UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MARCIA CRISTINA DA CRUZ MECONE

**O MODELO MILITAR NO ENSINO DE
ENFERMAGEM: UM OLHAR HISTÓRICO SOB A
PERSPECTIVA FOUCAULTIANA.**

São Paulo
2014

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

MÁRCIA CRISTINA DA CRUZ MECONE

**O MODELO MILITAR NO ENSINO DE
ENFERMAGEM: UM OLHAR HISTÓRICO SOB A
PERSPECTIVA FOUCAULTIANA.**

Tese apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Gerenciamento
em Enfermagem da Escola de
Enfermagem da Universidade de
São Paulo para obtenção do título
de Doutor em Ciências

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de
Gerenciamento em
Enfermagem e em Saúde

Orientador: Prof.^a Dr. Genival Fernandes
de Freitas

São Paulo
2014

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura:

Data:___/___/___

Catálogo na Publicação (CIP)

Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Mecone, Márcia Cristina da Cruz

O modelo militar no ensino de enfermagem: um olhar histórico sob a perspectiva foucaultiana / Márcia Cristina da Cruz Mecone. São Paulo, 2014.
259 p.

Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof. Dr. Genival Fernandes de Freitas

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de Gerenciamento em Enfermagem e em Saúde

1. História da enfermagem. 2. Educação – enfermagem.
I. Título.

Nome: Marcia Cristina da Cruz Mecone
Título: O Modelo Militar no Ensino de Enfermagem: um olhar histórico sob a perspectiva foucaultiana.

Pós-Graduação em Gerenciamento
em Enfermagem da Escola de
Enfermagem da Universidade de
São Paulo para obtenção do título
de Doutor em Ciências.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr.
Instituição:
Julgamento:
Assinatura:

Prof. Dr.
Instituição:
Julgamento:
Assinatura:

Prof. Dr.
Instituição:
Julgamento:
Assinatura:

Prof. Dr.
Instituição:
Julgamento:
Assinatura:

Prof. Dr.
Instituição:
Julgamento:
Assinatura:

DEDICATÓRIA

Ao meu filho amado, o maior
companheiro da minha vida a quem
dedico todas as minhas vitórias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, por Sua infinita bondade e guia em minha vida.

Agradeço à compreensão, apoio e motivação constante da minha família – meu pai Antonio, minha mãe Anita e meu irmão Cláudio. Em especial ao meu filho Marcos, pela compreensão as várias ausências em função da minha dedicação à carreira profissional e acadêmica. Contudo, por meio das nossas conversas e por ocasião dos meus estudos consegui despertar nele o gosto pela história, e ainda assim sua admiração e interesse pela reflexão e questionamento a partir de um conhecimento posto, fato que me orgulha a cada dia.

Destaco um agradecimento imensurável à alguém muito importante para minha formação e inserção no mercado de trabalho, minha tia Adenita, por sua tranquilidade, sabedoria, inteligência, simplicidade e motivação demonstrada desde os meus primeiros passos como enfermeira.

À colaboração e o empenho dos meus amigos que foram fundamental para materialização do trabalho que aqui se encerra – Alessandra Carrijo, Paulo Fernando, Bernardo Monteiro, Bárbara Bonini, Manuel Velância, Marco Sousa, Tiago Braga e Vicky Sayuri – desde as conversas mais descontraídas ao auxílio no delineamento do projeto, indicações de leituras e organização do pensamento para

construção deste estudo. Todos com questionamentos pontuais e pinceladas assertivas de intelectualidade que clarearam as ideias nos momentos oportunos.

Agradeço a colaboração e ao incentivo de sempre dos parceiros de trabalho do HIAE, à equipe de enfermagem da Unidade de Primeiro Atendimento e aos colegas do EaD Einstein. Em especial à Marina Vaidotas e Sandra Kina pela compreensão e apoio em função das minhas ausências necessárias pelos compromissos exigidos pela pós-graduação.

Aos funcionários do acervo do Arquivo Público do Estado de São Paulo, que proativamente me auxiliaram na busca documental do estudo.

Enfim, minha gratidão e reconhecimento à professora Luciana Mateus, diretora da atual Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira – Filial Estado de São Paulo, que não poupou esforços e me abriu as portas para o acesso documental do acervo da Cruz Vermelha Brasileira de São Paulo, e assim permitiu que este trabalho se consolidasse.

Um agradecimento e reconhecimento especial ao Professor Doutor Genival Fernandes de Freitas, pela sua parceria, tendo sido mais que um orientador. Em primeiro lugar por todas as oportunidades que me permitiu, desde meu ingresso na pós-graduação, meu doutorado-sanduiche na Espanha, as indicações de

leituras sempre muito apropriadas ao momento que estava vivenciando e que contribuíram sobremaneira para o meu crescimento profissional e acadêmico. Também aos encontros envoltos de sabedoria e experiência pessoal, que me possibilitaram a inquietação e o pensamento para a História da Enfermagem, ingredientes fundamentais para construção e fundamentação do conhecimento em prol de dignidade e reconhecimento social da enfermagem. Tê-lo encontrado foi uma oportunidade que se transformou num acontecimento em minha vida.

Mecone MCC. O Modelo Militar no Ensino de Enfermagem: um olhar histórico sob a perspectiva foucaultiana [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2014.

RESUMO

Introdução: O presente estudo resgatou a reconfiguração da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Filial Estado de São Paulo (EECVB-FESP) nos anos de 1940-1945, cuja instituição foi propagadora do modelo militar de ensino na enfermagem, caracterizado por relações disciplinadas e hierarquizadas dos saberes e das práticas da enfermagem. **Objetivos:** Esse estudo teve como objetivos: discutir elementos que configuraram os jogos de poder, saber e verdade na formação da EECVB – FESP; analisar o dispositivo pedagógico que fomentava o ensino de enfermagem e seus efeitos na constituição dos modos de subjetivação nas mulheres-alunas; analisar as relações de saber/poder e a produção dos modos de subjetivação dos sujeitos no âmbito do ensino oferecido pela EECVB-FESP e discutir aspectos da legislação vigente à época, bem como seus desdobramentos sobre o ensino da enfermagem e o modelo militar de ensino dessa escola. **Método:** Optou-se pelo referencial proposto por Michel Foucault, tendo como base os enunciados discursivos das fontes midiáticas e documentais, que dão sustentação ao estudo, pois possibilitaram a problematização e a análise dos achados e trouxeram à tona as relações de saber-poder no campo da formação da enfermeira na EECVB-FESP. Segundo esse referencial, o pesquisador da história busca desvelar o que está posto, lança outras indagações sobre o óbvio que, por vezes, passam despercebidas no cotidiano. As fontes utilizadas foram constituídas de matérias e propagandas jornalísticas veiculadas no jornal A Gazeta, matérias publicadas nas revistas da Cruz Vermelha Brasileira e documentos da própria EECVB-FESP. Ao tomar como objeto de estudo os discursos que emergem destas fontes sobre a formação em enfermagem, a análise centrou-se na articulação e circulação das relações de saber-poder no contexto pedagógico contemporâneo. **Resultados e discussão:** A década de 1940 foi um período marcante na historiografia brasileira, sobretudo os primeiros anos pelas mobilizações ensejadas pela Segunda Guerra Mundial (1939-1945) e sua imersão numa política ditatorial denominada Estado Novo (1937-1945). Entre outras profissões, a enfermagem encontrava-se presente na maquinaria de poder imbricadas do governo vigente à época, alavancando estratégias que, realocavam e reafirmavam o papel da mulher na sociedade, seja como a mãe, a esposa e a filha, ou seja, a cuidadora. O rol de documentos examinados à luz do referencial proposto perfaz uma teia discursiva que, por um lado, justifica e atualiza a importância da

formação em enfermagem no período e nas possibilidades de emancipação da mulher para o espaço público. Os dados revelaram, ainda, que atrelada à falta de autonomia, havia representações da enfermeira formada pela EECVB-FESP perpassadas pelos ideais do altruísmo e da abnegação, os quais requeriam baixa complexidade de conhecimento científico para práticas das ações no contexto do cuidado enfrentadas pelos profissionais nos tempos e espaços em que tradicionalmente atuavam. No contexto legal da época, observou-se que as legislações sobre o ensino de enfermagem reforçavam o modelo militar da formação dos profissionais de enfermagem e, portanto, davam ênfase à disciplina e à hierarquização. **Conclusão:** As fontes analisadas, sobretudo na perspectiva midiática da época não veiculavam apenas informações, opiniões e comentários sobre as alunas/mulheres/enfermeiras, mas compunham enunciados que podem ser problematizados, pois prescreviam as formas de fazer, aprender, de ensinar e, sobretudo, de ser e de compreender o mundo, arregimentando assim uma eficaz maquinaria de governabilidade pedagógica do ensino de enfermagem do período, com forte ênfase na conduta e na disciplinarização do corpus da enfermagem. O modelo militar de formação da enfermeira a EECVB-FESP é um retrato do interesse do Estado Novo de transformar a mulher-enfermeira em mãe cuidadosa, zelosa, dócil, mas servil pois orquestrada pela dominação masculina.

Descritores: História da Enfermagem; Cruz Vermelha Brasileira; Educação em Enfermagem.

Mecone MCC. The Military Model in Nursing Education: A Historical Look under the Foucaultian perspective [thesis]. London: School of Nursing, University of São Paulo; 2014.

ABSTRACT

Introduction: This study rescued the reconfiguration of the School of Nursing, Red Cross Branch State of São Paulo (EECVB-HSPA) in the years 1940-1945, of which was a propagator of the military model of education in nursing, characterized by disciplined and hierarchical relationships the knowledge and practice of nursing. **Objectives:** This study aimed to: discuss elements that configure the games of power, knowledge and truth in the formation of EECVB - FESP; analyze pedagogic device that fostered nursing education and its effects on the constitution of the modes of subjectivity in women pupils; analyze the relations of power / knowledge and the production of modes of subjectivity of the subjects in teaching offered by EECVB-HSPA and discuss aspects of current legislation at the time, as well as their impacts on nursing education and the military model of education that school. **Method:** We chose the framework proposed by Michel Foucault, based on the discursive statements of media and documentary sources, that support the study, enabling us to questioning and analyzing the findings and brought to light the relations of power-knowledge in field training of nurses in EECVB-HSPA. According to this framework, the researcher of history seeks to unveil what is laid, launches other questions about the obvious that sometimes go unnoticed in everyday life. The sources used were composed of matter and conveyed newspaper advertisements in the newspaper A Gazeta, published articles in the journals of the Brazilian Red Cross and documents own EECVB-HSPA. Taking as an object of study the discourses that emerge from these sources on nursing education, the analysis focused on the articulation and circulation of knowledge-power relations in contemporary pedagogical context. **Results and discussion:** The 1940s was a watershed period in Brazilian history, especially the early years by movements ensejadas the Second World War (1939-1945) and his immersion in a dictatorial policy named Novo (1937-1945) State. Among other professions, nursing was present in the machinery of intertwined power of government force at the time, leveraging strategies that realocavam and reaffirmed the role of women in society, either as a mother, wife and daughter, ie the caregiver. The list of documents examined in the light of the proposed reference amounts to a discursive web that on the one hand, and updates justifies the importance of nursing education in the period and the possibilities of emancipation of women into public space. The data also revealed that linked to a lack of autonomy, there were

representations made by the nurse-EECVB FESP pervaded by the ideals of altruism and selflessness, which required low complexity of scientific knowledge for practical actions in the context of care faced by professionals the times and spaces in which traditionally worked. In the legal context of the time, it was observed that the laws on nursing education reinforced the military model of training of nursing and therefore gave emphasis on discipline and hierarchy.

Conclusion: The sources analyzed, especially in the media perspective of the time not only veiculavam information, opinions and comments about the girls / women / nurses, but made up statements that can be problematized, as prescribed forms to do, learn, teach and above, of being and understanding the world, so mustering an effective pedagogical machinery of governance of education of nursing, with strong emphasis on conduct and disciplining of the corpus of nursing. The military model of training of nurses EECVB-HSPA is a picture of the interest of the State of New transforming the woman-nurse in careful, dutiful, docile mother, but servile as orchestrated by male domination.

Descriptors: History of Nursing; Brazilian Red Cross; Nursing Education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Sistematização da análise e etapas do estudo.....	55
Figura 2 -	Matéria jornalística dedicada ao público feminino denominado “Qual seu grau de intelectualidade?”.	102
Figura 3 -	Recorte jornalístico retratando a divulgação em massa dos cursos de enfermagem para mulheres em diversos segmentos profissionais.	131
Figura 4 -	Recorte jornalístico retratando a divulgação em massa dos cursos de enfermagem para mulheres em diversos segmentos profissionais.	132
Figura 5 -	Recorte jornalístico retratando abertura de cursos de samaritanas.....	133
Figura 6 -	Recorte jornalístico convocando samaritanas e voluntárias socorristas para treinos.	133
Figura 7 -	Recorte jornalístico retratando a divulgação em massa dos cursos de enfermagem para mulheres em diversos segmentos profissionais.	134
Figura 8 -	Grade curricular da disciplina de Ética Profissional.....	140
Figura 9 -	Grade curricular da disciplina de Higiene.	144
Figura 10 -	Recorte da Revista da CVB com alusão às mulheres brasileiras.	186
Figura 11 -	Recorte de jornal lisonjeando a mulher brasileira em prol a guerra.	187
Figura 12 -	Recorte da Revista da CVB com a imagem da primeira-dama e a relação com a enfermagem	188
Figura 13 -	Matéria da revista da CVB enaltecendo o papel da mulher brasileira e a consonância com a atuação da mulher em outros países aliados.	189

Figura 14 -	Publicação da Revista da CVB que trata de uma enquete sobre o papel da enfermeira e da aluna de enfermagem.	190
Figura 15 -	Publicação sobre o papel da enfermeira do lar e suas consonâncias com as enfermeiras norte-americanas.	192
Figura 16 -	Alusão a passagens bíblicas sobre a mulher e o papel das enfermeiras	195
Figura 17 -	Letra do Hino da Samaritana.	197
Figura 18 -	Publicação que remete à intolerância à emancipação feminina no espaço público.	203
Figura 19 -	Publicação jornalística evocando a enfermagem no cinema.	206
Figura 20 -	Publicação jornalística que evoca a obrigatoriedade do diploma de enfermeira a todas as brasileiras. Destaque para cerceamento de autonomia da mulher e alusão à Política da Boa Vizinhança.	209
Figura 21 -	A mulher brasileira prepara-se para a guerra.	212
Figura 22 -	A participação da mulher na guerra atual.	213
Figura 23 -	Fotografia que ilustra as mulheres enfermeiras a serviço da Pátria.	215
Figura 24 -	Uniforme número 1 destinado ao uso de enfermeiras e samaritanas.	217
Figura 25 -	Uniforme número 2 destinado ao uso de enfermeiras e samaritanas.	219

LISTA DE SIGLAS

ABEn	- Associação Brasileira de Enfermagem
ABRADHENF	- Academia brasileira de história da Enfermagem
CVB	- Cruz Vermelha Brasileira
CHCEIA	- Centro Histórico-Cultural da Enfermagem Ibero-Americana
CONEP	- Conselho nacional de ética em pesquisa
COFEN	- Conselho federal de enfermagem
COREN	- Conselho regional de enfermagem
DCN	- Diretrizes curriculares nacionais
DNSP	- Departamento nacional de saúde pública
EEAP	- Escola de enfermagem Alfredo pinto
EECVB-FESP	- Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira – Filial Estado de São Paulo
EPEE	- Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
EEHSP	- Escola de enfermagem do hospital são Paulo
EESP	- Escola de Enfermeiros de São Paulo
EUA	- Estados Unidos da América
FAB	- Força Aérea Brasileira
FEB	- Força expedicionária Brasileira
HE	- História da Enfermagem
MG	- Minas Gerais
PPGEN	- Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem

SAE	- Sistematização da Assistência de Enfermagem
SIAHE	- Simpósio Ibero-americano de História da Enfermagem
SENADEN	- Seminário Nacional de diretrizes para a Educação em Enfermagem
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Organização temática que emergiram nos resultados.	89
Quadro 2 -	Disciplinas teóricas do primeiro ano do curso de enfermeiras profissionais	108
Quadro 3 -	Disciplinas teóricas do segundo ano do curso de enfermeiras profissionais.	108
Quadro 4 -	Escolas de enfermagem no Brasil, de acordo com ano de criação, cidade e estado até a década de 1950.	116
Quadro 5 -	Equivalência de moeda no início da década de 1940.	127
Quadro 6 -	Valores das taxas pagas pelas alunas e equivalência com o salário-mínimo ¹ da época.....	127
Quadro 7 -	Grade Curricular dos cursos da EECVB-FESP.	136
Quadro 8 -	Legislações correlatas que regulamentavam o ensino de enfermagem no Brasil no período estudado	165
Quadro 9 -	Legislações correlatas que regulamentavam e/ou precederam o ensino de enfermagem no Brasil no período estudado, ou seja, a reconfiguração da EECVB-FESP e os anos que antecederam à primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.	171

¹ O salário-mínimo foi instituído em meados da década de 1930 no governo Getúlio Vargas. A Lei nº 185, de janeiro de 1936, e o Decreto-Lei nº 399, de abril de 1938, regulamentaram a instituição do salário-mínimo, e o Decreto-Lei nº 2.162, de 1º de maio de 1940, fixou os valores do salário-mínimo, que passaram a vigorar a partir do mesmo ano.

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	25
2	OBJETIVO GERAL	32
2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	33
3	REVISÃO DA LITERATURA	34
3.3	O CONTEXTO DA CRIAÇÃO DAS ESCOLAS DE ENFERMEIRAS DA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA.....	36
3.4	ESTRATÉGIAS DA POLÍTICA VARGUISTA QUE IMPACTARAM NAS REPRESENTAÇÕES DA ENFERMAGEM (1930-1945).....	37
3.5	A MULHER E A GUERRA.....	39
3.6	CENÁRIO SOBRE OS PRINCIPAIS CENTROS FORMADORES DE ENFERMEIRAS NA CAPITAL PAULISTANA: 1938-1945.....	41
3.7	A UTILIZAÇÃO DO REFERENCIAL FOUCAULTIANO NOS ESTUDOS DE ENFERMAGEM	42
4	MÉTODO.....	49
4.1	TIPO DE ESTUDO	50
4.2	A PESQUISA DOCUMENTAL EM HISTÓRIA DA ENFERMAGEM	52
4.3	ANÁLISE DOS DADOS E ETAPAS DO ESTUDO.....	54
4.4	ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO	57
4.5	COLETA DE DADOS	58
4.6	FONTES	60
4.7	DELIMITAÇÃO TEMPORAL E ESPACIAL DO ESTUDO.....	60
5	REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO.....	62
5.1	A QUESTÃO DO DISCURSO	67
5.2	O CONCEITO DE DISPOSITIVO	68
5.6	O DISPOSITIVO, SEGUNDO A ANÁLISE DE FOUCAULT	70
6	RESULTADOS	78
6.1	MOBILIZAÇÃO POLÍTICA NO CONTEXTO HISTÓRICO DA DÉCADA DE 1940 NA CAPITAL PAULISTA	79
6.2	CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS DA ENFERMAGEM COMO CIÊNCIA NO BRASIL: PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX	84
7	ANÁLISE HISTÓRICO-EDUCATIVA DA FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM DA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA – FILIAL ESTADO DE SÃO PAULO..	94
7.1	PRIMÓRDIOS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO BRASIL	95
7.2	ESCOLA DE ENFERMEIRAS DA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA – FILIAL ESTADO DE SÃO PAULO	99
7.2.1	O protagonismo de Maria Renotte na Enfermagem Brasileira.	99

7.2.3	Gênese do modelo de ensino de enfermagem na EECVB-FESP	105
7.2.4	A literatura utilizada no ensino de enfermagem da época.....	109
7.2.5	Ensino da enfermagem entre as décadas de 1920 e 1930 no Eixo Rio-SP	112
7.3	CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO E RECONFIGURAÇÃO DA EECVB-FESP: 1940	117
7.3.1	Duração dos cursos	125
7.3.2	Títulos concedidos pela escola	125
7.3.3	Custos e aspectos financeiros das alunas.....	126
7.3.4	Presença da cvb em outras instituições.....	129
7.3.5	Campos de saber e poder na década de 1940: EECVB e EEUSP	153
8	MARCOS E TENDÊNCIAS LEGAIS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO ESTUDO	160
8.1	BREVE HISTÓRICO DAS REGULAMENTAÇÕES DA ENFERMAGEM	161
8.2	DESDOBRAMENTOS LEGAIS DO DECRETO Nº 20.109/31 NA EQUIPARAÇÃO DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM.....	168
8.3	PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES REGULADORAS DO ENSINO DE ENFERMAGEM	169
8.4	RESSONÂNCIAS DO IMPACTO LEGALISTA NA ENFERMAGEM MILITAR.....	175
9	SUBJETIVIDADES DA MULHER ENFERMEIRA NO MODELO MILITAR DO ENSINO PROPAGADO PELA EECVB-FESP NA DÉCADA DE 1940.....	177
9.1	O MODELO PEDAGÓGICO E A IDENTIDADE PROFISSIONAL A PARTIR DO MODELO MILITAR.....	181
9.2	A ENFERMAGEM E A FEMINILIDADE: A GUERRA EMANCIPATÓRIA	202
9.3	DOCILIZAÇÃO DOS CORPOS: DISCURSOS PROFERIDOS A RESPEITO DA ENFERMAGEM NA MÍDIA IMPRESSA NA ÉPOCA ESTUDADA	207
9.4	A QUESTÃO DOS UNIFORMES MILITARES PARA ENFERMAGEM	214
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS	223
	REFERENCIAS	229
	ANEXO	258
	APÊNDICE	260

MINHA TRAJETÓRIA NA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM: MOTIVAÇÃO E REALIZAÇÃO PROFISSIONAL

Minha atuação profissional se deu logo após a graduação em enfermagem, mais precisamente em abril de 2000. Toda experiência ao longo dos quase 15 anos foi em unidades de urgência e emergência, no intra e no pré-hospitalar. Já nos primeiros anos, foi possível observar algumas nuances peculiares da enfermagem, pouco discutidas nos ambientes da prática. Refiro-me à identidade profissional, à autoestima dos profissionais de enfermagem, à autonomia e às questões relacionadas à representação desse profissional na sociedade.

Ao longo da minha trajetória profissional, percebi que são muitas as falas desses sujeitos no tocante ao reconhecimento profissional, à remuneração e à carga horária justa, mas pouco se vê revertido em mobilização nos serviços em prol das questões políticas, da profundidade e domínio da arte nos campos do cuidado, da legislação, da mobilização e luta junto às entidades de classe. Talvez essas percepções e o estranhamento em relação a tais comportamentos fossem advindos do fato de eu não ter tido contato com a área antes da graduação. Nesse sentido, as primeiras experiências sempre me pareciam inovadoras ou questionadoras; contudo, em muitas ocasiões, eu não encontrava respostas claras ou que me satisfizessem do ponto de vista crítico, ideológico, teórico ou convincente, com base na formação generalista do enfermeiro. Depois, fui percebendo que esses temas eram objeto de interesse e perscrutação, em especial, pela História da Enfermagem (HE).

Após 5 anos de atuação na prática assistencial, tive oportunidade de me deparar com alguns textos, artigos e outras leituras interdisciplinares, sobretudo de cunho humanístico, que iam ao encontro dos meus questionamentos sobre a enfermagem e

como ela é. Nesse ínterim, em 2005, tive o primeiro contato com o grupo de pesquisa em *História e Legislação da Enfermagem* da EEUSP. Em seguida, fui aluna especial da disciplina Análise histórica e ético-legal da Enfermagem, do Programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem (PPGEEn) na mesma instituição. À medida que fui participando desse grupo, minhas percepções foram se ampliando, graças ao contato com a literatura, às discussões e à aproximação dos temas da HE, que me impulsionavam como enfermeira, ou seja, alguns porquês e condições de possibilidade de pensar diferente o que já estava posto como respostas dadas.

Nos 2 anos que se seguiram, ao ingresso naquele grupo, pude participar de eventos, elaborar trabalhos e adquirir corpo teórico – ações alimentadas pelas leituras e pelas discussões sobre o tema da HE. Em 2006, fui a Lisboa (Portugal) apresentar um estudo sobre a prática e a representação das anotações de enfermagem de uma unidade de emergência. Em 2007, participei do I Simpósio Iberoamericano de História da Enfermagem (SIAHE), oportunidade que me ampliou o entendimento da organização de um evento desse porte, desde a sua concepção até a realização. Na ocasião, pude participar, como monitora, da comissão de recepção e apresentei uma comunicação oral sobre a temática de estudo da Cruz Vermelha Brasileira (CVB), na perspectiva da formação da enfermeira.

Nesse mesmo ano, ingressei no mestrado pelo PPGEEn. Meu objeto de estudo foi a representação da enfermagem veiculada na imprensa jornalística da capital paulistana nos anos de 1942 a 1945, espaço temporal em que o Brasil participou da Segunda Guerra Mundial. Essa análise me possibilitou iniciar uma pesquisa sistemática e articulada entre o impacto e a importância que a história pode ter, quando pensada em um determinado contexto social, e o quanto disso reflete-se na atualidade, ou seja, como a

sociedade, e mesmo a categoria profissional, pode ser influenciada a partir de uma veiculação midiática quando não questionada, não articulada com outros interesses que envolvem toda a formação discursiva em jogo.

Procurei aproximar e articular, sempre que possível, o aprendizado adquirido no mestrado (e doutorado) à minha prática assistencial. Sinto que algumas tentativas, nesse sentido, foram bem sucedidas e concretizadas, por meio de trabalhos que fomentavam a crítica reflexiva acerca dos campos de prática da enfermagem à luz da HE. O objetivo sempre foi demonstrar que essas articulações são possíveis e que, diferentemente de alguns paradigmas ainda presente, a HE não está na academia apenas para ser pensada, única e exclusivamente pelos cânones do assunto, mas deve se fazer presente no dia a dia dos profissionais que atuam diretamente no cuidado, e necessitam pensá-la, refleti-la e questioná-la no saber-fazer e saber-ser, nas organizações e serviços de saúde.

Como corolário dessa caminhada na assistência, alguns trabalhos foram concretizados elaboração de trabalhos científicos e na organização de eventos, tal como a idealização e a realização da I Mostra de História da Enfermagem, realizada durante a Semana da Enfermagem, promovida pela Unidade de Primeiro Atendimento do Hospital Israelita Albert Einstein (em 2011), a qual fui responsável como organizadora. A realização desse evento proporcionou maior reconhecimento, pelo público interno e externo, e também ampliou o entendimento de que os fragmentos da história da enfermagem, e em particular da história dos pioneiros da enfermagem no referido serviço, foram fundamentais para se compreender a relevância da historiografia, da memória e os alcances possíveis da história.

Devo ressaltar que muitas foram as participações e as apresentações de trabalhos em eventos que discorriam sobre a história da enfermagem, com especial destaque para o II SIAHE,

ocorrido em Lisboa, Portugal, em 2009, ano que defendi o mestrado, e o III SIAHE na cidade de Alicante, na Espanha, em 2011, além do Primeiro Colóquio de História da Enfermagem promovido pela Academia Brasileira de História da Enfermagem (ABRADHENF), em 2010.

Sobre os projetos e o envolvimento acadêmico que abarcam a HE, permaneço membro do Grupo de Pesquisa em Legislação e História da Enfermagem e, também sou membro da ABRADHENF – a qual me proporcionou a oportunidade de participar como debatedora de alguns temas explorados no Projeto Enfermagem no Cinema, ferramenta que busca discutir várias vertentes que envolvem a representação da enfermagem na indústria cinematográfica, cujo cerne das discussões são os espaços temporais abordados nos filmes e como são representados, como são pensados a partir da ótica filmográfica e veiculados à sociedade consumidora da obra.

Devo ressaltar também que, desde 2008 tive a oportunidade de participar da chapa eleitoral para compor a diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), seção São Paulo, nela tendo permanecido por duas gestões consecutivas. Oportunidade que me deu amplo espectro sobre as lutas e mobilizações que envolvem o âmbito político da profissão, sobretudo no campo educacional. Na primeira gestão, 2008-2010, atuei como Secretária Geral e destaco a participação na idealização e na organização, juntos aos demais membros da diretoria, no 10º Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem (SENADEn) ocorrido na cidade de São Paulo. A segunda participação, em 2010-2013, foi como Primeira Secretária.

Em 2010, ingressei no doutorado pelo mesmo programa, dando continuidade à pesquisa iniciada no mestrado. Durante o doutorado, busquei um aprofundamento maior nas fontes, sobretudo

amparada por um referencial teórico-filosófico que me proporcionaria outros questionamentos, o que quer dizer um olhar muito mais questionador do que interpretativo das respostas encontradas.

Ainda como incentivo do programa, em 2011, candidatei-me no Programa de Mobilidade Internacional Santander e fui contemplada com uma bolsa de estudos para estender minha pesquisa doutoral junto à *Universidade de Alicante*, na Espanha, tendo lá permanecido de novembro de 2011 a fevereiro de 2012. Tal oportunidade me proporcionou ampliar a visão de mundo acadêmico, conhecer outros centros de pesquisa histórica em enfermagem, sobretudo no tratamento das fontes, bem como relacionar o contexto histórico social com o objeto de pesquisa. Tive a oportunidade de realizar visitas e buscas a acervos históricos relacionados às temáticas de enfermagem com destaque para os acervos da *Cruz Roja Espanhola*, incluindo o acervo histórico da cidade de Alicante, os ricos centros históricos em Madrid, além dos estudos que pude acompanhar naquele país e cujos objetos guardavam similaridades com o meu projeto doutoral aqui no Brasil.

Tal oportunidade de internacionalização viabilizou ao grupo de pesquisa, ao qual pertenço, ampliar o desenvolvimento de parcerias junto à supervisora de estágio, Profa. Dra Maria del Carmen Solano Ruiz, da *Universidade de Alicante*, inclusive com o desenvolvimento de artigo encaminhado para publicação que trata das similaridades e das divergências da enfermagem brasileira e espanhola nas ditaduras varguista e franquista, respectivamente.

Desenvolvi a presente pesquisa doutoral de forma concomitante com a minha atuação profissional como enfermeira da Unidade de Primeiro Atendimento do Hospital Israelita Albert Einstein, tendo lá permanecido até julho de 2013, quando, e a partir de então, passei a atuar no *Programa Einstein de Ensino a Distância*, em uma nova função, analista de projetos e inovação

educacional, mais especificamente como consultora de conteúdos de saúde.

Tenho forte expectativa de que minha pesquisa possa contribuir com os profissionais de enfermagem, no entendimento e na percepção de como a história da profissão pode ser ferramenta mobilizadora do pensamento, seja na perspectiva crítica, nas proposições de novas posturas, nos novos comportamentos ou nos novos estudos, e que o “normal” cause estranhamento e suscite sempre um novo olhar.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nos últimos anos, a história tem sido objeto de vários estudos na enfermagem. Os estudiosos têm buscado discutir vários aspectos, entre eles o conhecimento e o entendimento relacionados, na maioria das vezes, com as origens de determinados fatos – que, normalmente, são compilados em: História das Instituições, Histórias de Vida, Memórias e História Oral.

A maioria dos pesquisadores em HE tem como norte metodológico a História Social, campo desta disciplina que abrange a interpretação e a compreensão de determinado fenômeno, além de suas implicações no contexto social em que ocorreu – o que E. Thompson chama de *History from below*.

