vossos esforços em prol da realisação desse humanitario intuito.

« Saude e fraternidade. — José Cesario de Faria Alvim. »

Figura 13. Recorte notícia intitulado Escola de Enfermeiros. *Jornal do Commercio*. 1890 out. 13

Através da análise das evidências acima destacadas é possível perceber a intencionalidade em divulgar o espaço que estava sendo aberto para a inserção do público

feminino em uma instituição de educação profissionalizante. Como citado anteriormente, os republicanos, ainda na época da monarquia, vinham divulgando seus ideais de maneira a mostrar socialmente as vantagens de seus pensamentos. Dentre esses ideais destacavam-se a reformulação da sociedade e da educação, e a inserção da mulher no campo de trabalho e no ensino profissionalizante.

Pode-se afirmar que, através das evidências encontradas, a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) foi, além de uma forma de sanar problemas de recursos humanos do HNA, uma maneira do governo republicano reafirmar sua posição, suas idéias e cumprir as promessas feitas no período Monárquico, de inserir a mulher no ensino profissionalizante e, conseqüentemente, no mercado de trabalho.

Sob outro enfoque, e pensando na educação oferecida para a maioria das pessoas em 1890, pode-se perceber quão rígido eram os critérios de seleção para a EPEE, na época. Isso pode ser indicativo de rigor na seleção dos candidatos ao curso, o que poderia favorecer ao público imigrante, que estava sendo estimulada pelo governo. Os imigrantes, geralmente, tinham muito melhor preparo educacional do que os possíveis candidatos nacionais. Ao relacionarmos tais fatos ao contexto da época, pode-se afirmar que havia interesse na introdução do imigrante na educação, na intencionalidade de se construir uma nova sociedade branca, imigrante e estratificada em camadas, com direitos e deveres diferenciados (Carvalho, 1989).

Definido o contexto brasileiro e as principais idéias que influenciavam as transformações brasileiras na transição do século XVIII para o XIX, pode-se perceber de que forma se instalaram as idéias importadas/adaptadas dos países europeus, principalmente da França, em todas as instâncias socio-políticas nacionais.

A adoção do pensamento positivo-evolucionista, devidamente moldado aos interesses

das classes dominantes, facilitou o processo de consolidação de categorias profissionais no território nacional. Utilizando-se do forte argumento de combate às epidemias, a medicina tornou-se social, trazendo com ela toda a bagagem de idéias higienistas/eugênicas que tanto influenciaram a delimitação temporal e permitiu a introdução da classe dos alienistas no rol dos politicamente influentes, uma vez que o louco também precisava ser institucionalizado/segredado em nome do embelezamento e da civilização da capital.

Como mencionado anteriormente, o principal instrumento para o sucesso dessa nova configuração profissional foi a criação de um Hospício que, mesmo não servindo de início aos interesses médicos, na época do Hospício Pedro II, passou a ser de seu total controle quando nomeado Hospital Nacional de Alienados. Foi nesse local que teve início a enfermagem profissional no Brasil. Criada a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Hospício Nacional de Alienados, era necessário encontrar alunos e professores, o que não foi fácil, não apenas porque os requisitos para ingresso de alunos eram rigorosos, mas por ser uma nova profissão que exigiria muita dedicação e pouco reconhecimento, e anteriormente somente a vocação de religiosas, que tinham outros ideais, podiam suportar um trabalho pesado, sem compensações econômicas ou sociais.

Pelo próprio conteúdo do Decreto 790/1890, é possível observar que as aulas poderiam e seriam de fato ministradas por médicos. As enfermeiras francesas, certamente, colaborariam com a supervisão e o treinamento prático se para isso fossem chamadas, usando seus conhecimentos e experiências recolhidos na Escola de Salpêtrière, pois, pela formação obtida, elas tinham base para a prática e fundamentos teóricos nas diversas áreas, de acordo com o Manual do Dr Bourneville. Além disso, o próprio Hospital de Salpêtrière, onde estava a Escola, era também de psiquiatria. Resta buscar evidências sobre as atividades delas no Brasil e de que forma elas poderiam ter influenciado a enfermagem brasileira.

4 AS ENFERMEIRAS FRANCESAS NA CAPITAL DA REPÚBLICA

4.1 Apresentando as evidências

“Assistência Médico-Legal”. Este foi o título da notícia, estampado com destaque de primeira página, do Jornal do Commercio, de 30 de setembro de 1890, que relatava o remeter, pelo Ministro do Interior, José Cesário de Faria Alvim, ao diretor geral da Assistência Médico-Legal, Dr. Teixeira Brandão, dos contratos celebrados pelo cônsul geral do Brasil em Paris, com cinco enfermeiras para o serviço na seção de mulheres no Hospício Nacional de Alienados (Anexo F).

O veículo de divulgação, fundado em 1º de outubro de 1827, era considerado um dos principais jornais da capital da República na época, destacando-se pela divulgação dos mais relevantes fatos do cenário sócio-político brasileiro, tendo importantes homens de negócios, políticos, altos funcionários e a elite carioca como público alvo. Ao publicar, na primeira página, esse periódico dava a dimensão da importância dessa notícia para o país, mostrando a intenção do governo de sanar o grave problema de recursos humanos, desencadeado com a saída das religiosas, do Hospício Nacional de Alienados, em 11 de agosto de 1890 (FGV, 2001).

Apenas um dia após a notícia anterior, no dia 1º de outubro de 1890, em outro registro noticioso, desta vez publicado no Diário Oficial, de número 264, José Cesário de Faria Alvim, Ministro de Estado dos Negócios do Interior (10-02-1890 a 22-01-1891), ao descrever as obras beneméritas existentes, tanto na capital quanto no resto da República, fazia elogios a essas obras que amparavam, dirigiam e educavam meninas desvalidas, tornando-as úteis a si e à pátria, à medida em que as retirava da miséria, da ignorância e do vício (anexo B).

O texto prosseguia na mesma linha de pensamento, enaltecendo instituições que alargavam os horizontes das aspirações femininas, citando como exemplo a Escola

Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), outra medida tomada pelo governo para solucionar o problema do HNA, abrindo uma grande oportunidade para a mulher, no sentido de sua inserção social e para se sentirem e serem úteis à nação (anexo B).

Para o objeto do presente estudo, o registro do Diário Oficial foi de grande valia ao relacionar, em seu último parágrafo, a criação da EPEE e ao que Faria Alvim denominou como “desagradável incidente” ocorrido no Hospício Nacional de Alienados. Era uma alusão à saída das Irmãs de Caridade, que trabalharam na instituição desde 1852 e, segundo relato do Ministro do Interior, “abandonaram cerca de 500 infelizes antes que chegassem as enfermeiras seculares contratadas na França”. O texto destacava o quanto era urgente a providência proposta de inserir as meninas desvalidas da EPEE e assim, formar enfermeiras para sanar o problema de mão-de-obra.

A partir de uma minuciosa análise do material apresentado, pode-se destacar alguns importantes aspectos. O primeiro é a urgência ressaltada pelo ministro do Interior à necessidade de formar enfermeiras. Esse dado corrobora a informação acerca da gravidade da crise de mão-de-obra desencadeada com a saída das Irmãs de Caridade da instituição, fazendo-se necessário criar uma escola profissional nas dependências do hospício e contratar enfermeiras francesas para substituir as religiosas.

As duas medidas parecem igualmente importantes. De um lado a criação de uma escola profissional que se apresentava como forma de solucionar, em curto prazo, uma vez que, segundo o Decreto 791 que criava a EPEE, formaria profissionais em dois anos. Vale ressaltar que, no Artigo 3º desse mesmo Decreto, constava a informação de que os alunos fariam visitas às enfermarias, sendo dirigidos por internos e inspetoras, o que permite inferir sobre a possível atuação de alunos da Escola, em algum tipo de serviço relacionado ao cuidado no hospício. De outro lado, a contratação de enfermeiras formadas em uma escola parisiense, era uma forma de substituir imediatamente o trabalho das religiosas e organizar a

instituição, que passava por um conturbado momento de transição.

Tal substituição leva à uma reflexão sobre o tipo de serviço que teria sido desempenhado pelas enfermeiras francesas no HNA, com base na formação recebida por elas em Salpêtrière.

A Comunidade das Irmãs de Caridade, de origem francesa, admitia jovens que tivessem vocação para servir e espírito de abnegação. As Irmãs, após instruídas basicamente, eram encaminhadas para o trabalho nos hospitais vestidas com seu habitual uniforme azul-cinza. O cuidado era entendido como um ato de caridade, incluindo funções como limpeza de feridas, curativos, visita aos pobres e doentes nas paróquias e em domicílios. A atenção dada ao corpo estava sempre associada ao espírito, devendo ambos os cuidados serem realizados com base nas três virtudes formadoras da alma das Irmãs: a humildade, a simplicidade e a caridade.

No Brasil, as Filhas da Caridade prestavam serviços no HNA, desde 1852. Segundo Machado (1978), esse serviço significava, em 1886, o cuidar de 308 enfermos. A “equipe de enfermagem” era composta pelas Irmãs e por “enfermeiras” que, na seção feminina, eram órfãs domiciliadas no hospício e, na seção masculina, ajudantes de enfermagem. Desde o regimento interno de 1858, o serviço econômico e a direção das enfermarias eram confiados a essas religiosas, elevando-as à mesma hierarquia profissional do diretor do serviço sanitário.

Como se pode perceber, as religiosas, de fato, dirigiam a instituição, uma vez que tudo estava subordinado a elas, desde o último empregado até o diretor do serviço sanitário. Elas detinham o monopólio do poder e da informação a ponto de incomodar a classe médica e dificultar a consolidação de sua autonomia profissional. Como responsáveis pelo cuidado na instituição, entretanto, suas atividades estavam relacionadas, prioritariamente, à supervisão do pessoal, uma vez que elas eram diretoras das enfermarias e, em cada uma das seções, existiam funcionários subordinados a elas e eles eram responsáveis pelo atendimento direto ao paciente

(Machado, 1978).

Assim, as enfermeiras francesas, ao serem inseridas no trabalho da seção feminina do HNA, devem ter atuado na supervisão do cuidado direto prestado ao paciente, e em atividades administrativas, dada à sua formação e perfil profissional.

Não resta dúvida sobre a formação dessas enfermeiras, pois na notícia de 30 de setembro, ao relatar o contrato celebrado em Paris, confirmava-se que tinham formação secular (isto é, não religiosa), na mais importante escola de enfermagem leiga exclusiva para mulheres parisienses: a escola de Salpêtrière.

Tal fato é reiterado, em 1890, pelo diretor do Hospício Nacional de Alienados, Dr. Teixeira Brandão, que, em documento datado de 1897, informa ter substituído as Irmãs de Caridade, por enfermeiras não religiosas, oriundas de Salpêtrière trazidas pelo “Senhor Ministro do Brasil” (em alusão ao Ministro de Negócios Interiores, José Cezário de Faria Alvim).

A Escola de Salpêtrière adotava como livro-texto, para fundamentar teoricamente o ensino da instituição, o Manual escrito pelo seu diretor, Dr. Bourneville: “Manuel de la garde-malade et de l’infirmière” (Manual do guarda de doente e da enfermeira). A análise desse texto permite identificar as características do modelo profissional almejado pelo autor e pelo movimento anticlerical parisiense. Uma dessas características era a vinculação da Escola ao hospital e o ensino de disciplinas técnicas como anatomia, fisiologia, farmacologia, curativos, e o cuidado específico aos alienados dentre outras. Merece destaque a grande ênfase dada à disciplina de administração e contabilidade, tendo um capítulo específico para o ensino deste tema no Manual.

Com base no ensino desse tema na escola que formou as enfermeiras francesas que vieram para o Brasil, que sua formação lhes dava, ao menos teoricamente, bagagem administrativa suficiente para a execução de tarefas burocráticas no Hospício Nacional de

Alienados. Essa característica deve ter influenciado na escolha das francesas como profissionais ideais para substituir as religiosas no HNA.

Contudo, seria ingenuidade pensar que a escolha das enfermeiras de Salpêtrière fosse pautada apenas no interesse de contratar profissionais que soubessem administrar. A Escola de Salpêtrière foi inaugurada sob atuação direta do influente Dr Bourneville que, além de médico, era político e jornalista. Sua atuação influenciou fortemente a categoria médica que era a maioria do corpo docente. Com isso, a delimitação profissional da enfermagem estava atrelada à ascensão médica, que determinava a formação, o limite de conhecimento, as funções e as responsabilidades das enfermeiras.

O perfil da enfermeira que saía de Salpêtrière era o de sempre secundar o médico, nunca substituí-lo. Ela deveria ser uma administradora e cuidadora, impregnada dos modernos princípios de higiene e cumpridora de tarefas determinadas pelo médico. As qualidades de doçura e devotamento, entendidas como inerentes à mulher, eram muito apreciadas, auxiliando na formação de profissionais habilidosas, instruídas, devotadas e obedientes, tornando clara a intencionalidade de formar profissionais hierarquicamente submissas ao médico, como se fossem religiosas sem hábito. Esta característica certamente influenciou de forma decisiva a escolha de profissionais francesas para substituir as religiosas no HNA.

Outro motivo que influenciou na escolha por profissionais francesas foi a vinculação com a psiquiatria. Além de disciplinas específicas para o cuidado aos alienados, a escola de Bourneville estava anexa ao hospício de Salpêtrière, assim como a EPEE era anexa ao HNA, o que favorecia o ensino e a prática com esse tipo de público. Esta vinculação fazia do modelo “bournevilleano” um diferencial, uma vez que o modelo nightingaleano não via o cuidado ao doente mental como uma função da enfermeira.

Como visto em discussão dos capítulos anteriores, os médicos brasileiros adotavam os modernos conceitos europeus de higiene e de cuidado ao alienado. Mas esses médicos não

eram bem-vindos à instituição, uma vez que iam de encontro à filosofia de trabalho das Irmãs de Caridade e ao seu entendimento de cuidado. Além disso, assim como na França, a manutenção das religiosas no Hospício Nacional de Alienados atrapalhava a gradual inserção da categoria médica na instituição. A já citada autoridade hierárquica que as religiosas mantinham no HNA era um elemento dificultador do estabelecimento e da delimitação da classe médica, como profissão atuante na psiquiatria brasileira no final do século XIX. Juntamente com as idéias positivistas e a ascensão da República, este motivo contribuiu fortemente para uma reprodução do modelo francês de laicização, que no Brasil gerou a iniciativa de separar o HNA da Santa Casa e o conseqüente afastamento das Irmãs de Caridade.

Nesta trajetória foi importante o papel do médico João Carlos Teixeira Brandão que, a favor da própria postura ideológica, depreciava as religiosas e exaltava a união entre a psiquiatria e a medicina social, em artigos publicados na imprensa brasileira, como arma para fortalecer a argumentação em favor do afastamento do louco da sociedade.