Entretanto, segundo Pinsky (2013), há um problema nas novas gerações de historiadores, profissionais estes que o autor compara com de outros campos acadêmicos de produção científica, tais como os médicos, os profissionais da história e também os enfermeiros pesquisadores da HE.

Se, outrora, os enfermeiros que escreviam a HE se pautavam em uma história tradicionalista, agora se ampara em uma história mais permissiva, mais abrangente, a chamada Nova História, contudo, afunilando um determinado objeto de estudo e dificilmente articulando ou trazendo à baila problemas do cotidiano para as reflexões pertinentes ao tema estudado. Certamente, esses objetos de estudo, se conduzidos por uma reflexão mais ampla e atual, poderiam contribuir para muitas vertentes, sobretudo no campo da identidade profissional do enfermeiro. Significa dizer que a HE, além de propiciar o conhecimento sobre o passado, deve munir seus profissionais de aparatos filosóficos para problematizar o presente e

incentivá-los a buscar novas possibilidades, novas interpretações ou novas perguntas para respostas já postas.

Neste sentido, Oguisso e Campos (2013) sugerem o valor imperioso da interdisciplinaridade na formação do enfermeiro. Para os autores, recuperar a memória, por meio da HE, capacita o saber ser enfermeiro, dotando-o de competências necessárias à administração dos serviços de enfermagem, gerenciamentos de conflitos, destituição de mitos, racismo, preconceitos e intolerâncias que, muitas vezes, emperram o desenvolvimento da assistência de enfermagem e valoram estigmas da profissão.

Quando se escreve a história de uma profissão e, neste caso, de um determinado campo de formação profissional, pode-se, facilmente, tender pela busca apenas em documentos; ou seja, recaindo sobre as fontes com um enfoque interpretativo, com o que imagina-se, está por trás do que está dito, e, assim, inferir afirmações a partir de registros, seja eles fotográficos, objetivos ou documentais.

Nesta linha problematizadora da HE, escolheu-se como objeto de estudo, a Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira – Filial Estado de São Paulo (EECVB-FESP) na década de 1940, período em que o Brasil atravessava algumas mobilizações no campo nacional e internacional. No âmbito nacional destaca-se a política vigente: o governo ditatorial de Getúlio Vargas (1937-1945). Deste regime político, várias foram as interferências sociais instituídas, reafirmadas no país no período, todas envoltas no fortalecimento dos pressupostos que visavam à mobilização e proteção social do Estado brasileiro ao trabalhador; neste sentido, a profissão de enfermagem não ficou de fora (Baptista, Barreira, 1997).

O Brasil passou por uma série de mudanças estruturais, que ganharam velocidade a partir da década de 1930, com a instituição

da República Nova. Essas mudanças diziam respeito principalmente às bases do desenvolvimento, ao modelo econômico adotado, à ênfase na industrialização orientada pelo Estado, à liberalização política e ao controle social e sindical.

No âmbito interacional, destaca-se a eclosão da Segunda Guerra Mundial, conflito bélico que destruiu a Europa e mobilizou alguns aspectos, senão os mais importantes, na política brasileira da época. Pode-se dizer que todas as instituições brasileiras foram, direta ou indiretamente, afetadas pelo conflito.

Cytrynowicz (2002) destaca o "jogo duplo" de Vargas nas relações internacionais, negociando com alemães e norte-americanos. O autor entende a participação do Brasil durante a Segunda Guerra Mundial como mais uma estratégia política do Estado Novo (1937-1945) visando mobilizar a população para seus ideais.

No campo educacional, Vargas demarcou espaço entre práticas e regras com as Leis Orgânicas do Ensino, com uma legislação que moldou muito mais o ensino no período posterior ao Estado Novo do que no período da vigência da ditadura. É nesta perspectiva que, em 1940, sob o bojo da Segunda Guerra Mundial e de todo o impacto político, social e econômico que o país atravessava, se consolidou, como uma urgência história, o dispositivo de formação pedagógica em prol da força de trabalho e mão de obra especializada na capital paulista, o que se conjugou com o "trabalhismo" e o "ensino profissional".

Só na capital paulista, emergiram, no final dos anos 1930 e início da década de 1940, três dos mais importantes centros formadores de enfermeiros do país, dois deles ainda em funcionamento: a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1942) e a Escola Paulista de Medicina (atual Universidade Federal de São Paulo) (1939), além da EECVB-FESP, em 1940,

atuando até 1963 para a formação de enfermeiros graduados - nos dias atuais, destina-se ao ensino Técnico de Enfermagem.

Destas três escolas, o foco deste trabalho é a EECVB-FESP, pela abrangência, pela repercussão e pela associação ao movimento político e influências bélicas que teve no período. Também por ser uma escola imbricada num modelo específico de formação, o qual não necessitava de equiparação ao denominado modelo padrão de ensino em enfermagem, assunto a ser mais bem explorado no primeiro capítulo deste estudo; contudo, gozava de autonomia para formar profissionais de enfermagem no período e é pouco explorada na produção acadêmica em HE.

A lacuna identificada na literatura acerca deste importante centro formador se concentra, sobretudo, na problematização das possíveis ressonâncias deste campo para a trajetória da HE, nos aspectos que coadunam o modelo de ensino e, assim, as subjetividades produzidas a partir dele, suas interfaces com os diversos campos relacionais que consolidam a profissão, quais sejam: a própria história, frente ao contexto da época, o papel da mulher/enfermeira na sociedade, as regulamentações do ensino e a identidade profissional emanada a partir de um modelo militar de ensino.

É nesta ordem de organização do pensamento que foram construídas as problematizações e as discussões do presente estudo.

Num primeiro momento, direcionou-se um olhar para a trajetória própria da enfermagem, desde a consolidação como profissão até os aspectos peculiares da história do ensino profissional no Brasil, as condições de possibilidades e o contexto sociopolítico em que surgiram as primeiras instituições formadoras de profissionais de enfermagem, desde a transição do século XIX

até meados do século XX, quando, enfim, ocorre a reconfiguração da EECVB-FESP, em 1940.

O segundo momento da discussão caracteriza o modelo de ensino através dos documentos oriundos da própria instituição formadora, a EECVB-FESP. Expõem-se os resultados dos registros encontrados, bem como algumas nuances que permitem interfaces com o período atual. É neste momento que oportunizou-se uma comparação a um outro centro formador, a EEUSP, que emergiu na década de 1940.

Mais adiante, num terceiro momento, discute-se a questão das regulamentações do ensino em enfermagem no período. Para o alcance da problematização desejada, buscou-se entender os primórdios dessas legislações, no que antecede propriamente o período estudado, e como o ensino militar influenciou o dispositivo legal.

E, por fim, discute-se a questão da produção de subjetividades a partir de um dispositivo pedagógico, no caso, a formação em enfermagem. Para esta discussão e problematização da trajetória profissional, pelo viés da identidade da enfermeira, buscaram-se fontes de ampla repercussão social, que foram as revistas da CVB e os jornais de época, além dos documentos da própria escola. Vale ressaltar que a tônica para o presente estudo foi o referencial foucaultiano, como fio norteador para a problematização das fontes.

Para o alcance dos referidos aspectos supracitados, construíram-se as seguintes questões norteadoras do estudo:

- Quais as bases histórico-legais da formação proposta para a enfermagem pela EECVB-FESP?

- De que maneira o contexto político influenciou essa formação da enfermagem pela referida instituição?
- Qual o perfil profissiográfico e de identidade profissional desenvolvido pela formação alicerçada no modelo militar de ensino?
- De que maneira as relações de poder impactaram na formação ensejada para a enfermagem?
- Como se caracterizavam os discursos proferidos na época?

Assim, a construção do presente estudo já sinaliza uma nova preocupação diante de novos olhares em HE, a partir de então direcionados para o estudo das fontes em suas múltiplas possibilidades éticas, no campo da identidade profissional e estética da formação de profissionais de enfermagem, estes possibilitados pela problematização da HE.

Por essa razão, a reflexão histórica e o pensamento filosófico, quando bem trabalhados na formação, são inesgotáveis fontes de reconhecimento e rejeição à postura passiva diante de fatos relatados e repassados como comum na justificativa de consentimento dos acontecimentos.

2 OBJETIVO GERAL

2 OBJETIVO GERAL

Discutir elementos que configuraram os jogos de poder, saber e verdade na formação da EECVB–FESP, bem como o modelo de ensino de enfermagem instituído a partir da década de 1940.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Para o alcance do referido objetivo, fez-se necessário:

- Analisar o dispositivo pedagógico que fomentava o ensino de enfermagem e seus efeitos na constituição dos modos de subjetivação nas mulheres-alunas da EECVB-FESP.
- Analisar as relações de saber/poder e a produção dos modos de subjetivação dos sujeitos no âmbito do ensino oferecido pela EECVB-FESP, considerando a mobilização política sobre o ensino de enfermagem na década de 1940.
- Discutir aspectos da legislação vigente à época, bem como seus desdobramentos, sobre o ensino da enfermagem e o modelo militar de ensino da EECVB-FESP.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, pretendeu-se abarcar o estado da arte da história da enfermagem concernente à história da EECVB-FESP. Para tanto, buscaram-se publicações que permitissem visualizar a constituição desta escola ao longo dos anos delimitados para o estudo, salvaguardando o período antes e depois, a fim de atingir a melhor contextualização e problematização do objeto dessa investigação².

Com o intuito de mapear, discutir e buscar as respostas para aspectos e dimensões das principais produções acadêmicas, a revisão estruturada para o presente estudo perpassa os seguintes eixos temáticos, categorizados durante o levantamento:

- O contexto da criação das escolas de enfermeiras da CVB na região sudeste, com destaque para Rio de Janeiro e São Paulo.
- Representações da enfermeira de guerra e estratégias políticas para o ensino em enfermagem na ditadura varguista.
- Outras escolas de enfermagem que emergiram na década de 1940.

² A relevância dos estudos bibliométricos na pesquisa em história é sustentada pela necessidade de conhecer e avaliar a produtividade e a qualidade da pesquisa dos atores (autores/pesquisadores), além de permitir maior profundidade, entendimento e crítica do pesquisador, a fim de construir seu próprio conhecimento a respeito do tema de pesquisa. Através desses estudos é possível detectar modelos, posicionamentos de outros pesquisadores, bem como a dispersão e os padrões de comportamento de citações em sua produção científica (Ravelli, Fernandes, Barbosa, Simão, Santos, Meirelles, 2009).

Tais modelos e padrões de comportamento ajudam a entender como o conhecimento científico é difundido, debatido e incorporado entre os atores e seus pares, bem como entre o público em geral. As revisões bibliográficas têm sido cada vez mais requisitadas e utilizadas para a construção do conhecimento e também para outras finalidades, como identificar grupos, lacunas, formular outras perguntas, propor novas respostas e aprimorar áreas de excelência acadêmica e, no caso da enfermagem, a assistência prática do cotidiano.

- Foucault como referencial filosófico de análise nas pesquisas em história da enfermagem.

3.3 O CONTEXTO DA CRIAÇÃO DAS ESCOLAS DE ENFERMEIRAS DA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA

Identificar a historiografia sobre a história da EECVB-FESP tem sido um trabalho árduo para os pesquisadores em história da enfermagem, considerando-se a escassez de fontes documentais que datam do período em que a escola foi concebida em São Paulo.

Contudo, sabe-se que, em São Paulo, o primeiro curso foi organizado pela própria Cruz Vermelha instalada na cidade, e que funcionou na década de 1910, com certo impulso durante a Primeira Guerra, depois, de forma mais precária, até ser reinaugurada em 1940, por ocasião da Segunda Guerra Mundial. Estas informações foram levantadas por Mott (1999), através de pesquisas em algumas das principais revistas médicas publicadas em São Paulo, nos Anais dos Congressos Médicos realizados no Brasil e na imprensa diária. Tais fontes têm se revelado de grande relevância para os pesquisadores em história, por possibilitarem a recuperação da história dessa instituição, já que o arquivo referente ao período inicial, segundo a diretoria, foi perdido num incêndio (Mott, 1999).

Já, no Rio de Janeiro, em 1916, a escola surgiu como repercussão do movimento mundial de melhoria nas condições de assistência aos feridos da Primeira Grande Guerra. Assim, a CVB criou uma Escola de Enfermeiras, que, subordinada ao Ministério da Guerra, preparava enfermeiras em curso de dois anos de duração (Carvalho, 2008).

A Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira teve grande visibilidade, sobretudo na imprensa escrita da cidade de São

Paulo, no período de 1916 a 1930 (Porto, Campos, Oguisso, 2009). Nos periódicos da época, as matérias jornalísticas sobre a instituição tinham a finalidade de esclarecer, sensibilizar e informar aspectos pertinentes ao contexto social no qual estava inserida. Deste modo, os autores destacam o efeito simbólico na CVB, por meio da crença nela investida com o intuito de capitalizar poder e prestígio (Porto, Campos e Oguisso, 2009).

Considerando-se as dificuldades de acesso a documentos institucionais, os pesquisadores da HE se apropriam de outras fontes documentais para entender o contexto e resgatar a história desta escola, sejam elas fontes jornalísticas, fotografias de época, arquivo privado, público, manuais da escola (Porto, Freitas, Gonzalez, 2009).

Moreira (2010, p. 112) pontua que:

É indiscutível que a necessidade de pessoas qualificadas e treinadas desencadeou a criação dos cursos de forma emergente, como foi no Hospício Nacional de Alienados, onde faltavam enfermeiros para cuidar dos doentes. Seguiu-se o preparo de pessoal especializado para cuidar dos feridos de guerra e, mais adiante, para cuidar dos enfermos de um modo geral. Esses foram os primeiros passos rumo à profissionalização da enfermagem no Brasil.

3.4 ESTRATÉGIAS DA POLÍTICA VARGUISTA QUE IMPACTARAM NAS REPRESENTAÇÕES DA ENFERMAGEM (1930-1945)

Alguns marcos estratégicos no contexto político da era varguista tiveram impactos na formação, na representação e nas ações da enfermagem da época.

Neste sentido, Mecone e Freitas (2009) resgatam a identidade e o perfil da mulher/enfermeira, ao analisarem representações da enfermagem no contexto da americanização na imprensa escrita publicada na Revista da CVB durante a Segunda Guerra Mundial (1942-1945), sob os auspícios da era varguista. Os autores puderam inferir que as imagens, bem como os artigos veiculados na revista supracitada, evidenciavam as enfermeiras como heroínas, patrióticas e “anjos cuidadores” – adjetivos usados em apoio ou em adesão social massificada à guerra e, não obstante, ao governo ditatorial de Getúlio Vargas (1930-1945).

Naquele contexto bélico, observou-se que, no entre guerras, as representações, no tocante à enfermagem, não diferem quanto aos papéis esperados da mulher (Simili, 2006). Porto e Santos (2006) relatam que a primeira Guerra Mundial (1914-1918) já agitava a imprensa³.

Uma vertente muito peculiar recai sobre o papel da mulher na guerra. Para Santos, Gomes, Oliveira e Almeida Filho (2012), a ditadura varguista, no que se refere à divisão social do trabalho, ao ponto de encontro entre Igreja e Estado, consistia na reclusão da mulher no espaço privado. Os mesmos autores ressaltam que as qualidades femininas foram capitalizadas pelas enfermeiras para legitimarem sua atuação no espaço público, ainda que para reproduzir, neste espaço, consentido pelo Estado e pela Igreja, ocupações adequadas à feminilidade.

A temática dessa investigação insere-se no contexto político e social beligerante, no qual o imaginário social construído sobre a enfermeira estava perpassado por estereótipos, que incluíam figuras como santas, prostitutas, feiticeiras e heroínas, e se relacionavam à

³ Os autores, através dos documentos escritos e fotográficos, descreveram e analisaram o conteúdo fotográfico sobre o preparo das enfermeiras brasileiras para participar nos serviços da Cruz Vermelha Brasileira na Primeira Guerra Mundial.

função de auxiliar do médico e à falta de vida social, à abnegação e à subserviência total e absoluta (Vianna, 2000).

3.5 A MULHER E A GUERRA

Outro aspecto que merece atenção refere-se à mulher em campo de batalha, em situações bélicas. Assim, o papel da mulher na sociedade foi significativamente modificado a partir dos conflitos bélicos ocorridos durante a trajetória da humanidade.

A longa duração da primeira e da segunda guerras mundiais e a necessidade de mão de obra modificaram as relações sociais, os costumes e o papel desempenhado pelas mulheres na sociedade, prenunciando a oportunidade de maior igualdade nas relações. À medida que os homens morriam nas trincheiras aos milhares, as mulheres precisavam substituí-los (Cytrinowicz, 2000; Barreira, Baptista, 2002; Simili, 2006; Pinto, 2010).

As enfermeiras ganharam maior evidência no *front* de batalha a partir da Segunda Guerra, pois, durante a Primeira Guerra, os homens lutavam nas trincheiras, enquanto as mulheres trabalhavam nas indústrias bélicas (Klanovicz, 2013).

Por ocasião da Segunda Guerra Mundial, o Brasil enviou 73 enfermeiras junto à Força Expedicionária Brasileira (FEB) e à Força Aérea Brasileira (FAB) para servirem na campanha da Itália (Bernardes, Lopes, Santos, 2004; Bernardes, Lopes, Santos, 2005). Fato que se relacionou com as políticas do governo Vargas de mobilização da população civil e de montagem de um *front* interno (Barreira, Baptista, 2002).

Estado Novo e a guerra foram importantes para a afirmação da enfermagem 'moderna', conforme o sistema Nightingale, inclusive como modelo

profissional para as mulheres de classe média. A enfermagem permitiu ao Estado engendrar uma de suas mais persuasivas imagens: a da pátria-mãe, que estendia os cuidados maternos à frente de batalha, tornando a guerra uma experiência coletiva que deveria unir todos os homens e mulheres, todos os brasileiros, sem quaisquer estratificações sociais. Esta ação de constituição do *front* interno conjugava mobilização para a guerra e adesão política das classes médias ao Estado Novo (Cytrynowicz, 2000.p. 73).

Segundo Simili (2006), pode-se afirmar que a Segunda Guerra cumpriu o seu papel no tocante à transformação das mulheres em úteis à nação, ou seja, naquilo que era concebido como responsabilidade “natural” das mulheres: a mãe/guardiã/zeladora dos bens reais e simbólicos da nação – a população e seus monumentos. Em suma, para a autora, em decorrência da guerra e do patriotismo que a acompanha, os cursos de enfermagem e a atuação voluntária indicam a agregação de valores e atitudes às representações das mulheres acerca de seus comportamentos, objetivando novas noções com relação aos cuidados que deviam ter para com a pátria-nação e à família.

as vicissitudes da Segunda Guerra Mundial redimensionaram a profissão, o profissional e o profissionalismo. A década de 1940 propiciou às mulheres novas perspectivas no mundo do trabalho, pois, inseridas no universo acadêmico e como eleitoras, reivindicaram a emancipação que o cosmopolitismo trouxera. Indústria cinematográfica, novas tecnologias hospitalares, necessidade de formação de mão de obra especializada foram decisivos às mudanças processadas (Campos, 2012, p 173).

Com base no levantamento bibliográfico, observou-se que a maioria dos trabalhos faz menção à mulher, enfermeira, daquele contexto, marcadamente pela sua capacidade, esmero, coragem, tranquilidade e pelo ideal de servir à pátria como enfermeira voluntária do Exército Brasileiro, independentemente de estar no

front ou no espaço privado do lar (Oliveira, Barreira, 2000; Bernardes, Lopes, 2007; Cytrynowicz, 2000; Simili, 2006).

3.6 CENÁRIO SOBRE OS PRINCIPAIS CENTROS FORMADORES DE ENFERMEIRAS NA CAPITAL PAULISTANA: 1937-1945

A instituição escolar reproduz e produz espaços de diferenças, sendo esta passível de estudo, sobretudo quando se pensa a HE (Ribeiro, 1999).

A escola, como instituição, delimita espaços utilizando-se, sobretudo, de símbolos, códigos e linguagens. A escola afirma o que cada um pode ou não fazer, ela separa e institui. Através de suas práticas cotidianas, faz com que os sujeitos interiorizem e considerem naturais as diferenças entre homens e mulheres, como se esta prática estivesse na ordem das coisas. E, quando ocorre um desvio, este logo é censurado e coagido, para que, de fato, se enquadre novamente às normas e às condutas adequadas preconizadas nos padrões delimitados de cada campo de sujeição (Larrosa, 2010).

O aprendizado como postura parece penetrar nos sujeitos; ao mesmo tempo, estes reagem e são envolvidos por tais dispositivos e práticas, constituindo suas identidades “escolarizadas” (Bourdieu, 2007).

Pesquisas demonstram que a EEHSP foi precursora do processo de reconhecimento da enfermeira diplomada pela sociedade paulista e teve como principal colaboradora a Madre Domineuc. Escola marcadamente reconhecida no campo religioso, a EEHSP tinha como objetivo o preparo de irmãs católicas com conhecimento técnico e moderno na arte do cuidado. Era um modelo

pautado sob os preceitos da Escola Anna Nery, consolidada como modelo padrão de ensino na época (Vianna, 2000; Barros, 2009; Silva, Gallian, 2009).

No caso da EESP, esta se caracterizou como uma instituição abstraída de bases religiosas e teve a sua organização fortemente delineada pelos pressupostos norte-americanos de ensino de enfermagem. Teve como destaque, na sua fundação, bem como nos primórdios de sua trajetória, Edith Magalhães Fraenkel e enfermeiras norte-americanas, dentre elas, Ella Hasenjaeger, pioneira na organização do ensino e dos estágios em psiquiatria no Brasil (Kirschbaun, 1997; Souza, Baptista, 2002).

Embora estas escolas sejam contemporâneas à EECVB-FESP, poucas fontes bibliográficas foram encontradas na produção científica sobre HE que apontassem alguma relação entre o contexto bélico e estas escolas (Bertolli, Sanna, 2013; Souza, Baptista, 2002; Barros, 2001; Silva, Gallian, 2009; Galleguillos, Oliveira, 2001; Marin, 2009).

3.7 A UTILIZAÇÃO DO REFERENCIAL FOUCAULTIANO NOS ESTUDOS DE ENFERMAGEM

Foi realizado um levantamento da produção intelectual nesta temática nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF, utilizando as palavras-chave “Foucault”, “História” e “Enfermagem”, e observou-se que a maioria das 15 publicações encontradas sobre a temática, entre 1998 e 2013, refere-se ao uso do pensamento de Michel Foucault como referencial filosófico na análise dos resultados (Padilha, 1998; Geib, Migott, Carvalho, Mocinho, 1999; Gastaldo, Holmes, 1999; Borenstein, 2000; Ribeiro, Borenstein, 2003; Friesacher, 2004; Kruse, 2006; Nunes, 2008; Boge, Kristoffersen, Martinsen, 2013).

Outras publicações em diversas vertentes de estudos de enfermagem, se valem de Michel Foucault como contribuinte dos pensamentos dos demais estudiosos nos campos do poder e não necessariamente como ferramenta problematizadora do objeto de pesquisa, como propõe Foucault (Ramos, Azevedo, 2003).

Neste sentido, destacam-se alguns pesquisadores que se beneficiaram do pensamento de Foucault para analisar seus estudos em HE. Kruse (2006), ao evocar a trajetória HE moderna, problematiza a história legitimada e consolidada pelos cânones da História da Enfermagem e nos traz uma releitura das condições de possibilidade do surgimento do regime de práticas da enfermagem; nas palavras da própria autora: “como as enfermeiras se transformaram naquilo que são” (Lunardi, Peter, Gastado, 2002, grifo nosso).

Padilha (1999) afirma que o poder disciplinar na formação profissional esteve presente desde a origem da enfermagem moderna brasileira, caracterizando-se por um modelo rígido, de imposição de condutas, normas, repetição automatizada de tarefas (compostas por detalhes, que muitas vezes eram insignificantes à sua realização). Neste sentido, a autora traz à baila a sistematização da assistência de enfermagem e o conhecimento científico como objetos modificadores desse estereótipo existente na profissão, o que significa dizer, uma profissão reconhecidamente calcada pela prescrição moral rígida na padronização de comportamentos, das condutas e dos hábitos marcados pela vigilância hierárquica com o objetivo de adestramento.

Sabe-se que muito são os preconceitos que pairam no imaginário social sobre a enfermagem, sobretudo os reforçados pela mídia (telejornais, telenovelas) e o desconhecimento da história da profissão (Santos, Luchesi, 2002).

Nesta perspectiva, Ribeiro e Boreinstein (2003) analisaram a trajetória na construção e uma nova identidade de enfermeira por uma escola na cidade de Itajubá (MG). As autoras concluíram, no estudo, que, em detrimento do preconceito à profissão, a diretoria da escola construiu e divulgou uma outra imagem do ser enfermeira, favorecendo, assim, mudanças no imaginário social. Contudo, ressaltam que, para essa representação diferenciada, a formação das alunas apoiou-se fortemente na influência religiosa, exigindo, das mesmas, atitudes e comportamentos similares aos das religiosas, caracterizando, assim, a docilização dos corpos e a influência do poder pastoral no processo de formação das alunas.

Na enfermagem, outras áreas de conhecimento, além da disciplina que trata sua própria história, também utilizam o referencial foucaultiano em seus estudos, como no campo da sexualidade, da ética e da bioética (Ribeiro, 1999; Schneider, 2010).

Gastaldo e Holmes (1999) observaram que, embora os pesquisadores nos Estados Unidos da América (EUA) estivessem comprometidos com o desenvolvimento de teorias de enfermagem para embasar os estudos nesta área, também iniciava-se uma tendência entre os enfermeiros em interpretar suas pesquisas à luz da hermenêutica foucaultiana. As autoras perceberam, ainda, que esta perspectiva filosófica problematizadora amplia e contribui a leitura cotidiana da profissão e, por sua vez, da trajetória da HE. No estudo em questão, os autores revisaram 27 publicações, entre 1987 e 1998, em português, inglês e alemão, escritas por enfermeiros que se utilizaram da análise foucaultiana.

Nas publicações analisadas, os principais conceitos encontrados pelas autoras foram: poder/conhecimento, vigilância, discurso, disciplina, resistência, corpos dóceis, olhar clínico e panóptico. Assim, concluiriam que os conceitos de Foucault podem ter um profundo impacto sobre a nossa maneira de conceber a

enfermagem como uma disciplina e como uma profissão. Neste sentido, a assistência de enfermagem torna-se um evento político, o conhecimento de enfermagem contribui para a disseminação de regimes de verdade e os enfermeiros devem ser percebidos como sujeitos profissionais que exercem poder sobre a vida em sociedade, seja no âmbito contemporâneo e ou ao longo da trajetória histórica da profissão.

Kruse (2006) destaca as condições de possibilidade do surgimento do regime de práticas na enfermagem moderna, esta como sendo uma prática de cuidados que se profissionaliza e constrói um saber próprio que pretende assegurar independência profissional. Para tanto, a autora apoia-se nos textos de Michel Foucault e resgata fragmentos da HE para reconstituir a organização de seu regime de práticas, num determinado momento histórico.

Boge, Kristoffersen e Martinsen (2013) observam outra perspectiva, tão peculiar e ao mesmo tempo tão abrangente na HE. As autoras norte-americanas resgatam um recorte historiográfico que diz respeito às práticas de higienização corporal. As autoras se utilizam do pensamento foucaultiano para questionar as maneiras pelas quais as práticas de higienização corporal em enfermagem se constituíram do jeito que são. Michel Foucault argumenta que as sociedades democráticas modernas disciplinam os corpos humanos de acordo com interesses políticos. Neste sentido, para as autoras, a limpeza corporal em enfermagem moderna pode ter sido usada como uma ferramenta de disciplina. A primeira parte da discussão tem como ponto de partida o final do século XIX e início do século XX, período que coincide com o surgimento da enfermagem moderna.

A importância do estudo supracitado recai sobre o conhecimento e o resgate da legitimação das teorias científicas sobre a higiene, no sentido de consagrar o esforço político para

produzir um saber consolidado prioritariamente por médicos, enfermeiros e professores. Por fim, ressaltam que as práticas de higienização corporais atuais em enfermagem estão em conformidade com as normas de aparência e cheiro que surgiram na segunda metade do século XIX e na primeira parte do século XX (Boge, Kristoffersen, Martinsen, 2013).

Especificamente no tocante à vertente eclesial da HE no Brasil, Padilha (1998) resgata o nascimento e o desenvolvimento de uma instituição medieval católica, de origem francesa, que se instituiu no país com características próprias de cuidado religioso (caritativo). O estudo buscou reconstruir o processo de criação e discutir a importância deste numa perspectiva dos cuidados pré-profissionais⁴ que dariam origem às primeiras técnicas de enfermagem. Para tanto, foi realizada uma abordagem genealógica foucaultiana de reconstituição; contudo suscita, no leitor, o levantamento de problemáticas a respeito do saber/poder instituído a partir do campo religioso na formação profissional.

Nunes (2008) aproxima as obras de Kafka e Foucault com HE e traz uma contribuição, no sentido de pensar um campo de possibilidades de investigação dos objetos característicos dessa história; ou seja, a constituição histórica dos acontecimentos nas instituições de saúde, suas emergências e proveniências, os múltiplos olhares do “pesquisador-historiador” da enfermagem, os diferentes matizes, as múltiplas perspectivas e o estranhamento dos objetos investigados podem servir, no exercício reflexivo da crítica, para colocar em discussão, por exemplo, a pseudosseguurança das áreas do conhecimento que outorgam a si mesmas o estatuto de cientificidade em detrimento de outras.

⁴ Cuidado pré-profissional refere-se a um período anterior à instituição da formação acadêmica em enfermagem. Caracterizava-se por um tipo de cuidado baseado mais na intuição, no carisma espiritual de servir do que em ganhos materiais e ascensão profissional ou social, mesmo porque não havia qualquer tipo de instrução formal capaz de qualificar o trabalho do cuidador antes de Florence Nightingale.

Para o autor, é preciso interpretar os objetos, demorar-se nos detalhes, empreender a análise das fontes e dos conteúdos. Este autor recoloca o desafio do historiador da enfermagem ante a pesquisa: é preciso não somente inquirir, mas também, e sobretudo, refletir, remastigar, remoer ou, como sugerirá Nietzsche, “ruminar”. O autor instiga a crítica dos efeitos da racionalização científica, política e econômica e, assim, da sujeição dos corpos individuais e sociais, como também das múltiplas formas de absurdo toleradas por nossas instituições na atualidade (Nunes, 2008).

Sobre a ideia de governamentalidade foucaultiana, Friesacher (2004) amplia e muda o foco do trabalho do filósofo sobre a análise do poder. Para a autora, o conceito estratégico do poder não é suficiente para investigar a partir de uma perspectiva de análise os problemas complexos que envolvem estado e subjetividade. Poucos estudos em enfermagem se utilizam da governamentalidade para analisar o mercado como produto de um princípio regulador e econômico que agarra todos os tipos de ações humanas e processos. No estudo em questão, a autora analisa exemplos do discurso da qualidade e os problemas de interpretação de necessidades. Destaca também como o saber em enfermagem e a obra foucaultiana podem moldar pacientes, bem como os enfermeiros, no sentido de formação do sujeito neoliberal, e como, finalmente, o ato e a arte de enfermagem são transformados em um ato de economia.

Geib, Migott Carvalho e Mocinho (1999) analisaram os rituais de poder que foram utilizados ao longo da trajetória histórica das escolas de pensamento da enfermagem brasileira, à luz do referencial genealógico de Michel Foucault. Para esses autores, o exercício das relações de poder desvelou estratégias disciplinares domesticadoras e normalizadoras que permearam o serviço, a administração, a academia e a assistência, influenciando a educação formal do enfermeiro na trajetória histórica da profissão.

A partir deste levantamento sobre a HE e das problematizações que se fazem oportunas no conhecimento da formação profissional, sobretudo as ressonâncias disciplinares ainda muito arraigadas na trajetória de ensino dos enfermeiros, a leitura permitiu identificar lacunas nos campos de discussão acadêmica, sobretudo nos campos de práticas acerca de um modelo de ensino que contribui para permanência de discursos hierarquizantes, disciplinadores e normalizadores na profissão de enfermagem. O conhecimento da HE nada se vale se não for para problematizar o presente e desvendar as entranhas da íntima relação entre discurso e poder que nortearam a EECVB-FESP, bem como as várias e complexas formas de investigar as coisas ditas que caracterizam as relações de poder na atualidade.

Entende-se que o dito referencial pode contribuir nas pesquisas em enfermagem, principalmente aquelas em que se pretende analisar e problematizar discursos produzidos no transcurso dos múltiplos cenários de ensino e de práticas, que, no recorte temporal e espacial deste estudo, remetem ao modelo militar de ensino em um centro formador de contingente expressivo na década de 1940, tendo como pano de fundo o contexto da Segunda Guerra Mundial e suas ressonâncias políticas no Brasil.

4 MÉTODO

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo documental sobre o ensino de enfermagem na EECVB-FESP, inserindo-se numa problematização histórica das fontes.

Segundo Barros (2009), a história permite ampliar a possibilidade de conhecimento sobre acontecimentos passados para compreender e reavaliar práticas atuais e, assim, projetar o futuro. Tal afirmação é desconcertada por Foucault, a partir do que chamou Paul Veyne (1998) de “Foucault revoluciona a história”, pois, para Michel Foucault, “a história dos historiadores” erroneamente havia se preocupado em compreender o passado, o que, na verdade, tratava-se de “cortar”, esmiuçar e não de compreender. Nas palavras dele

É preciso despedaçar o que permitia o jogo consolante dos reconhecimentos. Alertava o filósofo. Saber, mesmo na ordem histórica, não significa ‘reencontro’ e sobretudo não significa ‘reencontrar-nos’. A história será ‘efetiva’ na medida em que ela reintroduzir o descontínuo em nosso próprio ser. Ela dividirá nossos sentimentos; dramatizará nossos instintos; multiplicará nosso corpo e o oporá a si mesmo. [...] É que o saber não é feito para compreender, ele é feito para cortar (Foucault, 1979, p.27).

Nessa perspectiva, o método histórico foi o eleito para dar subsídio na tessitura da estrutura do presente estudo, pois, por meio da arte de pensar e questionar filosoficamente, Foucault praticava investigações históricas. Por esse motivo, ele é conhecido como o filósofo das visibilidades, pois atribuiu à filosofia não a tarefa de desvelar o que estava oculto, mas a de tornar perceptível aquilo que,

de tão próximo e tão intimamente ligado a nós no cotidiano, nos parece invisível.

Ademais, a metodologia deve direcionar o interesse do pesquisador para as investigações das práticas institucionais que legitimam a formação profissional que se pretende interpretar. Entende-se que, no âmbito da educação, o uso dos resultados das pesquisas documentais deve ser como ferramentas para a discussão de questões do ensino da enfermagem ou da formação da enfermeira (Oguisso, Campos, Freitas, 2011).

O método histórico prevê, a priori, a fase heurística, que é um termo utilizado no sentido da compreensão e da busca, localização, seleção e classificação das fontes (Kossoy, 2003).

Segundo Barreira (1999), Lobiondo-Wood e Haber (2001), a investigação histórica apresenta objetivos básicos que permitem, de um lado, produzir versões e interpretações do passado, recolhendo as informações e descrevendo o problema em um dado momento (estudo de corte transversal) e descrevendo a trajetória histórica através do tempo (estudo longitudinal).

Considerando a concepção de que o conhecimento é produzido socialmente e que o investigador, ao produzi-lo, sobre qualquer tempo estará trabalhando a perspectiva do passado com seu presente, a relação de passado e presente se estabelece na busca do conhecimento, de maneira que permita interrogar o passado em uma série de questões que são presentes. Nessa direção, Barba e Freitas (2013, p. 35) entendem que os estudos de natureza social e histórica são muito importantes para a compreensão da história da enfermagem profissional, já que englobam a análise dos grupos humanos em seu espaço temporal e se preocupam em discutir os variados aspectos do cotidiano das diferentes classes e grupos.

4.2 A PESQUISA DOCUMENTAL EM HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

Poder-se-ia dizer que o método de investigação histórica se caracteriza pela abordagem indiciária e sistêmica da coleta, organização e avaliação crítica de dados que têm relação com ocorrências do passado (Barba, Freitas, 2013, p. 35). Para tanto, no processo de investigação histórica, utiliza-se a análise documental e o método histórico.

Segundo Padilha *et al* (2013), a análise documental consiste em uma série de operações que buscam estudar e analisar um ou vários documentos, para descobrir as circunstâncias sociais e econômicas relacionadas, enquanto o método histórico utiliza o estudo dos documentos para investigar os fatos sociais e suas relações com o tempo sociocultural e cronológico.

A pesquisa documental, além da possibilidade de sensibilização dos profissionais de enfermagem, a despeito da importância da preservação e do acesso aos documentos, também favorece o pesquisador na medida em que permite formular questões acerca da História da Enfermagem ou, ainda, ampliar a discussão das respostas já produzidas em outros estudos, seja no sentido de investigar, propor novos problemas ou gerar novas informações (Silva Junior, 2011).

Conforme ressalta o mesmo autor, a ciência como história, jamais está completa e encerrada, seus resultados sempre são passíveis de novas críticas e interpretações que lhe atribuam sentido (Silva Junior, 2011).

Segundo Siles (2004), os arquivos são considerados unidades vivas, na medida em que podem contribuir para a recuperação de

informações, sustentando afirmações, críticas, bem como a construção e a interpretação histórica.

A pesquisa em História da Enfermagem vem sendo adensada nas últimas décadas, incorporando, nas discussões, temas diversos e utilizando-se de diferentes fontes, sejam elas textuais ou iconográficas e até mesmo da oralidade produzida nos discursos e nas entrevistas.

Por outro lado, a má conservação, a inexistência ou a inacessibilidade dos documentos são situações frequentes em que os pesquisadores se deparam. Propõe-se que o uso dos resultados das pesquisas documentais, como ferramentas para discutir a questão do ensino da enfermagem ou da formação da enfermeira, possa contribuir para a mudança do perfil de gerações presentes e futuras de profissionais de enfermagem.

Ainda no âmbito da seleção de fontes para o desenvolvimento do presente estudo, é importante destacar que:

Para Foucault, há não documento privilegiado, autor maldito ou proibido por causa de posições ideológicas, todos merecem ser tratados como acontecimentos que foram, como produtores de discursos e verdades que nos cercam e nos definem (Albuquerque Júnior, 2008, p.101).

O que se propõe neste estudo é um modo de tomar as fontes, seus ditos e visibilidades como objeto de investigação no campo histórico educacional da enfermagem, qual seja, a EECVB-FESP. Nessa perspectiva, busca-se afugentar a ideia de que se deva, por exemplo, estudar os documentos selecionados a fim de expor única e exclusivamente a maquinaria de uma forma de manipulação de mulheres enfermeiras de uma sociedade. Em vez disso, propõe-se uma investigação que, trilhando vestígios da própria história, se aventura a responder e a perguntar sobre uma gama de relações, o

modo como estas se estabelecem, de que maneira e em quais arranjos de poder e saber eram e são continuamente emaranhados no campo educacional (Fisher, 2002).

4.3 ANÁLISE DOS DADOS E ETAPAS DO ESTUDO

A fim de contemplar a análise pautada no referencial teórico proposto, pretende-se sistematizar os dados do estudo seguindo o percurso adaptado de Azevedo e Ramos (2006), no qual a autora apresenta ao leitor a organização e a reorganização dos dados coletados por meio de uma ferramenta didática sintetizada no seguinte percurso (Figura 1):

Figura 1 - Sistematização da análise e etapas do estudo.

Fonte: Azevedo RCS, Ramos FRS. Modos de Conhecer e Intervir: a constituição do corpo no cuidado de enfermagem no hospital. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(esp):55-63.

O ponto de partida constituiu-se no que a autora denominou de pré-análise, quando foi realizada uma leitura exaustiva dos documentos como forma de identificar como era construído um discurso sobre o ensino de enfermagem na EECVB-FESP no período delimitado para o estudo:

- De qual modo esse discurso participa da produção de um tipo de sujeito (enfermeira)?

- Quais relações de poder podem ser vistas e descritas nesse discurso?

Tal problemática foi pautada no que Fischer (2001) propõe como caracteres para identificação dos enunciados:

um referente (ou seja, um princípio de diferenciação), um sujeito (no sentido de “posição” a ser ocupada), um campo associado (isto é, coexistir com outros enunciados) e a materialidade específica – por tratar de coisas efetivamente ditas, escritas, gravadas em algum tipo de material, passíveis de repetição ou reprodução, ativadas através de técnicas, práticas e relações sociais... Descrever um enunciado, portanto, é dar conta dessas especificidades, é apreendê-lo como acontecimento, como algo que irrompe num certo tempo, num certo lugar. O que permitirá situar um emaranhado de enunciados numa certa organização é justamente o fato de eles pertencerem a uma certa formação discursiva (Fischer, 2001, p.202).

Foucault considera todo “sistema de educação como uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos, com os saberes e os poderes que eles trazem consigo” (Foucault, 2010, p. 44).

Nesse sentido, buscamos dar visibilidade aos registros dos diários escolares, aos documentos, à veiculação na mídia impressa sobre a escola (jornais e a Revista da CVB), aos discursos proferidos por alunos e dirigentes da escola e às normatizações disciplinares encontradas no Regulamento do Curso de Enfermagem desta escola.

Outros aspectos contextuais foram abordados, tais como a legislação peculiar ao ensino de enfermagem da época, para, em seguida, buscar a sustentação teórica (reflexão conceitual).

Buscou-se, dessa maneira, estabelecer um diálogo entre o referencial teórico filosófico de Michel Foucault, outros autores,

dados empíricos e reflexões pessoais que foram registradas nas notas durante o processo de busca e seleção dos documentos.

Diante desse corpus documental e conceitual, foi possível desenvolver o processo de composição e recomposição do tema destrinchado, realizando um diálogo final com os dados, apresentando achados em sua significação reconstituída atribuída pelo pesquisador (Azevedo, Rsmos, 2006).

Adiante, são apresentados alguns pressupostos teóricos do referencial filosófico escolhido, justificando, desse modo, essa escolha e articulando-os à discussão sobre sua relevância e sua utilidade para o desenvolvimento da presente investigação. Para tanto, considera-se que este estudo foi parte do processo de

abertura de novos desafios, confiando que sempre pode “haver algo de novo debaixo do sol, algo que não é uma representação exata do que já ali estava”, de forma que mantenha nossa indignação, nossa indagação e nossa crítica permanente e, desse modo, funcione também como um ativador de nossa vontade de liberdade (Veiga-Neto, 2007, p. 12).

4.4 ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO

Por se tratar de uma pesquisa de abordagem histórica e cujas fontes são documentais, não foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme previsto na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), porque não há envolvimento de seres humanos.

Contudo, o pesquisador observou todos os princípios éticos em pesquisa, tanto em nível nacional quanto internacional, tais como a autorização da instituição, na qual foram realizadas as consultas aos documentos de interesse para o desenvolvimento da presente

investigação, assegurando-se a autenticidade dos documentos junto às instituições pesquisadas.

4.5 COLETA DE DADOS

O estudo ocorreu em um momento privilegiado, dado o recorte temporal escolhido ser continuidade da defesa da dissertação de mestrado da pesquisadora, cuja temática discorreu sobre o mesmo objeto, porém numa outra vertente de problematização; neste sentido, com limitação de profundidade e da fundamentação teórico-filosófica em decorrência do tempo para apresentação e discussão dos resultados.

Outro fator que favoreceu foi a proximidade das fontes primárias, dos documentos e da ampla coleção de material já coletado durante o mestrado, cujos documentos não haviam sido objetos da dissertação de mestrado, assegurando-se o ineditismo das fontes e dos documentos selecionados para a tessitura da presente investigação.

No processo de busca heurística foram rastreados documentos em arquivos públicos, privados, bibliotecas e na própria CVB, principalmente da filial do Estado de São Paulo.

As matérias sobre enfermeiras, sobretudo sobre a EECVB-FESP, encontram-se disseminadas, em boa parte, nas páginas dos jornais da época, sejam eles sobre economia, política, publicidade, propaganda, saúde e assuntos do cotidiano. Não há, enfim, um posicionamento específico sobre o tema, o que lhe confere certa fragilidade, possibilitando inferências acerca da importância dada ao tema – formação de enfermeiras – no período que contempla o

estudo. O periódico de escolha para o presente estudo foi o jornal A Gazeta⁵.

As seleções das imagens e das notícias do jornal e nos periódicos da CVB pautaram-se pelas categorias temáticas estabelecidas conforme o eixo de discussão proposto para o estudo, a saber: a convocação de mulheres para o curso de enfermagem e as propagandas políticas e publicitárias que veiculavam a imagem da enfermeira (aluna) e demais reportagens sobre a enfermagem ou a enfermeira.

Vale dizer, também, que os achados documentais que registram a existência histórica da EECVB-FESP foram poucos e se encontravam em péssimas condições de conservação até a data da coleta de dados, contudo foram registrados fotograficamente e catalogados pela pesquisadora, sob autorização da própria direção da CVB de São Paulo (Anexo 1).

A coleta de dados foi realizada através de planilhas de papel desenvolvidas pela própria pesquisadora e, posteriormente, informatizadas; tais instrumentos foram adequados para os diferentes dados (bibliográficos, textuais e fotográficos) e períodos do estudo. Todos os dados foram identificados em relação a sua procedência, data, interesse e pontos de problematização para o estudo, bem como a localização (Apêndice 1).

⁵ A Gazeta, jornal diário, vespertino, fundado em São Paulo em 1906 e consagrado por seu primeiro diretor como “o jornal de São Paulo a inaugurar a reportagem fotográfica”, era um jornal com grande participação política e considerado “completamente simpático a Vargas” (Dicionário Histórico-Biográfico, 1984, p. 1446). A partir de 1937, com a instituição do Estado Novo, os editoriais do jornal A Gazeta passaram a ser controlados pelo Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP). Contudo, o jornal demonstrava simpatia pelos modelos facistas e nazistas e pelo nacionalismo franquista (Dicionário Histórico-Biográfico, 1984, p. 1446).

4.6 FONTES

O processo de coleta se deu através da consulta de arquivos e acervos, conforme listados abaixo. Foram analisados os documentos relacionados ao desenvolvimento do ensino proposto pela EECVB-FESP como:

- Regulamento do Curso de Enfermagem
- Livros de registros de alunos
- Diários de disciplinas ministradas
- Legislação vigente à época e concernente à formação militar de ensino
- Registros fotográficos e matérias extraídas da mídia impressa da época, preservadas no Acervo da CVB-SP e no Arquivo Público do Estado de São Paulo

Essas fontes foram pesquisadas no:

- Acervo da CVB-FESP
- Arquivo Público do Estado de São Paulo
- Revistas da Cruz Vermelha Brasileira, veiculadas no período delimitado para o estudo. Os exemplares foram os anos de 1942, 1944 e 1945,

4.7 DELIMITAÇÃO TEMPORAL E ESPACIAL DO ESTUDO

O recorte temporal definido tem seu marco inicial na reinauguração da EECVB-FESP, em 1940, percorrendo, assim, os 5

primeiros anos da década, coincidindo com o esgotamento das fontes encontradas.

Com isso, considerou-se a possibilidade de ampliar a hermenêutica da trajetória histórica do ensino dessa instituição de formação em enfermagem, mormente no Estado de São Paulo, mas também seus possíveis desdobramentos em relação aos avanços e recuos do ensino de enfermagem no Brasil, no período estudado.

5 REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO

5 REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO

*“Não me pergunte quem sou e não me peça para permanecer o mesmo”
Michel Foucault*

(Arqueologia do Saber)

Paul Michel Foucault foi um dos pensadores franceses contemporâneos (1926-1984) de maior destaque, não somente pela sua vasta produção teórica, mas pelo seu modo peculiar de problematizar e legitimar o lugar do intelectual. Foi um pensador de muitas faces.

Enfatiza-se sua face voltada à historiografia, na qual dedicou seus estudos sobre os séculos XVII, XVIII e XIX, para pensar e problematizar o presente, mas teve forte impacto também no Direito, na Educação, na Literatura e na Psicologia. Neste sentido, fica mais evidente a proximidade e a complexidade do seu pensamento.

Se considerarmos que ele não atribuía à filosofia a tarefa de desvelar o que está oculto, mas tornar visível aquilo que, de tão próximo e tão intimamente ligado a nós, nos parece invisível, Michel Foucault pode ser definido como o filósofo das visibilidades.

Apesar de toda a possível abrangência do seu pensamento, ficou conhecido prioritariamente como um filósofo que pratica histórias, talvez pelo seu modo de pensar filosoficamente, praticando história, ou pelo seu modo de problematizar as questões de seu tempo, sobretudo as questões que envolvem o saber, o poder e a existência do sujeito e os diferentes processos de subjetivação que emergem em uma sociedade.

Para Veiga-Neto (2007), funciona como um mobilizador, uma espécie de catalisador para nosso pensamento e nossas ações.

Assim, ele constrói variadas ferramentas analíticas que podemos usar em nossas pesquisas, práticas cotidianas e pedagógicas.

Nesse sentido, vale destacar que o filósofo nunca quis ser um modelo a ser seguindo, mas buscou que suas contribuições fossem problematizadas e, assim, seus estudos ganharam o nome de “caixa de ferramentas”, para “examinar as coisas mais de perto”, a fim de transformar a si mesmo no e por meio do que se faz (Sander, 2010, grifo nosso).

Foucault alerta para as vãs expectativas dos intelectuais em relação a um falso conhecimento objetivo; nessa mesma esteira, ressalta também as ilusões da subjetividade pura, mas evoca, como fonte inesgotável de saber, a arqueologia das práticas, cuja apreensão e compreensão nos revela aquilo que somos. Contudo, sem nunca subestimar a escuta minuciosa do mundo, seus gritos ou murmúrios quase imperceptíveis (Fischer, 2012, p.12)

A epígrafe expressa o pensamento de Foucault e de sua trajetória nos anos sessenta, nos quais dedicou-se a escrever textos arqueológicos sobre o saber, passando aos textos da genealogia do poder durante os anos setenta, evoluindo para análises “arqueogenealógicas” na abordagem de questões sobre o sujeito. Sua genealogia permite uma análise das práticas de poder que permeiam a vida do homem, enquanto sujeito e objeto dessas práticas.

Suas obras situam-se dentro de uma filosofia do conhecimento. Suas concepções sobre o saber/poder e o sujeito romperam com as ideias modernas a respeito desses termos. Para o autor, não existe uma verdade absoluta, mas sim diferentes verdades sobre a realidade em diferentes momentos, que atendem às necessidades do poder em uma época, em um determinado contexto, ou seja, discute o poder enquanto uma relação de forças,

que atravessa os sujeitos continuamente e produz efeitos de saber e subjetivação.

Para o autor, o homem, enquanto sujeito e objeto de conhecimento, deve ser analisado por meio da ética, concebido enquanto resultado da produção de sentido em sucessivas intervenções de poder. Pela arqueologia, analisa os saberes ou os discursos sobre o homem, como o fez na *História da Loucura* e em *A palavra e as coisas*; sua central preocupação nessas obras se refere a nada menos que investigar como o conceito de humanidade havia evoluído e se tornado um objeto de nosso cotidiano.

Quando Foucault fala de arqueologia, ele incita

à exumação das estruturas de conhecimento ocultas, que dizem respeito a um período histórico particular. Isso consiste em pressupostos e preconceitos (literalmente, pré-juízos), em geral inconscientes, que organizam e delimitam objetivamente o pensamento de qualquer época – são o modo de pensar que afeta todos os indivíduos pensantes daquela época (Strathern, 2003 p37).

Foucault ainda propõe a ética como possibilidades do sujeito, enquanto constituinte e modificador de si e sujeito das práticas sociais, assim como possibilidades de elaborar modos de subjetivação, cuja obra o *O cuidado de si* no volume III da *História da Sexualidade*, e as aulas do *College de France*, compiladas em português nas obras *A hermenêutica do Sujeito* e *O Governo de si e dos Outros*, retratam esse período e problemática do filósofo nos anos que antecederam sua morte.

Uma vida marcada por mudanças, transgressões e fatos inesperados. Filósofo que nos põe a pensar, sem consolação. Fez do seu ofício um modo de vida aberto ao outro, total liberdade de ser

o que era, entregue aos movimentos mais conflituosos da escrita, sobretudo a escrita de si mesmo⁶.

Nesse sentido, destaca-se a simplicidade e a disciplina, para quem pesquisar significava “experiência modificadora de si mesmo no jogo da verdade, e não como apropriação simplificadora de outrem para fins de comunicação” (Foucault, 1990, p.13).

Resumindo, todas as suas investigações e análises se debruçam sobre fatores que influenciam a vida do indivíduo, enquanto ser único, capaz de interagir e reagir das mais diferentes formas, em diferentes situações, não necessariamente a intencionalidade exercida sobre o indivíduo em determinado recorte histórico. O importante, para Foucault, são as reações da pessoa e sua liberdade para agir, transformar e transformar-se.

Ao longo de toda sua vasta e célebre produção, em nenhum momento as palavras de Foucault foram pensadas e registradas para acalmar o pesquisador; ele mesmo reafirma, em toda obra, que o pensamento não está para nos consolar; pelo contrário, existe para nos abrir aos perigos do nosso tempo, nessa atitude ética e política de enfrentá-los, mais do que ficar apontando certas alternativas e soluções (Dreyfus, Rabinow, 1995).

Enfim, entender e trabalhar com o pensamento de Foucault é mergulhar em águas turbulentas do conhecimento intelectual; exige paciência e muita dedicação, constituindo-se num grande desafio acadêmico, mas prazeroso e instigador a pensar a realidade e nossas práticas sociais enquanto cidadão, profissional, pesquisador, pais e filhos.

⁶ Prova disto, iniciou-se muito cedo na vida de Michel Foucault, falamos aqui a decisão de anunciar à família, aos onze anos, que seria professor e não tornar-se médico, como seu pai esperava, contrariando os familiares na tradição dos estudos de medicina.

5.1 A QUESTÃO DO DISCURSO

Segundo Michel Foucault (2004), em sua célebre aula inaugural no *Collège de France*, em 1982, no qual explanava sobre a Ordem do Discurso, existe uma íntima relação entre o conhecimento e o poder dentro da sociedade. O discurso ordena a sociedade, pois é o discurso que detém o saber.

Abreu (2008), ao tratar sobre os discursos, nos lembra que, na sociedade em que vivemos, somos moldados por uma infinidade de discursos: discurso científico, discurso jurídico, discurso político, discurso religioso, discurso do senso comum etc. Contudo, dentre todos os discursos que nos governam, o mais emblemático é o discurso do senso comum, por não ser articulado e sim constituído por fragmentos de discursos articulados, cuja característica permite permear todas as classes sociais. Tais circunstâncias o legitimam como um discurso com o enorme poder de dar sentido à vida cotidiana e de manter um *status quo* vigente. Porém, conforme alerta o autor, tende a ser, ao mesmo tempo, retrógrado e maniqueísta.

Cabe ressaltar que o termo “discurso” é usado aqui tal como o é por Foucault, ou seja, é a acumulação de conceitos, práticas, declarações e crenças produzidas por uma determinada *epistême*. É o discurso que determina o que o sujeito deve falar, é ele que estipula as modalidades enunciativas. Logo, o sujeito não preexiste ao discurso, ele é uma construção no discurso, sendo este um feixe de relações que irá determinar o que dizer, quando e de que modo. Por fim, Foucault dispõe o sujeito como funcionário do discurso (Navarro-Barbosa, 2004, grifos nosso).

Todavia, o fato de Foucault privilegiar o discurso não significa que ele rejeita a história. O trabalho que ele faz é esmiuçar, na história, descontinuidades, deslocamentos, transformações locais, protagonizadas pelos homens anônimos e suas práticas sociais que

constroem a história. Partindo dessa mesma ideia, Foucault recusa as interpretações que se embasam na perspectiva de uma grande narrativa silenciosa, intencionada, à maneira de um não-dito misterioso ou de um não-pensado (Navarro-Barbosa, 2004).

Neste sentido, o enfoque está muito mais no conteúdo e no contexto, diferentemente do que acontece na linguística, cuja preocupação é com a estrutura da linguagem. Portanto, ao referenciar discursos ao longo deste estudo, a intenção é ressaltar uma preocupação não tanto com o que as palavras significam, mas como essas palavras, conjunto de sentenças, de campos diferentes e práticas relacionadas, funcionam nos mecanismos de organização do real, por meio de produção de saberes, de estratégias e de práticas (Gore, 2010).

Nesse ínterim, é possível perceber como o discurso está atrelado ao dispositivo na forma de saberes, poderes e como produtor de modos de subjetivação.

Para iniciar a temática dos dispositivos, há a pertinência de aprofundar e compreender o percurso metodológico de suas pesquisas e, assim, possibilitar algumas de suas considerações sobre termos foucaultianos pelos quais abordaremos o objeto deste estudo; a produção de poder, saber e subjetividades a partir do dispositivo pedagógico em enfermagem na EECVB–FESP.

5.2 O CONCEITO DE DISPOSITIVO

O termo dispositivo, numa primeira abordagem, remete a vários gêneros de dispositivos. Segundo o dicionário Aurélio (2012), o significado de dispositivo remete a duas categorias: primeiramente, como substantivo masculino, o termo dispositivo significa um mecanismo destinado à obtenção de um certo fim; exemplo:

dispositivo intrauterino - objeto anticoncepcional de longa duração, geralmente com a forma de um T, inserido no útero por um médico. Como adjetivo: dispositivo encerra disposição, ordem, prescrição. E, ainda, traz alguns significados do vocábulo: mecanismo, ordem, preceito e prescrição.

Contudo, é conhecido que o referido termo abrange um espectro ainda maior, como os dispositivos de segurança e os dispositivos de comando, os dispositivos usados nos materiais hospitalares, os dispositivos de ataque e de defesa, os dispositivos policiais, os dispositivos cênicos na ópera, no teatro e no cinema. Encontram-se dispositivos em quase toda parte: seja na disposição de peças ou órgãos de um aparelho ou no mecanismo de um instrumento.

No âmbito jurídico estrito, um dispositivo refere-se à parte de um julgamento que contém a decisão por oposição ao motivo, isto é, a parte da sentença que decide e dispõe. Para tanto, o que está em jogo são formas de se exercer o poder, apoiadas em instrumentos de saber, produzindo efeitos de subjetivação e sujeição. Quando conseguimos isolar as estratégias destas relações de força que suportam tipos de saberes e vice-versa, podemos então estar diante de um dispositivo.

Agamben (2005) sintetiza essa ideia e afirma que “... dir-se-ia que hoje não haveria um só instante na vida dos indivíduos que não seja modelado, contaminado ou controlado por algum dispositivo” (p.13).

5.6 O DISPOSITIVO, SEGUNDO A ANÁLISE DE FOUCAULT

Para Foucault, num aspecto filosófico, pode-se dizer que existe dispositivo quando os elementos são heterogêneos, sejam eles arquitetônicos, tecnológicos, políticos ou institucionais, que consentem a construção de um efeito de subjetivação. Para o filósofo, o dispositivo é produto da nossa sociedade e caracteriza-se por palavras, imagens, corpos, pensamentos e afetos de todo e qualquer indivíduo. Dessa afirmativa emana o sentido do dispositivo como um sistema de poder e de saber.

Para Foucault (1979), o dispositivo constitui uma formação histórica, tem uma função estratégica e está sempre imbricado em um jogo de poder relacionado a configurações de saber e subjetividade. Nesta perspectiva, o discurso pode aparecer como proposição de uma instituição, ou como lei que legitima a determinado dispositivo, ou, ao contrário, como elemento que permite justificar e mascarar estas práticas que permanecem mudas. Existem algumas possibilidades de exploração do dispositivo, pois a forma de pesquisar se constrói em função da especificidade de cada objeto; neste caso, o ensino de enfermagem no período estudado.

O dispositivo, portanto, está sempre inscrito em um jogo de poder ligado a uma ou a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam. É isto, o dispositivo: estratégias de relações de força sustentando tipos de saber e sendo sustentadas por eles (Foucault, 1979, p.246).

Para Deleuze (2011), amigo, estudioso e substituto de Foucault na *Universidade de Vincennes-Paris* a partir de 1969, a definição de dispositivo vai ainda além; Deleuze pensa-o como um sistema de produção de modos de subjetivação, uma máquina invisível, quase muda e cega, contudo é ela que faz ver e falar. Para

este autor, o dispositivo se mostra no encontro com o poder, no que este diz ou faz dizer, dos seus cruzamentos, entrelaçamentos, da provocação de suas forças, no confronto e na resistência, na luta e no desafio, nos jogos políticos que o manipulam e nos efeitos produzidos. A partir de então, a filosofia de Foucault se pauta como um método de análise de dispositivos. Trabalhando com instâncias complexas que envolvem a questão do sujeito, o autor distingue sucessivamente saber e poder e chega às formas de subjetivação, que, segundo Deleuze, são os pilares que compõem o dispositivo como máquina (Deleuze, 2011).

Para o autor, o dispositivo não deve ser tratado somente pela analítica do poder, mas sim como um articulador multilinear, alicerçado em três grandes eixos, distinguidos por Foucault sucessivamente como: saber, poder e (produção de modos de) subjetivação.

Um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais e filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo (Foucault, 1979, p.244).

Para Dreyfus e Rabinow (1995), o dispositivo diz respeito às práticas por elas mesmas, atuando como um aparelho, uma ferramenta, constituindo sujeitos e os organizando.

Quando elegeu-se utilizar o “dispositivo” como “método e objeto” de pesquisa e nos deparamos com lacunas metodológico-conceituais, de uma nova vertente dos modos de pesquisar em Foucault, precisamos dar suporte a esse caminho, o que significa articular, mudar o foco a fim de que novas perspectivas possam emergir do material analisado, sobretudo em enfermagem, pela escassez de produção nesta vertente foucaultiana – os dispositivos.

Para tanto, se o dispositivo é o fio condutor na rede que se estabelece entre os elementos de análise de uma pesquisa sob o referencial aqui proposto, pede-se que se use a arqueologia do saber, a genealogia do poder e a genealogia da ética como base para investigação, visto que foram estes três eixos utilizados por Foucault para problematizar o sujeito e sua relação com a verdade; por exemplo, o dispositivo do Panóptico, no livro “Vigiar e Punir”, o dispositivo da Sexualidade, no livro “História da Sexualidade: Vontade de Saber”, para citar algumas de suas obras.

Reiterando a questão do dispositivo, é possível pensá-lo como um conceito operatório multilinear, amparado em três grandes eixos dimensionais distinguidos por Foucault sucessivamente; o primeiro se refere à produção de saber, o que quer dizer à constituição de uma rede de discursos; o segundo eixo diz respeito ao poder, ou seja, um indicativo das formas pelas quais, inseridos no dispositivo, é possível determinar as relações e disposições estratégicas entre seus elementos; por fim, o terceiro se refere à produção de sujeitos (Deleuze, 2011).