Para isso era necessário afastar da Igreja o poder de decidir sobre o destino do alienado, pois, segundo Teixeira Brandão, a Igreja definia de forma errônea os critérios para internação de pacientes e não teria respaldo legal, nem poder de polícia para intervir desta forma na sociedade. A solução seria vincular o hospício à idoneidade do Estado, com a figura do médico como diretor, cientificamente respaldado e capaz de avaliar o grau de loucura e a necessidade de “sequestração”.

Toda a luta a favor da laicização consolidou-se através do Decreto nº 142, de 11 de janeiro de 1890, que determinou a definitiva desanexação do Hospício Pedro II e suas Colônias, da Santa Casa de Misericórdia, e alterou seu nome para Hospício Nacional de Alienados (HNA). Nessa mesma data, o governo recompensava Teixeira Brandão por ter liderado tal batalha, com um cargo diretivo, pois segundo Aristides da Silveira, Ministro dos

Negócios Interiores (15/11/1889 – 10/02/1890), ele foi nomeado pelo governo provisório da República, para o cargo de diretor do HNA.

Como já referido, as enfermeiras francesas eram formadas em uma escola fundada pelo ideal laicizador do Dr. Bourneville. Desde o início havia a intenção de incutir no pensamento delas as vantagens da laicização, o que era evidente no próprio Manual utilizado para o ensino, com aspectos históricos sobre o sistema de saúde francês, e seu desenvolvimento estrutural e político nos hospitais, ressaltando as vantagens da laicização. Assim essas enfermeiras conheciam profundamente o processo de laicização, acreditavam nela, transformando-se elas próprias em multiplicadoras e mantenedoras do processo de separação entre a Igreja e as instituições civis republicanas.

Parece, pois, difícil desvincular a intenção de contratar enfermeiras francesas formadas no pensamento leigo, do laicizador francês, Dr. Bourneville, das atitudes tomadas por Teixeira Brandão, e por toda a equipe médica, que pretendia a ascensão hierárquica da medicina, na instituição psiquiátrica. As francesas com seu perfil profissional competente e subserviente encaixavam-se perfeitamente no tipo almejado pela medicina-social brasileira, até porque, elas já teriam passado por similar experiência laicizadora em seu país de origem.

Outro relevante argumento que desencadeou a vinda das profissionais francesas para o Brasil foi o fato de que, em Paris, ao final de 1890, a enfermagem passava por um período de crise. Por mais que, quantitativamente, a profissão crescesse, as profissionais não percebiam remuneração que compensasse o trabalho, que era sacrificado e árduo e a recompensa financeira, pouca. Mesmo após terem cursado escolas de enfermagem, o exercício da atividade não compensava economicamente. Diante disso, os médicos e, até mesmo Bourneville, iniciaram uma campanha de incentivo para que as enfermeiras buscassem emprego em outros hospitais laicizados fora de Paris, argumentando que a nação estaria oferecendo um verdadeiro exército de “soldados femininos”, enaltecendo e divulgando novos

conceitos franceses sobre a mulher, e sua inserção social e profissional e o sucesso da campanha laicizadora, iniciada em 1878.

A confirmação do contrato que assegurou a vinda de cinco enfermeiras francesas para o serviço da seção de mulheres no Hospício Nacional de Alienados foi novamente divulgada na imprensa brasileira, com destaque de primeira página, pelo Jornal do Commercio, do dia 09 de outubro de 1890 (anexo G).

O registro noticioso informava que o Ministro do Interior, da época, José Cesário de Faria Alvim, havia declarado ao encarregado de negócios do Brasil em Paris, que “foram aprovados os contratos celebrados em virtude do aviso de 12 de julho de 1890, pelo cônsul geral do Brasil naquela cidade, com cinco enfermeiras francesas para o serviço da seção de mulheres”. Essa notícia também ressaltou o bom desempenho da comissão responsável pela negociação, confirmou o quantitativo de profissionais contratadas e o local onde iam trabalhar.

Simultaneamente, a outra medida para solução do problema de recursos humanos do Hospício Nacional de Alienados ia sendo desenvolvida. Em 27 de setembro de 1890 foi inaugurada a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, recebendo o devido destaque da mídia como citado anteriormente. No dia 1º de outubro de 1890, surgiram duas notícias: no Diário Oficial e na primeira página do Jornal do Commercio. A criação da escola voltou a ser divulgada nesse mesmo mês, sendo que no dia 08, também pela revista especializada “O Brazil-Medico” e no dia 13, novamente, pelo Jornal do Commercio.

Na última notícia a que foi possível acessar acerca das enfermeiras francesas, na década de 1890, foi publicada em 20 de dezembro, pelo Jornal do Commercio, na seção Governo Federal – Ministério do Interior, com o título: “auxiliares de enfermeiras” (Anexo H).

O registro noticioso informa que o Ministro do Interior, José Cesário de Faria Alvim,

autorizou o enviado extraordinário e ministro plenipotenciário do Brasil, em Paris, a contratar, para o serviço na seção de mulheres do Hospício Nacional de Alienados, 15 auxiliares de enfermeiras que tivessem prática no tratamento de alienados. O texto citava a requisição feita pelo Ministro do Interior, ao Ministro da Fazenda, Ruy Barbosa, à época (15-11-1889 a 25-02-1891) a fim de que este providenciasse que a delegacia do tesouro nacional em Londres ficasse à disposição para fornecer recursos financeiros necessários às despesas e ajuda de custo que surgissem no ínterim da negociação.

A informação que primeiro salta aos olhos, é a do contrato de um quantitativo adicional de 15 “auxiliares de enfermeiras” para a mesma seção para a qual haviam sido contratadas as cinco francesas que vieram para o Brasil. Na busca documental, não foi encontrada informação sobre cursos de auxiliares de enfermeiras, na França, mas, há no Manual do Dr Bourneville, uma referência ao ensino primário, com os nomes de instrutoras, provavelmente enfermeiras, que poderia ser interpretado como cursos mais simples e com menor profundidade do que o curso ministrado pelos médicos. Talvez as formadas nesses cursos fossem as auxiliares de enfermeiras, com preparo inferior às primeiras contratadas, e, por dedução, também em escala hierárquica inferior a elas, o que leva à suposição de que houvesse uma relação entre a vinda dessas auxiliares e o trabalho outrora executado pelas antigas órfãs supervisionadas pelas Irmãs de Caridade.

O informe de Machado também descreve a presença de órfãs domiciliadas no hospício, como parte integrante da “equipe de enfermagem”, atuante na seção feminina sob supervisão das religiosas. Ao relacionar este dado com outras notícias, pode-se considerar que, logo após a saída das religiosas, até mesmo o trabalho das órfãs não era plenamente desempenhado na instituição. A notícia do Diário Oficial de 01 de outubro de 1890 é um exemplo disso, pois nesse registro o Ministro do Interior, José Cesário de Faria Alvim, divulgava a possibilidade que se abria para as meninas desvalidas com a criação de uma

escola profissional de enfermagem.

O mesmo ministro assinou uma nota oficial divulgada pelo Jornal do Commercio, no dia 13 de outubro de 1890, e encaminhada para Paulino José Soares de Souza, provedor da Santa Casa da Misericórdia (1890-1901). Neste, Faria Alvim, após se fundamentar no Decreto n. 791/1890, e descrever o funcionamento da EPEE, questiona a possibilidade de transferir para essa instituição de ensino, as órfãs que poderiam se habilitar no exercício da enfermagem. Durante o período da sua formação, elas atuariam como coadjuvantes dos serviços do hospício, recebendo, na qualidade de alunas, uma gratificação mensal.

Verifica-se que, ao “coadjuvar os empregados da assistência”, as alunas da escola estariam auxiliando no cuidado direto ao paciente no HNA. Pode-se inferir, a partir desse pedido do Ministro do Interior, que as órfãs, por estarem vinculadas burocraticamente à Santa Casa de Misericórdia, abandonaram a instituição junto com as religiosas, deixando o hospício praticamente sem nenhum tipo de recurso humano.

Não obtivemos o quantitativo exato de religiosas que deixaram a instituição, mas sabe-se pelo relato de Machado (1978) que, em 1855, 13 Irmãs trabalhavam no HNA, com a ajuda de órfãs na seção feminina e “auxiliares de enfermeiras” na seção masculina. Através do mesmo relato, obtivemos o quantitativo de 308 enfermos no ano de 1886, tendo este número subido para mais de 500 em 1890 (Machado, 1978); (Brandão, 1897).

Relacionando este quantitativo com o trabalho que provavelmente seria desenvolvido pelas cinco primeiras enfermeiras francesas, pode-se considerar que o número de profissionais contratadas no primeiro momento não era suficiente para executar todo o serviço na instituição.

Entretanto, a sugestão de Faria Alvim ao provedor da Santa Casa de Misericórdia não foi aceita. Para compreender isso, é necessário avançar temporalmente até uma evidência encontrada, no Relatório do Ministério da Justiça e Negócios do Interior, encaminhado pelo

Dr. Fernando Lobo Leite Pereira ao Presidente da República, Floriano Peixoto, em abril de 1893. No último parágrafo desse Relatório consta o seguinte texto: “conforme já havia sido determinado em aviso de 15 de abril, do Ministério da Justiça, recomendei de novo, em 20 de outubro, aos pretores que fizessem remeter, de preferência para a assistência médico-legal de alienados, as órfãs e menores desvalidas a fim de cursarem a Escola Profissional de Enfermeiras, instituída pelo Decreto n.791, de 27 de setembro de 1890” (Anexo I).

A necessidade de ratificar o pedido de transferência de meninas órfãs, em 20 de outubro de 1892, deixa claro que a sugestão não havia sido aceita, fazendo com que não houvesse alunas para cursar a escola de enfermagem, desfalcando assim a equipe de “estagiárias” que iria “coadjuvar os empregados da assistência”. Tal fato motivou a busca no Jornal do Commercio, de 20 de dezembro de 1890, de uma notícia que relatasse a necessidade de contratar 15 auxiliares com experiência no tratamento de alienados, da mesma cidade, de onde haviam partido as primeiras enfermeiras.

Assim, os indícios sobre enfermeiras francesas, seu contrato e vinda ao Brasil tornaram-se ainda mais escassos. Novas pistas sobre seu desempenho na instituição foram obtidas em um relatório do Ministério do Interior, entregue em 22 de abril de 1892, pelo Dr. Fernando Lobo Leite Pereira ao presidente da República, à época, Floriano Peixoto⁴. Esse documento apresenta-se como um instrumento informativo, encaminhado anualmente à presidência da República, no intuito de descrever todas as atividades desenvolvidas pelos ministérios e instituições relacionadas a eles no ano decorrido (Anexo J).

Nesse material foram encontrados diversos anexos relativos a diferentes serviços vinculados ao Ministério do Interior. Dentre estes, o mais importante para o objeto em questão é o anexo D, nomeado Relatório da Assistência Médico-Legal de Alienados, apresentado a Fernando Lobo, pelo Dr João Carlos Teixeira Brandão, Diretor Geral do

⁴ Manteve-se na presidência de 26 de fevereiro de 1891 a 15 de novembro de 1894 durante o primeiro período republicano.

serviço em 1892. Junto a este anexo, encontra-se o relatório específico da seção de mulheres do Hospício Nacional de Alienados.

A abertura desse texto ocorre com uma breve descrição do serviço que, segundo o autor, encontra-se em ótimas condições, fazendo elogiosas referências às seções balneoterápicas e ao gabinete eletroterápico. No terceiro parágrafo, ainda na primeira página, Teixeira Brandão refere que: “As enfermeiras francesas e suas auxiliares prestam-se da melhor vontade e com todo carinho ao serviço aos enfermos, tanto que tenho a maior satisfação em comunicar-vos que depois que o serviço está organizado convenientemente ainda não tive ocasião de repreendê-las” (Anexo J).

RELATORIO

DA

SEÇÃO DE MULHERES DO HOSPICIO NACIONAL DE ALIENADOS

As enfermeiras francezas e suas auxiliares prestam-se da melhor vontade e com todo o carinho ao serviço dos enfermos, tanto que tenho a maior satisfação em communicar-vos que depois que o serviço está organizado convenientemente ainda não tive occasião de reprehendel-as.

Figura 14. Terceiro parágrafo da primeira página do Anexo D do Relatório da seção de mulheres do HNA. Ministério do Interior. Rio de Janeiro; 1892.

Por esse relatório, identifica-se a intenção de informar ao presidente o sucesso obtido com a vinda de enfermeiras francesas para a instituição. O trabalho, tanto das cinco enfermeiras, quanto das auxiliares contratadas posteriormente, foi definitivamente confirmado com este documento, pois, além de comprovar a presença delas desempenhando funções no HNA há menções elogiosas ao serviço até, pelo menos, dezembro de 1891, data de conclusão do relatório.

A partir de 1891, ocorre uma lacuna documental, pois nada mais relevante foi encontrado. Contudo, a experiências de outras pesquisas ensinam que a ausência de documentos também se configura como informação relevante para os resultados de um

estudo, pois pode significar que as enfermeiras continuaram a desempenhar seu trabalho, de forma agradável aos contratantes e sem grandes intercorrências, que merecessem a atenção da mídia.

Mesmo não fazendo menção direta às enfermeiras francesas, o Decreto nº 896, de 29 de junho de 1892, assinado por Floriano Peixoto e por Fernando Lobo, consolidava as disposições em vigor relativas aos diferentes serviços da Assistência Médico-Legal de Alienados. Esse Decreto contribuiu para o objeto do presente estudo, pois, diferentemente do Decreto 508, de 21 de junho de 1890, que criou a Assistência Médico-Legal aos Alienados, não fazia menção alguma às religiosas, como que a atestar o sucesso da laicização do Hospício Nacional de Alienados (Brasil, 1892).

Pistas sobre o que teria acontecido no HNA, a partir de 1892, são oferecidas pelo relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1893/1894. Este material foi apresentado ao presidente da República, Floriano Peixoto, pelo Ministro Alexandre Cassiano do Nascimento⁵ em março de 1894, relatando fatos ocorridos em 1893.

No 4º parágrafo da página 306, sob o título “Assistência Médico-Legal”, o relatório traz informes acerca de uma autorização, dada em telegrama do dia 21 de outubro de 1892, que contratou mais de 20 enfermeiras em Paris, para o serviço de mulheres no Hospício Nacional de Alienados, as quais chegaram no estabelecimento no dia 16 de março de 1893. A partir dessas evidências é possível traçar relações entre essas informações (anexo K).