Neste sentido, falar de dispositivo em Foucault pressupõe três tipos de análises, três movimentos de pensamento, contudo inseparáveis. Neste caso, então, apresentaremos, ao longo dos resultados, as formas pelos quais o dispositivo pedagógico em enfermagem está arquitetado de maneira a produzir sujeito-alunas enfermeiras e enfermagem como seus objetos discursivos, tanto a partir de sua articulação com o dispositivo pedagógico na mídia, no feminino e da política ditatória, como a partir da conjunção das linhas, regimes e curvas que nele se organizam. Assim, o movimento aqui é o de pensar as estratégias e os mecanismos pelos quais um dispositivo se valida na linguagem, no caso, na linguagem da imprensa local e da EECVB-FESP.

De acordo com esse entendimento, a escolha do referencial de Michel Foucault teve o condão de pretender lançar luzes sobre o objeto dessa investigação, por meio da problematização, buscando identificar e compreender aspectos importantes de um dado período histórico em uma área do conhecimento – processos de ensino e formação de enfermagem – e o que eles significam em relação ao contexto como um todo, caracterizando, assim, o estudo crítico sobre as fontes. Neste sentido, a fase hermenêutica do método histórico – compreendida como uma arte de interpretação documental –, leva em conta reflexões e problematização nas quais o objeto investigado encontra-se situado (Kossoy, 2003).

Entretanto, o pensamento de Michel Foucault e a hermenêutica foucaultiana de um determinado discurso não vislumbram o que está por trás dos textos e documentos e a intencionalidade dos discursos produzidos, mas sim as condições de existências de determinado discurso, o contexto em que ele acontece e porque não se produziria em outras condições. Nas palavras de Foucault, discutem-se quais os jogos de forças, de relações que estão imersos no momento em que o discurso, a verdade, está sendo produzido (Veiga-Neto, 2007).

Ainda assim, Foucault alerta que a

Análise arqueogenealógica está presidida por uma atitude irônica diante dos relatos e do que chamamos de documentos. Ele partilha com Nietzsche o ponto de vista de que a história deve ser uma atividade que busca destronar ídolos e deuses, que visa inquietar o pensamento e o poder, que se destina a libertar-nos do peso do passado, de sua repetição mecânica e acrítica; ela deve arruinar a familiaridade com as coisas de antanho, dessacralizar e desnaturalizar aquilo que nos chega do passado como sendo valores universais e eternos. Ele pratica a história ironicamente, a serviço do esquecimento e não da lembrança, da perturbação do mesmo, da unidade, da identidade e da semelhança (Albuquerque Junior, 2008, p.99).

No caso da pesquisa em história mais especificamente, identifica-se algumas questões na obra *Vigiar e Punir*. É possível que esse trabalho, publicado em 1976, por Foucault, seja um bom exemplo de metodologia histórica por excelência, tornando-se um referencial fundamental para historiadores (Rago, 1995). Tal posicionamento desencadeou uma revisão ou um redirecionamento no que diz respeito ao fazer historiográfico nas últimas décadas (Foucault, 2007).

Nessa perspectiva, “a análise genealógica se constitui na busca de visibilidade em cada coisa. As questões relativamente mais profundas são as mais superficiais” (Maia, Costa, Padilha, Borenstein, 2012 p.143-144).

Para Foucault, os significados devem ser buscados nas superficialidades e não em profundidades misteriosas (Maia, Costa, Padilha, Borenstein, 2012). Em sua obra, *História da Sexualidade*, o autor não se propôs a fazer a sociologia histórica da proibição, mas a história política de uma produção de saberes, poderes e subjetividades em relação ao sexo, ou seja, “verdades” sobre a sexualidade ocidental (Ribeiro, 1999).

No caso específico da produção de conhecimentos na área da enfermagem, há autores, como Azevedo e Ramos (2006), que enfatizam que o método genealógico foucaultiano se caracteriza pela divergência ao método histórico tradicional, pois seu foco é resgatar a singularidade dos acontecimentos, trabalhando com a descontinuidade, desfazendo os pontos fixos, rompendo as identidades e introduzindo novos objetos na história. As autoras sinalizam, ainda, que o trabalho genealógico é meticuloso, exigindo a minúcia do saber, a fim de evitar a todo custo o que está acima da história e suas significações ideais.

Em *Vigiar e Punir*, o filósofo analisa o “nascimento da prisão” como parte de uma transformação ampla nas relações de poder na

sociedade a partir do final do século XVIII. Dito isso, pode-se dizer que, para Foucault, o cerne da obra não está na origem da prisão em si, mas em compreender como a emergência da prisão está relacionada com outras “emergências” que compõem uma nova “anatomia política” baseada em “disciplinas” que, em conjunto, formam a “maquinaria do poder” que age sobre os corpos em diferentes instituições: na escola, no hospital, no exército, na fábrica, na prisão e etc. (Foucault, 2007 p.128, grifo nosso).

“É desta prisão, com todos os investimentos políticos do corpo que ela reúne em sua arquitetura fechada, que eu gostaria de fazer a história” (Foucault, 2007 p. 32). Parafraseando Foucault, é deste modelo institucional escolar de meados do século XX, com suas artimanhas políticas e pedagógicas – sobretudo morais – que pretende-se fazer a historiografia da EECVB-FESP.

A partir dessa observação, pode-se pensar a EECVB-FESP como uma instituição escolar e também atravessada por outra, no caso a disciplina militar, pois a escola era regulamentada pelo Ministério da Guerra. Temos, então, o exército também como instituição, uma vez que o modelo militar fundamenta o ensino de enfermagem nessa escola.

Para Foucault, a questão não é explicar o sucesso ou o fracasso de determinada instituição, mas sim responder “para que serve o fracasso e/ou sucesso” de determinada instituição analisada, deslocando-se o foco para as margens e expondo os avessos.

Ainda no tocante à questão da prisão, Foucault conclui no seu trabalho que esta instituição

não está sozinha, mas ligada a toda uma série de outros dispositivos ‘carcerários’, aparentemente bem diversos – pois se destinam a aliviar, a curar, a socorrer [e por que não ensinar, formar?] – mas que tendem todos como ela a exercer um poder

de normalização (Foucault, 2007 p.269).

Por sua vez, Rago (1995) chama a atenção para que, embora o nascimento da prisão em detrimento da barbárie e do suplício possa parecer um progresso em nossa humanidade, Foucault destaca totalmente o contrário, o que aconteceu foi nada mais que uma sofisticação nas formas de dominação e um aprimoramento no exercício da violência.

A autora refere-se ao conceito de poder disciplinar, cujo exemplo é excelente para pensarem-se as formas da dominação no cotidiano da vida social, de maneira que remete à reflexão sobre a abrangência do pensamento do filósofo, pensamento que excede em muito as desatentas miradas dos historiadores, sobretudo na enfermagem (Rago, 1995).

Cabe ressaltar que Foucault nunca se pretendeu historiador, mas, de acordo com a observação da historiadora Margareth Rago (1995), poucos historiadores demonstraram um sentido histórico tão acurado e fundamentado quanto ele. “O filósofo sempre insistiu na ideia nietzschiana de que ‘tudo é histórico’ e de que nada do que é humano deve escapar ao campo de visão e de expressão do historiador” (Rago, 1995, p. 70, grifo nosso).

Na perspectiva da pesquisa em História da Enfermagem, o que se pretende é alcançar, a partir da formulação das perguntas, a existência da EECVB-FESP enquanto instituição produtora de subjetividades, ou seja, possibilitar subjetividades do presente através do entendimento e do questionamento do passado (Veiga-Neto, 2007).

Os resultados do estudo evidenciaram uma série de discursos e contradições que coexistem na realidade social, relacionados fundamentalmente com as transformações e as injunções históricas da época, nos recortes temporal e espacial desse estudo. Assim,

julga-se imprescindível breve contextualização sobre tais mudanças históricas, políticas e econômicas, em especial no tocante à realidade paulista, na década de 1940, conforme a delimitação temporal traçada, a fim de elucidar os resultados dessa investigação.

6 RESULTADOS

6 RESULTADOS

6.1 MOBILIZAÇÃO POLÍTICA NO CONTEXTO HISTÓRICO DA DÉCADA DE 1940 NA CAPITAL PAULISTA

Com relação a São Paulo, é importante ressaltar que a cidade se tornara um grande polo econômico do país, senão a mais promissora região brasileira na transição Império-República. No final do século XIX e início do século XX, a cidade acumulou capital e atraiu intenso fluxo de imigrantes europeus, sobretudo italianos, seguidos de espanhóis e portugueses. Nas décadas seguintes – 1908 a 1930 – japoneses, libaneses e judeus. Essa volumosa imigração foi estimulada (primeiro com subsídios, depois espontaneamente) pelas lavouras de café que existiam no interior da província de São Paulo (Rolnik, 2004).

No início do século XX, São Paulo vivia sob os auspícios da cultura cafeeira. As exigências urbanísticas, econômicas, étnicas e políticas advindas desse movimento econômico promissor fizeram com que a cidade passasse por uma transição cultural. Nesse período, ferrovias foram construídas e, devido à expansão econômica, foi instituído um regime de trabalho assalariado, claramente destinado a uma parcela dos trabalhadores – ferroviários e operários.

Na década de 1920, esse panorama econômico vai se expandindo e o intenso fluxo imigratório faz com que a cidade sofra um novo surto econômico – a industrialização – a partir, principalmente, da instalação de indústrias têxteis e alimentícias, que ocupavam as margens das ferrovias, o que resultou nas grandes regiões operárias de São Paulo – Lapa, Bom Retiro, Brás, Pari, Belém, Mooca, Ipiranga –, configurando, assim, as primeiras

colônias de imigrantes. Ademais, é nesse período que aparece o grande movimento de “urbanidade” da cidade de São Paulo, momento em que surgem os serviços de saneamento básico, o bonde elétrico, a iluminação pública e as primeiras diretrizes para pavimentação e urbanização da cidade, destinada exclusivamente às elites dirigentes. No entanto, nos bairros populares, onde se misturam o mundo do trabalho e o da moradia dos pobres – vilas, becos e cortiços –, a infraestrutura resumia-se praticamente ao bonde. Entretanto, em São Paulo, “os limites e fronteiras entre grupos sociais estavam clara e rigidamente definidos, já que as marcas da diferença entre senhores e escravos prescindem de signos espaciais” (Rolnik, 2004, p.18, grifo nosso).

Nos anos 1920 e ao final da década de 1930, São Paulo era o maior ponto de atração de capitais e população do país e ultrapassava a marca de um 1 milhão de habitantes, o que a caracterizava como uma cidade cosmopolita e representante do poder econômico advindo de ter sido a capital da oligarquia do café durante a República Velha. São Paulo desfrutava de um expansivo crescimento industrial, sobretudo no bojo do contexto da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), em virtude do processo de substituição das importações, voltado para a produção nacional de bens de capital e consumo interno, o que teve como consequência o surgimento de um proletariado urbano com intenso crescimento demográfico em uma cidade ainda não planejada para tal demanda. Desta forma, ao findar dos anos 1920, o clima na cidade era de escassez, especulação, inflação, associados aos reflexos da epidemia de gripe espanhola, que matou milhares de paulistanos, gerando descontentamento na cidade e todos os tipos de tensão e conflito: social, étnico, cultural, político e econômico (Rolnik, 2004).

A década de 1930 em São Paulo foi demarcada por alguns acontecimentos que, de certa forma, caracterizaram esse período: Movimento Constitucionalista de 1932, resultado do

descontentamento dos paulistas com o Governo Vargas. Outro fenômeno marcante aconteceu nas questões das classes operárias, sob forte influência do anarquismo espanhol e italiano que dominava os círculos operários, implicando revoltas e formação de associações livres (escolares, culturais, esportivas e sindicais). Esse cenário de descontentamento social e, sobretudo trabalhista, desencadeou insatisfações nos brasileiros. Nesse contexto o governo provisório de Getúlio Vargas encontra força para arraigar suas intenções políticas, entre elas, a instituição do Estado Novo.

No final da década de 1930 e início dos anos 1940, lentamente começou a transcorrer uma mudança no cenário da cidade de São Paulo. Ocorre a substituição dos bondes pelo transporte sobre rodas, chamado movimento “rodoviarista” nos anos 1940; nesse período, constroem-se as principais rodovias que ligam os polos Rio de Janeiro – São Paulo e São Paulo – Santos. Inicia-se também um novo crescimento industrial, desta vez voltado à metalúrgica, à metal-mecânica e à elétrica, que se instala ao longo das rodovias, configurando a região do ABC. Portanto, nesse período, a cidade de São Paulo já se consolida como o centro industrial mais importante da nação, torna-se o mais importante polo financeiro e a maior cidade brasileira⁷, superando o Rio de Janeiro.

No âmbito político, o populismo de Vargas correspondeu a um período de desenvolvimento “para dentro” das maiores nações da América Latina, das quais o Brasil estava inserido, entre 1940 e 1960. A base se consolidava numa tríade que tinha como motor básico o Estado nacional-desenvolvimentista, apoiado socialmente na classe trabalhadora organizada e na burguesia industrial, sobretudo no Estado de São Paulo, associado a várias iniciativas

⁷ A cidade de São Paulo, na década de 1940, exibiu uma arquitetura imponente, caracterizada pelos mais belos arranha-céus, a construção verticalizada ganhava vida na cidade. Foi nesse período que apareceram obras de maior significância para a urbanização arquitetônica, como a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Estádio do Pacaembu, o aeroporto de Congonhas, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, entre outras.

governamentais e a interesses norte-americanos. A política varguista ansiava industrializar o Brasil, garantir um governo soberano e conseguir se destacar na América Latina, contando, para isso, com apoio político, financeiro e tecnológico norte-americano⁸.

Cytrynowcz (2002), em sua obra *Guerra sem Guerra*, nos traz um panorama da cidade de São Paulo sob mobilização do Estado em prol da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), que, na verdade, foi mobilizada em virtude das estratégias ditatoriais do Estado Novo. Nessa obra, o autor recupera a vida na capital paulista no período. O trabalho emerge de fontes inusitadas e os mais diversos documentos. Além disso, são relatados acontecimentos como a escassez de trigo e o fator dieta em prol de um Estado viril, o incentivo do uso do gasogênio na vigência da falta de gasolina, a instituição de um modelo disciplinar e as filas em estabelecimentos comerciais e bondes, a mobilização das mulheres em torno da enfermagem e a formação da FEB, a mobilização e os preparativos da Defesa Civil Antiaérea, movimento que mobilizava homens e mulheres civis para o voluntariado em prol do patriotismo, a questão dos imigrantes japoneses, não bem-vindos no país durante o conflito beligerante, entre outros aspectos que caracterizaram a cidade paulista nessa época.

O referido autor destaca os efeitos da guerra na Europa e seu impacto enquanto álibi e signos para a constituição de uma ditadura e apoio nas alianças Brasil-Estados Unidos, de forma que cerceava toda autonomia e liberdade do indivíduo.

Sendo assim, é no desencadear dos acontecimentos que se descrevem e analisam algumas questões do ensino da enfermagem

⁸ Desde a primeira metade do século XX, os Estados Unidos já haviam se transformado numa grande potência imperialista, sendo a América Latina incluída, depois de 1940, na chamada Política da Boa Vizinhança, um auspicioso projeto no contexto em que os EUA firmavam-se como grande potência e exigiam estrita subordinação dos países que estavam em sua área de influência.

na capital paulista, mormente no contexto beligerante da Segunda Guerra.

Na demonstração dos resultados dessa investigação, faz-se mister uma aproximação com as bases históricas da profissionalização da enfermagem no Brasil, a gênese do saber nessa área como uma ciência e algumas transformações paradigmáticas do ensino da enfermagem. Para tanto, o tópico seguinte trata de algumas questões atinentes à construção da profissionalização e da ciência da enfermagem.

6.2 CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS DA ENFERMAGEM COMO CIÊNCIA NO BRASIL: PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Uma breve contextualização, acerca da primeira metade do século XX, sobre os primórdios da enfermagem moderna ou profissional no Brasil, torna-se necessária, a fim de se elucidarem aspectos da consolidação da área como uma prática socialmente reconhecida, na busca da construção da base científica da enfermagem⁹.

Durante algumas décadas, ao longo do século XX, a enfermagem brasileira encontrava-se atrelada ao modelo biomédico, no qual a doença era o foco da formação dos profissionais de saúde, mormente do médico e do enfermeiro. Neste sentido, Niemeyer, Silva e Kruse (2010) referem que a enfermagem, enquanto uma prática social, é historicamente determinada, como sujeito e produto da sociedade na qual se insere, evidenciando suas relações com as

⁹ Foi a partir das décadas de 1950 e 1960 que começaram a serem publicadas as primeiras teorias de enfermagem para embasar cientificamente a prática das enfermeiras, estruturadas por profissionais que tinham como principal preocupação a produção e a compreensão de um corpo de conhecimentos próprio, de maneira que atendesse aos interesses, às necessidades e às peculiaridades da profissão e do contexto social, cujo foco tinha como objetivo uma abrangência além dos preceitos técnico-científicos, os aspectos éticos, filosóficos, estéticos, humanísticos e culturais (Schaurch, Crossetti, 2010).

Embora, na década de 1940, já se pensassem na reestruturação da enfermagem como ciência e arte e que, para tanto, se necessitasse de um corpo teórico para embasamento científico, só mesmo em 1950 que esta prática começa a se consolidar. Atribuímos ao conflito bélico da Segunda Guerra Mundial – período no qual a profissão sofreu forte influência do seu fazer vinculado aos preceitos do altruísmo, da caridade e da abnegação – um dos principais fatores que culminaram para esse atraso e representação do papel dessa profissional.

Ainda que o primeiro *Annaes de Enfermagem* tenha sido publicado em 1932, até o período delimitado para o presente estudo não haviam cursos de pós-graduação *strictu sensu*, tampouco publicações nacionais que ressaltassem o campo de saber da enfermagem e que representasse fonte de consulta para referenciar o cuidado. Em meados de 1960 Wanda de Aguiar Horta inicia seus estudos sobre o Processo de Enfermagem, cujo modelo objetivava alertar a categoria para a importância do assunto. Ainda que esta enfermeira atuasse primeiramente divulgando o trabalho das enfermeiras norte-americanas sobre a necessidade de um corpo teórico para a profissão, é só em 1974 que Horta publica a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, modelo mais conhecido e usado em nosso país, que, posteriormente, vai dar origem à atual Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), obrigatória por lei, conforme a Resolução 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009; Horta, 1979).

demais práticas sociais, internas e externas à essa sociedade, também a subordinação de seu conteúdo técnico-científico e político às exigências que as articulações com os demais trabalhadores se lhes impõem como prática.

Pode-se iniciar a discussão do dispositivo à luz dos resultados amparados naquilo que Foucault denominou como urgência histórica. Dispositivo escolhido, que emerge do cenário histórico-social da capital paulista e, a partir deste contexto, articulam sentidos específicos ao sujeito por ele constituído (a enfermagem).

Com base no referencial foucaultiano, a intenção é apontar para o caráter efetivamente produzido destes conceitos, ou seja, pretende-se destacar que tanto o ensino de enfermagem como o sujeito-enfermeiro são produtos de discursos e de contingências sociais e históricas específicas.

É por meio do dispositivo que há a possibilidade de estabelecer relações entre esses elementos constitutivos do mesmo. Torna-se relevante evidenciar o caráter de uso contextual do dispositivo, haja vista que, em determinado período histórico, houve como imperativo responder a uma urgência, ou seja, destaca-se aí a função estratégica do dispositivo, evidenciando a manipulação, a manobra tática e estratégica a serviço de interesses.

Ao associar o termo dispositivo acoplado ao uso de estratégias, evidencia-se a presença do poder, que possibilitará um saber, o qual será suposto como autêntico. Ou seja, por meio do poder, haverá a fabricação de saberes enquanto verdades; para isso, far-se-á uso de discursos. A partir de então pode-se observar que “o dispositivo (...) está sempre inscrito em um jogo de poder” (Foucault, 1979, p.139).

Assim, a função estratégica do dispositivo pedagógico em enfermagem responde à articulação entre produção de saber e os modos de exercício de poder dominante em cada momento histórico.

É o dispositivo pedagógico que modela o aluno de enfermagem, esse “retentor” de conhecimentos, que age sobre ele, controlando-o através dos seus órgãos e mecanismos e não o contrário. Veja-se a evolução pedagógica conteudista do ensino dessa ciência e também no que diz respeito a representação social que as enfermeiras perpassaram durante mais de meio século, desde sua profissionalização, para perceber que o sujeito quase nunca modelou tal dispositivo, sempre foi atravessado por ele. Neste sentido, cabe parafrasear a reflexão ontológica proposta por Foucault: o que nós enfermeiros estamos fazendo com o que fazem de nós? Qual o nosso posicionamento diante do cenário atual?

Partindo da trajetória histórica acerca do ensino de enfermagem no Brasil, conforme exposto anteriormente, aponta-se para a seguinte reflexão: “mas o que faz, então, a atitude sociopolítica da época alavancar a enfermagem e, sobretudo, o ensino de enfermagem no Brasil?”, “Quais rupturas poderiam ser aqui indicadas?”. Reafirma-se que o ensino e a formação de enfermagem funcionam como um dispositivo e, como tal, “em um determinado momento, teve como função principal responder a uma urgência histórica” (Foucault, 2007, p.244). Portanto, seu despontar, por motivos políticos, econômicos e sociais, teve “uma função estratégica dominante”.

Para melhor compreensão deste processo, é válido destacar, conforme apresentados abaixo, no Quadro 1, alguns fatores que possibilitaram que a enfermagem (ou um certo modelo de enfermagem) fosse considerada então uma “urgência”, especialmente na década de 1940.

Durante o contexto que envolveu o conflito beligerante na Europa, o Brasil alinhou-se ao Bloco dos Aliados, pois preconizava que se criasse, se fizesse produzir, cidadãos que seriam, então, a riqueza do Estado, a fim de garantir a sobrevivência do regime político. Iniciava-se um processo de incentivo às famílias (e, em especial, às mulheres) para o cuidado deste período que agora se tornava uma preocupação: a guerra.

Naquele momento, com a formação e a consolidação de um regime ditatorial, era necessário que os grandes centros de formação se constituíssem como “unidades”, tornando possível uma organização do corpo urbano de modo coerente, homogêneo, que dependesse, então, “de um poder único e bem regulado”. Com isso, a EECVB-FESP promoveu uma profunda mudança nos mecanismos de poder: ao invés de um poder que se apropria da vida para suprimi-la, tratava-se, neste caso, de exercer um poder positivo sobre ela, empreendendo mecanismos capazes de gerar, multiplicar, ordenar a vida e regular seu conjunto.

Assim, configura-se um poder comprometido “a produzir forças, a fazê-las crescer mais do que barrá-las, dobrá-las ou destruí-las”. É certo que estes novos procedimentos de gerência sobre a enfermagem foram se desenvolvendo desde sua consolidação como profissão – com os mecanismos de adestramento, ampliação de aptidões, extração de forças de produção de um corpo-máquina útil e dócil – e que vão sendo aperfeiçoados e fortalecidos com tecnologias de controle do corpo social de acordo com cada período e “urgência histórica”.

Há que se conceber que a condição de “ensino de enfermagem” não existe aleatoriamente senão em relação interdependente com a noção de cuidado, enfermeira e feridos. Com este propósito, a formação do contingente de enfermagem sob um pano de fundo bélico, a morte significava uma perda afetiva e/ou

econômica que deveria ser evitada, daí, para tanto, o papel essencial das enfermeiras.

Quadro 1 - Organização temática que emergiram nos resultados.

<p>Mobilização política sobre o ensino de enfermagem na década de 1940</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A guerra como afirmação de direitos. ✓ Limitação da mulher classe média em suas possibilidades profissionais e sociais. Mulheres como protagonistas das rupturas nos discursos tradicionalista e paternalista, que afirmavam o lugar da mulher no lar e como procriadora. ✓ Mobilização da enfermagem e das enfermeiras como um marco institucional na trajetória da consolidação da enfermagem como carreira profissional enquadrada pelo Estado. ✓ Enfermagem como parte de um processo de emancipação das mulheres que se profissionalizavam. ✓ 1942 – Abertura da seção paulista da Associação Brasileira de Enfermagem. ✓ 1942 – Inauguração da Primeira Turma de alunas da Escola de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. ✓ 1947 – Primeiro Congresso Brasileiro de Enfermagem.
<p>Legislação vigente à época e seus desdobramentos acerca do ensino de enfermagem</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Especialmente no âmbito da história da enfermagem brasileira, as décadas de 1930 a 1950 se destacaram nos avanços científicos e legais da profissão, tal fundamentação está pautada nos seguintes acontecimentos. ✓ 1932 – Primeiro Annaes de Enfermagem. ✓ 1938 -- 12 de maio, instituído "dia do enfermeiro" pelo Decreto nº 2.956, de 10/11/1938. ✓ 1939 – Inicia-se o primeiro curso de enfermagem na Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina. ✓ 1940 -- Reinauguração da Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira - Filial Estado de São Paulo. ✓ 1940 – Criação e celebração da Primeira Semana Brasileira de Enfermagem. ✓ 1949 – Promulgação da Lei 775 que dimensionava o ensino de enfermagem no Brasil.

<p>Modelo militar de ensino da EECVB-FESP</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A guerra como foco na primeira metade do século XX, sobretudo as guerras mundiais. ✓ Enquadramento do mito da maternidade na moldura da metáfora da “mãe-pátria” envolto no discurso sobre a suposta vocação “natural” da mulher para a profissão. ✓ Enfermeiras/enfermagem como legitimação do dever cumprido da mulher brasileira na guerra. ✓ Evocação de figuras mitológicas da enfermagem, com enfoque na ascética da humildade, cujas atuações veiculadas são suas participações em guerra e no cuidado humanitário; Ana Nery e Florence Nightingale. ✓ Inserção de mulheres sem estratificação de raça, cor, condição social, etc. Havia formação e cursos de enfermagem nas mais diversas categorias, cuja finalidade era contemplar todas as esferas da sociedade brasileira da época. ✓ Não somente nas escolas de enfermagem, mas a propósito da guerra, vários cursos de enfermagem, de socorro de guerra e de urgências eram disseminados nos mais diversos setores de trabalho profissional onde havia presença da mulher; funcionárias do sistema bancário, da polícia, da Legião Brasileira de Assistência, etc. ✓ Desde então, a partir de 1940 e, sobretudo a partir de 1942, diariamente eram veiculados nos jornais da época, propagandas políticas, governamentais e publicitárias, propagandas de escolas de enfermagem, com maior destaque para a EECVB, sobre os cursos de enfermagem e seus derivados relacionados à saúde, ao papel e importância da mulher na adesão à guerra, por meio da profissão “enfermeira, samaritana, voluntária, socorrista de guerra, etc”. ✓ Por ocasião do regime ditatorial do Presidente Getúlio Vargas (1937-1945), eventos e feriados tinham cunho nacionalista, eram comemorados, registrados e veiculados através da imprensa em solenidades de amplo destaque, na qual sempre havia a presença da figura feminina enfermeira, seja em desfiles, formaturas das diversas modalidades dos cursos de enfermagem, missas e demais comemorações. ✓ Propagandas publicitárias e governamentais em jornais, cujas “garotas propaganda”, em sua maioria, dos mais diversos produtos, levavam a imagem de enfermeiras, de maneira que objetivavam legitimar a idoneidade e eficácia do produto divulgado; marcas de absorvente íntimo, produtos medicinais/farmacêuticos, combustível para automóveis, etc. ✓ 1942 - Declaração partidária na participação do Brasil na II Guerra Mundial.
--	--

Fonte: Construção do pesquisador.

Conforme proposto nos objetivos do presente estudo, a configuração do Quadro 1 foi realizada a partir da visualização e compreensão das ações políticas, principalmente as que envolviam o ensino de enfermagem no cenário de formação sob os tentáculos políticos, sociais e legais no período delimitado.

A instauração dessa nova lógica política punha como um dos fatores principais a questão da formação de enfermeiras e, com isso, todo um jogo de táticas e estratégias pertencentes a um regime de verdade que capturava, sobretudo, a mulher como sujeito desse dispositivo. Partindo destas considerações, a enfermeira obtém um sentido maior, torna-se passível de valor a ser cultivado, ensinado, domesticado, na medida em que doente/ferido/pátria passa a ser visto como algo vulnerável e merecedor de cuidados específicos. Deve-se melhor instruí-la, fazer do ensino de enfermagem algo de controle, de objeto de saber e de discursos para seu melhor gerenciamento. Entrava em jogo a produção de uma nova sociedade que punha a mulher como “co-responsável” pelo futuro do país.

Com a sistematização do Quadro 1, percebe-se muito mais do que determinismo e relações de causa e consequência: percebe-se, que a emergência de um dispositivo está ligada, independentemente das condições de possibilidade datadas historicamente. Assim, pode-se dizer que a emergência de um dispositivo pedagógico em enfermagem esteve profundamente situada em um conjunto de condições específicas, dado que estratégias de saber e poder, estimulação dos corpos, intensificação de valores, incitação ao discurso, formação dos conhecimentos e o reforço dos controles e das resistências permeavam a enfermagem no período estudado.

Partindo destas considerações, a seleção dos documentos, à luz do referencial foucaultiano, possibilitou a construção de três categorias discursivas nas quais serão inseridos e discutidos os resultados a partir dos desdobramentos nos campos do saber, do

poder e da produção de subjetividades identificados no bojo dos seguintes aspectos:

- mobilização política sobre o ensino de enfermagem na década de 1940
- legislação vigente à época e seus desdobramentos acerca do ensino de enfermagem
- modelo militar de ensino da EECVB-FESP

A fim de caracterizar-se a urgência histórica que emanou o Dispositivo Pedagógico em meados do século XX, discorrem-se, a seguir, sobre as fontes que dão sustentação ao referencial escolhido para análise e problematização do objeto de estudo.

Segundo Michel Foucault (2004), em sua célebre aula inaugural no *Collège de France*, em 1982, no qual explanava sobre a Ordem do Discurso, existe uma íntima relação entre o conhecimento e o poder dentro da sociedade. O discurso ordena a sociedade, pois é o discurso que detém o saber.

Cabe ressaltar que, aqui, o termo “discurso” é usado tal como o é por Foucault, ou seja, o enfoque está muito mais no conteúdo e no contexto, diferentemente do que acontece na linguística, cuja preocupação é com a estrutura da linguagem. Portanto, ao referenciar discursos ao longo deste estudo, a intenção é ressaltar uma preocupação não tanto com o que as palavras significam, mas como essas palavras, conjunto de sentenças e práticas relacionadas funcionam (Gore, 2010).

No bojo das discussões que se vem construindo sobre o ensino da enfermagem no contexto estudado, dar-se-á início, no próximo capítulo, às discussões sobre a análise histórico-educativa da formação da enfermagem no cenário da EECVB-FESP, levando-

se em conta os primórdios do ensino da enfermagem no país, bem como a inserção do ensino da CVB naquele contexto.

**7 ANÁLISE HISTÓRICO-EDUCATIVA DA
FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM DA
CRUZ VERMELHA BRASILEIRA –
FILIAL ESTADO DE SÃO PAULO**

7 ANÁLISE HISTÓRICO-EDUCATIVA DA FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM DA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA – FILIAL ESTADO DE SÃO PAULO

7.1 PRIMÓRDIOS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO BRASIL

A priori, faz-se mister breve abordagem sobre as origens e as condições para a instalação do ensino da enfermagem no território nacional, para analisar o contexto histórico da formação da enfermeira na EECVB-FESP.

Nestes termos, o exercício da enfermagem, entendida como ciência e arte do cuidado, está atrelado à existência humana, desde as primeiras civilizações que se tem conhecimento. Como ciência, o cuidado em enfermagem, que é histórico (dinâmico e transformador) reveste-se da informação organizada e técnica. Como arte, o cuidado em enfermagem guia-se pela intuição e criatividade (Silva, Nazário, Silva, Martins, 2005, p.121; Lima, 1994).

Para González, a materialidade da realidade histórica consiste, basicamente, em que o homem interpreta o histórico como algo material e tangível – experiências humanas que, com o transcurso do tempo, são consideradas como vestígios ou rastros dessas experiências pretéritas e passam a integrar-se na realidade cultural do ser humano (González, 2011).

Assim, ao largo da história, o ser humano foi-se constituindo como sujeito, envolvido em doenças, acidentes, guerras e lutas pela sobrevivência, necessitando ser amparado ou cuidado desde o nascimento (Oguisso, Campos, Moreira, 2011).

Se partirmos desse entendimento, é possível afirmar que sempre houve cuidado permeando a sobrevivência humana. No Brasil, a história das práticas sociais da enfermagem antecede o advento das primeiras escolas de enfermagem, como a Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados, atualmente Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, que já completou mais de 123 anos de sua existência. Segundo Moreira e Oguisso (2005, p. 4),

A primeira iniciativa oficial da República recém-proclamada, no campo do ensino da enfermagem, se deu legalmente através do Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890, que criava a mencionada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras – EPEE. É inquestionável a relevância histórica dessa instituição pioneira por se dedicar à formação e à qualificação de recursos humanos no campo da enfermagem, preparando enfermeiros já a partir do alvorecer da República, missão essa que, por sinal, continua desenvolvendo até os dias de hoje.

No entanto, cabe a indagação sobre a quem competia cuidar dos enfermos e prestar assistência às mulheres durante os partos, antes e durante o período colonial? Vale dizer que, durante esse período, quem se ocupava dos cuidados eram os próprios povos, no caso, os indígenas, nas pessoas dos pajés, feiticeiros, curandeiros e, posteriormente à colonização, outros personagens foram tomando esse posto: os religiosos, os jesuítas, os voluntários leigos e os escravos. Desse bojo, surgem as práticas que mais se aproximam com a enfermagem, com características mais curativas que preventivas e que eram exercidas prioritariamente por pessoas do sexo masculino (Germano, 2003, p.22).

Segundo Bueno (2006), no período colonial, as condições de higiene eram precárias e, por isso, muitos recém-chegados europeus, e a própria população local, adoeciam pela falta de saneamento e pelas precárias noções de higiene. Foi a partir de

então que surgiram as primeiras Santas Casas de Misericórdia, cujo fim era o recolhimento de pobres, moribundos, órfãos e doentes à espera da morte. Nessa época, o hospital não era medicalizado; ou seja, não tinha ainda um papel curativo: os doentes iam para morrer e receber a extrema unção¹⁰ (Bueno, 2006. p.121).

Embora não seja objeto do presente estudo, a análise sobre a trajetória histórica do cuidado, breve contextualização sobre essa trajetória, é imprescindível, pois nela se insere e emerge a compreensão sobre as experiências e as práticas do ensino de enfermagem no Brasil. Assim, Germano (1993) entende que o ensino brasileiro de enfermagem teve seus embasamentos pedagógicos, desde os primórdios, voltados para a metodologia jesuítica, implementada em nosso país no período colonial, com a catequização indígena (Germano, 2003, p. 21).

A instituição do ensino de enfermagem coincide com a sua profissionalização. Contudo, há divergências entre o termo profissionalização no final do século XIX e início do século XX ao utilizado nos dias atuais. Neste sentido, seu significado é dinâmico e deve ser contextualizado com as exigências de cada época. Oficialmente, a profissionalização da enfermagem ocorreu no início da República, com a promulgação do Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890 (Moreira, 2010, p.101). A partir dessa legislação, criou-se a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospício Nacional dos Alienados (HNA) na cidade do Rio de Janeiro (Peres, Barreira, Santos, Almeida Filho, Oliveira, 2011)

No referido hospital, trabalhavam enfermeiras carentes de conhecimentos e capacitação para atuar e prestar cuidados aos pacientes (Peres, Barreira, 2009; Espírito Santo, 2012). Diante deste fato, enfermeiras francesas vieram ao Brasil ocupar o lugar desses

¹⁰ Foucault (1979) analisa, histórica e filosoficamente, o aparecimento do hospital e da tecnologia médica em "O Nascimento do Hospital", entrevistas que Roberto Machado compilou em *Microfísica do Poder*. O filósofo retrata que o hospital, como instrumento terapêutico, é uma invenção relativamente nova, que data do final do século XVIII.

profissionais, para que os mesmos pudessem receber uma formação apropriada aos cuidados dos pacientes. Deu-se, então, a criação da primeira escola de enfermeiras, cujo modelo era embasado no modelo francês, ou seja, formação oferecida por médicos.

As duas primeiras décadas do século XX foram privilegiadas com as primeiras escolas de enfermagem. Ainda que sem uma normatização específica, tanto do ensino como da profissão, essas escolas permaneceram direcionando a formação desses profissionais até 1923, quando, então, foi fundada a Escola Ana Nery, do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Esta escola seguia outro paradigma: a Escola de Enfermagem ser dirigida por enfermeira. Desde a sua origem, a EEAN foi dirigida por enfermeira, inicialmente pelas norte-americanas e, à medida que as primeiras brasileiras foram adquirindo capital cultural¹¹, foram assumindo as atividades de direção da escola (Barreira, 1997).

Além da EEAP, a cidade de São Paulo situou as duas escolas de enfermagem que surgiram no período, a do Hospital Samaritano e a da CVB (Mott, 1999)

Embora com uma proposta de modelo de ensino diferente da EEAP, em São Paulo, mais precisamente em 1894, foi instituída uma escola nos moldes nighthingaleanos por enfermeiras inglesas, no Hospital Samaritano. Um modelo que tinha como premissa formar enfermeiras para o próprio hospital.

¹¹ Para Bourdieu, capital cultural, assim como o econômico e o capital social, é constituído por rede de relações de poder e prestígio. Mais precisamente, em educação, para o sociólogo, o capital cultural também contribui para situar os agentes em posições definidas no espaço social. Sendo assim, identifica-se sob a forma de conhecimentos e habilidades adquiridas, em instituições no cenário social, quer na família, quer na escola (Cunha, 2007).

7.2 ESCOLA DE ENFERMEIRAS DA CRUZ VERMELHA BRASILEIRA – FILIAL ESTADO DE SÃO PAULO

7.2.1 O protagonismo de Maria Renotte na Enfermagem Brasileira.

A CVB foi fundada em 5 de dezembro de 1908, mas só em 1914, em São Paulo, por iniciativa da Dra. Maria Renotte (1852-1942), foi criado o curso de enfermeiras voluntárias.

Sobre a criação da primeira escola de enfermagem da CVB, cabe problematizarmos alguns aspectos que propulsionaram sua criação: dado o contexto social da época, quais foram as condições que mobilizaram uma médica (profissão que não era comum às mulheres no período) a ter a iniciativa de criar uma escola para formação de enfermeiras?

Marie Renotte era de origem belga, nasceu em Wandre em 1852, tendo imigrado para o Brasil em maio de 1878, onde viveu 62 anos e faleceu aos 90 anos. Mademoiselle Renotte¹², como era então conhecida, destacava-se entre as mulheres da sociedade paulista por sua sólida formação profissional e sua crítica - fundada prioritariamente na luta contra às questões repressoras impostas às mulheres da época.

Era fluente em vários idiomas, diplomou-se pedagoga em Paris e, posteriormente, em medicina nos Estados Unidos, no *Women's Medical College of Pennsylvania*, Filadélfia, em 1892, quando tinha cerca de 40 anos. No regresso ao Brasil, e de acordo com a lei brasileira vigente à época, teve que revalidar seu diploma para exercer a profissão. Para isso, apresentou, à Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro, sua tese, intitulada "Influência da educação da mulher sobre a medicina social".

Em sua tese, Marie Renotte critica ferrenhamente o modelo educacional oferecido às meninas, dizendo que,

Ignorantes da forma natural do corpo humano e das leis de seu desenvolvimento, as mães vestem as filhas como se fossem bonecas. Para conseguir esses requisitos de beleza feminina, os membros são, sem compaixão nem misericórdia, lentamente trucidados. Os pés são colocados em sapatos por demais estreitos, o centro da gravidade deslocado por saltos altos, demandando a tensão constante de certos músculos para a preservação do equilíbrio. A cintura é esmagada numa prisão de ferro e barbatanas, que interfere no crescimento do organismo. Os órgãos torácicos, abdominais e pelvianos são desumanamente violentados e suas funções pervertidas sem nenhuma compaixão pela vítima (Mott, 1999, p 115).

¹² Por meio dos registros dos seus biógrafos, entre eles a historiadora Maria Lucia Mott, sabe-se que Marie Renotte era uma mulher valente, nunca recuou diante de nada ou de ninguém, era uma mulher de convicções e propôs uma metodologia de ensino nas escolas protestantes da cidade de Piracicaba, onde viveu, que passou a atrair atenção das pessoas interessadas no progresso das escolas paulistas, em especial aquelas ligadas à instrução feminina (Mott, 1999).

As ideias de Mademoiselle Rennotte emergem na transição do século XIX para o século XX, segundo Mott,

quando ainda se pensava que o essencial, para as donzelas, era ter o pé pequeno, comer pouco, mostrar-se ligeiramente enfastiada e, dependendo da classe social, tocar piano e aprender a dançar. E com clausura! Ainda havia quem dissesse que as mulheres deveriam sair de casa apenas três vezes durante suas vidas: para serem batizadas, para casarem e para serem enterradas (Mott, 1999, p.116).

A figura 2 destaca uma publicação de jornal que remonta o perfil social feminino esperado para as mulheres da década de 1940, cujos requisitos não diferem aos do mesmo período no século anterior, período em que nasceu e cresceu Mademoiselle Rennote, cujo teor das características esperadas das mulheres era intensamente combatido por esta.

Figura 2 - Matéria jornalística dedicada ao público feminino denominado “Qual seu grau de intelectualidade?”.

Fonte: São Paulo: A Gazeta: 1942. Crédito da Imagem: Arquivo Público do Estado de São Paulo

Conforme uma publicação de 1942, o jornal “A Gazeta” retoma a lembrança de Marie Rennote como uma das sócias fundadoras da CVB. Ressalta que em 1912 a médica tornou-se membro da diretoria desta instituição, pela qual foi considerada como sócia nº 1. Neste sentido, observam-se contrapontos: como uma mulher intelectual, com ideias à frente de seu tempo, questionadora do papel feminino na sociedade e, sobretudo da metodologia de ensino na qual eram ensinadas as meninas da época, fundou a EECVB-FESP, com um modelo que propagava um perfil pedagógico rechaçado e repressor no tocante à atuação, à autonomia e à representação da mulher enfermeira?

Apesar disso, não se pode deixar de considerar que, com esse novo modelo progressista para educação feminina, ela

corajosamente desafiou o catolicismo tradicional presente na cidade e, de certa forma, enfrentou as premissas religiosas que imperavam na educação, sobretudo feminina.

Sabe-se também que, com forte personalidade e vocação para a liderança, Marie Rennotte contribuiu de forma significativa para o ensino feminino e para as propostas de emancipação das desalentadas e submissas mulheres da sociedade paulista e brasileira, já familiarizadas com as ideias das pioneiras do feminismo no Brasil, dentre elas, algumas líderes da enfermagem.

Desde sua criação, a CVB recebeu apoio do governo do Estado e da elite paulistana e a Dra. Rennotte assumiu o cargo de presidente efetiva da sociedade, de maneira que sempre soube articular muito bem com as classes sociais que poderiam atuar em prol dos desvalidos da época.

Na criação da escola de enfermeiras, a médica contou com a colaboração das mais distintas senhoras da elite paulistana, fato que talvez possa favorecer o entendimento do porquê de algumas questões, como a representação da enfermeira da EECVB-FESP não ser protagonista das ideias progressistas do feminismo no Brasil. Pode-se imaginar que, naquele momento, não seria interessante contrariar todo um contexto social de ideário feminino perante a “distinta sociedade” que financiava os empreendimentos idealizados e conduzidos pela referida médica (Mott, 1999).

Uma das primeiras campanhas da médica foi a criação de um curso de enfermeiras, ideia que ela afirma vir planejando desde a década de 1890 e que foi bem aceita pela classe médica e pela elite, mas que alçou seu objetivo somente na década de 1910.

Sabe-se que, em São Paulo, para suprir a carência de pessoal de enfermagem, foram inicialmente contratadas enfermeiras

diplomadas estrangeiras e, posteriormente, criadas algumas escolas.

Segundo Mott (1999), a escola da CVB começou a funcionar em 1912, na Santa Casa de Misericórdia, onde permaneceu por alguns anos, e teve um pequeno número de alunas. Oguisso, Dutra e Souza (2008) citam várias escolas direcionadas ao ensino de enfermagem e, entre elas, dão destaque para a da CVB, cuja finalidade era a formação de duas principais categorias de enfermeiras: as samaritanas (ou voluntárias) e as profissionais (ou hospitalares).

Segundo Mott, o curso de enfermeiras voluntárias tinha, dentre os objetivos, formar pessoal qualificado para que, em todos os meios sociais, penetrassem noções corretas de higiene e de cuidados aos doentes, desfazendo preconceitos e práticas errôneas de cuidados arraigados no povo. Serviria também para substituir “as distrações fúteis pelo gosto do estudo e pelas ocupações proveitosas”, elevando, conseqüentemente, “o nível moral feminino”.

Oguisso, Dutra e Souza (2008) afirmam que a CVB regulamentou o ensino de enfermagem em 1914, tornando-se, assim, a primeira escola da CVB a ser instalada no Brasil, na sede própria mantida na Rua Libero Badaró, 595, onde eram oferecidos cursos de enfermagem profissional, de samaritanas, de enfermagem do lar e de primeiro-socorros.

No que consta dos documentos oficiais da CVB, existiam dois locais direcionados ao ensino de enfermagem, um deles para os cursos teóricos. As aulas práticas pertenciam ao Hospital Infantil localizado em Indianópolis. Contudo, a entidade também oferecia cursos rápidos em espaços de outras instituições, sejam elas de saúde ou não.

As datas de criação da escola divergem entre os autores; contudo, podemos atribuir que a escola, inicialmente, em 1912, funcionava na Santa Casa, com poucas alunas, quando ainda não estava regulamentado. Posteriormente, em 1914, mudou-se para a sede da CVB.

O período da regulamentação da EECVB-FESP coincidiu com o início da Primeira Guerra e, por isso, teve grande procura pelos cursos oferecidos, que tinham como professoras a Dra. Rennotte e sua colega a médica portuguesa, Dra. Casemira Loureira, entre outros médicos da sociedade paulistana (Mott, Tsunechiro, 2002).

7.2.3 Gênese do modelo de ensino de enfermagem na EECVB-FESP

Segundo estudo de Mott (2005), a importância da criação desta escola deve ser analisada com cuidado, pois sugere um significado maior do que em geral lhe é atribuído pela historiografia brasileira. Num primeiro ponto, deve ser observada sua contribuição para o suprimento de mão de obra especializada, tão necessária na época, sobretudo pela expansão dos serviços de saúde pública na cidade, um período ainda muito precário, pois coincide com as primeiras políticas de saúde no Brasil. Um segundo ponto, não menos importante, é o entendimento do recuo do marco do início da profissionalização da enfermagem no Brasil, datado, na historiografia da enfermagem brasileira, como a partir de 1923, com a criação da Escola de Enfermeiras Dona Ana Nery, do Departamento Nacional de Saúde Pública, na cidade do Rio de Janeiro.

Assim, Mott (2005) afirma que a CVB de São Paulo patrocinou o ensino da enfermagem quase uma década antes de ser

criada a referida escola no Rio de Janeiro¹³. Sabe-se muito pouco a respeito da EECVB-FESP neste período. Os documentos nos quais foi possível resgatar alguma nuance sobre a história desta escola são jornais, revistas médicas publicadas em São Paulo e anais dos congressos médicos realizados no Brasil, pois os demais documentos foram perdidos num incêndio (Mott, 1999).

O período de fundação da EECVB-FESP foi um tempo de grandes transformações no campo da saúde como um todo,

O hospital deixava de ser um lugar sombrio, sem conforto e insalubre, que acolhia num mesmo espaço doentes pobres e mendigos, onde a cura era difícil e rara, e quando ocorria era atribuída à vontade divina. A medicina passava a dominar novas técnicas que ampliavam as possibilidades de cura, dando maior esperança aos doentes.

O hospital, que antes abrigava pobres, passa a atender pessoas das classes mais favorecidas, com quartos, camas individuais, roupa limpa trocada com regularidade e até mesmo com banheiros.

Duas outras mudanças importantes são mencionadas no discurso do dr. Guilherme Ellis: a primeira diz respeito à melhor qualidade dos serviços prestados pelos enfermeiros; a segunda à maior especialização na atribuição dos médicos. O médico deixava de ser a um só tempo médico, enfermeiro e farmacêutico, como ele afirma. Passa a haver uma distinção cada vez mais rígida das funções, cabendo ao médico a cura e ao enfermeiro a execução das ordens dadas pelos médicos (Mott, 1999, 336-337).

Como citado anteriormente, não há documentos específicos sobre a criação da escola, contudo abordaremos os requisitos relatados por Mott e Tsunechiro (2002) sobre a filial Rio de Janeiro,

¹³ Mott informa, ainda, a existência de outras escolas nas duas primeiras décadas do século XX na capital paulista, tais como: a Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano, a Escola de Enfermeiros da Santa Casa de Misericórdia, o Curso de Enfermeiras da Maternidade São Paulo, o Curso de Enfermeiros do Hospital São Joaquim (Mott, 1999). Todos os cursos mencionados tinham como característica formar profissionais para uso próprio.

criada 4 anos depois. No período que demarca a criação e a primeira fase da EECVB-FESP, o ensino de enfermagem era caracterizado por basicamente duas modalidades de cursos.

O curso de voluntárias, com duração de um ano, com aulas teóricas e práticas, com estágios nos hospitais da época e com serviços de dispensários da entidade. As alunas destes cursos, em sua maioria, pertenciam a famílias ilustres da sociedade, sendo muitas delas parentes, esposas, filhas, irmãs de militares. Por “serem candidatas a enfermeiras”, eram consideradas beneméritas, pelas atitudes de alto significado moral e patriótico de sua atuação na assistência aos necessitados.

Para essas mulheres, o fato de desenvolver um trabalho fora de casa¹⁴, tornava o trabalho altamente valorizado pela sociedade, pois, enfim, apresentava-se como uma opção de atuação da mulher fora de casa, o que era praticamente nulo até o momento (Telles, 1963).

Outra modalidade era o curso de “enfermeiras profissionais”, destinado à formação de moças com idade entre 18 e 35 anos, provenientes das camadas menos favorecidas, com finalidade de trabalhar em hospitais, casas de saúde e no domicílio (serviço privado) (Mott, Tsunechiro, 2002).

Sobre os critérios para admissão na EECVB-FESP, apenas se tem registro das exigências para o curso de enfermeiras profissionais¹⁵. Tal como analisado nos primórdios da CVB do Rio de Janeiro, pelas autoras supracitadas, a EECVB-FESP também exigia das candidatas: atestados de boa conduta, atestado médico, declarando não sofrer nenhuma moléstia contagiosa, aprovação nos

¹⁴ inclusive algumas fora do seu Estado e mesmo fora do país.

¹⁵ Neste caso, pode-se atribuir que o de voluntárias por ser na sua maioria procurado pela elite, tinha “outros critérios” distintos dos exigidos às moças das classes menos favorecidas.

exames de português (leitura e ditado) e de aritmética (quatro operações).

As aulas eram compostas por módulos teóricos e práticos, na sua maioria ministrada por médicos; a cargo das enfermeiras ficavam as aulas de economia doméstica¹⁶.

Quadro 2 - Disciplinas teóricas do primeiro ano do curso de enfermeiras profissionais

Disciplinas	Local de ensino
Anatomia	Na própria sede da EECVB-FESP
Fisiologia	
Higiene	
Assistência aos enfermos da clínica médica	

Fonte: Construção da pesquisadora com base no estudo de Mott e Tsunehiro, 1999.

Quadro 3 - Disciplinas teóricas do segundo ano do curso de enfermeiras profissionais.

Disciplinas	Local de ensino
Assistência aos enfermos da clínica cirúrgica	Na própria sede da EECVB-FESP
Assistência às mulheres e aos recém-nascidos	
Administração hospitalar	
Economia doméstica	

Fonte: Construção da pesquisadora com base no Regulamento da EECVB-FESP, 1940.

As aulas práticas eram ministradas em vários lugares. Na cidade de São Paulo, os campos eram a Santa Casa de Misericórdia

¹⁶ O período que compreende a transição do Século XIX para o Século XX demarca um país com condições precárias de saneamento básico, endemias de doenças tropicais, atraso intelectual da população em detrimento das cidades europeias. A partir de então, o poder público e a iniciativa privada iniciam um movimento de urbanização, no sentido de modificar e aumentar os serviços de saúde prestados à população. Em vários desses serviços já se podia perceber a influência da concepção microbiana na transmissão das doenças, fato que necessitava de uma intervenção que atuasse como barreira na proliferação destes males. Fato que impactava nas exportações e avanço do país em detrimento de seus interesses e alianças políticas no âmbito internacional. É nesse período que surge a figura da “enfermeira visitadora”, personagem que vai atuar no que era considerado cerne do problema: as condições de higiene e proliferação de doença da população.

de São Paulo, pois esta, a partir de 1914, continuou recebendo alunas da EECVB-FESP, o Hospital Samaritano, o Hospital do Exército, a Maternidade São Paulo e o Hospital São Joaquim.

7.2.4 A literatura utilizada no ensino de enfermagem da época

Quanto à literatura empregada no ensino, vale ressaltar a obra de Getúlio dos Santos, que era médico e, como outros colegas seus, lecionava nos cursos de enfermagem da CVB na filial do Rio de Janeiro. Santos escreveu que havia carência de literatura destinada à enfermagem e aos demais profissionais que exerciam o cuidado nas primeiras décadas do século XX. Em decorrência disso, em 1916, escreveu o “Livro do Enfermeiro e da Enfermeira – para uso dos que se destinam à profissão de enfermagem e as pessoas que cuidam de doentes”.

A partir do título, no qual também cita a indicação da obra, podemos inferir que a literatura era equiparada não somente aos estudantes de enfermagem, mas também aos professores, “às pessoas que cuidam de doentes e aos interessados em auxiliar os médicos no tratamento de doentes” – afirmação que deixa explícito o fato de não haver assim muitas exigências intelectuais na formação para exercício do cuidado na época. Na mesma obra, o autor descrevia o que imaginava como qualidades exigidas à mulher para exercício da enfermagem, quais sejam: caridade, bondade e obediência, cujos princípios eram alinhados aos da Cruz Vermelha. Em nenhum momento o conteúdo da obra era direcionado aos médicos; estes, por excelência, deveriam ter sua literatura própria, a fim de manter a legitimidade do discurso médico e da verdade clínica já consolidada desde o século XVII, com a medicalização do hospital.

Neste viés interpretativo, a enfermagem, enquanto campo de saber e de conhecimento – a escola de enfermeiros por excelência – já nasce subordinada a um conhecimento que não domina e que não era considerado importante no desempenho de suas atribuições – o conhecimento científico, por direito reservado ao médico.

Pelas diversas edições do livro, pode-se imaginar que era amplamente utilizado na formação. Para o autor, os conhecimentos de enfermagem deveriam ser teórico-prático, com maior conteúdo prático e nunca somente teórico, “para não resultar num profissional divagador e abstrato”, pois uma aluna ou enfermeira com conhecimentos teóricos torna-se autônoma e contestadora do seu fazer. Esta afirmação vai ao encontro do rigor e a disciplina imposta no período, pois formavam-se corpos úteis e dóceis – e, assim, buscava-se aumentar a produção e utilidade da enfermagem.

Vale lembrar aqui que a profissão só foi definitivamente incorporada como universitária em 1961, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, pois, até então, não existia congruência nas exigências das alunas que pretendiam ingressar nos cursos de enfermagem, tendo esse movimento se iniciado nas décadas de 1930 e 1940 (Monteiro, 2009).

O livro foi editado em 1916, 1918 e 1928. A última edição foi composta por 376 páginas, com 151 figuras distribuídas em 13 capítulos. Em todas as edições, o autor retoma as qualidades que considerava indispensáveis na mulher para o exercício da profissão. Aos seus olhos, ela deveria ser sincera nas suas aspirações, mais constante nos seus surtos, de ação bem mais pacífica e mais capaz de exercer, sem alardes dentro de suas atribuições: a dedicada carreira de enfermeira (Mott, Tsunechiro, 2002). Fato que nos leva a imaginar por quanto tempo durou a escassez de bibliografia adequada para os estudantes de enfermagem, considerando que a partir de 1923 foi criada a escola de enfermeiras Ana Nery e só em

1932 a primeira revista brasileira de enfermagem, denominada *Annaes de Enfermagem*.

Cabe ressaltar que, no tocante à literatura de apoio às estudantes de enfermagem, a publicação referida não difere das demais veiculadas em outros países, nos quais os princípios orientadores morais das alunas se pautavam nas mesmas premissas: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento (Gastaldo, Meyer, 1989).

Sobre o que se tem publicado a partir de estudos historiográficos sobre o ensino na EECVB-FESP anterior a 1940, podemos tomar como referência o estudo de Campos, Porto e Oguisso (2009), no qual os autores analisam recortes de jornais de 1916 a 1930 sobre a CVB. Os achados do estudo referem-se a notícias, que eram veiculadas na imprensa brasileira e internacional, sobre a CVB-FESP, que se reportavam, de forma panorâmica, sobre doações recebidas; atividades humanitárias, principalmente às voltadas à saúde infantil; comunicados e resultados das assembleias e divulgações de âmbito geral sobre a Escola de Enfermagem. Os autores apontam que a veiculação das notícias, direta ou indiretamente, proporcionava visibilidade e apontava para a luta simbólica da filial por manter as atividades humanitárias da CVB.

Outro aspecto analisado no estudo e que nos chamou atenção - e que pode estar vinculado à escola - foi a observação que fizeram sobre um relatório intitulado “A Divulgação da Competência Técnica em Socorro das Enfermeiras da Cruz Vermelha (SP) nas Circunstâncias da Primeira Guerra Mundial”, que demonstra que, durante o contencioso mundial, a Cruz Vermelha – Filial São Paulo veiculou, nas páginas da Revista da Semana, o treinamento de enfermeiras da Escola de Enfermeiras de São Paulo da instituição, significando que, se necessário fosse, o Brasil poderia contar com

mulheres preparadas no atendimento aos feridos de guerra (Campos, Porto e Oguisso, 2009).

Diante do exposto, pouco ou quase nada foi encontrado de documentos relativos ao ensino da CVB-FESP, da época em que a escola foi inaugurada até o final da década de 1930.

Contudo, o que pode-se pontuar a respeito do ensino de enfermagem nesse período é: a enfermagem oferecida pela EECVB-FESP nasce envolta num manto de caridade e altruísmo em detrimento do conhecimento científico em suas práticas, e assim, não havia distinção clara de conteúdo direcionado às diversas categorias que compunham o corpo de enfermagem. A enfermagem se profissionalizou dentro do sistema masculino de orientação moral, consequentemente, reproduzia a divisão social do trabalho entre homem e mulher e a dicotomia entre o fazer manual e intelectual. Por fim, apesar de um ensino laico, a ênfase era dada aos aspectos morais e de caráter religioso, com disciplina vocacional, que buscava legitimar e assegurar a imagem pública da mulher que executava o serviço de enfermagem (Trentini, Paim, 1992).

A primeira ECVB-FESP contribuiu de forma significativa para o processo de profissionalização da enfermagem no Brasil, tendo deixado um legado importantíssimo nas orientações do cuidado, na profissionalização, na institucionalização do ensino, nas organizações de classe e na defesa dos interesses da categoria.

7.2.5 Ensino da enfermagem entre as décadas de 1920 e 1930 no Eixo Rio-SP

Depois do final da Primeira Grande Guerra, a EECVB-FESP teria entrado em um período de declínio, voltando a funcionar de

maneira incipiente até 1940, contando inclusive com a presença de alunos do sexo masculino.

Cabe esclarecer que, no intervalo entre as duas grandes guerras, houve outras escolas de enfermagem no Brasil com atuação significativa. Neste contexto, vale ressaltar que algumas divergências podem ser encontradas na historiografia brasileira acerca do pioneirismo de uma escola em detrimento de outra. Esta discussão é pautada na primazia da implantação do modelo *nightingaleano* de enfermagem no Brasil.

Se considerarmos esta vertente, a Escola de Enfermeiros Ana Nery foi o primeiro campo formador nos moldes *nightingaleano* no país. Em oposição, há historiadores que defendem a Escola do Hospital Samaritano em São Paulo como a primeira, ainda que não oficializada pelo Estado brasileiro na época – fato que não a legitimaria – contudo, já funcionava nos preceitos de Florence, cujas primeiras enfermeiras eram inglesas e denominadas de acordo com as enfermeiras do Hospital Saint-Thomas em Londres (*Nurses e Lady Nurses*), com as mesmas exigências para admissão e funcionamento (Carrijo, 2012)¹⁷.

O processo de criação da escola de enfermagem do Brasil nos moldes norte-americanos reflete a institucionalização do ensino de enfermagem como um movimento global, através de esforços de cooperação internacional facilitados pelas parcerias com a Fundação Rockefeller. Este movimento aumentou após a Primeira Guerra Mundial, através de líderes de enfermagem para disseminar o conceito de profissional de enfermagem e melhorar a saúde da população mundial (Bonini, 2010).

¹⁷ Nesse ínterim, outras escolas, entre elas as de maior destaque em São Paulo no início do século XX foram: Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano, a Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira e a Escola de Enfermeiras da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

É nesse momento que Carlos Chagas, então diretor do DNSP, nomeado pelo presidente Epitácio Pessoa, em parceria com a Fundação Rockefeller, recebe, no Brasil, um grupo de enfermeiras norte-americanas para organização e implantação de um serviço de enfermagem de saúde pública pertencente ao referido Departamento, e que aqui ficaria por uma década (1921-1931).

A criação desta escola¹⁸ tinha a missão de implantar o modelo anglo-americano de enfermagem, com tradição nightingalena – a então enfermagem moderna. Contudo, o modelo inglês já teria sofrido alterações desde o século XIX na enfermagem dos EUA.

O modelo criado e desenvolvido pelas enfermeiras norte-americanas era considerado científico, pois já havia sido empreendido nos EUA, na Inglaterra e no Canadá. Assim, em 1931, por meio do Decreto 20.109, foi adotado como padrão oficial de formação de enfermagem em todo o país (Souza, Baptista, 2002).

O parágrafo anterior demonstra que, embora a Escola Ana Nery fosse o modelo padrão oficial no qual as demais escolas de enfermagem deviam se equiparar, havia algumas exceções, ou seja, sua hegemonia era limitada em alguns aspectos: a EECVB e a EEAP não eram atingidas pelo Decreto, pois a primeira ficava subordinada ao Ministério da Guerra e a outra ao Ministério da Justiça, conforme o Decreto nº 21.141, de 10 de março de 1932.