Infelizmente a busca documental não possibilitou entrar em contato com o telegrama citado no relatório. Entretanto, ao atentar para as datas, percebe-se que este material, que vislumbrava a contratação de enfermeiras francesas, foi enviado a Paris em 21 de outubro de 1892, cerca de dois anos após a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras

⁵ Nascido em Pelotas em 1856, Alexandre Cassiano do Nascimento assumiu concomitante alguns ministérios durante a presidência de Floriano Peixoto (presidente de 26 de fevereiro de 1891 a 15 de novembro de 1894), a saber: Ministério da Justiça e Negócios Interiores em 08 de dezembro de 1893, Ministérios das Relações exteriores em 27 de outubro de 1893 e Ministério da Fazenda de 18 de agosto de 1894. Todos os cargos

... DO ANO LEGISLATIVO.

Em virtude de auctorisação dada em telegramma de 21 de outubro de 1892, foram contractadas em Pariz mais 20 enfermeiras para o serviço da secção de mulheres no Hospício Nacional, as quaes chegaram a esse estabelecimento no dia 16 de março do anno findo.

Figura 15. Quarto parágrafo da página 306 do Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1893/1894.

Pode-se deduzir a partir de então que, o primeiro contrato com as enfermeiras e auxiliares parisienses foi realizado tendo em mente a data de criação da EPEE, ou melhor, a provável data de formatura de sua primeira turma, ou seja, nos meses finais de 1892 e iniciais de 1893, uma vez que a escola formaria profissionais em dois anos. De acordo com esse raciocínio, as enfermeiras francesas que foram contratadas em outubro de 1890, seriam substituídas de maneira gradativa e suave, por profissionais formadas pela escola profissional do HNA, formadas sob a influência direta das enfermeiras de Salpêtrière que trabalhavam na instituição.

Através da leitura das notícias que divulgavam a criação da EPEE, abrindo uma grande oportunidade ao público feminino, e das evidências que solicitavam a transferência de órfãs para cursar a disciplina na instituição, percebemos a necessidade de atrair mulheres para freqüentar a escola recém-inaugurada. Entretanto, o relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, de 1893, confirma que este chamado não foi atendido, levando a deduzir que, a recusa desta sugestão, pelo provedor da Santa Casa, fez com que a escola não tivesse alunas, como podemos ver pelo texto transcrito abaixo.

“Conforme já havia sido determinado, em aviso de 25 de abril, do Ministério da Justiça, recomendei de novo, em 20 de outubro, aos pretores que fizessem remeter, de preferência para a Assistência Médico-Legal de Alienados” as órfãs e menores desvalidas afim de cursarem a escola profissional de enfermeiras instituída pelo Decreto 791 de 27 de

setembro de 1890”

Desta forma, não foi possível formar, em dois anos, nenhuma turma de profissionais, impedindo assim a concretização do plano inicial de realizar uma transição suave, das primeiras enfermeiras francesas contratadas pelas alunas formadas na EPEE, em 1892.

Provavelmente, este fato se apresentou como uma possível ameaça à organização interna do HNA, uma vez que, se não fossem contratadas enfermeiras para o serviço na instituição, voltaria a crise de recursos humanos. Para evitar tal problema, foram contratadas mais 20 enfermeiras, em Paris, que chegaram no dia 16 de março de 1893. Ao contratar novamente enfermeiras da França, os administradores da instituição indicavam sua satisfação com o trabalho efetuado pelas primeiras enfermeiras francesas do Hospício Nacional de Alienados.

Contudo, parece que desta vez, nem todas as profissionais parisienses se adaptaram facilmente à mudança de país. O Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1894/1895, enviado ao presidente do Brasil da época, Floriano Peixoto, com a assinatura do Dr. Antonio Gonçalves Ferreira (ministro da Justiça e Negócios Interiores) em abril de 1895, relata os eventos ocorridos naquele ministério em 1894, e diz, no terceiro parágrafo da página 281 que, em cinco de junho de 1893 o diretor geral havia autorizado conceder, por conta dos cofres públicos, passagens de 2^a classe para a Europa, a duas enfermeiras francesas que, “por motivo de moléstia”, não podiam permanecer no estabelecimento até o fim do prazo dos respectivos contratos, os quais foram rescindidos (Anexo L).

A 5 de junho foi o director geral autorizado a conceder, por conta dos cofres publicos, passagem de 2^a classe para a Europa a duas enfermeiras francezas, que, por motivo de molestia, não podiam permanecer no estabelecimento até ao fim do prazo dos respectivos contratos, os quaes, por isso foram rescindidos.

Figura 16. Terceiro parágrafo da página 281 do Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1894/1895.

4.2 O caso das “irmãs” Eon

Outras duas profissionais não tiveram a mesma sorte de retornar ao seu País de origem, pois acabaram falecendo dentro da instituição onde trabalhavam. Este foi o caso das irmãs Eon, que pode ser observado em quatro documentos que serviram de base para reconstruir parte da trajetória de enfermeiras francesas no Brasil.

A primeira referência encontrada sobre estas profissionais é uma nota, assinada por Cassiano do Nascimento, e enviada à representação diplomática do Brasil na França, em 16 de agosto de 1894. O documento, encontrado no acervo do Arquivo Histórico do Itamaraty sob o título de “espólios das Irmãs Eon”, informa que, para responder a nota do “Sr. A. Imlert E. e M.P. da República Francesa”, foi designado, no dia 13 de agosto de 1894, oficializando ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, as providências para a entrega dos espólios das irmãs Maria e Jeanne Eon, falecidas no HNA onde eram empregadas (Anexo M).

Mesmo tendo tido acesso aos nomes de algumas das enfermeiras francesas que vieram para o Brasil, pouco pode se concluir desta evidência isolada. Contudo, no contexto do HNA, pode-se ressaltar que o termo “irmãs” utilizado no documento não se refere a vinculação desta mulheres a algum tipo de congregação religiosa, e sim a um parentesco sangüíneo, uma vez que se elas fizeram o curso, na França, na Escola de Salpêtrière, elas seguiam o maior laicizador francês, Dr Bourneville. Portanto, elas eram leigas, e se o documento as tratava pelo mesmo sobrenome – Eon – possivelmente eram irmãs de sangue, mesmo porque o Hospício estava laicizado e não havia mais nenhuma Irmã de Caridade.

O acervo documental do Arquivo Histórico do Itamaraty possibilitou contato com um documento encaminhado à representação diplomática francesa, em 13 de setembro de 1894. Sob o título “Espólio das Irmãs Eon”, o ofício, assinado por Cassiano do Nascimento, relatava a devolução dos bens que ficaram após a morte dessas irmãs francesas, ao Sr. Imlert, “M.P. da República Francesa” (anexo N).

O corpo do texto relatava que as referidas irmãs Maria e Jeanne Eon receberam integralmente, em maio, os seus vencimentos de abril, como constava em folha de pagamento por elas assinadas. O texto não indicava a causa da morte destas enfermeiras, mas relatava que ambas faleceram no primeiro dos ditos meses. Desta forma, cabia ainda a cada uma, o quantitativo total de R\$58\$516 “que será entregue a pessoa legalmente autorizada logo que a reclamar”. Segundo o documento, seus pertences, como roupas e dinheiro, foram remetidos à família das falecidas por intermédio de suas compatriotas, e entregues às autoridades competentes, em Paris.

Figura 17. Ofícios expedidos 1893-1895, 13 de setembro de 1894. Anexo 06, 3 Seção Legação Francesa - Espólio das irmãs eon, assinado por Cassiano do Nascimento.

No mesmo acervo citado anteriormente, foi encontrado outro documento, desta vez escrito em francês pela Legação francesa no Brasil. O texto, do dia 10 de abril de 1895, traz um pedido, ao Barão de Cabo Frio, para que apressasse o “pagamento da pequena soma que surge pela sucessão das senhoras Eon, para suas dinâmicas enfermeiras da Assistência Médico-Legal dos Alienados”, que deveria ser feita pela Administração desse estabelecimento ao Consulado da França, no Rio de Janeiro (Anexo O).

Nesse documento enviado ao Barão de Cabo Frio, consta um pedido de regularização da situação de cinco enfermeiras francesas: Poincheval, Meme, Laganne, Viollanol e Begarol, que trabalhavam na seção feminina do Hospício Nacional de Alienados, e tiveram seus contratos de dois anos expirados desde o dia 1º de fevereiro de 1894 e, até a data de publicação do documento não haviam conseguido ser reenviadas, à França nas condições estipuladas no contrato que assinaram com a Legação do Brasil, em Paris em fevereiro de 1893. Assim, é possível afirmar que a duração dos contratos era mesmo de dois anos. O ofício era encerrado com destaque para o grande desejo que elas tinham de partir e de receber 50 francos referentes a uma indenização, além dos 100 francos por mês, desde o dia do término do contrato até o dia de sua partida.

Figura 18. Ofícios expedidos 1893-1895. 10 abril de 1895.

A última evidência sobre a trajetória das enfermeiras francesas no Brasil data de maio de 1895 e é constituído pelo Relatório do Ministério das Relações Exteriores de 1894, apresentado por Carlos Augusto de Carvalho ao presidente da República, Prudente José de Moraes e Barros (15-11-1894 a 15-11-1898). Esse material coloca um ponto final na história das irmãs Maria e Jeanne Eon, de H. Allamelle e Ch. Rivière, informando ao presidente que a

entrega de seus espólios provocaram algumas notas da legação francesa e estas foram levadas ao conhecimento dos Ministérios da Fazenda e da Justiça e Negócios Interiores (Anexo P).

A entrega do espólio das irmãs Maria e Jeanne Eon, de H. Allamelle e Ch. Rivière deu lugar a algumas notas da Legação Franceza, sendo por este Ministerio levadas ao conhecimento dos da Fazenda e da Justiça e Negocios Interiores.

Figura 19. Relatório Ministério das Relações Exteriores de 1894. Rio de Janeiro; 1895. p. 103

Parece claro, através da análise da trajetória das enfermeiras francesas no Brasil, de 1890 a 1895 que, este fato estava inserido em um contexto amplo que abrangia não só uma das maneiras de sanar a importante crise de recursos humanos desencadeada pela saída das religiosas do HNA, mas também uma forma de consolidar transformações ocorridas no campo da saúde brasileira.

A ascensão da República em 1889 reafirmou o Brasil como um país importador de idéias européias, principalmente as da França, tida como a mais importante referência de desenvolvimento científico e intelectual do mundo. Esta nação havia passado também pelo mesmo processo pelo qual o Brasil passava em 1890: uma reafirmação governamental republicana e o início de um processo de laicização dos hospitais.

O Brasil, ao adotar essas idéias com a justificativa de retirar a nação do vergonhoso atraso social, provocou a ascensão das categorias associadas à ciência, em especial, a medicina. A inserção desta categoria no ambiente hospitalar, neste caso específico, o Hospício Nacional de Alienados, só seria possível com o afastamento das religiosas que trabalhavam na instituição desde 1852. Ao saírem da instituição, e desencadearem enorme crise de pessoal, abriu-se uma ótima oportunidade para a medicina consolidar seu poderio hierárquico. Criou-se uma escola profissional e contrataram-se enfermeiras, sendo que ambas as medidas estavam diretamente vinculadas à França.

Como mencionado esta escolha não foi tomada ao acaso. Muito pelo contrario, fortes

eram os motivos que fizeram os governantes optar pelo modelo francês, uma vez que este adequava-se perfeitamente aos interesses de ascensão da categoria médica e a reafirmação de sua prioridade dentro da hierarquia hospitalar.

A contratação de enfermeiras francesas com padrão “Bournevilleano” para substituir as religiosas foi uma maneira de inserir imediatamente este conceito de enfermagem no HNA, ao mesmo tempo que elas serviam como um modelo de profissional para as novas gerações de enfermeiras que seriam formadas pela Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, consolidando assim um modelo de enfermagem no Brasil.

5 Considerações finais

O estudo da trajetória das enfermeiras parisienses no Brasil e da influência francesa na enfermagem brasileira possibilitou, não só investigar uma obscura época da enfermagem brasileira, como também proporcionou a pesquisa de uma importante fase de sua profissionalização.

A vinda dessas mulheres em um conturbado período de transição governamental Monarquia para a República, com todas as mudanças sócio-políticas e peculiar reafirmação simbólica envolvida, nos fez questionar principalmente os motivos que desencadearam a escolha destas profissionais para desempenhar o trabalho antes exercido pelas religiosas no HNA, o que desenvolveram em território nacional e suas conseqüências para a enfermagem no Brasil.

Para atendermos a estes questionamentos foi necessário entendermos a formação dessas profissionais e direcionarmos momentaneamente nosso enfoque à enfermagem francesa. Esta, ainda em sua fase pré-profissional, era exercida majoritariamente pelas congregações e ordens religiosas. Dentre elas, citamos as Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, que vieram, em 1852, para a Santa Casa de Misericórdia, no Rio de Janeiro.

Estas religiosas seguiam os ensinamentos de São Vicente de Paulo e Santa Luiza de Marillac que, no século XVII, cuidando de pobres e doentes e marcando a prática de uma enfermagem pré-profissional na França, com um cuidado prestado como atividade apostólica e de caridade, vinculando assim a imagem daquele que cuidava à uma atividade sem intenção de lucro, atrelada sempre à imagem da mulher abnegada, dedicada e humilde.

Entretanto, como visto no decorrer do estudo, as transformações sociais e políticas que se desenvolveram na Europa culminaram com a ascensão da República francesa e, por conseqüência, na separação do Estado da Igreja, que desencadeou um processo de laicização hospitalar. Para substituir estas religiosas alguns modelos de enfermagem foram pensados,

iniciando uma nova fase na enfermagem Francesa com a presença de algumas figuras de destaque.

Ressaltamos a importante influência do republicano anticlerical, médico, jornalista e político Dr Bourneville. Para a substituição das religiosas, ele criou escolas de enfermagem em Paris, no século XIX, buscando um modelo que priorizasse as mulheres jovens, simples e recatadas, para que se tornassem enfermeiras, através de um curso dirigido por ele próprio e aulas ministradas por médicos, com base no seu próprio Manual, que incluía conteúdos de administração e contabilidade hospitalar, anatomia, fisiologia, higiene, curativos, pequena farmácia e cuidados com mulheres que iriam dar à luz e sobre massagens e exercícios físicos. Mantinha rigorosamente, de forma quase dogmática, o princípio de que a enfermeira deveria ser profissional devotada, instruída e hábil, que reconhecesse seu papel de auxiliar dócil, sem jamais querer substituir o médico, pois sua intenção era formar profissional habilidosa, mas obediente como as religiosas, como religiosas sem hábito.