O processo de integração das escolas às universidades brasileiras deu a partir de 1930; contudo foi retardado pela exigência dos doze anos de escolaridade comprovada para ingresso nas escolas de enfermagem, fato que era caracterizado como

¹⁸ Esta escola foi pensada e estruturada para atender às exigências de algumas necessidades sociais do contexto brasileiro, pois o período estava envolto em várias condições que caracterizam o contexto político social da época: fim da escravidão, surgimento de um mercado de trabalho que visava às relações internacionais do país, por meio das exportações, e à incipiente industrialização nos grandes centros urbanos (Baptista, Barreira, 1997). Assim, a demanda por mão de obra e as precárias condições de trabalho no campo determinaram uma representativa migração para a Capital Federal e para São Paulo, que não estavam preparadas para esse aumento populacional.

empecilho para adesão de alunas nas escolas, pois o número de mulheres com o ensino médio completo era muito baixo, caracterizando uma desvantagem no ingresso de alunas nas escolas de enfermagem (Fávero, 2006).

A maioria das escolas de enfermagem a partir deste período se iniciava como instituição complementar ou anexa às faculdades de medicina. Somente mais tarde, mediante lutas, essas escolas foram reconhecidas como unidades autônomas de ensino superior¹⁹ (Oguisso, Campos, Santiago, 2009).

Baptista e Barreira (1997) destacam a formação de um grande número de religiosas na década de 1930. As autoras sinalizam que a igreja mantinha-se aliada às classes dominantes, a fim de garantir a hegemonia nos âmbitos educacional e hospitalar. Nesse sentido, o fato de a Escola Ana Nery ter sido criada sem vínculos clérigos a tornava uma ameaça ao poder e ao prestígio das ordens religiosas. Assim, várias foram as ações empreendidas pela igreja católica na formação de enfermeiras na primeira metade do século XX. Em 1932, Getúlio Vargas assinou um decreto conferindo às irmãs de caridade direitos iguais aos das enfermeiras de saúde pública; para isso, bastava que apresentassem atestados assinados pelos diretores dos diversos hospitais pertencentes às congregações religiosas às quais as irmãs fossem vinculadas. Esses atestados deveriam provar que já contavam, naquela data, com seis ou mais anos de prática efetiva de enfermeira.

Vale destacar que outras escolas no Brasil também formavam enfermeiras religiosas: a Escola Carlos Chagas, em Belo Horizonte (1933), a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo, na capital de São Paulo (1938), a Escola Luiza de Marillac, na Capital Federal (1939), fundada pela Ordem de São Vicente de Paulo. Também

¹⁹ como é o caso da EEUSP, que só em dezembro de 1963, pelo empenho da sua diretora, Maria Rosa de Sousa Pinheiro, foi desanexada da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, tendo permanecido anexa desde sua fundação em 1942.

merecem destaque as iniciativas evangélicas que criaram suas escolas de enfermagem, ambas no Estado de Goiás: a Escola Florence Nightingale (1933), em Anápolis, e a Escola de Enfermagem Cruzeiro do Sul, em Rio Verde (1937).

No Quadro 4, estão identificadas as escolas e sua localização.

Quadro 4 - Escolas de enfermagem no Brasil, de acordo com ano de criação, cidade e estado até a década de 1950.

Ordem	Ano de criação	Nome da Escola de Enfermagem	Cidade	Estado
1	1890	Alfredo Pinto	Rio de Janeiro	RJ
2	1894	Hospital Samaritano	São Paulo	SP
3	1914	Cruz Vermelha Brasileira	São Paulo	SP
4	1916	Cruz Vermelha Brasileira	Rio de Janeiro	RJ
5	1917	Policlínica de Botafogo	Rio de Janeiro	RJ
6	1923	Anna Nery	Rio de Janeiro	RJ
7	1933	Carlos Chagas	Belo Horizonte	MG
8	1933	Florence Nightingale	Anápolis	GO
9	1937	Cruzeiro do Sul	Rio Verde	GO
10	1938	Hospital São Paulo	São Paulo	SP
11	1939	Luiza de Marillac	Rio de Janeiro	RJ
12	1942	Universidade de São Paulo	São Paulo	SP
13	1943	Hospital São Vicente de Paulo	Goiânia	GO
14	1943	São Vicente de Paulo	Fortaleza	CE
15	1944	Estado do Rio	Niterói	RJ
16	1944	Do Pará	Belém	Pará
17	1944	Rachel Haddock Lobo	Rio de Janeiro	RJ
18	1945	São Francisco de Assis	São Luís	MA
19	1945	Hugo Werneck	Belo Horizonte	MG
20	1945	Nossa Senhora das Graças	Recife	PE
21	1946	Universidade da Bahia	Salvador	BA
22	1946	Hermantina Beraldo	Juiz de Fora	MG
23	1947	Do Recife	Recife	PE
24	1948	Frei Eugenio	Uberaba	MG
25	1949	Madre Maria Teodora	Campinas	SP
26	1950	De Manaus	Manaus	AM
27	1950	De Porto Alegre	Porto Alegre	RS
28	1950	Coração de Maria	Sorocaba	SP
29	1951	Universidade de São Paulo	Ribeirão Preto	SP
30	1953	Universidade da Paraíba	João Pessoa	PA
31	1954	Wenceslau Braz	Itajubá	MG
32	1954	Madre Leonie	Curitiba	PR
33	1955	Madre Ana Moeller	Porto Alegre	RS
34	1955	Nossa Senhora Medianeira	Santa Maria	RS
35	1955	Santa Catarina	São Paulo	SP
36	1956	De Santos	Santos	SP
37	1956	Dom Epaminondas	São Jose dos Campos	SP
38	1957	Madre Emilia de Rodat	João Pessoa	PA
39	1957	Madre Justina Ignês	Caxias do Sul	RS
40	1959	São José	São Paulo	SP

Fonte: Carvalho. 1980, p 143-4.

Embora tenha sido uma iniciativa discreta, havia uma escola de enfermagem de cunho religioso inserida no Colégio Adventista Brasileiro que atuava desde a década de 1920 para formação de padioleiros e socorristas. A premissa do curso era justificada em função de que, em caso de guerra, o jovem adventista não precisaria empunhar uma arma e ajudaria prestando socorro aos feridos (Kuntze, 2012).

Somente em 1943, a entidade abrigaria a Faculdade Adventista de Enfermagem que, por falta de recursos financeiros, firmou convênio com a Casa de Saúde Liberdade e a Cruz Vermelha de São Paulo. Porém, poucos registros se têm desse período: tais dados foram obtidos a partir de entrevistas de ex-alunas da Escola Adventista realizadas por Kuntze na construção da sua tese de doutoramento (Kuntze, 2012).

Diante desse movimento, constata-se uma representatividade na criação de escolas de enfermagem no Brasil entre as décadas de 1930 e 1940, mas só no início de 1940 a CVB reconfigura e inicia um novo ciclo, com a reabertura da sua escola sob modelo e filosofia da Cruz Vermelha Internacional. Movimento esse que é tendenciosamente associado ao início da Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

7.3 CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO E RECONFIGURAÇÃO DA EECVB-FESP: 1940

A partir dos anos 1940, o contexto social urbano passou a se caracterizar por meio da consolidação de uma sociedade industrial, voltada aos imperativos da americanização brasileira, cuja ideal era evocar uma América Latina imersa num atraso social e econômico. Vários projetos foram empreendidos na ocasião – e a enfermagem não ficou fora deles. Os interesses norte-americanos (bases aéreas

no norte/nordeste e extração de borracha para indústria bélica) se consubstanciavam com a política populista e o Estado Novo de Getúlio Vargas (1937-1945).

Os trabalhadores assalariados passaram a exercer pressões para garantir a interferência estatal na conquista dos direitos sociais, as quais tiveram grande ênfase na área da saúde, favorecendo a expansão e a ampliação de seus serviços. As promessas de modernização imprimiam no país uma nova identidade, contrária à inferioridade que o caracterizava aos olhos dos norte-americanos (Campos, Oguisso, 2013).

Como resultado desta situação, houve a condução da prática institucionalizada de atenção ao doente, levando à necessidade de formação específica de pessoal para o exercício da enfermagem. Surgiram os hospitais-escolas, para servir de campo de prática dos alunos de medicina, o que possibilitou a aprendizagem de outras categorias da saúde. Tais hospitais incorporaram modernas tecnologias no tratamento ao doente, tomando características de uma organização complexa, necessitando de número maior de pessoal auxiliar, treinado para o cuidado direto, uma vez que as enfermeiras eram solicitadas para as atividades administrativas. Foi, então, estimulada a criação de cursos de auxiliares de enfermagem e a organização de programas de treinamento em serviço (Oliveira, 1979; ABEn, 1985).

Em 1942, ocorreu a reorganização da Escola Profissional de Enfermeiros, que passou a se chamar Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto, a qual tinha por finalidade preparar enfermeiros auxiliares para os serviços sanitários e assistenciais. O Decreto-Lei nº 10.472/42 aprovou a regulamentação desta escola e estabeleceu que o curso de enfermeiros-auxiliares deveria ser feito em seis períodos, com a duração total de 18 meses (Brasil, 1974). As disciplinas a serem

ministradas eram aquelas necessárias ao exercício da profissão e enfocavam o aprendizado das técnicas de enfermagem.

A habilitação e a fiscalização do exercício profissional para os práticos de enfermagem, em 1945, passaram a pertencer ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, conforme o Decreto-Lei nº 8.345/45. No ano seguinte, ocorreu a regulamentação dos exames de habilitação para os práticos de enfermagem e para as parteiras práticas; e, aqueles que tivessem mais de dois anos de efetivo exercício profissional, em estabelecimentos hospitalares, poderiam submeter-se aos referidos exames para obtenção do certificado de "prático de enfermagem" e "parteira prática", respectivamente de acordo com o Decreto-Lei nº 8.778/46 (Brasil, 1974).

Após 1946, ocorreu processo de redemocratização no país, que se seguiu à Segunda Guerra Mundial. O Brasil ganhou uma nova Constituição e coube à União legislar sobre as diretrizes e bases da educação nacional, contrapondo-se à Constituição anterior, de 1937, que fazia concessões à iniciativa privada, quanto à liberdade de ensino (Baptista, Barreira, 1997).

Em 1949, as escolas de enfermagem passaram a ser reguladas pelo Ministério da Educação e Saúde, que, através da Lei nº 775 (Brasil, 1974a), dispôs sobre o ensino de enfermagem no país e estabeleceu que este devesse estar compreendido em dois cursos ordinários: o de enfermagem e o de auxiliar de enfermagem.

O Decreto nº 27.426/49, que regulamentou a referida lei, aprovou as bases para os dois cursos de enfermagem. Estabeleceu que o curso de auxiliar tivesse, por objetivo, o adestramento de pessoal capaz de auxiliar o enfermeiro em suas atividades de assistência curativa; o conteúdo a ser ministrado (introdução; noções de ética; corpo humano e seu funcionamento; higiene em relação à saúde; economia hospitalar; alimento e seu preparo e enfermagem fundamental) e dispunha sobre a obrigatoriedade dos alunos

realizarem estágios em hospitais gerais, além de fazerem rodízios nas enfermarias de clínica médica, clínica cirúrgica, sala de operações e central de material, berçário e cozinha geral.

O curso tinha duração de 18 meses, sendo o aluno obrigado a cumprir 44 horas de atividades escolares semanais, incluindo os estágios. Esta carga horária trazia, embutido, o aproveitamento destes alunos como mão de obra dos hospitais recém-instalados. Ficou estabelecido que o ensino de enfermagem auxiliar só poderia ser ministrado por enfermeiros.

Na década de 1950, com a ampliação do parque industrial e o crescimento da população urbana previdenciária, a saúde pública perdeu ainda mais sua importância nas políticas de saúde e se fortaleceu a atenção médica individualizada (Oliveira, 1979; ABEn, 1985). O acelerado processo de industrialização gerou uma massa operária que deveria ser atendida por um sistema de saúde voltado não mais para o saneamento do espaço de circulação de mercadorias, mas para o corpo do trabalhador, visando manter e restaurar a sua capacidade produtiva (Silva, 1986). Ocorreu, então, a proliferação da rede hospitalar, abrindo um novo espaço para a atuação da enfermagem, ao mesmo tempo em que houve a necessidade de maior número de trabalhadores com preparo específico para o exercício da profissão.

Contudo, no início do Estado Novo (1937-1945), a EECVB-FESP já constava nas necessidades estratégicas governamentais – nacionalistas e enaltecedoras da figura do chefe de estado – tal como foi propagada a partir de 1940; neste mesmo ano, foi reaberta a EECVB-FESP e entrou em vigor seu regulamento.

Conforme o referido documento, a instituição tinha como finalidade formar pessoal habilitado nas “principais categorias de enfermeiras”.

- a) Voluntárias ou samaritanas – Curso geral de 1 ano, comum aos dois grupos.
- b) Profissionais ou hospitalares – curso especial de 3 anos, reservado à carreira profissional.

As duas categorias identificadas nesse período eram direcionadas a ambos os sexos, embora, no Regulamento de 1940, da formação da 1ª turma, não foi identificado nome masculino entre as alunas. Por definição, o curso de samaritanas era destinado às moças ou às senhoras que, não desejando seguir a profissão de enfermeira, quisessem, ao cabo de um ano de estudos gerais, colaborar na obra de assistência e filantropia da CVB, na paz ou na guerra (Cruz Vermelha Brasileira, 1940, p 12).

Logo se vê que o curso de samaritanas tinha um cunho totalmente voluntário, diferentemente do de enfermeiras profissionais, pois este, segundo o Regulamento, era destinado aqueles que, desejando seguir profissão de enfermeiro, pretendam receber o respectivo diploma ao cabo de 3 anos de estudos seriados e especiais.

O Regulamento ainda alertava que as alunas que fizessem só um ano do curso receberiam um atestado de aptidão para prestar serviços em consultórios médicos, postos e ambulatórios, sempre como auxiliares voluntárias. Neste aspecto, mais uma vez o destaque para a questão humanitária, voluntária e caritária que permeia a CVB.

Nessa época, a sede da escola funcionava em espaço próprio da filial São Paulo, na Rua Líbero Badaró, 595, e no Hospital Infantil de Indianápolis.

O corpo diretivo era composto por um diretor ou diretora, um conselho deliberativo (Seção Feminina e Seção Masculina) e um

conselho fiscal, que exerciam suas funções durante 3 anos, passíveis de recondução.

Os requisitos para matrícula baseavam-se na apresentação dos seguintes documentos:

- Ficha completa de inscrição
- Prova de naturalidade
- Certidão de idade ou prova de ter mais de 18 anos e, para carreira de profissional, menos de 35 anos
- Atestado de idoneidade moral firmado por autoridade competente, ou por duas pessoas idôneas a juízo do diretor
- Carteira de identidade
- Atestado de vacinação contra varíola
- Inspeção de saúde, com prova radiográfica e tuberculino-diagnóstica para os candidatos ao curso especial
- Diploma de curso normal ou ginásial, expedido por estabelecimentos oficiais ou equiparados de inspeção permanente ou certificado de exame vestibular na própria Escola de Enfermagem
- Duas fotografias (tipo passaporte) em trajes civis

O curso para voluntárias ou samaritanas era de um ano e esse primeiro ano correspondia como base para os próximos dois anos para o curso Profissional. Todas as ingressantes, segundo o Regulamento, deveriam submeter-se a um vestibular que ocorria nas duas primeiras semanas de fevereiro.

Mediante aprovação e obtenção do certificado de samaritana ao longo de um ano de curso, caso desejasse prosseguir no curso

de enfermagem, a aluna era submetida a um exame de promoção, o qual constava de uma prova escrita perante uma comissão, sendo que o conteúdo abordado versava sobre o programa do 1º ano do Curso Geral.

O exame vestibular versava sobre uma prova oral e escrita perante uma comissão de três membros designados pelo diretor da escola, nas quais eram abordados os seguintes conteúdos:

- Português
- Geografia
- História do Brasil
- Matemática
- História natural
- Física
- Química
- Uma língua (francês, inglês ou alemão)

O julgamento das provas escritas era secreto. Cada prova era direcionada à comissão sem a assinatura do candidato. Eram considerados aprovados os candidatos que obtivessem, em cada matéria, média igual ou superior a sessenta.

Neste aspecto, pode-se inferir que a EECVB-FESP presava pelo capital intelectual²⁰ das suas alunas, uma vez que, naquela época, não eram muitas as mulheres que tinham tal formação, só mesmo aquelas provenientes da elite²¹. Em outras palavras, era o capital cultural que determinaria o sucesso ou o fracasso das mulheres que aspiravam à profissão de enfermeira.

O campo social, para Bourdieu *apud* Cunha (2007), é um espaço de lutas; por isso, a importância das estruturas simbólicas (como a cultura) como exercício da legitimação de um grupo sobre os outros, das enfermeiras egressas da EECVB-FESP sobre as demais, ou em detrimento das outras escolas cujo modelo era o padrão oficial. Fato que, até então, era um agravante no ingresso de alunas nos cursos de enfermagem pela falta de preparo no que diz respeito à formação básica das mulheres.

Outra questão relatada no Regulamento diz respeito a alguns requisitos de cunho financeiro exigido das alunas. A aluna, para se matricular, deveria apresentar o seu enxoval individual e os uniformes exigidos pela escola. A despesa de livros também seria de responsabilidade da aluna. Exigências que corroboram a interpretação do parágrafo anterior, ou seja, as alunas da EECVB-FESP, deste período, eram mulheres de uma classe social diferenciada.

²⁰ ou seja, nas palavras do sociólogo Bourdieu, Capital Cultural (saberes, conhecimentos). Para o sociólogo, a definição do termo não se dissocia dos efeitos da dominação (Cunha, 2007).

²¹ A escolarização feminina em larga escala está associada a fenômenos socioeconômicos do início do século XX, pois até então às mulheres era reservado o recôndito privado do lar. Foi a partir dessa época que as mulheres iniciam os primeiros passos nas escolas primárias e ginásio, e eventualmente o secundário nas escolas concessionárias católicas femininas e de outras congregações religiosas presentes na capital federal e outras metrópoles como, por exemplo, São Paulo. As meninas, cujos pais não poderiam arcar com os estudos, acabavam-se por dividir com seus irmãos os bancos de escolas públicas, considerados inadequados para meninas, o que muitas vezes as excluía de ambiente escolar. Por essas e outras dificuldades, até a década de 1950 um número significativo de mulheres mal conseguia concluir o curso secundário, e as que conseguiam, optavam por carreiras profissionais consideradas femininas, ou seja, o Magistério e a Enfermagem, sob os aspectos da rígida disciplina em relação ao corpo, o uso de uniformes (branco) impecáveis e com o corpo coberto, os castigos, as orações, as posturas vigiadas, entre outras práticas, caracterizando o cotidiano escolar dessas mulheres estudantes (Arend, 2012).

7.3.1 Duração dos cursos

No período da reconfiguração da EECVB-FESP, os cursos foram divididos em três períodos. O primeiro período, ou o primeiro semestre do ano, destinava-se ao ensino teórico das matérias em salas de aulas; o segundo período era composto por ensino prático, clínico ou de aplicação e especialização; e o terceiro, voluntário, destinado à prática hospitalar durante as férias.

O revezamento e a divisão das turmas eram organizados pela direção da escola, na maioria das vezes na figura de um médico, que, por sua vez, era militar pertencente ao Exército brasileiro.

Ao final do primeiro período, havia um exame parcial, no qual constava prova escrita para verificação de aproveitamento das matérias ensinadas até então. Esses exames eram sempre na presença de uma comissão de três membros designados pelo diretor.

É importante observar que o Regulamento deixa evidente como era marcante a hierarquia nas questões administrativas da escola: nesses cargos não havia presença de enfermeiras e sim da categoria hegemônica por excelência, os médicos, reforçando, com isso, o imaginário social em virtude do padrão de subserviência e caridade nos quais a ideologia da CVB se inspirava.

7.3.2 Títulos concedidos pela escola

Os certificados e diplomas tinham a seguinte orientação: às alunas, que eram aprovadas nos exames finais do curso voluntário com média mínima de sessenta, a escola fornecia o certificado de samaritana. O diploma de profissional (enfermeiros ou enfermeiras)

era fornecido aos alunos em geral que tivessem igual nota final nos exames do 3º ano.

A legislação sobre os diplomas e certificados da escola era regulamentada pelo Decreto Federal nº 21.141, de 10 de março de 1932, que aprovava o regulamento para organização do quadro de enfermeiros do Exército. No do Art. 33 do referido decreto,

O diploma dos enfermeiros militares, bem como o das enfermeiras diplomadas pelas Escolas de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, por sua legislação subordinadas ao Ministério da Guerra, serão reconhecidos idôneos em qualquer outro departamento governamental, não ficando as respectivas escolas sujeitas à equiparação e fiscalização prevista no decreto Nº 10.109, de 15 de junho de 1931 (Cruz Vermelha Brasileira, p,12-13).

A partir do dispositivo legal acima, é possível perceber a legitimidade e a disciplina à qual a escola era submetida, principalmente porque nos demais incisos desse artigo são destacadas questões como: a fiscalização permanente da Diretoria da Guerra sobre os programas de ensino e as respectivas congregações para as aprovações das alunas.

Outro aspecto relevante e que corrobora os demais supracitados, diz respeito à amplitude e à abrangência do exercício da profissão: o enfermeiro militar ou da CVB, uma vez tendo o diploma registrado na Diretoria da Saúde de Guerra, poderia exercer a profissão em todo o território nacional.

7.3.3 Custos e aspectos financeiros das alunas

As contribuições, como eram chamadas as taxas pagas pelas alunas, eram iguais tanto às samaritanas quanto às profissionais no

primeiro ano. Para melhor entendimento deste aspecto, esboçou-se uma equivalência de valores das tais taxas da época, ainda em Réis²², para o valor atual da moeda brasileira, o Real (Quadro 5).

Quadro 5 - Equivalência de moeda no início da década de 1940.

Réis	Real
100\$000	36,37

Fonte: Construção da pesquisadora com base no Regulamento da EECVB-FESP, 1940.

Quadro 6 - Valores das taxas pagas pelas alunas e equivalência com o salário-mínimo²³ da época.

Taxas	Valor cobrado das alunas	Valor do salário mínimo (1940)
Matrícula	100\$000	240\$000
Frequência paga de 1º a 15º de julho	100\$000	
Exames, pagos de 15 a 20 de novembro	50\$000	
Certificado de "Samaritana" (com distintivo e braçal)	30\$000	
Certificado de "Profissional" (com distintivo e braçal)	50\$000	

Fonte: Construção da pesquisadora com base no Regulamento da EECVB-FESP, 1940.

A partir dos valores das taxas expostas, e do panorama social e financeiro do Brasil no período, pode-se inferir que não eram todas as mulheres que poderiam manter os estudos, mesmo porque a inserção da mulher no mercado de trabalho ainda era muito incipiente na época, sendo somente atividades "recomendadas para mulheres" aquelas que poderiam ser executadas pelas mesmas

²² O Decreto-lei nº 4.791, de 05/10/1942 (D.O.U. de 06.10.42), instituiu o Cruzeiro como unidade monetária brasileira, com equivalência a um mil réis. Foi criado o centavo, correspondente à centésima parte do cruzeiro. Vale dizer que, até então, ao longo do Império (1822-1889), República Velha (1889-1930) e primeira parte da era Vargas (1930-1942), a moeda brasileira foi o "mil-réis".

²³ O salário-mínimo foi instituído em meados da década de 1930 no governo Getúlio Vargas. A Lei nº 185, de janeiro de 1936, e o Decreto-Lei nº 399, de abril de 1938, regulamentaram a instituição do salário-mínimo, e o Decreto-Lei nº 2.162, de 1º de maio de 1940, fixou os valores do salário-mínimo, que passaram a vigorar a partir do mesmo ano.

como fonte de renda: professoras, secretárias, balconistas e enfermeiras.

Nesse período, a mulher era prioritariamente preparada para o casamento; para tanto, deveria ser bem cuidada e mantida nas casas, pois o casamento era uma espécie de consolidação de alianças econômica e política. O *status* e o maior bem econômico da noiva eram a virgindade, lembrada e representada como a pureza e a dignidade através do vestido branco, que, não por acaso, era a indumentária eleita para as enfermeiras.

Sobre a vertente da proporção do salário-mínimo da época e os valores cobrados pela EECVB-FESP, pode-se pensar que não era qualquer mulher e tampouco de todas as classes sociais que poderiam frequentar a escola, sobretudo porque o curso de Samaritanas, por exemplo, não habilitava para um trabalho remunerado, mas sim tinha como fim maior o voluntariado. Neste aspecto, podemos pensar que era direcionado às moças da elite, cujos pais ou maridos financiavam seus estudos.

Os trabalhadores urbanos que compunham a classe operária em formação nos inícios da industrialização no Brasil eram percebidos como selvagens, ignorantes, incivilizados, rudes, feios e grevistas. O papel principal do governo se pautava na formação de uma nova figura do trabalhador, dócil, submisso, mas economicamente produtivo. Uma espécie de domesticação do operariado inicia um novo modelo de comportamento e de vida, que se tentava impor aos dominados, daí o surgimento das previdências sociais e afins (Rago, 1997).

Nesse ínterim, as mulheres não ficavam fora dos projetos de domesticação, já que elas também eram mão de obra da indústria. E, como parte do programa de docilização e contenção social, iniciava-se uma oportunidade na enfermagem para a qual, por excelência, prevaleciam requisitos de subserviência, obediência e

disciplina. É nesse contexto que, a partir da década de 1940, com o alibi da Segunda Grande Guerra, iniciam-se os muitos cursos de enfermagem nas mais diversas modalidades.

7.3.4 Presença da CVB em outras instituições

Além dos cursos oferecidos em entidades próprias, a CVB também tinha representação em outras instâncias, sejam elas de cunho escolar ou não. Durante a coleta das fontes, no periódico escolhido para o estudo, foi percebido o quanto a entidade estava imbricada nos órgãos, sobretudo públicos, da época, pois nos mais diversos segmentos, eram oferecidos cursos de enfermagem e nas mais diversas especificações (Telles, 1963).

Segundo Telles (1963) a escola não dava conta da demanda de senhoras interessadas que acorriam diariamente à secretaria em busca de inscrição para os cursos em funcionamento. No ano de 1942 foram oferecidos 44 cursos formando um total aproximado de 2.500 voluntárias. Outro dado que a autora ressalta, é que, 90% das voluntárias que acompanharam a FEB foram preparadas pela CVB.

Nesta análise, percebemos que não se limitava ao preconizado pelo Regulamento, ou seja, Samaritanas ou Profissionais. Entendemos que eram abertas oportunidades de formação de mulheres que aspiravam, de alguma forma, adentrarem na enfermagem; contudo, não necessariamente tendo nesta formação uma fonte financeira rentável, pois o pano de fundo ainda era o “voluntariado” ao país em eminência de guerra.

Na sua maioria, eram caracterizados como cursos rápidos, sem promessa de qualquer vínculo empregatício ou habilitação para atuação em serviços de saúde, mas sim para eventuais necessidades de natureza bélica ou desastres naturais.

Outro aspecto que merece destaque é o como os cursos ganhavam popularidade na imprensa. Eram sistematicamente publicadas nos jornais, as cerimônias de formatura eram implacáveis solenidades com presença de autoridades e demais membros da elite da sociedade paulistana. O que Foucault, em outras palavras, chamaria de culto à “abertura solene e final feliz”, a saber, mecanismos, procedimentos, estratégias e táticas de poder que atuam na produção de discursos qualificados como verdadeiros e na desqualificação de outros, como falsos (Foucault, 1979, grifo nosso).

Não só nas grandes e solenes comemorações, mas também nessa forma de veicular os eventos nos jornais e rádio é que a “governamentalidade” manifestava a parte significativa que detinha nos cursos de enfermagem; qualquer curso voltado para o voluntariado devia incluir, de alguma forma, o “fazer o bem”.

Outro dado curioso diz respeito à categoria de enfermeiras que, na imensa maioria, participavam dos eventos solenes. Durante levantamentos dos dados, só foram encontrados cerimoniais e eventos que protagonizavam as Samaritanas ou Voluntárias de Socorro de Guerra, ou seja, cursos rápidos e de cunho humanitário.

Para tal assunto, Foucault fornece importantes conceitos que permitem interrogar a construção de novos valores éticos e de novas práticas políticas a fim de investigar e pensar sobre aquele tempo. Muito embora a instituição escolar, e neste caso as escolas de enfermagem daquele período tinham uma relação bastante consoante com as ideias do filósofo, no que diz respeito à normalização do corpo, à produção de corpos dóceis, à disciplinarização e ao aumento da produtividade, várias intelectuais enfermeiras têm procurado construir novas pontes entre as suas reflexões e aquelas que constituem o foco de interesse da formação da enfermagem, não apenas no Brasil, para, assim, ampliar a possibilidade de pensar, redescobrir e analisar o presente.

Na perspectiva da formação, principalmente no campo do saber e do conhecimento, não foi identificado, nas fontes, nenhum registro de solenidade referente às enfermeiras profissionais egressas da EECVB-FESP, ap qual podem-se atribuir algumas possibilidades:

- Eram cursos profissionalizantes e, por sua vez, denotavam certa autonomia desse profissional nos serviços de saúde.
- Não geravam impacto social, por não caracterizar essencial generosidade para com o Estado, e sim uma profissão remunerada e reconhecida como tal.
- As samaritanas ou voluntárias, por definição, estariam sempre à disposição do Estado, não necessitando fonte de renda. Assim, não haveria empecilho em “enfeitar” com “enfermeiras” os eventos nacionalistas comemorados com certa frequência durante o governo vigente, característica peculiar do Estado Novo.

Figura 3 - Recorte jornalístico retratando a divulgação em massa dos cursos de enfermagem para mulheres em diversos segmentos profissionais.

Fonte: Curso de enfermagem para as funcionárias da Secretaria da Segurança Pública: São Paulo: A Gazeta: 1941. Crédito da Imagem: Arquivo Público do Estado de São Paulo

Figura 4 - Recorte jornalístico retratando a divulgação em massa dos cursos de enfermagem para mulheres em diversos segmentos profissionais.

Fonte: A primeira turma de socorristas prestará juramento quinta-feira próxima no Municipal: São Paulo: A Gazeta: 1942. Crédito da Imagem: Arquivo Público do Estado de São Paulo

Figura 5 - Recorte jornalístico retratando abertura de cursos de samaritanas.

Fonte: Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: A Gazeta: 1942. Crédito da Imagem: Arquivo Público do Estado de São Paulo

Figura 6 - Recorte jornalístico convocando samaritanas e voluntárias socorristas para treinos.

Fonte: Samaritanas e voluntárias socorristas treinarão sábado e domingo no Parque D. Pedro II: São Paulo: A Gazeta: 1941. Crédito da Imagem: Arquivo Público do Estado de São Paulo

Figura 7 - Recorte jornalístico retratando a divulgação em massa dos cursos de enfermagem para mulheres em diversos segmentos profissionais.