Entretanto, uma médica do interior, Dra Anna Hamilton, contrapondo-se ao modelo de Bourneville, criou uma escola seguindo o modelo inglês, de Florence Nightingale, porem adaptado por ela, em Bordeaux. Com menos força surgiu, em Lyon, o grupo das *Hospitaleiras*, criado por Hermann Sabran (1837-1914), diretor do Hospital Civil de Lyon, advogado, filantropo e católico fervoroso, cuja organização deu origem à Federação Hospitalar da França. As *Hospitaleiras* não deveriam ter vinculação religiosa ou votos, porem tinham em sua rotina diária a oração e atendimento na capela. Deveriam ser mulheres humildes, obedientes e devotadas à administração secular, sem esperar grande retorno financeiro.

Na verdade, os três modelos de enfermagem seguiam certa orientação religiosa, não consentida, e às vezes, até oficialmente anti-clerical, mas buscavam qualidades similares às Filhas da Caridade, de São Vicente de Paulo, exigindo obediência, recato nos modos,

simplicidade, ordem, limpeza e disciplina das candidatas. Anna Hamilton pretendia seguir o modelo inglês, mas o fato dela ser a diretora do curso, já contrariava um dos princípios nightingalianos. Sabran era advogado, rico, bem intencionado e patrocinava atividades de cuidados aos doentes por filantropia. Os cuidados eram prestados pelo desejo de fazer o bem, mas sem fundamentação técnica ou médica, e as jovens além de morar no próprio hospital, recebiam aulas para aprender a ler, escrever, música e pintura, eram humildes e obedientes e exercia o cuidado como atividade doméstica.

Entretanto, o desacordo entre as duas primeiras linhas de pensamento estava claramente concentrado no fato de Bourneville valorizar a função instintiva maternal da mulher enquanto Hamilton entendia que a inserção desta no ambiente hospitalar não poderia conviver harmoniosamente com a atividade de mãe e esposa. Se o primeiro acreditava que elas deveriam ser escolhidas dentre pessoas do povo e inseridas em um ambiente educacional profissionalizante a fim de dar-lhes um sustento, a segunda entendia que as novas enfermeiras deveriam ter berço e virem educadas de família, formando-se profissionalmente em um treinamento intensivo que iria transformar a enfermagem em uma profissão digna.

Sobre a dignidade profissional, Hamilton aspirava um modelo que proporcionasse uma transição que colocaria a enfermagem no mesmo patamar do médico. Do outro lado estava Bourneville que acreditava na formação modesta da profissão, de forma que não suplantassem a classe médica, mantendo-as subjugadas hierarquicamente e intelectualmente.

Havia ainda a linha de pensamento de Sabran que aproveitando-se da condição cultural feminina, inclinada a educação religiosa, as inseriu em um ambiente de trabalho hostil e com pouca remuneração, montando uma lucrativa massa de trabalho hierarquicamente subjugada a administração institucional.

Se o modelo da Dra. Hamilton era forte em suas idéias e disciplina, era fraco em influência nacional. Hamilton tinha muito pouca representatividade política, obtendo apoio

apenas do prefeito local, não conseguiu influenciar e divulgar sua escola de modo a perpetuar suas idéias. A escola de Hamilton, nascida no interior e em um hospital particular, pouca foi a importância dada pela imprensa para a sua realização. A pequena cidade de Bordeaux pouco destaque tinha na mídia, enquanto a capital Paris recebiam todos os olhares e aprovações sociais.

Por sua vez, Bourneville, médico, jornalista e político, utilizando toda a sua influência, divulgou suas idéias e se vinculou aos interesses, tanto dos médicos, na manutenção do poder e na delimitação profissional, quanto da República, inserindo a mulher no contexto educacional e no campo de trabalho, instituindo escolas profissionais em hospitais públicos na capital da França.

E foi exatamente este o modelo adotado no Brasil, tanto com a criação da Escola profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, quanto com a contratação das enfermeiras francesas, formadas em Salpêtrière, para desempenhar o trabalho antes realizado pelas religiosas na seção feminina do Hospício Nacional de Alienados em 1890.

No Brasil, o ano de 1889, foi importante, pois demarcou definitivamente a ascensão da República, trazendo com ela uma intenção vontade de tirar o país do “vergonhoso atraso” no qual ele se encontrava. Urgente era para os republicanos a necessidade de “civilizar” a nação, colocando-a em posição similar às desenvolvidas potências européias.

No bojo destas transformações ocorre a ascensão da categoria médica com seus ideais de higienizar a capital da República, livrando-a das freqüentes epidemias de febre amarela e abrindo passagem ao contingente de imigrantes que vinham para o Brasil “embranquecer” a sociedade e torná-la mais “desenvolvida”. Nesse momento a medicina-social, ao abranger conhecimentos próprios da geografia e da arquitetura, dentre outros, ganha muita força e passa a decidir o rumo da sociedade.

O afastamento da Igreja do Estado, legalmente falando, já era uma realidade.

Precisava ser então consolidado nas instituições, dentre elas no Hospício Pedro II, que a essa altura já era denominado Hospício Nacional de Alienados. Em 11 de agosto as Irmãs de Caridade, ao recusarem se adaptar às evoluções científicas trazidas pelos médicos que estudaram na Europa e não aceitarem estar subjugadas hierarquicamente a eles, retiram-se do Hospício desencadeando uma grave crise de recursos humanos ao deixar, segundo Teixeira Brandão, cerca de 500 alienados sem cuidado.

As medidas tomadas para solucionar tal problema configuraram-se como uma inteligente maneira encontrada pela medicina de se estabelecer definitivamente na instituição. Ao criar uma escola profissional nos moldes de Salpêtrière estava garantida a formação de enfermeiras, no prazo de dois anos, dentro do perfil “Bournevilleano” de profissionais dedicadas, com competências teóricas sobre o cuidado, administração e contabilidade, devotadas e subjugadas hierarquicamente ao médico, como enfermeiras sem o hábito.

Esta escola tinha seu corpo docente formado por médicos e a referência bibliográfica provavelmente utilizada foi o manual desenvolvido em Paris pelo Dr. Bourneville. Desta forma, o desenvolvimento da enfermagem brasileira estava atrelada ao estabelecimento de outra categoria profissional. Sua delimitação profissional, área de atuação e de conhecimento foi inicialmente vinculada aos interesses médicos o que certamente impediu o desenvolvimento de uma autonomia profissional.

Acerca da contratação de enfermeiras parisienses, podemos afirmar que, as cinco profissionais contratadas pela representação diplomática brasileira na França certamente foram escolhidas por terem cursado a escola de Bourneville e por já terem passado pela experiência de organizar hospitais laicizados no seu país de origem. Enquadrando-se perfeitamente no perfil desejado. Ao possuírem conhecimentos de administração e contabilidade poderiam substituir o trabalho desempenhado pelas religiosas relacionando-se assim, não só com o cuidado propriamente dito, mas também com as tarefas burocráticas e de

supervisão das “auxiliares de enfermagem” existentes no Hospício. Vale lembrar que a escola pelo modelo de enfermeira de Bourneville certamente foi influenciado pelo fato destas já terem sido instruídas no cuidado aos alienados, coisa que não acontecia no modelo nightingaleano, que não via o cuidado ao alienado como uma função da enfermeira.

Na época das Irmãs, estas “auxiliares” eram as órfãs. Com a separação da Igreja do Estado e a conseqüente saída das religiosas, provavelmente foram também retiradas do HNA as meninas desvalidas que estavam sob a responsabilidade da Santa Casa de Misericórdia, mas residiam e trabalhavam no Hospício sob a supervisão das Irmãs.

Segundo Teixeira Brandão, as religiosas ao deixarem o HNA, abandonaram cerca de 500 infelizes sem cuidado. Certamente o quantitativo de 5 enfermeiras francesas não era suficiente para dar conta de todo este trabalho. Seria necessário, assim como na época das religiosas, um grupo de funcionários que supervisionasse o cuidado direto ao alienado. Na nova instituição laicizada, a função outrora desempenhada pelas religiosas seria feito pelas francesas. Por sua vez, o cuidado exercido pelas órfãs seria substituído pela atuação das alunas da escola profissional anexa ao HNA. Esta conclusão pode ser tomada ao lermos o Decreto 791 que cria a escola e define que, enquanto estivessem na instituição elas iriam “coadjuvar os empregados da assistência”.

Entretanto, notícias da época nos mostra um interesse em chamar as órfãs para freqüentarem o curso de enfermeiras, o que nos faz concluir que esta instituição não conseguiu atrair o público desejado. Com a comprovada recusa das órfãs em ir para a escola profissional, a solução tomada para substituir o trabalho que seria desempenhado pelas “estagiárias” da EPEE foi à contratação de 15 “auxiliares de enfermeiras” que tivessem prática do tratamento de alienados, em 20 de dezembro de 1890.

Com a “equipe de enfermagem” montada, o trabalho no HNA parece ter sido realizado com sucesso. Prova disso foi o texto elogioso publicado no relatório do Ministério do Interior,

entregue em 22 de abril de 1892, pelo Dr. Fernando Lobo Leite Pereira ao presidente da República à época, Floriano Peixoto.

Este material traz um anexo específico sobre a Assistência Médico-Legal, assinado por Teixeira Brandão que, ao tratar da seção feminina do HNA, ressalta que tanto as enfermeiras francesas quanto suas auxiliares prestavam-se da melhor vontade e com todo carinho ao serviço aos enfermos, tanto que, até o momento, não houve ocasião de repreendê-las (Anexo Q).

RELATORIO

DA

SECÇÃO DE MULHERES DO HOSPICIO NACIONAL DE ALIENADOS

As enfermeiras francezas e suas auxiliares prestam-se da melhor vontade e com todo o carinho ao serviço dos enfermos, tanto que tenho a maior satisfação em communicar-vos que depois que o serviço está organizado convenientemente ainda não tive occasião de reprehendel-as.

Figura 20. Ministério do Interior. Relatório da seção de mulheres do HNA. Rio de Janeiro; 1892. Anexo D

Em 1892, dois anos apos a criação da escola, quando uma turma de enfermeiras da escola profissional deveria estar sendo formada, percebe-se uma nova contratação de enfermeiras francesas, sendo que desta vez, mais de vinte profissionais foram contratadas, tendo chegado no estabelecimento no dia 16 de março de 1893.

De acordo com nosso raciocínio, as enfermeiras francesas que foram contratadas em outubro de 1890, seriam substituídas de maneira gradativa e suave, por profissionais formadas pela escola profissional do HNA, formadas sob a influência direta das enfermeiras de Salpêtrière que trabalhavam na instituição. Entretanto, as evidências nos mostram que a

escola não pode formar turmas nesse meio tempo, sendo então necessário “importar” mais profissionais francesas, mantendo assim o modelo “Bournevilleano” e evitando uma nova crise de recursos humanos na instituição.

A partir desta data o que se pode perceber, através das evidências encontradas é que o contrato destas profissionais se encerrava em dois anos, ou seja, 1895, quando percebemos documentos de 5 enfermeiras pedindo para que atitudes fossem tomadas para providenciar seu retorno destas enfermeiras para seu país de origem.

O estudo da trajetória das enfermeiras francesas no Brasil pode ser entendido como um meio pelo qual se pode observar o tumultuado contexto sóciopolítico de implantação dos ideais do governo republicano, seu modelo de sociedade e de inserção da mulher na educação e no mercado de trabalho, trazendo consigo a urgente necessidade de “civilizar” o País, absorvendo assim, de forma deturpada filosofias e pensamentos importados da Europa, principalmente de Paris.

A criação de uma escola profissional, assim como a contratação de cerca de mais de 40 profissionais, dentre enfermeiras e auxiliares de enfermagem na França, nos mostra como atitudes estavam sendo tomadas, não só para solucionar uma crise de recursos humanos institucional, mas também para adequar o atendimento aos alienados no Brasil ao que era preconizado em Paris, retirando o país do “vergonhoso atraso” intelectual e, permitindo nesse bojo, a ascensão da categoria médica, que passou a delimitar o que seria ensinado para a enfermagem e a subjugar as profissionais do HNA através da organização hierárquica.

O presente estudo não tem a intenção de ser um fim. Nunca nos propomos a publicar verdades conclusivas. Muito ainda está para ser descoberto ou reinterpretado sob o foco de novas evidências e, é exatamente este fato que dá o prazer da pesquisa histórica, que nunca se esgota, estando sempre aberta a novas contribuições.

Difícil tarefa a do pesquisador que se propõem a reconstruir os primórdios da história

da profissionalização da enfermagem brasileira fundamentado em tão poucas evidências. Entretanto, se por um lado, as dificuldades que se fizeram presentes no decorrer do desenvolvimento desta pesquisa, seja pelas péssimas condições de manutenção e conservação dos acervos documentais no Brasil, seja pela posicionamento pouco privilegiado e pouca atenção que o estudo da história da enfermagem recebe da comunidade acadêmica, por outro, a elevada necessidade de resgatar a memória destas mulheres que participaram ativamente da configuração do perfil da enfermagem no início da profissionalização brasileira, faz dessa pesquisa não só uma dissertação, mais uma necessidade, arrisco-me a dizer, de saldar uma dívida, um reconhecimento pelo trabalho realizado de forma árdua em tão conturbado momento.

Referências

- Abreu AA, Beloch I. Dicionário histórico-biográfico brasileiro pós 1930. Rio de Janeiro: FGV; 2001.
- Alencar F, Ramalho LC, Toledo MV. A história da sociedade brasileira. 13ª ed. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico; 1996.
- Assistance Hôpitaux Publique de Paris [homepage na internet]. Paris; c2006. [citado 2007 out. 23]. Disponível em: <http://www.aphp.fr/index.php?NIHOPITAL=30&action=afficherPortail&module=portail&vue=portail>.
- Barros JDA. O projeto de pesquisa em história: da escolha do tema ao quadro teórico. Petrópolis: Vozes; 2005.
- Benchimol JL. Pereira Passos: um Haussmann tropical. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Inovação Cultural, Divisão de Editoração; 1992.
- Borenstein MS. Por que conhecer a história da enfermagem? Texto & Contexto Enferm. 1995;4 (n. esp.):14-8.
- Bourneville DM. Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière. 7ª ed. Paris: Le Progrès Medical; 1903.
- Brandão JCT. Questões relativas à assistência médico-legal a alienados e aos alienados. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1897.
- Brasil. Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890. Cria no Hospício Nacional de Alienados uma Escola Profissional de enfermeiros e enfermeiras. Decretos do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, Rio de Janeiro, set. 1890. v. 9.
- Brasil. Decreto n. 896, de 29 de junho de 1892. Regulamenta a Assistência Médico-Legal aos Alienados e consolida as disposições, em vigor, relativas aos diferentes serviços. Coleção de Leis Brasileiras (CLB), Rio de Janeiro, v.2, 1892. cap. 1-7.
- Bueno E. História do Brasil. Porto Alegre: Zero Hora; [s.d.].
- Burke P. A escrita da história. São Paulo: Novas Perspectivas; 1992. A história dos acontecimentos e o renascimento da narrativa; p.327-48.
- Burke P. A escrita da história. São Paulo: Novas Perspectivas; 1992. Abertura: a nova história, seu passado e seu futuro; p. 7-38.
- Campos R. História do Brasil. São Paulo: Atual; 1991.

- Cardoso CF. Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus; 1997. História e paradigmas rivais; p. 1-26.
- Carvalho JM. A formação das almas: o imaginário da República no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras; 1990.
- Carvalho MMC. A escola e a República. São Paulo: Brasiliense; 1989.
- Castro H. História social. In: Cardoso CF, Vainfas R. Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus; 1997. p. 45-59
- Chalhoub S. Cidade febril: cortiço e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.
- Colliere MF. Promover a vida. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989.
- Contrato de enfermeiras. J Commercio. 1890 out. 09. Gazetilha:1.
- Donahue P. História de la enfermería. St Louis: Mosby Company; 1993.
- Faria RM, Marques AM, Berutti FC. História I. Belo Horizonte: Lê; 1995
- Figuerola AA. Investigación y documentación histórica en enfermería. Texto & Contexto Enferm. 2005;14(4):567-74.
- Foucault M. Microfísica do poder. 8ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 1989. O nascimento do hospital; p. 99-111.
- Gandelman LM. A santa casa de misericórdia do Rio de Janeiro nos séculos XVI a XIX. Hist Cienc Saúde. 2001;8(3):613-30.
- Geovanini T. História da enfermagem, versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter; 1995. O desenvolvimento histórico das práticas de saúde; p. 5-19.
- González JS. Historia de la enfermería. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana; 1999. v. 2.
- Guinsburg C. O queijo e os vermes: o cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela inquisição. São Paulo: Companhia das Letras; 2006. p. 11-26.
- Hospício Nacional de Alienados. Brazil-Medico. 1890;4(30):244.
- Kirschbaum DIR. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50 [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 1994.
- Koifman F. Presidentes do Brasil (de Deodoro a FHC). São Paulo: Cultura; 2002.
- Lait ME The place of nursing history in an undergraduate curriculum. Nurse Educ Today. 2000;20:395-400.
- Leite MLM. O periódico: variedade e transformação. An Museu Paul. 1977:137-51.
- Levi G. A Escrita da História.. São Paulo: Novas Perspectivas; 1992. Sobre a micro-história.

Machado R, Loureiro A, Luz R, Muricy K. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal; 1978.

Molina MT. *Historia de la enfermeria*. 2ª ed. Buenos Aires: Inter-médica; 1973.

Moreira A, Oguisso T. *Profissionalização da enfermagem brasileira*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

Moreira A, Porto F, Oguisso T. Marcos da trajetória da profissionalização da enfermagem brasileira (1890-1905). *Rev Bras Enferm*. 2002;1(1):44-9.

Moreira A, Porto F, Oguisso T. Registros noticiosos sobre a escola profissional de enfermeiros e enfermeiras na revista “O Brasil-Médico”, 1890-1922. *Rev Esc Enferm USP*. 2002;36(4):402-7.

Moreira A. *Desmistificando a origem da enfermagem brasileira: versões e interpretações*. Rio de Janeiro: Revinter; 1995.

Oguisso T, Porto F, Moreira A. Registros noticiosos sobre a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras na revista "O Brasil-Médico", 1890-1922. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2002;36(4):402-7.

Oguisso T. *Trajetória ético e legal da enfermagem*. Barueri: Manole; 2005. As origens da prática do cuidar; p. 3-29.

Oguisso T. *Trajetória ético e legal da enfermagem*. Barueri: Manole; 2005.

Oguisso, T. *Memória e história: Centro Histórico–Cultural da Enfermagem Ibero-Americana*. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2000;4(3):359-67.

Padilha MIC, Nazário NO, Marluce ACS. O legado e o (re) negado – a enfermagem e as ordens/associações religiosas. *Texto & Contexto Enferm*. 1998;7(1):71-89.

Padilha MICS, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2005;14(4):575-84.

Padilha MICS. *A mítica do silêncio: a enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX*. Pelotas: UFPel; 1998.

Patto MHS. Estado, ciência e política na Primeira República: a desqualificação dos pobres. *Estud Av*. 1999;13(35).

Pontes C. *Contribuição à história da enfermagem – Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – a pioneira das escolas de enfermagem do Brasil*. *Rev Bras Enferm*. 1971;24(3-4).

Revel J. Prefácio a edição francesa com o título “L`histoire au ras de sol”. Paris, Éditions Gallimard, 1989. In: Levi G. *A herança imaterial: a trajetória de um exorcista no Piemonte do século XVII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2000.

Santos RM Trezza MCSF, Zandra MCC, Leite JL. A enfermagem como objeto da pesquisa histórica: uma reflexão sobre o tema. Rev Bras Enferm (Brasília). 2001;54(4).

Schultheiss K. Bodies and souls: politics and professionalization of nursing in France, 1889-1922. Cambridge: Harvard University Press; 2001.

Schwarcz LM. O espetáculo das raças - cientistas, instituições e questão racial no Brasil. 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras; 1993.

Schwarcz LM. Virando séculos. 1890-1914: no tempo das certezas. São Paulo: Companhia das Letras; 2000.

Silva AL. Editorial. Texto & Contexto Enferm. 1998;7(1):8.

Silva GB. A enfermagem profissional: análise crítica. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 1989.

Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa quantitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.

Tundis SA. Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis: Vozes; 1986.

Turack CF, Ferreira LM, Grinberg EK. Mulheres escravas e suas ocupações representadas na Gazeta do Rio de Janeiro no início do século XIX. In: Anais da 4ª Jornada da Iniciação Científica UNIRIO/PROPG; 2005; Rio de Janeiro, BR. Rio de Janeiro: UNIRIO/PROPG; 2005. p. 391-92.

Wikipedia. Hermann Sabran [enciclopédia na internet]. 2007. [citado 2007 out. 07]. Disponível em: http://fr.wikipedia.org/wiki/hermann_sabran.

Anexos

Anexo A – Hospício Nacional de Alienados. Brazil-Medico. 1890 ago 15. 4(37):300.....	141
Anexo B – Sem título. Diário Oficial. 1890 out. 01, número 264, Rio de Janeiro.....	142
Anexo C – Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. J Commercio. 1890 out. 01. Gazetilha:1.....	144
Anexo D – Escola de Enfermeiros. Brazil – Medico. 1890 out. 08.....	145
Anexo E – Escola de enfermeiros. J Commercio. 1890 out. 13. Gazetilha:2.....	146
Anexo F – Assistência médico-legal. J Commercio. 1890 set. 30. Gazetilha:1.....	147
Anexo G – Contrato de Enfermeiras. J Commercio. 1890 out. 09. Gazetilha:1.....	148
Anexo H – Auxiliares de Enfermeiras. J Commercio. 1890 dez. 20. Governo Federal:2..	149
Anexo I – Brasil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Relatório de 1893. Rio de Janeiro; 1893. p. 361-2.....	150
Anexo J – Brasil. Ministério do Interior. Relatório da seção de mulheres do HNA. Rio de Janeiro; 1892. Anexo D, p. 1.....	152
Anexo K – Brasil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Relatório de 1893/1894. Rio de Janeiro; 1894. Assistência médico-legal de alienados. p. 306.....	153
Anexo L – Brasil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Relatório de 1894/1895. Rio de Janeiro; 1895. Assistência médico-legal de alienados. p. 281.....	154
Anexo M – 16 de agosto de 1894, Ofícios expedidos 1893-1895, Espólio das irmãs eon.	155
Anexo N – 13 de setembro de 1894, Ofícios expedidos 1893-1895 Anexo 06, 3 Seção Legação Francesa - Espólio das irmãs eon, assinado por Cassiano do Nascimento.....	156
Anexo O – 10 de abril de 1895, Ofícios expedidos 1893-1895, maço 283 -4 -7, Rio de Janeiro.....	158
Anexo P – Brasil. Ministério das Relações Exteriores. Relatório de 1894. Rio de Janeiro; 1895. p. 103.....	161
Anexo Q – Brasil. Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Relatório de 1892. Rio de Janeiro; 1892.....	162

Anexo A

211

recto do doente por intermedio de um tubo qualquer. Estas vaporizações de ether produzem um allivio notavel e prompto; são efficazes em todas as especies de colicas, —saturninas, herniarias, no illeo, na retenção estercoral e ainda nas colicas que não têm sede no intestino (?). Seu uso não offerece perigo de especie alguma. Ao effeito favoravel contra os symptomas pôde-se ainda ajuntar um resultado curativo, mormente no espasmo ligado a um simples estado nervoso.

Emprego do salol camphorado contra as suppurações da orelha, pelo Dr. CUVILLIER (*Ann. des malad. de l'oreille et du larynx*, mai 1890).—O autor teve occasião de observar no serviço de Gouguenheim diferentes casos de otite externa e otite media com suppurações abundantes, contra as quaes applicou-se com beneficos resultados o salol camphorado. Eis, em resumo, como elle descreve o curativo:

1º. Limpa-se a principio com cuidado o conducto auditivo, servindo-se para isso de uma injeção de agua boratada e secca-se com algodão antiseptico;

2º. Applica-se o topico (solução do salol camphorado) por meio de um pequeno tampão de algodão levado por uma haste acotovellada em angulo recto. Dirige-se esta haste com o auxilio de um speculo e do espelho frontal, de modo a pôr o tampão de algodão em contacto com as partes suppurantes;

3º. Termina-se o curativo fechando o orificio externo do conducto auditivo com algodão antiseptico ordinario.

Repete-se o curativo de 2 em 2 dias; porem no intervalo dos curativos deve-se ter o cuidado de praticar injeções mornas com a solução do acido borico a 2 por cento.

FORMULARIO PRATICO

Loção contra a acne

183)	(Faguet)
Enxofre precipitado.	1 gramma
Glicerina.	12 grammas
Agua de cal.	18 "
Alcool camphorado.	5 gottas
Misture. Para uso externo.	

Depois de ter lavado com sabão e enxugado as partes doentes, humedecel-as com este liquido, que deve secar sobre a pelle.

Instillações contra as affecções inflammatoria da orelha externa e media

184)	(von Stein)
Agua distillada.	10 grammas
Resorcina.	10 centigrammas
Chlorhydrato de cocaina.	20 a 25 "
Chlorhydrato de morphina.	1 a 5 "

F. S. A.—Para derramar, 3 ou 4 vezes por dia, no conducto auditivo externo, algumas gottas desta solução previamente aquecidas; depois, no fim de cinco a quinze minutos, enxugar o conducto auditivo por meio de um

pequeno tampão de algodão hydrophilo enrolado em uma sonda.

Em alguns doentes, a frequente repetição destas instillações provoca ás vezes prurido e mesmo eczema auricular. Neste caso, ou tambem quando já ha eczema da orelha, applica-se ao nivel do orificio auditivo externo, antes e depois de cada instillação, um pouco da seguinte pomada:

Lanolina.	5 grammas
Vaselina amarella.	5 grammas
Oxydo de zinco.	1 gramma
Acido borico pulv.	50 centigrammas

F. S. A. Para uso externo.

CHRONICA E NOTICIAS

INSPECTORIA GERAL DE HYGIENE.— Foi nomeado inspector de hygiene do Estado de Minas-Geraes o Dr. Sízino Rodrigues Pontes.

CORPO DE SAUDE DA ARMADA.— Foi nomeado o Dr. Luiz da França Marques de Faria para o logar de cirurgião de 3ª classe do corpo de saúde da armada.

ESGOTOS DE NICHTEROY.— O governador do Estado do Rio de Janeiro resolveu acceitar a proposta da canalização de esgotos, apresentada pela empresa de Obras Publicas do Brazil, com os additivos lembrados pela Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro; e, segundo nos consta, officiou a esta corporação agradecendo o interesse que tomou na questão e os esclarecimentos que a ella trouxe. Como se vê não perdeu o seu tempo a douda Sociedade, trazendo a debate a questão dos esgotos de Nichteroy, ouvindo e discutindo os pareceres dos profissionais e interessados. A capital do Estado do Rio vai ser dotada de um systema aperfeiçoado de esgotos, desembocando fóra da barra, e para isso concorrer de certo a boa vontade do digno governador.

HOSPICIO NACIONAL DE ALIENADOS.— As irmãs de caridade, contractadas a esse estabelecimento como enfermeiras, e a quem cabe quasi todo o serviço de administração interna, resolveram abandonar o e no dia 11 do corrente retiraram-se todas. Muito poderosas devem ter sido as razões que motivaram esse proceder e que levaram aquellas piedosas e santas creaturas a abandonar de um momento para outro os pobres loucos confiados aos seus cuidados. Consta-nos que havia serio desacordo entre a administração superior e as irmãs de caridade, mas ignoravamos que esse desacordo fosse a ponto de justificar a immediata sahida das irmãs.

OS ULTIMOS ACONTECIMENTOS DA FACULDADE.— Por falta absoluta de espaço deixamos de publicar hoje a carta dirigida ao general Benjamin Constant, ministro da instrucção publica, pelo Dr. Erico Coelho em resposta á exposição feita pelo professorado da Faculdade do Rio.

Quadros Diagnosticos — Na livraria dos Sr. Alves & C., rua Gonçalves Dias 48, acham-se a venda os Quadros Diagnosticos, confeccionados e publicados pelo adjunto de Clinica Medica, Dr. Bernardo Pereira. São dous livrinhos de grande utilidade para os clinicos e sobretudo para os alumnos que iniciam a sua aprendizagem no hospital.

O GERENTE — ALVARO DE OLIVEIRA.

Imprimerie du Brésil. RÉPUBLICAIN, rua da Alfandega, 77, Rio de Janeiro

Anexo B

- 1 -

DIÁRIO OFICIAL - ANO XXXIX - 2º DA REPÚBLICA - Nº 264

RIO DE JANEIRO

QUARTA-FEIRA, 1 DE OUTUBRO DE 1890

Generalissimo.

O decreto que tenho a honra de submeter a Vossa elevada consideração e assinatura tem por fim levar a colação do poder público, ainda por outra face, à obra meritória empreendida nesta capital e outros pontos da República com benemerência acima de todos os elogios por associações particulares e comunidades religiosas, que amparam, dirigem e educam meninas desvalidas, disputando-as à miséria, à ignorância e ao vício para torná-las criaturas úteis a si e a sua pátria.