Fonte: Curso de Socorro de urgências às funcionárias da Polícia: São Paulo: A Gazeta: 1942. Crédito da Imagem: Arquivo Público do Estado de São Paulo

Ao analisar os respectivos destaques dos jornais da época, pode-se observar a visibilidade que a EECVB-FESP tinha no cenário cotidiano da época. Ela aparece como um repositório da moralidade e do conhecimento, ao ser referenciada por diversos campos que

proporcionam alguma formação voltada à prática da enfermagem. O interesse do Estado era de que, com tais veiculações, que, ao ler as referidas matérias, a população fosse internalizando a questão do “dever com a pátria” e, sobretudo, a moralidade feminina envolvida na ação que já historicamente predispõe aos que prestam cuidado aos outros.

O discurso político da época, assim como os precedentes e o atual, aparece em campos de luta entre diferentes perspectivas que envolvem os cidadãos, desde do público até as entranhas do espaço privado. No período analisado, para as estratégias de sedução e normalização de uma conduta e, neste caso, especificamente a feminina, a enfermagem era peça-chave de uma estratégia de normalização e disciplinamento entendida por Foucault (2004) como adestramento e crescimento simultâneo de sua utilidade e docilidade, ou seja, o confinamento da mulher em lugares específicos ocupados e de onde ela nunca deveria sair.

Neste sentido, a CVB colaborou incessantemente, através das estratégias de poder e realocação dos personagens em seus espaços, não apenas restrito ao ambiente escolar, mas um sistema de controle eficaz e assegurado por procedimentos de poder que caracterizavam a disciplina e o dever-ser.

Outro aspecto analisado foram as matérias que compunham os cursos da EECVB-FESP no período que compreendeu a reconfiguração desta escola.

Quadro 7 - Grade Curricular dos cursos da EECVB-FESP²⁴.

1º ano	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomia; • Fisiologia; • Higiene (com Microbiologia e Parasitologia); • Socorros de Urgência; • Puericultura (com Pediatria, Alimentação e Dieta); • Técnica Profissional; • Ética profissional. <p>Complemento: Noções de Terminologia Médica.</p>
2º ano	<ul style="list-style-type: none"> • Físio-patologia: noções especiais sobre os principais tecidos, órgãos, aparelhos ou sistemas em estado hígido ou mórbido; <p>Prática Médica e Noções gerais de Terapêutica (com Fisioterapia e Farmácia);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noções especiais de Pediatria; • Higiene (Noções especiais sobre Epidemiologia e Profilaxia das principais moléstias transmissíveis); • Técnica especial de Enfermagem. <p>Complemento: formações sanitárias. Guerra química.</p>
3º ano	<ul style="list-style-type: none"> • Prática Cirúrgica (com Noções de Cirurgia de Guerra); • Noções de Obstetrícia de Ginecologia; • Noções de Higiene mental e psiquiatria (cuidados aos doentes nervosos e mentais); • Técnica adiantada de Enfermagem (Recapitulação do curso) • Administração Hospitalar (com hospitalização em tempo de guerra). <p>Complemento: Noções sobre o Serviço de Saúde em Campanha. Aplicações das Convenções de Genebra. A Cruz Vermelha e suas atividades. Noções sobre a Guerra química e defesa das populações civis.</p> <p>Serviço social e temas profissionais conexos: História e psicologia da profissão. Aspectos sociais da profissão. Adaptação profissional.</p>

Fonte: Construção pessoal do pesquisador com base no Regulamento da EECVB-FESP de 1940.

Mediante exposição das disciplinas dos cursos, o Regulamento detalha cada conteúdo do Programa dos Cursos de Enfermagem da EECVB-FESP.

É interessante observar que, em cada tópico do conteúdo, há apenas nomes pontuais do tema a ser estudado, não constando a profundidade intelectual do assunto, tampouco quais competências devem ser desenvolvidas no aluno no que diz respeito ao saber e ao ser. Nota-se uma hipervalorização apenas do fazer, ainda que, na época, o termo competência não fosse um conhecimento consolidado e sistematizado como preconizam as Diretrizes

²⁴ Por se tratar de um estudo histórico, os excertos retirados do Regulamento da EECVB-FESP foram mantidos com a grafia da época.

Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem²⁵. Ainda assim, o programa salienta, em todo o momento, a ideia de superficialidade – através dos substantivos “noção” e “noções” antes do tema de algumas das disciplinas oferecidas no curso, seja ele de samaritanas (1 ano) ou profissionais (3 anos).

Fato que reverbera o cerceamento da autonomia e da condição da enfermeira como auxiliar ao médico, sendo que todo o conhecimento fisiopatológico acerca do corpo do doente é inerente a esta categoria. Prevalecia, na formação, uma mentalidade intrinsecamente modelada e docilizada pelo poder médico que as desejava santas e subservientes (Padilha, Sobral, Leite, Peres, Araujo, 1997). Mesmo ainda em destaque muito dessas nuances acerca do comportamento esperado da enfermeira, Gastaldo e Meyer (1989) enunciam a impactante conduta moral desta profissional desde Florence Nightingale aos dias de hoje. Nesse sentido, as autoras questionam e tentam explicar porque optou-se em supervalorizar a conduta moral da profissional enfermeira em detrimento do conhecimento. Sabe-se que é importante ser gentil e atencioso, mas não é o suficiente. Os enfermeiros exercem um trabalho, visto que é uma profissão, e não um ofício, que, para o pleno exercício, exige-se uma formação, um corpo de conhecimento, a ciência do cuidado.

Tellez (2013) nos traz uma reflexão a partir da observação muito comum no cotidiano dos enfermeiros. A autora nos leva a problematizar um comentário no qual a ideia é elogiar, quando, na verdade, soa como um insulto aos profissionais: “Você é tão

²⁵ As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) visam proporcionar às Instituições de Ensino Superior (IES) direcionamento para a implantação e a implementação dos Projetos Político-Pedagógicos (PPP), por meio de propostas que visam contribuir para o debate dos atores do processo de ensino-aprendizagem, fornecendo pontos relevantes à discussão. Entretanto, os autores salientam que não devem ser tomadas como “fórmula mágica” para prover todas as respostas, já que o contexto histórico-sócio-político-econômico-cultural é o maior “guia” para a reconstrução dos PPP. Na área da enfermagem, o desafio do contexto social requer competências profissionais que impliquem novos modos de saber, fazer e ser do enfermeiro e de sua equipe nos serviços de saúde (Santana, Nakatani, Souza, Casagrande, Espiridião, 2005).

inteligente! Por que não estudou medicina?”. A representação do enfermeiro socialmente é que, apesar de ser inteligente, escolheu mal a profissão, subestimando todo seu potencial (Tellez, 2013).

Diante de representações como esta, pode-se problematizar: como está sendo tratada a questão da identidade profissional? Uma vez que, historicamente, em toda sua trajetória, a enfermagem vem consolidando tal pressuposto social. O que tem sido feito, sobretudo na formação desses profissionais, para uma alteração de cenário? Tomemos, como exemplo, a enfermagem e seu impacto na mídia, o que, décadas atrás, era enaltecido, ainda que fortalecido em aspectos subservientes, hoje soa pejorativo. Seria uma questão de autoestima? De trabalhar mais intensamente aspectos da identidade profissional a partir das próprias disciplinas nos programas de enfermagem?

No programa para o primeiro ano do curso, ou seja, comum para samaritanas e profissionais, o conteúdo perpassava um conhecimento generalista sobre as principais áreas e atribuições que poderiam ser assumidas pela samaritana; todos com abordagem de cunho procedimental, conceitual e definições lineares das principais patologias, sintomatologia e tratamento.

A disciplina denominada Técnica Profissional se assemelha ao que hoje é denominado Fundamentos de Enfermagem. Ao se analisar o programa do curso, percebem-se, pontualmente, técnicas de enfermagem, ainda que algumas obsoletas atualmente (exemplos: sangria, ventosas).

Aspecto que ganha destaque na análise é o 1º ponto da disciplina, que, ao invés de ser uma técnica propriamente dita, é denominado “Orientação do trabalho nas enfermarias. Conduta nas clínicas particulares”. Neste caso, em específico: haveria alguma diferença no cuidado proposto nas clínicas públicas e privadas. O referido programa não traz à baila qual o cunho e o objetivo dessa

orientação; contudo, ao relacionarmos alguns pressupostos da referida escola, podemos inferir alguns motivos: seria uma escola de cunho militar e por isso buscava diferenciar especificidades de um hospital particular? Ou seria uma diferenciação de cuidados entre o público e o privado, considerando que não dispunha na época de uma lei igualitária em saúde como hoje é o Sistema Único de Saúde?

Na disciplina de Técnica Profissional, nota-se a pouca ou nenhuma referência acerca dos registros de enfermagem, procedimento que tem implicação legal e ética atualmente, mas com grande dificuldade na aderência e na execução adequada dos profissionais de enfermagem (COREN, 2007). Atribuir-se que, historicamente, não era considerado de grande importância para o cuidado (Carrijo, Oguisso, 2006). Durante o programa para o primeiro ano, a única referência que se faz a um registro/anotação é no 6º ponto desta disciplina, no qual está descrito: "Dar e retirar comadres. Explicação e justificação do relatório da enfermeira".

Outra disciplina que finalizava o programa proposto para alunas do primeiro ano era denominada Ética Profissional.

Apesar do nome da disciplina, há apenas um ponto no qual se abordavam questões sobre ética, com o título "Segredo Profissional".

VII — Ética profissional

- 1.º PONTO — Moral. Vocação. Ideal. Entusiasmo.
- 2.º PONTO — Conciência. Sinceridade. Lealdade. Bondade. Dedicção. Abnegação.
- 3.º PONTO — Paciencia. Coragem. Energia. Calma.
- 4.º PONTO — Vontade. Caráter. Dominio de si mesma.
- 5.º PONTO — Discreção. Segredo profissional. Reflexão. Silencio.
- 6.º PONTO — Metodo de trabalho.
- 7.º PONTO — Obediencia. Bom espirito. Deveres de enfermeira para com os superiores. Respeito e gratidão.
- 8.º PONTO — Polidez. Tato. Bom humor.
- 9.º PONTO — Responsabilidade. Iniciativa.
- 10.º PONTO — Higiene. Ordem. Economia. Uniforme.

Figura 8 - Grade curricular da disciplina de Ética Profissional.

Fonte: Disciplina de Ética Profissional: São Paulo: Regulamento da EECVB-FESP: 1940.
Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1940, p 30.

Na análise dos 10 tópicos abordados na disciplina denominada “Ética Profissional”, a subserviência é marcadamente a prerrogativa do perfil da aluna da EECVB-FESP e do merecimento em ser uma aluna egressa dessa escola, mérito reverenciado pelas estratégias da disciplina e do esquadrinhamento dos corpos, do segredo, do controle, do tempo, da exclusão e da governabilidade que reverberavam nesta instituição na época; mais uma vez a

conduta moral em detrimento do conhecimento²⁶ (Eizirik, Comerlato, 2004; Gastaldo, Meyer, 1989).

Para o segundo ano, o programa propunha um aprofundamento de algumas disciplinas oferecidas no ano anterior; vale lembrar que, o segundo ano direcionava-se às enfermeiras que buscavam o título de profissional.

Iniciava-se com as disciplinas de Fisiopatologia, perpassando por Prática Médica e Noções Gerais de Terapêutica, Noções especiais de Pediatria, Higiene e Técnica Especial de Enfermagem. Ainda que estas disciplinas tivessem um cunho mais específico, prevaleciam os termos “noções”.

Inicialmente, era oferecida, no conteúdo do 2º ano, a disciplina de Fisiopatologia. Não se teve acesso ao material didático propriamente dito. Os documentos acessados para este estudo permitiram identificar apenas os nomes dos tópicos, mas, ainda assim, permanecia o conceito sobre os sistemas do corpo, de maneira muito linear, sem apontamentos a respeito do que tipo de saber a enfermeira deveria aprender a partir daquele conteúdo.

Neste aspecto, podem-se realizar analogias com os pressupostos foucaultianos acerca do saber médico e relacioná-lo com a enfermagem, sobretudo na formação. O saber médico ganha força como o fazer que promove a cura. Neste sentido, a enfermagem “tem que” se apropriar, apenas com “noções”, para agir junto ao médico no processo de cura e, com isso, não ofuscar o saber médico. Neste terreno, a enfermeira, com suas características peculiares de docilidade, carinho e destreza, ganha destaque na união com o conhecimento científico e intelectual do médico.

A proposta constante de uma qualidade de cuidado enreda os sujeitos enfermeiros numa teia quase invisível, que vai cerceando

²⁶ Vale ressaltar que o primeiro Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem no Brasil foi aprovado em 1958, durante o XI Congresso Brasileiro de Enfermagem, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Este Código vigorou até 1975, quando foi substituído pelo Código de Deontologia de Enfermagem, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

seus movimentos e os assujeitando a partir da imbução de um corpo de conhecimento, por vezes superficiais, no qual ele necessita conhecer, mas nunca esquecer dos limites e cerceamento de sua ação em detrimento de um saber legitimado do processo de cura, este dedicado por excelência ao médico (Foucault, 1979).

Outra disciplina oferecida também no 2º ano, denominada Prática Médica e Noções Gerais de terapêutica, também pautava-se em tópicos direcionados à propedêutica médica, na avaliação e na inquirição sintomática de “diversos aparelhos”, associadas a noções farmacológicas. Era uma disciplina relativamente extensa, com 20 pontos de discussão; contudo não há registro da carga horária dedicada a ela. Vale lembrar que a EECVB-FESP era uma escola dirigida por médicos, fato que reitera as observações ressaltadas.

O conteúdo proposto para a disciplina de Noções Especiais de Pediatria era basicamente centrado nas definições, na sintomatologia, no diagnóstico e no tratamento de cada patologia comum na infância, com ênfase para as doenças tratadas na atenção básica: sarampo, rubéola, varicela, escarlatina, difteria, coqueluche, parotidite, disenterias e diarreias, rinofaringite e amigdalite, tuberculose infantil, sífilis e intoxicações alimentares.

Outra disciplina curiosa era a denominada Higiene, que abrangia aspectos desde estudo higiênico da alimentação até profilaxia de substâncias ilícitas. Entende-se que alguns desses tópicos, considerados como higiene, deram origem a outras categorias profissionais, tais como fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, etc.

IV — Higiene

- 1.º PONTO — *Estudo higienico da alimentação.* Generalidades sobre os alimentos. Problemas de higiene

— 34 —

alimentar. Alimentos simples. Ração alimentar, regimes e dietas. Alimentos de origem animal: leite e seus derivados; carnes e ovos. Alimentos de origem vegetal. Condimentos e bebidas estimulantes. Cocção e conservação dos alimentos.

- 2.º PONTO — *Doenças e Acidentes de origem alimentar.* Alimentação superabundante e insuficiente. Infestações, infecções e intoxicações de origem alimentar. Higiene do ato digestivo: o que prejudica a digestão; o que favorece a digestão. Influencia do fumo.

- 3.º PONTO — *Higiene da locomoção.* Exercícios fisicos; sua ação sobre a nutrição, sobre a respiração, sobre a circulação e sobre o sistema nervoso. Educação fisica. Ginastica sueca. Jogos esportivos. Exercícios profissionais. Higiene do trabalho fisico. Fadiga e estafa.

Higiene da função circulatoria. O que prejudica a função circulatoria. O que favorece a circulação.

Higiene do sistema nervoso. Higiene fisica e higiene moral do sistema nervoso. Higiene cerebral: fisiologica do trabalho intellectual. Fadiga intellectual, estafa cerebral.

- 4.º PONTO — *Higiene hospitalar.* Construção, localização, dimensões e capacidade do hospital. Disposições gerais. Tipos de construção. Disposições internas. Dependencias para os diversos serviços. Hospitalização dos contagiosos. Funcionamento de um Hospital; higiene do doente; higiene do pessoal do hospital; seleção dos doentes não contagiosos, suspeitos, contagiosos.

- 5.º PONTO — *Profilaxia geral das doenças transmissiveis* — Meios de defesa contra o contagio. Notificação

— 35 —

compulsoria. Isolamento. Vigilancia sanitaria. Imunização. Desinfecção. Processos e prática da desinfecção; desinfecção do pessoal; desinfecção do doente; sua roupa e objetos; desinfecção do leito e da roupa da cama; desinfecção dos locais e do mobiliário. Defesa sanitaria (2 aulas).

- 6.º PONTO — *Profilaxia especial das principais doenças transmissíveis* — Difteria. Febre tifoide. Disenteria. Colera. Ancilostomose. Variola. Escarlatina. Sarampo. Coqueluche. Cachumba. Gripe. Tuberculose. Peste. Febre amarela. Malaria. Doença de Chagas. Tetano. Tifo exantemático. Carbunculo. Raiva. Doenças venereas. Lepra. Etiologia, contagio e profilaxia de cada uma (3 aulas).
- 7.º PONTO — *Profilaxia das intoxicações euforísticas* — Alcoolismo. Opio e morfina. Eter. Cocaina. Tabaco e nicotina.

Figura 9 - Grade curricular da disciplina de Higiene.

Fonte: Disciplina de Higiene: São Paulo: Regulamento da EECVB-FESP: 1940. Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1940, p 33, 34,35

A quinta e última disciplina que compunha o programa do 2º ano do curso de enfermeiras profissionais era de Técnica Especial de Enfermagem; uma disciplina extensa, com 20 pontos de tópicos temáticos, nos quais dava-se ênfase a procedimentos e alguns detalhes que a enfermeira deveria se atentar durante os cuidados de enfermagem. Desde o preparo de salas, o manejo de materiais e equipamentos, a administração de medicações, a atuação em anestésias e o lidar com improvisos, prática muito usual ainda na enfermagem dos dias atuais, expondo paciente e equipe a riscos desnecessários durante a assistência.

Interessante observar que, já no 2º ano, as alunas aprendiam sobre os aspectos gerenciais que incumbem às enfermeiras. Essa disciplina enfocava custos e controle de medicamentos, equipamentos e materiais.

Em relação às disciplinas do terceiro e último ano do curso de enfermagem da EECVB-FESP, o programa era composto pelas seguintes disciplinas: Prática Cirúrgica, Noções de Obstetrícia e Ginecologia, Noções de Higiene Mental e Psiquiatria.

Dentre as principais atribuições da enfermeira na prática cirúrgica, o 6º ponto ressaltava a “colaboração da enfermeira no ato cirúrgico”, deixando bem delimitada a atuação desta profissional, colaborativa. Ainda assim, a referida disciplina abordava noções de procedimentos cirúrgicos de vários sistemas, entre eles um que merece destaque, pois não devia ser comum a todas as escolas da época, a Noções de Cirurgia de Guerra. Esse conteúdo reverbera a localização e a delimitação da dita escola no campo de ensino de enfermagem da época, sobretudo por ser uma escola para formar profissionais para atuação em contextos bélicos e de catástrofes.

Outra disciplina que parece extensa no conteúdo é a de obstetrícia e ginecologia, pois, no caso da obstetrícia, abordava desde os cuidados de enfermagem durante o pré-natal, a gestação até o puerpério e amamentação, ainda que alguns pontos importantes como o conhecimento de anatomia e fisiologia da mulher e da gestante fossem tratados como “noções elementares”. O conteúdo de ginecologia perpassava as principais doenças ginecológicas no que tange a noções sobre a causa e o tratamento de cada uma delas.

A disciplina denominada Noções de Higiene Mental e Psiquiatria também era oferecida no 3º ano. Tinha como conteúdo os aspectos gerais que envolviam os principais comportamentos na saúde mental; contudo, não focava prioritariamente doenças em

específico, ou seja, não estava ancorada no modelo biomédico de ensino. Por meio dos tópicos, é possível perceber que tinha um caráter mais humanístico do que propriamente biológico, ainda que a questão da dicotomia normal e anormal estivesse presente no programa.

Diante da análise do referido conteúdo desta disciplina, é possível inferir que talvez fosse o programa que mais relacionava o comportamento dos pacientes com questões fisiopatológicas, como é o caso do tema abordado no 11º ponto; “Tipos de temperamentos segundo a Endocrinologia”, ainda que não houvesse estágio para observação e estudos das alunas nessa disciplina no período.

É importante lembrar que nesse período não havia estágios nas escolas de enfermagem direcionados para atuação em psiquiatria, prática que só vai ser instituída a partir de 1944, com participação decisiva da enfermeira norte-americana e mestre em enfermagem Ella Hasenjaeger²⁷, que, quando esteve na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, sistematizou e implantou o estágio em psiquiatria para enfermagem na EEUSP (Kirschbaun, 1997; Bonini, Mecone, Freitas, 2013).

A disciplina que encerrava o curso para enfermeiras profissionais, segundo o Regulamento analisado, era Técnica

²⁷ Ella Hasenjaeger, *nursing advisor* do SESP (cujo significado seria de “enfermeira supervisora ou assessora”), chegou a São Paulo em junho de 1944, onde permaneceu até maio de 1951, trabalhando junto à primeira diretora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP, Edith de Magalhães Fraenkel. Ella foi responsável por incentivar o pioneirismo da escola na inserção da prática de enfermagem psiquiátrica, também participou na constituição da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas de São Paulo, auxiliou na organização do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP e foi tesoureira do I Congresso Nacional de Enfermagem, em 1947. Considerando os meandros utilizados para a conquista de espaços políticos no campo educacional e da formação da enfermeira na sociedade brasileira, o trabalho dela, junto a EEUSP, consolidou várias vertentes relacionadas à “americanização” da enfermagem no país. Em suma, a atuação da *nursing advisor* Ella Hasenjaeger e suas participações políticas, em entidades tais como a EEUSP e a Associação Brasileira de Enfermagem – Seção São Paulo, favoreceram, na época, o desempenho e a aquisição de um discurso próprio legitimado no saber/poder oriundo do modelo norte-americano. Assim sendo, o trabalho desta enfermeira ganhou notoriedade em território nacional e contribuiu para internacionalização e equiparação da EEUSP junto às melhores escolas de enfermagem nos Estados Unidos da América, mormente pelo capital intelectual que é mantido até nos dias atuais (Bonini, Mecone, Freitas, 2013).

Avançada de Enfermagem. Mediante análise dos tópicos, não se apresentava com um conteúdo extenso, pois era composta por 12 pontos de abordagens, bem diversos entre si no tocante ao conteúdo. O primeiro versava sobre isolamentos, maneiras de organizar, técnica de isolamento em enfermagem, considerações gerais, uso de Equipamento de Proteção Individual, higiene das mãos, vestuário, excreções, utensílios, etc. Todo o conteúdo com tópicos lineares numa perspectiva informativa.

O 2º ponto tinha como enfoque o que se chamava de “preparo essencial para enfermagem obstétrica”. É neste ponto que foi possível identificar um aspecto que se aproxima do que atualmente está envolto no dispositivo da humanização hospitalar, regulamentado pela Política Nacional de Humanização no Brasil, o Humaniza SUS. O subtópico alertava para **“compreensão da paciente como um ser humano e não como um “caso”** (Cruz Vermelha Brasileira, 1940, p. 44, grifo nosso).

Outro aspecto para se dar evidência nesta última disciplina são as chamadas **“qualidades essenciais a uma enfermeira obstétrica: nitidez, vigilância, adaptabilidade e simpatia”** (Cruz Vermelha Brasileira, p. 44, grifo nosso). Segundo o Regulamento, estas qualidades reforçavam o conhecimento de obstetrícia para compreender a importância dos cuidados e tratamentos. A institucionalização da formação dessa categoria profissional é construída em oposição e ruptura com respeito ao espaço de saber cotidiano do hospital, este destinado ao médico. A forma habitual de observar, falar, mover-se, julgar, identificar e atuar das enfermeiras se bastava na disciplina, no rigor e, mais uma vez, na conduta moral.

Foucault (1988) no diz que, durante a idade clássica, o corpo era identificado como objeto e alvo de poder; neste sentido, é manipulável, modelável, pode ser treinado, obedece e responde, tornando-se útil e, assim, suas forças podem ser multiplicadas e

aperfeiçoadas. Para o filósofo, em qualquer sociedade, o corpo sempre foi objeto de investimento, ou seja, sempre esteve envolto de novas técnicas, seja a partir de escalas, determinações de tarefas, delimitações de campos de aprendizagem, trabalhos minuciosos e detalhados: uma espécie de coerção sem folga, para manter esses corpos ao nível da mecânica, uma espécie de enquadrinhamento máximo ao tempo, ao espaço e aos movimentos. Para Eizirk e Comerlato (2004), no campo da educação são esses métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo dos sujeitos, impondo uma relação de docilidade e comprometimento: as “disciplinas”.

Do 2º ao 7º pontos desta disciplina, o conteúdo tratado se dava a respeito de enfermagem obstétrica, embora o assunto já tivesse sido tratado extensivamente no mesmo ano nas disciplinas de obstetrícia e ginecologia.

Do 8º ao 12º e último ponto os temas abordados tratavam de assuntos ligados a aspectos administrativos, tais como o funcionamento dos serviços, diurno e noturno, nos hospitais, dos serviços gerais dos hospitais, dos serviços das enfermarias, dos ambulatórios anexos aos hospitais e da escrituração dos hospitais e seus serviços de fundos.

Ainda que a atenção à saúde não se constituísse diretamente como objeto de trabalho desenvolvido pela gerência de enfermagem, esta poderia ser entendida como finalidade indireta do trabalho gerencial dessas enfermeiras, uma vez que elas eram imbuídas de capital intelectual para tal função, em detrimento de outros profissionais da categoria; a escola retratada no presente estudo entendia como necessário o desenvolvimento e a capacitação com pressupostos administrativos na carreira do enfermeiro. Entende-se que, por uma série de razões, no período analisado, o contingente de enfermeiras profissionais era escasso, o que reforçava a

necessidade de capacitar essas alunas no âmbito de algumas diretrizes gerenciais para o cotidiano na gestão de recursos nos serviços de saúde.

Neste sentido, podem ser feitas algumas inferências advindas do *status* de poder que a disciplina despertava nas alunas, já quase formadas. O comportamento revelado nas práticas de si, na conduta, nos controles, nas práticas discursivas ou não (capital cultural no portar-se, vestir-se, falar) era constituído nos jogos de relacionamento dentro e fora da instituição CVB. As fotografias, nos diversos meios midiáticos impressos da época, revelam as sutilezas no refinamento dessas alunas como atrizes dos micropoderes em ação no campo da enfermagem. *Status quo* que expressava a governabilidade dos outros e de si com evidência de poderosos dispositivos de saber-poder conferido a essas agentes. É somente através dessa análise micropolítica que se busca descortinar a influência que a representação dessas alunas constituía em subjetividades a elas e a outrem.

Retornando à questão filosófica que norteia o pensamento de Foucault, “ontologia do presente”, ou seja, do que serve a história se não for para problematizar o presente, Foucault propõe que se problematize aquilo que nos aparece como estando consolidado e, a princípio, não cause estranheza, as práticas discursivas ou não ditas como naturais e evidentes (Souza, 2011).

Ao analisarmos o programa do curso de enfermagem oferecido pela EECVB-FESP, não podemos deixar de questionar “quem eram essas mulheres, essas alunas ou egressas desta escola de enfermagem”? O exercício da ontologia do presente é a crítica de nós mesmo. Por que nos debruçamos sobre tal acervo documental atualmente? Neste caso, implica conhecer historicamente quem fomos nós (enfermeiros), como chegamos a ser o que somos, para então problematizar o presente, o que estamos fazendo com o

nosso presente, mais propriamente com questões do ensino atualmente? (Veiga-Neto, 2007).

A partir dessa reflexão ontológica foucaultiana, torna-se relevante analisarmos o programa da EECVB-FESP em uma perspectiva mais profunda, no sentido de questionarmos alguns aspectos das disciplinas propostas ao longo do programa. Apesar da clareza, em nenhum momento este estudo pretende emitir respostas/verdades para tais questões problematizadas aqui, mas sim, possibilitar o pensamento, as linhas que articulam o desenvolvimento acerca de um corpo de conhecimento a ser construído a respeito da identidade profissional da enfermagem brasileira.

Como foi mencionado anteriormente, na EECVB-FESP, o primeiro ano era comum – mesmas disciplinas – às voluntárias samaritanas e às profissionais; logo, se vê que as disciplinas proporcionavam uma formação generalista com visão básica para cuidados gerais de conhecimento, contudo contextualizavam os aprendizes no campo da saúde e das principais práticas de cuidado.

Chama atenção a disciplina “Ética Profissional”. A esta era dada ênfase num tom bem diferente do que hoje se entende por ética profissional. O que mais se aproxima do conceito atual de ética na enfermagem, segundo o Regulamento, era ministrado no 1º ponto de Socorros de Urgência, sobre a “importância social e limites dos socorros médicos de urgência pelas samaritanas”, juntamente com a disciplina de Histórico, ou História da Enfermagem e a Organização Internacional da Cruz Vermelha.

Neste ponto, é onde podemos inferir que algo em relação à autonomia, ao campo de atuação legal e às demais amplitudes e aspectos éticos pudessem ser abordados e/ou discutidos.

No que diz respeito à ética profissional proposta no Regulamento, ressaltamos que era uma disciplina ministrada por um padre ou uma enfermeira, cuja mola propulsora era sensibilizar os aprendizes sobre a subserviência e a docilidade como fios condutores inerentes da profissão (Cruz Vermelha Brasileira, 1940).

O fato de ser um padre nos orienta como a questão religiosa, sobretudo o cristianismo, fazia parte do contexto da CVB. Foucault (2004) define o cristianismo como uma religião não só da salvação, mas também confessional; constituída de obrigações, dogmas, necessidades de demonstração da fé e autoridade institucional.

E, por ser uma enfermeira, pode-se dizer que legitima as condições como inerentes ao dever-ser da enfermagem, como uma espécie de exercício da identidade e recusa de autonomia através do exemplo a ser seguido. Em tal prática, uma das formas de cumprimento do dever dar-se-ia pela renúncia e verbalização constante, compondo assim, um poder pastoral, que exige sacrifícios do devoto por si e por todo o rebanho e que, neste caso, também se multiplicava fora da instituição eclesiástica, mas com princípios e estratégias semelhantes (Aquino, Ribeiro, 2011).

Outro aspecto que chama a atenção são os títulos de algumas disciplinas, ressaltados como “noções” de alguns conteúdos em específicos. Fato que corrobora algo já dito desde os primórdios na literatura para enfermeiros, através do médico Getúlio dos Santos, quando dizia que às enfermeiras deveriam ser ensinados apenas conhecimentos teóricos superficiais, para que elas não concorressem com os médicos na fundamentação e na propriedade a respeito das patologias e dos tratamentos (Mott, Tsunechiro, 2002).

No tocante ao assunto supracitado, podemos observar que, no último ano, ou seja, no 3º ano, eram retomadas as “Qualidades essenciais a uma enfermeira obstétrica”, quais sejam: nitidez,

vigilância, adaptabilidade e simpatia. Perante tais qualidades, nos questionamos: e o conhecimento, a intelectualidade para exercer com segurança a profissão?

O discurso da medicina, embora queira transparecer desinteresse, liberdade e auxílio na oferta de conhecimento, integra exigências do poder. Neste contexto, a publicação do livro representa uma determinação de campo de poder, ao dizer o que a enfermeira deve e não deve saber, através de um discurso já legitimado desde o século XVII, com a inserção do médico no espaço terapêutico do hospital (Foucault, 1979).

Entre outros aspectos, ficam evidentes a autonomia cerceada da enfermeira, a burocratização e o altruísmo da enfermeira, além da alusão ao comando médico, dito nos programas da seguinte maneira: “como ajudar o médico”, “improvisos para luz e outras necessidades especiais para... operações”, “a colaboração da enfermeira no ato cirúrgico” (Cruz Vermelha Brasileira, p.36, 37, 38).