Nas diferentes visitas que com interesse e admiração sempre crescentes tenho feito a estabelecimentos de caridade e filantropia, mantidos uns pelo Governo e outros por associações as quais não tem faltado o amparo oficial, compreendi que principalmente para as crianças do sexo feminino, havia necessidade de alargar o horizonte de aspirações que lhes deve ser desvendado.

Dos internatos que o Estado mantem, quais o asilo de meninos desvalidos - que conta presentemente 366 menores, a - Casa de São José - com 120, pouco mais ou menos, o outro saem os educandos preparados pelo ensino profissional para a luta, levando os melhores elementos de successo, por isso que é, e ainda há de ser por largos anos, escassissimo o número dos operários para as urgências de um país novo e vastissimo como o nosso em que tudo está, quase por tentar e fazer.

Anexo B

2

Para as meninas o caso é diverso. Em regra, não encontrando aplicação imediata e remuneradora para a a tividade educado, ou conservam-se nos estabelecimentos que as preparam e que as não despedem, perdendo assim tempo e impedindo o recebimento de outras necessitadas, ou se unem por casamentos desiguais que quase nunca a muita afeição de termina, pelo que se constituem novas fontes de gerações in felizes, que voltam mais tarde aos pontos de agazalho dos seus progenitores.

A Escola de Enfermeiras, pois, que o decreto que vos ofereço tendo à criar, abre, me parece, um campo vastis simo à atividade da mulher, onde, por sua delicadeza de sen timentos e apuro de carinhos, não terá competidores, quer junto ao leito dos enfermos hospitalares, quer nas casas par ticulares onde serão o complemento do médico.

O desagradável incidente ocorrido ultimamente no Hospício Nacional de Alienados, deixado de improviso pe las irmãs de caridade, que abandonaram cerca de 500 in feli zes antes que chegassem as enfermeiras de ordem secular con tratadas na França, põe em evidência quanto há de urgente nas providências que proponho. - José Cesário de Faria Alvim

Anexo C

correl. — Dr. A. Villalobos, — José do
Arto.

3 OBRAS PUBLICAS DO ESTADO DO RIO DE
JANEIRO

entre a capital federal e a porto da
Rio de Janeiro

ria das obras publicas do estado do
Rio de Janeiro que em virtude do orden do
municipal para o serviço, por
navigação a vapor entre a capital da
Rio de Janeiro, mediante as condições
existentes na d. victoria de obras, onde
ampliadas pelos pretendentes em todos
os pontos da via fluvial da cidade, e
deve ser a mesma aucto-ridade, de que se
deve, no momento da

que devem ser assignados pelos pro-
prietarios, com as firmas reconhecidas,
nadas de documentos que provem a
fidelidade, e de uma declaração escripta
al se responsabil sem pelos proponentes
da obra e se obriguem ao pagamento
que possam elles incorrer.

tos exigidos para a prova de idoneidade
são os que mostram ser estes proprie-
tarios, apólices da dívida publica
actual, a accção de banco ou compa-
hia na praça, livres o de seus trabalhos
nos e em val e igual ou superior ao da

ia da proposta o proponente cautionará
este estado a quantia de 2.000\$ em
moeda estado, nos termos do decreto
Junho ultimo.

das obras, 30 de Setembro de 1890.
a do chefe de secção, o official, J. P.

MEMORIAS

30 de Setembro

ha muita miseria, causada pela perda

to Saint-James ataca o systema proto-
ay, aconselhando a compra do algodão
e carne e cereas da Australia.

i notifica as outras nações que o rei
za acha-se sob a sua protecção.

de Setembro

is de Avignon pediram a Naquet que se
que elle se recusa.

hauriou que os Ingleses estão com-
quartel em Port Said para dominar
ez.

, parede em Calais; estão fechadas

o de Setembro

to Berlin diz que o principe de Bis-
ará o direito de presidir o conselho do

to Hauser afirma que o agente in-
occupou Wita e desrespeitou a ban-

is de Berlin agradecerão aos socialis-

nacional, regimento policial e corpo de bombeiros,
constituíram-se em assembleia sob a presidência do
coronel Leite de Castro e deliberou-se festejar com o
maior brilhantismo o proximo dia 15 de Novembro,
1º anniversario da proclamação desta republica.

Para realização da idea foi nomeada uma com-
missão, composta dos tenentes-coroneis Moreira Cesar
e Henrique Valladares, majores Olympio Ferraz,
Sousa Aguiar, Moreira Lyrio, capitão-tenente Pereira
Leite, capitães Clodoaldo da Fonseca, Cezario de
Faria e 1ºs tenentes da armada Velloso Rebello e
Marques da Rocha, afim de apresentar na proxima
sexta feira, ás 6 h-ras da tarde, na bibliotheca do
ex-rei, um plano a respeito, para de ser discutido,
e resolver-se sobre os meios que devem servir para
poderem praticar.

Nomeou-se tambem uma commissao, composta
do coronel Aragão, major Lyrio, capitão Ser-
vilio Gonçalves e 1º tenente Marques da Rocha, sob a
presidência do coronel Leite de Castro, para commu-
nicar aos membros do governo provisório a resolução
tomada pelos seus camaradas, e outra, composta do
major Hermes Ernesto da Fonseca, Bento Tho-
maz Gonçalves, 1º tenente Marques da Rocha, para
identico fim perante a intendencia municipal, a quem
convidará para convocar-se, de modo a serem feitos
os festejos com o maior brilho.

**Escola profissional de enfermeiros e en-
fermeiras** — Na parte official publicamos hoje o
decreto creando no Hospicio Nacional de Alienados
uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras.

Se para homens é de vantagens uma tal creação,
muito maiores são ellas em relação ás mulheres, a
cuja actividade abre maior horizonte e prepara-lhes
um futuro no qual poderão prestar relevantes ser-
viços.

Dando-lhes instrucção conveniente, auxiliando-os po-
nuariam-nos durante o curso, ficarão elles prepara-
dos para se collocarem em grande numero de estabe-
lecimentos, nos quaes serão seus serviços muito apro-
veitaveis, sendo-lhes ainda garantida a subsistencia,
caso pela força das circumstancias não possam con-
tinuar no exercicio da caridosa missão.

V. de esperar que as resolutões e correspondências nos
intentos do organisador de tão util e humanitaria
instituição.

Guarda nacional — O capitão do 3º batalhão
da guarda nacional desta capital, Ju-tiliano de Castro
Madureira, foi nomeado tenente-coronel commandante
do mesmo batalhão.

Ministerio da agricultura — No requeri-
mento do Dr. Aarão Reis solicitando exoneração do
cargo de director da directoria da agricultura e dis-
pensa das funcções de consultor tecnico, deu o
Sr. ministro da agricultura o seguinte honroso des-
pacho:

«Concedendo ao Dr. Aarão Reis a exoneração
que pede neste papel, não só de consultor tecnico,
como de chefe da directoria da agricultura, devo de-
clarar que, durante todo o tempo em que exerceu
perante mim a funcção especial do primeiro daquellas
cargos, continuou-se do modo irreprehensivel sob
todos os pontos de vista.

«Devo ás suas luzes e á sua probidade profissional
a firmeza e o acerto de muitos dos meus actos mais
importantes.

«Desde 1 de Fevereiro, data em que tomei conta da
pasta da agricultura, até hoje, jámais deixei de de-
positar a mais completa e continua confiança em
seus conselhos, em seus pareceres e em seus traba-
lhos technicos, tanto quanto na collaboração prudente,
discreta e moral de seus cargos.

«Este despacho é mais um acto de cumprimento,
do que um laudo de justiça.»

Em 11 de Setembro de 1890. — O Sr. Dr. presidente

construção de casas par
centro da zona concen-
mente vedado o commu-

Asilo da Velhice
Visconde de Leopoldina
2.500\$ a este asilo.

Renda do correio
correu da capital feder
de 60.648\$190, sendo d
formulas de franquia
responderias não e i
1.558\$, de premio de v.
de caixa 247\$500.

Em igual mez do ann
to de 34.118\$30, hav
de 6.831\$440.

A renda arrecadada
foi de 23.448\$70, send
formulas de franquia
responderias não e i
558\$700, de assignatura

A renda arrecadada
passado foi de 22.053\$8

Comparando a renda
deste anno pelo correio
Rio de Janeiro com a d
vê-se que houve um
8.214\$250.

Instituto Naciona
zada D. Henriqueta e
inspector de alumno
Cegos, e nomeada p
Peixoto.

Gratificação d'ar
communicou ao quart
a authorisação que deu
mento de artilharia pa
nomias que faz o rei
animadas, a cada uma d
neciar alli o capim
300 reis.

19º annivelio el
ctuou-se no ultimo d
de Carvalho, sob a pr
Souza, esta bella festa

O trem do Rio do C
e cavalheiros, parando
controu no pittoresco
vradores, e industriaes
da agricultura que tinh
camalhões.

A banda de musica
taneamente ali apres-
são e tocando repetida

Todo o arraial estu
bandeiras e galhardete
guetos ao desembarce

Forão de novo en-
canos, dirigidos pelo S
mais difficultosas, se
por serem demasiado i
que se achavam mont
pericias serão feitas

Em seguida dirigi
proximo campo de enl
a pequena lavoura, al
mente photographada.

Encetados os trabal
teve lugar em um ba-
feitado e munido de h
sidente da rennião Dr.
mentos realizados de
entre elles o serviço pi

A febre leprosa é interrompida quasi que immediatamente, pelo uso diario de 6,0 a 8,0 de Salol, divididas em 3 ou 4 doses iguaes, e não reaparece enquanto dura o uso do medicamento.

Em um dos casos de Lutz, apezar do emprego do Salol, appareceram e persistiram alguns tuberculos pequenos, e provavelmente teria sido possivel evitar a sua manifestação pela administração de doses mais altas de Salol, ao que infelizmente oppunha-se a carencia da droga.

O salicylato de sodio, tambem já bastante conhecido, dá apparentemente resultado identico adicionando-se-lhe bicarbonato de sodio, na proporção de 20 %, o estomago tolera-o mais facilmente. A dose diaria é de 6,0, para cima, dividida em tres ou mais doses.—Doses pequenas não têm absolutamente valor.

O creosoto, que goza actualmente de alta reputação no tratamento da tuberculose, é bem tolerado pelos leprosos, augmenta-lhes o appetite etc.; sobre o seu effeito contra a affecção leprosa, o autor diz não poder ainda emitir opinião. Sem resultado algum experimentou o nitrato de prata no tratamento policlinico da nevrite leprosa.

A antipyrina deu resultados mui satisfactorios, administrada contra as dores neuralgicas violentas, na *lepra nervorum*.

O mercurio e o iodureto de potassio, de reconhecida efficacia no tratamento da syphilis, empregados tambem por diversos observadores contra as affecções leprosas, nunca fazem bem real, causando muitas vezes damno.

Não obstante, diz o autor, servindo-se destes medicamentos com criterio e cuidado, nos casos combinados de syphilis e lepra, mui vulgares entre os Hawaiianos, nunca teve de arrepender-se.—Quanto ao iodureto de potassio, achou inuteis as doses pequenas; doses altas talvez dêem melhor resultado. Lutz, em casos de syphilis terciaria, combinada com lepra, nunca excedeu a dose diaria de 6,0.

Em um caso de lepra, complicado com scrofuloderma, nem o iodureto de potassio, nem o arseniato de sodio deram resultado.

Dentre os remedios para uso externo, toma o primeiro lugar a "Chrysarobina" (detrito vegetal de Andira Araroba, do Brazil). Empregada nesse paiz contra diversas affecções cutaneas, lê-se em uma dissertação publicada na Bahia, que foi ali empregada pela primeira vez contra a lepra tuberosa. Os tuberculos desappareceram completamente sob sua influencia, mas a cura não foi completa, tendo-se dado logo depois nova erupção de tuberculos.

Dermatologistas europeus têm-na desde então empregado com successo contra diversas affecções cutaneas, e contra a "psoriasis" é remedio soberano.—Unna de Hamburgo chamou a attenção sobre a sua efficacia no tratamento da lepra, facto hoje reconhecido pelos melhores autores. A acção da chrysarobina, applicada externamente, consiste em fazer desapparecer gradualmente os tuberculos que já existem ha algum tempo, sendo menos efficaz contra erupções recentes.

Tambem nas erupções da fórma maculo nervosa, especialmente nas manchas que tanto assemelham-se ao psoriasis, recommenda Lutz a applicação externa do medicamento.

A duração do tratamento varia e depende de certas qualidades da pelle do doente, podendo calcular-se dous ou tres mezes, para o desapparecimento de tuberculos de tamanho regular.

A chrysarobina póde ser empregada sob fórma de unguento (de 5—10 %), ou em solução com ether, benzina, chloroformio, etc. Neste ultimo caso fórma-se uma fina pellicula amarella, que precisa ser protegida por collodio elastico, ou emplastro americano. Lutz mistura aquella substancia com oleo de castor, e dissolve-a em alcool.

Tambem nesta modificação é mister proteger a pellicula que se fórma.

Seja qual fór a fórma, sob a qual quer empregar-se a chrysarobina, deve ter-se sempre o maior cuidado com os olhos.—Logo que comecem a doer, applique-se uma solução de 5 % de cocaina.

Tome-se como regra não tocar, nem applicar a chrysarobina com as mãos, e incuta-se esta regra desde logo no espirito dos doentes.

(Continúa)

CHRONICA E NOTICIAS

HOSPICIO NACIONAL DE ALIENADOS.—Por iniciativa do digno director desse estabelecimento, Dr. Teixeira Brandão, e á vista dos judiciosos motivos apresentados de accordo com suas idéas pelo cidadão ministro do interior, foi decretada a criação no Hospicio Nacional de Alienados de uma escola, cujo fim é preparar enfermeiros e enfermeiras, aptos para servirem nos diversos hospícios e hospitaes da Republica.

A idéa é grandiosa tanto pelo lado pratico como pelo moral; pelo lado pratico, preparando individuos que saibam lidar com doentes, e que só assim podem ser verdadeiros auxiliares do medico, pela confiança e certeza que este adquire de que suas prescripções, serão melhor executadas por quem lhes comprehende o verdadeiro valor; pelo lado moral, ampliando os horizontes da actividade feminina, entre nós ainda tão acanhados, proporcionando á mulher um meio honesto e altamente humanitario de adquirir os meios de subsistencia. Se outras muitas não houverem, bastariam estas duas vantagens para não se regatear applausos a quem não poupou esforços para conseguir a realisação de idéa tão generosa quanto util, o illustrado Dr. Teixeira Brandão.

São estes os dizeres do decreto:

Art. 1º. Fica instituida no Hospicio Nacional de Alienados uma escola destinada a preparar enfermeiros e enfermeiras para os hospícios e hospitaes civis e militares.

Art. 2º. O curso constará:

1º. de noções praticas de propedeutica clinica;
2º. de noções geraes de anatomia, physiologia, hygiene hospitalar, curativos, pequena cirurgia, cuidados especiais a certas categorias de enfermos e applicações balneo-therapicas;
3º. de administração interna e escripturação do serviço sanitario e economico das enfermarias.

Art. 3º. Os cursos theoreticos se effectuarão tres vezes por semana, em seguida á visita ás enfermarias; os praticos terão lugar diariamente nas enfermarias e serão dirigidos pelos internos e inspectores, sob a fiscalização do medico e superintendencia do director geral.

Art. 4º. Para ser admittido á matricula o pretendente deverá:

1º. Ter 18 annos, pelo menos, de idade.
2º. Saber ler e escrever correctamente e conhecer arithmetica elementar.

3º. Apresentar attestações de bons costumes.

Paraphrasis unico. Poderão ser admittidos ao curso alumnos internos e externos; os primeiros, que não poderão exceder de 30, além de aposento e alimentação, terão direito á gratificação, no primeiro anno de 30\$ mensaes, e no segundo, depois da primeira aprendizagem, de 25\$; devendo, porém, coadjuvar os empregados do estabelecimento no serviço que lhes for designado.

Art. 5º. Aos alumnos que se distinguirem nos exames, serão conferidos premios até 50\$, e aos enfermeiros diplomados e alumnos que em qualquer tempo se invalidarem no exercicio da profissão em hospitaes mantidos pelo Estado, por effeito dos deveres a ella inherentes, se abonará uma pensão proporcional ao ordenado que perceberem.

Art. 6º. No fim do curso, que poderá ser feito em dous annos no minimo, será conferido ao alumno um diploma passado pelo director geral da Assistencia Medico-legal de Alienados.

Art. 7º. O diploma dará preferença para os empregos nos hospitaes a que se refere o art. 5º, e o exercicio profissional durante 25 annos, dará direito á aposentadoria na fórma das leis vigentes.

Art. 8º. Enquanto permanecerem no estabelecimento, ficarão os alumnos sujeitos ás penas disciplinares impostas nas instrucções do serviço interno aos respectivos empregados.

INSPECTORIA GERAL DE HYGIENE.—Foi exonerado a pedido do lugar de inspector o Dr. Benjamin Antonio da Rocha Faria.

— Pediu demissão do cargo de ajudante do inspector de hygiene o Dr. João Martins Teixeira.

— Foi nomeado para o lugar de inspector geral de Hygiene Publica, o professor A. J. de Souza Lima.

QUINA RAGOUCY Este elixir, tendo por base o extracto de quina, é rico em alcaloides e encerra os principios tannicos completamente inalterados.

Este agente de tonificação actua efficazmente em todos os casos de anemia, sem acarretar constipação de ventre, nem perturbações gastricas.

Venda por atacado: — PARIS — MARCHAND — 13, Rue Grenier-Saint-Lazare.

O GERENTE — ALVARO DE OLIVEIRA.

Imprimerie da BRASILEIRA REPUBLICANA, rua da Alfandega, 77, Rio de Janeiro

Anexo E

JORNAL DO COMMERCIO—SEGUNDA-FEIRA 11

am. Terra, professor substituto do
agente de rendimentos do Fo-
— Indeferido, à vista das infor-
do Arango Vianna e outros, po-
regulamento de 18 de Julho sobre
18008. — Informe a directoria de

de Sá Cherm, collector de S. João
ado 30 dias para prestar fiança.—
com os purecores da directoria de

lanie, pedindo pagamento de diffo-
ntos quando substituta da diversas
a.—Informe as directorias de in-
commercial de proprietarios e nego-
roly, pedindo providencias sobre
as pela intendencia municipal. —
moia de Nitherohy.

estrada de ferro Theresopolis. pe-
do ponto inicial da sua linha no
hy, em frente à rua de Santa Clara,
terrenos do estado para estação e
rectoria de fazenda, com urgencia,
disario & C., pedindo restituição do

—Indeferido, à vista das informações.
obras publicas no Brazil, pedindo
ydrometro na distribuição dagna a
ida no capital garantido para as
zia precisa para aquisição e assen-
telidores.—Informe a directoria de

osá de Azeredo Coutinho, pedindo
rentos.—Sim, passando recibo.
reira & C., pedindo restituição do
— Restitua-se.

losta Neves, pedindo restituição de
ndas para o monte-pio.— Deferido,
formações.

ra Farouquella, pedindo restituição
de mais pagou como negociante.—

ra Marques, pedindo solução do re-
tivo à garantia de juros sobre
organização de uma companhia me-
cânica a directoria de agricultura.

iano de Moura, capitão do regimento
para ser contado em sua antiguidade
esteve aquartelado como guarda
de oportunidade.

ves Morgado Rios e outros, pedindo
xplorar e extrahir turfa em Macahé
raue a directoria de agricultura.

mo Pereira de Castro Vianna, recla-
pagamento de um mandado execa-
à vista das informações.

de Souza e outro, pedindo conce-
sar uma companhia edificadora de
mento e abertura de ruas em Nith-
directoria de obras.

Antão Nunes, pedindo a criação de
em Campos e sua nomeação. — In-

gualves de Mattos, ex-professor da
edindo o pagamento de venientes.

Francisca de Azeredo, professora
inciva, da freguezia de S. Gonçalo,
do pagamento de rendimentos pela
da — Sim.

as relações de amizade existentes entre o Brazil e o
Grã-Bretanha, o presidente da Republica, seja quem
for, de certo muito estimará que o Sr. Wyndham,
cujo espirito conciliador é tão conhecido, continue a
representar aqui o seu paiz.

«O abaixo assignado aproveita com prazer esta agr-
davel circumstancia, para ter a honra de reiterar ao
Sr. Hugh Wyndham as seguranças da sua alta con-
sideração.

«Ao Sr. Hugh Wyndham.— Q. Bocayuva.»

Escolas de enfermeiras.— Ao Sr. provedor
da santa casa da Misericordia dirigio o Sr. ministro
do interior, em data de 8 do corrente, o seguinte
aviso:

«Por decreto n. 791 de 27 do mez findo, resolveu
o governo crear no hospicio nacional de alienados
uma escola de enfermeiros e enfermeiras, sob a di-
recção dos profissionais que alli existem.

«Concluido o respectivo curso, que poderá ser feito
em dous annos no minimo e durante o qual abonar-
se-hão premios pecuniarios aos que mais se distin-
guirem nos exames, será conferido aos alumnos um
diploma passado pelo director geral da assistencia
medico-legal de alienados.

«Este titulo nao só os habilita a exercer o seu cari-
doso officio nos hospitais civis ou militares mantidos
pelo estado, em que serão admittidos de preferencia
a quaesquer outros enfermeiros, como tambem lhes
faculta o favor da aposentadoria, uma vez que te-
nhão prestado serviços por espaço de 25 annos em
taes estabelecimentos, e, dado o caso de invalidez,
ainda confere direito a uma pensão proporcional ao
ordenado que percebão, seja qual for nesta hypo-
these o tempo de serviço.

«Expondo-vos detidamente o acto do governo, que
desta forma procurou levar a collaboração do poder
publico à obra meritoria, comprehendida por essa e
outras associações, de protecção e amparo às meni-
nas desvalidas, é minha intenção consultar-vos sobre
a possibilidade de serem transferidas desse intuito
para a assistencia ayladas maiores de 18 annos,
ainda de se habilitarem para o exercicio da profissão
de enfermeiras.

«Durante o apprendizado, as asyladas coadiuvarão
os empregados da assistencia no serviço que lhes for
designados, e, na qualidade de alumnas internas,
terão direito, além do aposento e alimentação, a gra-
tificação mensal de 20\$ no primeiro e de 25\$ no se-
gundo anno.

«Confia o governo que cooperareis com os vossos
esforços em prol da realização desse humanitario in-
tuito.

«Saude e fraternidade.— José Cesario de Faria Al-
vim.»

Cooperativa Militar — Foi ante-hontem assi-
gnado o decreto concedendo a essa associação a
isenção de imposto predial do edificio onde funciona
e dos direitos de importação para os objectos de uso
militar.

A plantação de arroz — Escrevem-nos do Des-
terro o Sr. C. Nunes Pires em additamento ao que
já publicamos sobre este assumpto:

«A plantação do arroz é feita em larga e esca-
la em quasi todo o littoral do estado de Santa Catha-
rina nos terrenos baixos e palustres após as eler-
valadas das matas que povoão os extensos banhados
e terrens palustres do beiro-mar, que, assim de sob-
bertos, ficam expostos aos raios solares produzindo,
como é natural, grande evaporação de miasmas
bastada esta circumstancia, urve e de effeitos

a facha de vapor que a
e colonização acaba de ad-
10.000.000.

Ordem do dia — O
Rosa Junior, commandar
a seguinte ordem do dia:

«Por decreto de 8 de
guarnição sob n. 134 de 1
movido por merecimento
commandante do 15º bat-
er fizeo Carlos Olympio
estado effectivo do batalhi

«Dando publicidade a
tificação de ver elevado
official que, pelas suas di-
nado merecedor da estim-
mando e de seus compa

«Ossos assegurar que
promoção, sabidamente fei-
na pessoa do nosso ami-
corone Carlos Olympio
ora enceta como chefe d
pre, com a sua esclarecid
trilhar o verdadeiro cami-
nento, predicanos estes d

«E' me agradabilissima
de mais uma vez fazer
bons serviços prestados
rante o tempo em que i
digno de louvores, pela s
serviço, sinceridade de e
tomou para que o batalhi
altura de merecer a co
isso agradeço e louvo-o p
que desempenhou os ard

«Congratulando-me co-
taria, por ter como chefe
saudosos desapego-me do
lho e officialidade tambe
dilas; todos nós estamo
contentamento pela vos
mesmo tempo contrastad
bioso amigo dedicado e
da Silva Rosa Junior, e

Prazas — Fozio pro-
Por 60 dias o prazo m
João Martins da França
na comuna de Miranda,
para o qual foi removido
ultimo.

Por dous mezes o mari
Ramos Romero, para ass
de Coxim, no estado de
meado por decreto de 15

Escolas militares
matricularem-se, havend
bamento, na da capital,
de infantaria Manoel Bez-
zanos Antonio Pereira
Paraná, assentando est
disposição do commando
Freitas, Virgilio Pio da
valente de Barros e Ac-
tício à disposição do
Thorio Ribeiro de Al-
palzaos Roque Heiarqui-
Rios. Na do Rio Gran-
de infantaria Benedict
o 2º sargento particu-
Alto do 2º regimento

Anexo F

Transcrição da notícia publicada no “Jornal do Commercio” do dia 30 de setembro de 1890, na seção Gazetilha.

“Assistencia médico-legal

Remetidos pelo Ministro do Interior ao Diretor Geral da Assistência Médico Legal de Alienados os contratos celebrados pelo consul do Brasil em *Pariz com 5 enfermeiras* para o serviço da secção de mulheres no HNA.”

Anexo G

Transcrição da notícia publicada no “Jornal do Commercio” do dia 09 de outubro de 1890, na seção Gazetilha.

Contrato de enfermeiras

“O Ministro do Interior declarou ao encarregado de negocios do Brasil em *Paris* que farão aprovados os contratos celebrados em virtude do aviso de 12 de julho último pelo consul geral do Brasil naquela cidade com 5 *enfermeiras* para o serviço da secção de mulheres no HNA”

Anexo H

Transcrição da notícia publicada no “Jornal do Commercio” do dia 20 de dezembro de 1890, na seção Governo Federal – Ministro do Interior

Auxiliares de enfermeiras

“Este ministério autorizou o enviado extraordinário e ministro plenipotenciario do Brasil em *Paris* a contratar para o serviço da seção das mulheres, no HN, 15 *auxiliares de enfermeiras* que tenham práticas do tratamento de alienados declarando-se-lhe que o Ministro do Interior requisita do da Fazenda a providencie no sentido de que na delegacia do tesouro nacional em Londres fique a disposição do mesmo ministro a quantia necessária afim de ocorrer à despesa com as passagens e ajudas de custo”

Anexo I

— 361 —

Em 1891, sendo presidente o Dr. Manoel Francisco Correia e sob proposta do benemerito thesoureiro João Alves Affonso, approvada pelo conselho, o numero de orphãs do Asylo foi elevado a 100, o que se verificou a contar de junho do corrente anno. Para tornar effectivo este accrescimo foi necessario augmentar o edificio, o que se conseguiu medeante uma subscripção (70:000\$) e um auxilio pecuniarío (20:000\$) concedido pelo Governo em 1890.

No externato de S. Pedro de Alcantara desde sua fundação até á sua extincção (1832-1862) foram as aulas frequentadas por 1.550 meninas.

Nos externatos de Santa Thereza e Santa Rita de Cassia teem recebido instrucção, até esta data, 1.070 meninas.

Nos ultimos quatro annos tem o Governo concorrido com 20:000\$ annuaes para o custeio do Asylo.

O patrimonio social é de 375:000\$000.

A administração da sociedade compõe-se de um conselho de 35 membros e de uma directoria assim constituida :

Presidente — Dr. Luiz Raphael Vieira Souto;

Vice-Presidente — José Antonio de Oliveira Moraes;

1º Secretario — Henrique Chagas Andrade;

2º » — Major José Gonçalves de Souza Rabello;

Thesoureiro — João Alves Affonso;

Procurador — Antonio de Freitas Guimarães.

ASSISTENCIA AOS ALIENADOS

Tendo verificado, na visita que fiz ao Asylo de Mendicidade, a existencia de grande numero de alienados alli recolhidos, providenciei, por aviso de 25 de abril do anno proximo findo, sobre a transferencia de taes enfermos para os edificios da Assistencia.

Por decreto n. 896 de 29 de junho do mesmo anno, foram consolidadas as disposições em vigor relativas aos differentes serviços da Assistencia Medico-Legal de Alienados.

Conforme já havia sido determinado em aviso de 25 de abril, do Ministerio da Justiça, recommendei de novo, em 20 de outubro, aos

Anexo I

— 362 —

pretores que fizessem remetter de preferencia para a Assistencia Medico-Legal de Alienados as orphãs e menores desvalidas afim de cursarem a escola profissional de enfermeiras, instituida pelo decreto n. 791 de 27 de setembro de 1890.

A' vista de proposta do director, foi este auctorisado, em 20 de setembro, a deduzir das pensões dos enfermos de 1ª classe a quantia necessaria para pagamento dos salarios dos creados a que teem direito os mesmos enfermos, recolhendo ao Thesouro Federal, como receita do Estado, a importancia liquida que se verificar.

Está quasi terminada a construcção de um hospital com destino a alienados em observação, cujas obras foram orçadas em 188:000\$, tendo sido auctorisadas outras complementares, na importancia de 4:877\$000).

Além destas obras, auctorisei a construcção de uma nova lavanderia no Hospicio Nacional, a qual importará em 55:000\$, aproveitados alguns dos utensis e materiaes da primitiva lavanderia, em parte prejudicada pelas obras feitas para augmento do edificio, afim de accommodar os enfermos transferidos do Asylo de Mendicidade, muitos dos quaes teem fallecido no estabelecimento.

No começo do corrente anno resolvi que proseguissem as obras a que se estava procedendo nas colonias de alienados na Ilha do Governador, subordinando-as ao plano e orçamento feitos pelo engenheiro deste Ministerio, ao qual incumbi esse trabalho.

O numero de alienados em ambas as colonias elevou-se no anno findo a 211, apesar de retirados d'alli 40 do sexo feminino. Em dezembro ficaram em tractamento 134, tendo fallecido 23, sahido com alta 8 e se evadido 5.

A receita proveniente do producto da lavoura e da venda de areia foi de 9:481\$310, superior em 2:384\$530 á do anno antecedente.

Para o serviço das colonias cedeu-se uma das lanchas ultimamente recebidas da Europa com destino á Inspectoria Geral de Hygiene; além disso mandei effectuar alguns reparos na lancha *Esquirol*.

Por não se prestar mais ao serviço, apesar dos repetidos concertos

Anexo J

RELATORIO

DA

SECÇÃO DE MULHERES DO HOSPICIO NACIONAL DE ALIENADOS

Em cumprimento da disposição regulamentar deste Hospicio, art. 19 § 8º, venho apresentar-vos o relatorio annual do serviço clinico de que fui encarregado. Antes, porém, de fazel-o, seja-me permittido recordar aqui que o meu serviço era só o das pensionistas no pavimento superior do lado das mulheres, e que com a sahida do Sr. Dr. Carneiro fiquei tambem encarregado dos pensionistas no pavimento superior do lado dos homens; tomando conta, conforme me ordenastes, de toda a repartição das mulheres, com a nomeação do Sr. Dr. Marcio Nery para facultativo externo deste estabelecimento.

Com a vossa bôa vontade, zelo e inexcedivel dedicação auxiliando-nos em tudo quanto pediamos para o bom andamento do serviço, podemos hoje, sem mêdo, assegurar-vos que elle se acha em optimas condições.

As enfermeiras francezas e suas auxiliares prestam-se da melhor vontade e com todo o carinho ao serviço dos enfermos, tanto que tenho a maior satisfação em communicar-vos que depois que o serviço está organizado convenientemente ainda não tive occasião de reprehendel-as.

O serviço das casas fortes está perfeitamente feito e estas conservam-se em estado de asseio.

A secção balneo-therapeutica está montada a capricho, como vós já sabeis, e presta relevantes serviços ás enfermas, não só hygienica como hydrotherapeuticamente fallando. O mesmo cumpre-me dizer a respeito do gabinete electro-therapico.

O tratamento empregado tem sido: therapeutico, hydrotherapico e electro-therapico.

TRATAMENTO THERAPEUTICO

Purgativos: salinos, aloes e drasticos.

Calmantes: opio, morphina, bromuretos alcalinos, chloral, meimendro,

Anexo K

— 281 —

Em aviso de 28 de abril subsequente declarou-se ao director geral da Assistencia que a despeza de que trata o art. 116 do regulamento da instituição, com os funeraes dos officiaes do Exercito, da Brigada Policial e do Corpo de Bombeiros deverá ser feita pela Assistencia, de accôrdo com o que anteriormente se achava estabelecido; observando-se, porém, quanto aos officiaes de Armada e classes annexas, o que resolveu o Ministerio da Marinha em aviso de 3 de abril de 1893, pelo qual foi, em relação a estes, arbitrada em 300\$ a despeza para cada um.

A 15 de maio solicitaram-se do presidente do Estado de S. Paulo providencias, como no caso coubessem e fossem de direito, para acautelar a pessoa e bens da alienada Marcellina de Carvalho, em tratamento no Hospicio, visto ter desaparecido seu marido A. Destes, que residia na capital daquelle Estado.

A 5 de junho foi o director geral autorizado a conceder, por conta dos cofres publicos, passagem de 2ª classe para a Europa a duas enfermeiras francezas, que, por motivo de molestia, não podiam permanecer no estabelecimento até ao fim do prazo dos respectivos contratos, os quaes, por isso foram rescindidos.

Por actos de 10 de julho foram nomeados, mediante concurso, os Drs. Lucio Joaquim de Oliveira e Alberto das Chagas Leite para os logares de medico do Hospicio; e a 16 do mesmo mez foi designado o Dr. Urbano Ferreira da Motta para exercer interinamente o de medico das colonias da Ilha do Governador, tendo-se declarado ao director geral que devia ser aberta inscripção para o concurso ao provimento effectivo desse ultimo logar.

Em aviso de 22 de agosto solicitou-se ao Ministerio da Fazenda a expedição de ordem para que continuasse o Thesouro Federal, independente de requisição especial, a arrecadar os juros das apolices que pertencem ao patrimonio do Hospicio e as contribuições com que concorram os Estados que tenham contrato para a manutenção de enfermos naquelle estabelecimento.

Por portaria de 25 do mesmo mez foi nomeado Gabriel Cerqueira Carvalho para o logar de escripturario do Hospicio.

Ao Dr. Domingos Alberto Niobey, chefe do gabinete electro-thera-

Anexo L

— 281 —

Em aviso de 28 de abril subsequente declarou-se ao director geral da Assistencia que a despeza de que trata o art. 118 do regulamento da instituição, com os funeraes dos officiaes do Exercito, da Brigada Policial e do Corpo de Bombeiros deverá ser feita pela Assistencia, de accôrdo com o que anteriormente se achava estabelecido; observando-se, porém, quanto aos officiaes de Armada e classes annexas, o que resolveu o Ministerio da Marinha em aviso de 3 de abril de 1893, pelo qual foi, em relação a estes, arbitrada em 300\$ a despeza para cada um.

A 15 de maio solicitaram-se do presidente do Estado de S. Paulo providencias, como no caso coubessem e fossem de direito, para acautelar a pessoa e bens da alienada Marcellina de Carvalho, em tratamento no Hospicio, visto ter desaparecido seu marido A. Destes, que residia na capital daquelle Estado.

A 5 de junho foi o director geral autorizado a conceder, por conta dos cofres publicos, passagem de 2ª classe para a Europa a duas enfermeiras francezas, que, por motivo de molestia, não podiam permanecer no estabelecimento até ao fim do prazo dos respectivos contratos, os quaes, por isso foram rescindidos.

Por actos de 10 de julho foram nomeados, mediante concurso, os Drs. Lucio Joaquim de Oliveira e Alberto das Chagas Leite para os logares de medico do Hospicio; e a 16 do mesmo mez foi designado o Dr. Urbano Ferreira da Motta para exercer interinamente o de medico das colonias da Ilha do Governador, tendo-se declarado ao director geral que devia ser aberta inscripção para o concurso ao provimento effectivo desse ultimo logar.

Em aviso de 22 de agosto solicitou-se ao Ministerio da Fazenda a expedição de ordem para que continuasse o Thesouro Federal, independente de requisição especial, a arrecadar os juros das apolices que pertencem ao patrimonio do Hospicio e as contribuições com que concorram os Estados que tenham contrato para a manutenção de enfermos naquelle estabelecimento.

Por portaria de 25 do mesmo mez foi nomeado Gabriel Cerqueira Carvalho para o logar de escripturario do Hospicio.

Ao Dr. Domingos Alberto Niobey, chefe do gabinete electro-thera-

Anexo M

Transcrição do ofício de 16 de agosto de 1894, encontrado no Arquivo Histórico do Itamaraty no Maço 284-2-1

“Espólio das irmãs Eon

Para responder o Sr. A. Imlert E. e. M. P. Da República Francesa, designei em 13 do corrente, acabo de officiar ao Ministro da JNI., providências em atenção para entregar do *espólio das Irmãs Eon (Maria e Jeanne) falecidas no HNA onde eram empregadas*. Cassiano Nascimento”

3ª Série - Liquidação Francêza.

ANEXO 6

1.º 24.

Em 13 de setembro de 1891

31

Exposições das imas Eon.

addeitamento

Em resposta a minha nota n.º 19 de 16 de agosto ultimo, cabi-me communicar ao Sr. A. Lambert, E. E. U. P. da Republica Francêza, as seguintes informações prestadas ao Ministerio da Justiça e Negocios Interiores pelo Director Geral da Specimencia Medico Legal de Alameda relativamente ao expolio das imas Eon.

As expolias imas receberam integralmente em mais de um ano pagando os seus vencimentos de abril, como consta das folhas de pagamento por ellas assignadas.

Tendo ambas fallecido no primeiro dos citos mezes cabia mais a cada uma a quantia de Rs 294250, proveniente de 10 dias de trabalho, a razão de cem francos mensaes e segundo a colocação do dia ^{do pagamento,} 2º de junho. É de importancia que se prefira o total de Rs 588516, para entoque a pessoa legalmente autorizada logo que a re-

Anexo N

284-2-1
 32
 clamar.
 Quanto a roupas, mantas e linheiros, foi
 tudo remetido às famílias das fadricas pelas
 inspetoras mas compartilhadas e entregues às
 autoridades competentes de respectivos paiz, como
 prova de
 veracidade dos inclusos documentos.
 Tendo a honra de renovar ao Sr. Minis.
 as seguintes
 - Cássiano de Vasconcelos -
 ao Sr.
 A. Inúent.

Fonte: Arquivo Histórico do Itamaraty, maço 284-2-1, RJ.

Anexo O

Anexo O

29

Vouloir bien faire régler la situation de cinq autres infirmières françaises du même établissement, les dames Poincheval, Merme, Laganne, Violland et Regard, dont l'engagement de deux années est expiré depuis le 1^{er} février dernier et qui, néanmoins, n'ont pas encore pu obtenir d'être renvoyées en France, dans les conditions stipulées par le contrat qu'elles ont conclu avec la Légation du Brésil à Paris, au mois de février 1893.

Retenues ici, malgré le désir qu'elles ont formellement exprimé, à maintes reprises, d'être rapatriées, ces cinq infirmières françaises ont évidemment droit à recevoir leurs

Anexo O

30

appointements (à raison de cent francs par mois), depuis le 1^{er} février dernier jusqu'au jour de leur départ, indépendamment des frais de voyage et de l'indemnité de route de cinquante francs, qui, aux termes du contrat de février 1893, doivent être alloués à chacune d'elles.

Le Ministre de France recommande tout particulièrement cette affaire à la sollicitude de Monsieur le Vicomte de Cabo Trío, à qui sera très obligé d'en presser la solution, car les intéressées ont grande hâte de partir.

Petropolis le 4 avril 1895.

Anexo P

— 103 —

Embaraços á locomoção de syriós. — Em outra parte do presente Relatório foi indicada a opinião do Governo.

As reclamações de José Anis (3:600\$), Victor Ligneul, da Viuva Chaumeton (8:740\$), de Augusto Fossat (1:500\$), J. C. Quin, J. B. Curet, Felix Desprès (21:000\$) ainda não foram resolvidas. A de Georges Amade, que allega um prejuizo de 70:000\$ não póde ter andamento, por se ter verificado que como cidadão brasileiro o reclamante não tem direito á protecção da França.

A entrega do espolio das irmãs Maria e Jeanne Eon, de H. Allamelle e Ch. Rivière deu logar a algumas notas da Legação Franceza, sendo por este Ministerio levadas ao conhecimento dos da Fazenda e da Justiça e Negocios Interiores.

Outros assumptos occuparam a attenção do Governo por provocação da mesma Legação e entre esses o da « Société Française des Anciens Etablissements Cail » a proposito do concurso de artilharia em dezembro de 1892 e janeiro de 1893.

O Dr. Carlos Pujol, tambem por intermedio da Legação reclamou garantias para sua vida ameaçada, no Estado de Goyaz. O Governo deu as providencias necessarias.

RECLAMAÇÕES HESPAÑHOLAS.

O incidente do vapor « *Jupiter* » e as operações de guerra no Rio Grande do Sul e no Rio de Janeiro occasionaram reclamações a que a Legação Hespanhola teve de prestar seus bons officios.

A de Casimiro Rodrigues que teve de ceder á força em Nictheroy a carroça e os animacs de seu serviço foi liquidada em 22 de abril ultimo, depois das precisas informações solicitadas desde agosto do anno passado. O credito aberto pelo decreto n. 1.990 de 14 de março proximo passado foi posto em contribuição.

A reclamação de Domenech Balverdú Lamachia & Ca na importancia de 135:000\$, iniciada em 20 de agosto de 1892, foi liquidada com 80:000\$ em 30 de abril ultimo nos termos da nota que vereis no Annexo, sendo paga por conta do alludido credito.

Anexo Q

RELATORIO

DA

SECÇÃO DE MULHERES DO HOSPICIO NACIONAL DE ALIENADOS

Em cumprimento da disposição regulamentar deste Hospicio, art. 19 § 8º, venho apresentar-vos o relatorio annual do serviço clinico de que fui encarregado. Antes, porém, de fazel-o, seja-me permittido recordar aqui que o meu serviço era só o das pensionistas no pavimento superior do lado das mulheres, e que com a sahida do Sr. Dr. Carneiro fiquei tambem encarregado dos pensionistas no pavimento superior do lado dos homens; tomando conta, conforme me ordenastes, de toda a repartição das mulheres, com a nomeação do Sr. Dr. Marcio Nery para facultativo externo deste estabelecimento.

Com a vossa bôa vontade, zelo e inexcedivel dedicação auxiliando-nos em tudo quanto pediamos para o bom andamento do serviço, podemos hoje, sem mêdo, assegurar-vos que elle se acha em optimas condições.

As enfermeiras francezas e suas auxiliares prestam-se da melhor vontade e com todo o carinho ao serviço dos enfermos, tanto que tenho a maior satisfação em communicar-vos que depois que o serviço está organizado convenientemente ainda não tive occasião de reprehendel-as.

O serviço das casas fortes está perfeitamente feito e estas conservam-se em estado de asseio.

A secção balneo-therapeutica está montada a capricho, como vós já sabeis, e presta relevantes serviços ás enfermas, não só hygienica como hydrotherapeuticamente fallando. O mesmo cumpre-me dizer a respeito do gabinete electro-therapico.

O tratamento empregado tem sido: therapeutico, hydrotherapico e electro-therapico.

TRATAMENTO THERAPEUTICO

Purgativos: salinos, aloes e drasticos.

Calmantes: opio, morphina, bromuretos alcalinos, chloral, meimendro,