Finalmente, em relação ao dito programa, consideramos que, levando em conta os anos que compreendem o estudo e a situação política no Brasil, referente à formação em enfermagem, e a documentação existente, este era um programa que recorria às áreas de cuidados que as enfermeiras prestavam e poderia, portanto, ser considerado um programa completo.

Conforme alerta Eirizk e Comerlato (2004), a escola é um grande centro de produção e de controle da vida e das condutas de seus membros; neste sentido, ninguém é menos controlado, seja o professor, as autoridades ou os alunos, todos são regidos por práticas de redes de poder. Nesta perspectiva, pode-se afirmar que as alunas tinham certo “estilo de existência”, gozavam a sua liberdade quando escolhiam por uma conduta de vida. Para Foucault, o sujeito livre é aquele capaz de fazer de sua vida um objeto de reflexão – e os fatores determinantes para isso são as

condições de possibilidade a partir do contexto em que esse sujeito está inserido. É neste sentido que o filósofo afirma que o sujeito está sempre aberto às transformações históricas.

7.3.5 Campos de saber e poder na década de 1940: EECVB e EEUSP

Na década de 1940, mais precisamente em 1942 emergiu na capital paulistana, outro campo de saber, a EEUSP²⁸, escola erigida sob os preceitos da política varguista e os acordos firmados através da Política da Boa Vizinhança²⁹, entre Brasil e Estados Unidos. Por ser um centro formador cujo empoderamento era pautado nas diretrizes norte-americanas e com amplo espectro para mudanças e consolidação de um modelo inovador de enfermeiras, buscou-se investigar e discutir, neste próximo tópico, a questão das diferenças e das aproximações entre o programa das 2 escolas.

²⁸ A Escola de Enfermagem, da Universidade de São Paulo, foi criada pelo Decreto-lei n. 13.040, de 31 de outubro de 1942. A influência da Fundação Rockefeller e da política de boa vizinhança, estabelecida entre os governos dos Estados Unidos da América e do Brasil à época foram marcantes para a sua criação. Sua história foi minuciosamente narrada por uma das docentes desta Escola, a Professora Dra. Amália Corrêa de Carvalho e publicada em 1980 (CARVALHO, 1980). Segundo essa autora, as aulas tiveram início no dia 2 de janeiro de 1943, sob a direção de Da. Edith de Magalhães Fraenkel (Freitas, 2010).

²⁹ A Política da Boa Vizinhança, instaurada no governo de Getúlio Vargas, (1930-1945), foi uma conquista desenvolvida durante o governo Roosevelt. Sob a estratégica ameaça da conquista dos trópicos pelos nazistas, bem-sucedida foram os meios de comunicação, particularmente o rádio e o cinema, tentou-se atrair a simpatia pelo estilo de vida norte-americano, estratégia mais segura e eficaz do que a ameaça aberta de intervenção bélica. Nesse jogo de interesses, os norte-americanos elogiaram nosso café, nossa música, sobretudo representada por Carmen Miranda. A ideia era desviar o foco da Europa para admirar o progresso norte-americano, seu cinema, a indústria de *gadgets*, seu moderno estilo de vida (Tota, 2000). A dita política foi vivenciada por parcela significativa das enfermeiras brasileiras, suas grandes disseminadoras. Desde a primeira Reforma Sanitária Brasileira efetivada em 1920, por Carlos Chagas, com a fundação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), a enfermagem americana compunha o modelo por excelência à formação profissional. Nos anos 1940, mesmo redimensionado, o paradigma americano respondia às demandas do ensino e pesquisa na área, cuja permanência possibilita considerá-lo como grande inspiração ao exercício da enfermagem no Brasil (Oguisso, Campos, Santiago, 2009).

Ao confrontar os programas da EECVB-FESP, de 1940, com o Regulamento da Escola de Enfermagem de São Paulo³⁰, publicado em 1946, observa-se que a grade curricular preconizada no Regulamento da EESP não diferia, substancialmente, dos conteúdos de ensino propostos pela EECVB-FESP, a não ser no tocante à inexistência de matérias específicas voltadas à guerra e à ética profissional, conforme discutir-se-á em tópico subsequente

A escolha pela escola supracitada, EEUSP, se deu a partir de dois aspectos: o primeiro, pela facilidade em acessar uma cópia do documento – o próprio Regulamento – no acervo privado do pesquisador Genival Fernandes de Freitas, e o segundo, por esta ser uma escola do mesmo período e com expressivas repercussões na formação de enfermeiras, dado seu projeto arquitetônico modernista e pedagógico para a época. Vale ressaltar que, tal projeto se amparava nos preceitos norte-americanos de formação em enfermagem, idealizados e fomentados sob os auspícios da “Política da Boa Vizinhança”.

Conforme Campos e Oguisso (2013), a EESP, na década de 1940, organizou-se em torno de demandas políticas no campo da saúde, a qual permitiu, junto à EECVB-FESP, um novo impulso e visibilidade à profissão no Brasil, ampliando possibilidades de atuação e redimensionamento da função social da enfermeira, salvo devidos objetivos e necessidades de atuação de cada escola.

No capítulo II do Regulamento da EESP de 1946³¹, na ocasião, anexa à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a partir do artigo 4º e até o 11, são regulamentados o período do curso básico de enfermagem e as disciplinas.

À luz do documento analisado, indaga-se sobre alguns aspectos do regulamento da EECVB-FESP em detrimento ao da

³⁰ Atualmente Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP)

³¹ Optou-se por disponibilizar o documento completo devido à brevidade do seu conteúdo.

EEUSP, entre eles: a formação da enfermagem da época não poderia ser considerada somente por um programa linear, mas teria que estar ancorada segundo os objetivos do curso, as disciplinas, as práticas e a filosofia da organização institucional, tal qual o dispunha o da EEUSP.

Outro aspecto que difere na explicitação do programa é a maneira como a EEUSP dispunha os temas das disciplinas oferecidas no programa. Não havia fragmentação de categorias, como era o caso da EECVB-FESP, em samaritanas e profissionais, tampouco os termos são citados no documento, o curso visava apenas formar enfermeiras. Contudo, o art. 3º do regulamento da EEUSP apresentava os cursos divididos em níveis básico e especialização, sendo este último destinado ao ensino intensivo e sistematizado, de determinado ramo de conhecimento e prática em enfermagem, e neles eram admitidos somente os diplomados por escola oficial reconhecida ou equiparada. Com isso, se ressalta a importância do Decreto 20.109/1931, que enfatizava a questão do ensino equiparado ao modelo da Escola de Enfermagem Anna Nery.

Outro aspecto que merece destaque era a legitimidade conferida à EEUSP, por parte do poder público, no âmbito do reconhecimento e da revalidação de diplomas de enfermeiras. Neste sentido, o Art 62º regulamentava que a revalidação dos diplomas obedeceria aos ditames legais vigentes, não somente para inscrição de candidatos, como para o processo de revalidação e reconhecimento do respectivo título. Desse modo, configurava-se o campo político de poder institucionalizado através da teia de relações e influências da EEUSP na década de 1940.

Diferentemente da EECVB-FESP, a EEUSP caminhava muito próxima ao aparato legal que regulamentava o ensino no período, até mesmo por ser vinculada ao Ministério da Educação e Cultura e não ao Ministério da Guerra, como ocorria com a EECVB-FESP

(Carvalho, 1980). Neste sentido, um ponto importante se refere às **regras de direito que delimitam formalmente o poder** e, o outro ponto, aos **efeitos de verdade que esse poder produz** (Foucault, 1910, p. 28, grifo nosso). A partir dessa tríade, poder-direito-verdade, Foucault propõe uma abordagem tradicional do poder, que se daria em torno dos limites do direito de exercício do poder. Ou seja, sob qual verdade se instituem legalmente os limites de direito e dever de uma escola em detrimento de outra que propõe a mesma formação profissional? Talvez a partir daí tenha se originado o longo debate que culminou na regulamentação dos cursos de enfermagem anos mais tarde, ainda na mesma década. Dito isto, a EEUSP se fixava também nos jogos de poder e instituição de saber no campo de formação de enfermeiros na década de 1940.

Neste cenário, a proposta do filósofo não é a de questionar essa legitimidade, mas de trazer à tona uma multiplicidade de saberes sujeitados ao longo da história, que, no caso da EEUSP, lhe foi conferida desde sua idealização até os dias atuais; seja pelo pioneirismo em cursos de especialização *lato* e *strictu sensu* ou no impacto no meio acadêmico.

A consulta ao referido Regulamento da EEUSP também permitiu observar maior rigor na sistematização do curso, sobre aspectos para além da grade disciplinar. Vale destacar que este documento era organizado em 15 capítulos³², nos quais sistematicamente se exploravam cada detalhe que regulamentava o curso na época:

- Da escola e seus fins
- Do curso básico
- Da administração da escola

³² Foram mantidas as grafias dos cursos de acordo com o documento original.

- Do Conselho Administrativo e sua Organização
- Do Corpo Docente
- Do regime escolar
- Dos cursos de Especialização
- Dos Diplomas e Certificados
- Da Secretaria
- Da Contabilidade
- Da Biblioteca
- Das faltas e licenças
- Da disciplina na escola
- Do Patrimônio
- Das disposições gerais

Neste sentido, observa-se que a estrutura da escola, por definição, busca a uniformidade dos alunos, tendo como principais aspectos o conhecimento e o comportamento (Eizirik, Comerlato, 2004). Com tais pressupostos e a partir do Regulamento ora apontado, é possível afirmar que um modelo militarizado por disciplinas e demais enquadrinhamentos das alunas não se restringia somente ao modelo da EECVB-FESP, escola militar por excelência.

Contudo, ao analisar o documento, não se observam conotações ao perfil de subserviência esperado pela aluna da EEUSP; em nenhum campo foi identificada a valorização da conduta moral em detrimento do conhecimento, o que poderia ser considerado um diferencial para a época, ainda que no

comportamento, no vestuário e na exclusão de homens se denotem essa possível interpretação (Gastaldo, Meyer, 1989; Campos, Oguisso, 2008).

Poder-se-ia questionar sobre qual teria sido o alinhamento do programa de aprendizagem da EECVB-FESP a partir dos pontos a seguir: Quais enfermeiras formar para “cuidar” do povo brasileiro? Qual perfil ideal a enfermagem brasileira estava necessitando para divulgar a imagem de uma enfermeira moderna e educada? Qualificações e atributos esperados das egressas da EECVB-FESP daquele período eram sinalizados pelas autoridades políticas e da própria escola, por meio de discursos em grandes cerimoniais. Vale ressaltar que tais discursos, sobretudo na imprensa, sempre tinham como base parâmetros norte-americanos, desde a sua idealização até as orientações pedagógicas durante o funcionamento (Bonini, Mecone, Freitas, 2013; Oliveira, Barreira, 2000).

Nesses discursos, emergem como fonte documental os registros das próprias escolas, as publicações na imprensa local, o investimento nas construções arquitetônicas moderníssimas³³ para a época, as fotografias, os eventos públicos, tal como os desfiles de enfermeiras em comemorações cívicas, ou seja, um discurso de apropriação da mulher enfermeira desde sua formação como mulher “esperada pela sociedade”, na qual prevalece a educação do corpo e da mente para que, futuramente, sejam boas enfermeiras³⁴ para a pátria (Silva, Freitas, Komessu, 2010).

Tendo revisado a história e a mobilização política na década de 1940, bem como a formação da enfermeira na EECVB-FESP, no próximo tópico discutir-se-á a ênfase legalista do ensino da enfermagem no contexto temporal da presente investigação, buscando a aproximação com o tema dessa pesquisa e as questões do ensino na EECVB.

³³ Priscila Miura, arquiteta da FAU, discorreu sobre a arquitetura modernista da EEUSP no século XX, o que significa dizer um “espaço político” que se amplia para as mulheres paulistas e brasileiras no que tange à formação da enfermeira. As características dessa arquitetura (tais como espaços amplos, abertos, vidraças, pilotis, etc) querem significar algo a mais na formação da enfermeira, doravante mais do que uma mera coadjuvante do médico, sendo ela um agente de transformação social e, portanto, a escola assume um papel político importante na sua formação política, com abertura de horizontes para tal

³⁴ Segundo Freitag (2006, p. 59): “a essência do urbanismo moderno consiste em quatro funções básicas: a função de habitar, a de trabalhar, a de circular e a do lazer”. Nessa lógica, uma Escola de Enfermagem que se pretendia moderna, como a EEUSP, não fugia da preocupação com ditas funções, mormente nesse espaço de formação da enfermeira havia sido implantado um regime de internato, em que as futuras enfermeiras não só habitavam esse espaço, mas nele estudavam, circulavam e desenvolviam as diversas ações pedagógicas importantes na sua formação. Com isso, a Escola de Enfermagem revestiu-se da aura de um “templo do saber”, do conviver e da sociabilidade das alunas.

8 MARCOS E TENDÊNCIAS LEGAIS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO ESTUDO

8 MARCOS E TENDÊNCIAS LEGAIS DO ENSINO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO ESTUDO

Antes de entrar no campo da legislação do ensino em enfermagem, mormente no contexto do estudo, vale pontuar a importância das normas legais na construção histórica da profissão da enfermagem, ao longo de sua trajetória, envolvendo agentes (personagens) e instituições sociais como as entidades representativas do coletivo da enfermagem.

Todo comportamento humano está sujeito a determinadas regras, criadas pelo próprio ser humano, para manter o equilíbrio das relações entre os indivíduos na sociedade. Tais regras são denominadas leis, que, em seu conjunto, formam a legislação. Todas as profissões de livre exercício no país estão regulamentadas por leis ou normas jurídicas (Oguisso, Schmidt, 2007, p. 236).

Ao analisar a formação da enfermeira, a partir do contexto do ensino de enfermagem, na EECVB-FESP, faz-se necessário problematizar o papel da legislação do ensino, no contexto temporal deste estudo, quais seus agentes e forças propulsoras e o quanto essas normas legais influenciaram a proposta formativa da enfermeira na EECVB.

8.1 BREVE HISTÓRICO DAS REGULAMENTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Embora o objeto do estudo esteja recortado, temporalmente, no contexto da década de 1940, faz-se necessário um breve preâmbulo a respeito das primeiras normatizações sobre o exercício da enfermagem brasileira.

A primeira regulamentação brasileira para a enfermagem que se tem registro foi o Decreto 791, de 27/09/1890, criando a primeira escola profissional de enfermeiros, com curso de dois anos de duração e aulas ministradas por médicos. Período com grande influência do modelo francês, que deu início à 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.

Apesar da vinda das enfermeiras francesas (não religiosas) em 1890, a enfermagem brasileira, especialmente a pré-profissional, já tinha forte traço francês, pela vinda das Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo, em 1892, para o Brasil (Gadelman, 2001), que vieram para assumir a direção dos serviços hospitalares e os cuidados de enfermagem a serem ministrados na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro (Maliska, Padilha, Borenstein, Costa, Gregório, Vieira, 2010).

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 (Espírito Santo, 2012).

A enfermagem francesa, até então, sofria forte influência do Dr. Bourneville, um médico que atuava também como político e jornalista, e que organizou escolas e materiais didáticos para formação de enfermagem que influenciaram diversos países, cujo modelo preconizava o médico como centro do conhecimento e responsável pela formação da enfermagem (Espírito Santo, 2012).

Nesse cenário, o Brasil encontrava-se imerso no positivismo e sob os auspícios da “**ordem e progresso**”, que geravam mobilização e anseios no país, decorrente da transição do governo monárquico para a República, motivando transformações

sociopolíticas que caracterizavam o país como importador das ideias positivo-evolucionistas europeias. A fim de contextualizar o cenário brasileiro, cabe evidenciar a influência da “*Belle Époque*”, sobretudo na capital do país, notadas a partir das vestimentas, dos hábitos culturais e dos locais de convívio social (Sevcenko, 2008, grifo nosso).

Para Espírito Santo (2012), prevalecia, nessa época, a intencionalidade de civilizar a nação, fato que também pode ser evidenciado com a modernização da cidade do Rio de Janeiro no período: Revolta da Vacina, Revolta da Chibata e higienização da cidade. No âmbito da saúde, trazia, como pano de fundo, o desenvolvimento da medicina social e da psiquiatria como forma de higienização/exclusão.

Ao observarmos a trajetória da enfermagem brasileira nessa transição império-república, percebe-se que 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: no qual prevalecia a hierarquia médica, a vigilância arquitetônica e a ordenação dos espaços.

É nesse bojo que emerge a primeira legislação sobre o exercício da enfermagem, o qual se submetia ao Departamento Nacional de Saúde Pública, tendo como intermediário a Inspeção de Fiscalização do Exercício da Medicina.

A primeira regulamentação do exercício da enfermagem guarda paralelismo com os tempos atuais, considerando-se a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que regulamenta o exercício da medicina no Brasil, mais conhecido como “Ato Médico”³⁵, na atualidade.

Após mais de um século de história de regulamentação da profissão e importantes conquistas, certas linhas de força permanecem atuantes, válidas e portando o mesmo discurso autorizado em todos os tempos.

Vários dispositivos políticos e sociais ganharam visibilidade no período deste estudo (higienismo, urbanidade, sanitarismo, cívico-patriotismo, política da boa vizinhança, dentre outros). Todos perpassavam a enfermagem brasileira; contudo, optamos por analisar a emergência do discurso militarista na enfermagem, tendo como fonte para a pesquisa as legislações que regulamentavam o âmbito do ensino de enfermagem, dando ênfase àquelas que versavam o movimento militar na formação de enfermeiras.

Para tanto, iniciaremos a discussão dos achados a partir das legislações da década de 1930, a qual se faz necessária para se compreender as legislações vigentes à época.

³⁵ Após a Lei do Ato Médico, garantiu-se a ação privativa do médico no que tange ao diagnóstico e à indicação terapêutica, o que é plenamente legítimo. No entanto, essa legislação do “Ato Médico” também garante total autonomia do exercício da medicina, além da hierarquização do poder médico em relação a outras categorias profissionais em saúde, cerceando, por vezes, a autonomia de profissionais de saúde, em especial da enfermagem, à medida que restringe a noção de diagnóstico nosológico como sendo o único ou o mais importante no processo de adoecimento da pessoa humana, e desconsiderando, portanto, outras modalidades de diagnóstico e terapêutica, que advêm do avanço e da construção do conhecimento em outras profissões da área da saúde. Em síntese, a Lei do Ato Médico prioriza ações médicas privativas, por vezes em detrimento das demais profissões da saúde. O que significa dizer, que todo e qualquer exercício profissional da saúde estaria vinculado a uma chancela da categoria médica.

Quadro 8 - Legislações correlatas que regulamentavam o ensino de enfermagem no Brasil no período estudado

Legislação	Principais características	Pertinência ao estudo
Decreto nº 16.300/23	Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública	Regulamentava o exercício da enfermagem e a submetia ao Departamento Nacional de Saúde Pública, tendo como intermediário a Inspeção de Fiscalização do Exercício da Medicina.
Decreto nº 20.109/31	Regula o exercício de enfermagem no Brasil e fixa as condições para a equiparação das escolas de enfermagem e instruções relativas ao processo de exame para revalidação de diplomas	Lei que, embora regulasse o exercício de enfermagem em âmbito nacional, não atingia a Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha, pois esta era subordinada ao Ministério da Guerra.

Fonte: Enfermagem. Legislação e assuntos correlatos. 3ª edição. Volume I. Rio de Janeiro. 1974.

O Decreto nº 16.300/1923, que antecedeu o Decreto nº 20.109/31, aprovava o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, regulamentava o exercício da enfermagem e a submetia ao Departamento Nacional de Saúde Pública, tendo como intermediário a Inspeção de Fiscalização do Exercício da Medicina.

Fala-se aqui de um período em que as práticas disciplinares, em sua maioria, amparadas e erigidas pela medicina, determinavam o convívio, o segregacionismo, o projeto civilizatório e demais normas que se consolidavam no biopoder emanado e mantido pelo discurso desta categoria, qual seja o controle das enfermeiras, a começar, sobretudo, pela sua formação.

Significa dizer que não prevalecia o discurso da enfermagem, mas sobre a enfermagem, e que, curiosamente, era proferido pela medicina. Muito do que se sabe atualmente sobre a enfermagem, era exatamente o que se quis que se soubesse acerca desta área de conhecimento.

Aqui vale uma breve reflexão acerca dos termos supracitados, sendo que Muchail (2004) se ampara nas palavras que Marilena

Chauí utilizou, com extrema pertinência, sobre a diferença entre **discurso sobre e discurso de**:

O discurso sobre um objeto dissimula e busca substituir o discurso daquilo mesmo que está em questão, impedindo que isso mesmo que está em questão primeiramente fale de si e por si para vir a ser compreendido (Murchail, 2004.p.56, grifo nosso).

Em outras palavras: quando o discurso da enfermagem tem que ser silenciado, surge um discurso sobre a enfermagem; onde não pode haver um discurso da mulher, surge um discurso sobre a mulher, e assim sucessivamente com a enfermagem, a enfermeira, etc. Enfim, através das palavras de Muchail (2004), no campo legislativo, bem como no Direito,

as ciências humanas, enquanto saber soberano – e com isso entendamos qualificado, normativo e poderoso –, trazem não só a carga do conhecimento capaz de estagnar o pensamento como as marcas de um saber sobre o homem que silencia o seu próprio Objeto (Murchail, 2004.p56).

Já no caso da revogação do Decreto nº 16.300/1923 pelo Decreto nº 20.109/31, que regulava o exercício de enfermagem e fixava as condições para a equiparação das escolas de enfermagem e instruções relativas ao processo de exame para revalidação de diplomas, pode-se perceber que o jogo de poder permanecia intacto. Agora, não mais legalmente nas mãos da medicina, mas a formação ficava sob a tutela da “moderna” Escola de Enfermagem Ana Nery, vinculada ao DNSP e considerada padrão para as demais escolas em âmbito nacional.

Buscando sintetizar o período, a enfermagem brasileira do início do século XX sofria significativas influências norte-americanas. Conforme premissas do padrão nightingaleano de enfermagem –

inglesa e norte-americana –, a enfermagem brasileira também fundou-se subordinada à prática médica (Kruse, 2006). Vale ressaltar que a institucionalização do ensino de enfermagem, a escola propriamente dita, é construída por oposição e ruptura no que diz respeito ao espaço cotidiano, às práticas disciplinares, ao campo de conhecimento, à forma habitual de se estar, falar, mover-se e atuar das enfermeiras.

É neste sentido que, até 1949, duas escolas se eximiram do Decreto nº 20.109/31: a EECVB e a Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto não eram vinculadas a tal decreto, ou seja, faziam parte de outra rede de poder (Eizirik, Comerlato, 2004).

No caso da EECVB, esta era subordinada ao Ministério da Guerra, não ficando assim submetida à fiscalização e à equiparação prevista no Decreto em questão. Fato que culminou em legislações próprias, se considerarmos o período belicoso que o mundo atravessava desde a Primeira Guerra Mundial, o Entre Guerras e a Segunda Grande Guerra.

Já a escola supracitada do Rio de Janeiro ficava vinculada ao Ministério da Educação e Justiça. Fato que também a eximia do controle e do jogo de poder da escola “padrão” nacional. Além dessas duas escolas, as denominadas escolas ligadas à Igreja, na época, tinham que se adaptar ao modelo EEAN, caso quisessem continuar existindo, havendo fortes embates entre as exigências desse Decreto e a Igreja.

8.2 DESDOBRAMENTOS LEGAIS DO DECRETO Nº 20.109/31 NA EQUIPARAÇÃO DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM

Investidos numa percepção foucaultina de problematização dos fatos, ao se debruçar sobre o Decreto nº 20.109/31, não podemos nos furtar de observar algumas questões, especialmente porque foi uma lei que perdurou pelo período estudado, embora não tenha abrangido o objeto de pesquisa especificamente.

Dentre as possibilidades destacadas para análise e reflexão, podemos ressaltar alguns aspectos. Primeiramente, foi uma lei que consubstanciou o modelo varguista ditatorial, no que diz respeito às considerações que antecede o Artigo 1º, mesmo que ainda no dito “Governo Provisório” (1930-1932), ou seja, 6 anos antes do Estado Novo. Tais aspectos se voltam para o caráter enaltecido da profissão e, ao mesmo tempo, cerceador, cujas características são explícitas na maneira como seu texto expõe algumas atitudes que rechaçam a profissão de enfermagem e, ao mesmo tempo, a coloca no campo das mais nobres profissões às quais possa aspirar a atividade humana.

Considerando que, para o exercício dessa profissão, se vai exigindo nos povos mais adiantados um preparo técnico cada vez mais desenvolvido, outorgando-se mesmo às escolas que administram esse preparo as regalias de escolas superiores (Brasil, 1974, p.68).

Um aspecto identificado no Decreto analisado é em relação a um requisito elencado dentre outros como “básicos” para equiparação e diz respeito às características e às competências da diretora: enfermeira diplomada, “com curso de aperfeiçoamento e experiência de ensino e administração em instituições similares” (Brasil, 1974, p. 70).

Tal dispositivo legal parece respaldar a legitimidade dos cursos equiparados. Sabe-se que no período (décadas de 1920-1930) eram poucas as enfermeiras diplomadas, tampouco as diplomadas, com cursos de aperfeiçoamento e experiência em ensino e administração, como preconizava a legislação. Isso nos leva a algumas possibilidades interpretativas, dentre as quais destacamos algumas para reflexão:

Segundo a referida legislação, os cursos de enfermagem prezavam rigorosamente por diretrizes pautadas em conhecimento e, assim, poderiam conferir e garantir qualidade no ensino de enfermagem, fato que impunha respeito à profissão a partir do momento em que se detém um saber legitimado na administração e na educação.

Contudo, considerando as limitações históricas do período, inferimos que a direção dos cursos circulava entre os assessores/criadores da lei, dentro de uma mesma rede de comando e poder na enfermagem brasileira, que determinava o que era legítimo no ensino para o período. Significa dizer que alguns obstáculos eram colocados como formas de controle e comando de alguns mesmos nomes, mesmas linhas de interesses e, assim, perpetrando certas verdades ao bel-prazer dos interesses vigentes.

8.3 PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES REGULADORAS DO ENSINO DE ENFERMAGEM

Pode-se pensar a constituição de uma instituição, no caso o ensino de enfermagem, através das práticas. Para tanto, é possível tomar como objeto um sistema legal de uma determinada profissão como fonte problematizadora de estudo para entender um sistema ou os sistemas de poderes que ali se relacionam. A escolha das legislações destacadas neste estudo busca discutir os aspectos que

dizem respeito à expressiva demanda de leis, decretos e demais regulamentações jurídicas promulgadas no país durante o período analisado. Também ressaltam-se que, além da demanda de legislações em enfermagem, as que especificamente abordam o tema da enfermagem militar, seja exército, aeronáutica ou marinha, e os aspectos que dão enfoque às relações de hierarquia, disciplina e poder que eram estabelecidas das profissões da saúde que hegemonicamente controlavam os meandros e os rumos da profissionalização em saúde no país.

Tais documentos, a partir da regulamentação legal, refletem a representatividade e a legitimidade que o Estado brasileiro conferia à profissão de enfermagem como uma das engrenagens do sistema político e das estratégias e tecnologias de constituição de um regime de governo.

Poucas ou nenhuma desses regulamentos necessariamente dizem respeito diretamente ao ensino da EECVB-FESP; contudo, faz-se necessário entender o contexto jurídico legal que abarcava a enfermagem do período. Outro fato que pode ser considerado são as profissões relacionadas à enfermagem, que também ganhavam destaque jurídico, tal como a de parteiras.

A partir da análise e do entendimento dos espaços que até hoje buscam e foram pensadas (e nos quais foram pensadas e fundadas) as entidades de classe, pode-se entender o impacto e a visibilidade política que estas tinham no período, pois os documentos ressaltam o reconhecimento legal através de promulgação jurídica que empoderavam essas entidades. Fatos como esses incorporavam capital intelectual, força política e constituição de saberes que conferiam à profissão *status* estratégicos nas relações de poder que emanavam na época.

Quadro 9 - Legislações correlatas que regulamentavam e/ou precederam o ensino de enfermagem no Brasil no período estudado, ou seja, a reconfiguração da EECVB-FESP e os anos que antecederam à primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

Legislação	Objetivo	Pertinência ao estudo
Decreto nº 21 141/32	Aprova o regulamento para organização do quadro de enfermeiros do exército	Regulamentava o exercício da enfermagem nos hospitais e estabelecimentos militares. Estes constituíam um único quadro, o Quadro de Enfermeiros do Exército. Eram enfermeiros homens, mulheres e até irmãs religiosas, que seriam denominados "Praças da Saúde" os sargentos, cabos e soldados, e pertenciam as Formações Sanitárias Regimentais. Regulamentava a hierarquia de enfermagem nesses hospitais e serviços militares. Eram subordinados ao Ministério da Guerra na figura do Diretor de Saúde da Guerra. O presente Decreto também regulamentava o recrutamento desses enfermeiros no âmbito militar e civil, os requisitos para inscrição no concurso, os exames – escrito e oral – e demais disposições acerca do Quadro de Enfermeiros do Exército. Pelos requisitos dispostos nos regulamentos para a prova escrita, certamente esses alunos em sua maioria eram oriundos da Escola de Saúde do Exército, pois dificilmente eram cidadãos não militares. Embora os concursos para o cargo fossem abertos para enfermeiros civis e militares, todos os enfermeiros dos hospitais e estabelecimentos militares eram obrigados a fazer o curso da Escola de Saúde do Exército, que tinha por objetivo preparar e aperfeiçoar os profissionais para as especialidades militares. O curso era teórico e prático, com estágios nos serviços clínicos e laboratórios do Hospital Central do Exército e do Instituto Militar de Biologia.
Decreto nº 21 874/32	Reorganiza a Polícia Militar do Distrito Federal, aumentando seu efetivo de mil cento e catorze homens (1.114) e criando dois novos quadros, o de sargentos alunos e o de enfermeiros, e dá outras providências.	Lei que possibilita a percepção das proporções legais que a enfermagem galgava a partir da década de 1930. O dispositivo pedagógico em enfermagem abrangia também outras redes de poderes fora do âmbito hospitalar civil.
Decreto nº 22 257/32	Confere às irmãs de caridade, com prática de enfermeiras ou de farmácia, direitos iguais às enfermeiras de saúde pública ou aos práticos de farmácia, para o fim de exercerem essas funções em hospitais.	O presente decreto não determina claramente a formação dessas irmãs, mas evidencia a autonomia enquanto enfermeiras a partir da "prática", não da comprovação de conhecimento. Tal fato também poderia estar alinhado à parceria eclesial que caminhava junto à política vigente.
Decreto nº 23 502/33	Concede aos diplomados pelo Curso Prático de Enfermeiros e Padiroleiros da Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul as vantagens constantes do art. 33 do Decreto nº 21 141 de 10/3/32	Este Decreto não tem necessariamente uma pertinência expressiva ao estudo, mas nos possibilita entender que houve um olhar legal específico à enfermagem militar e que nem todos os estados tinham os mesmos benefícios que a capital federal e o estado de São Paulo.
Decreto nº 23 774/34	Torna extensiva aos enfermeiros práticos as regalias concedidas aos farmacêuticos e dentistas práticos quanto ao exercício de suas respectivas funções.	Pode-se perceber que até então alguns privilégios eram restritos aos "enfermeiros práticos". Segundo o artigo 1º todos os "enfermeiros práticos" que apresentarem atestados firmados por diretores de hospitais provando ter mais de cinco anos de experiência prática efetiva em enfermagem seriam inscritos como "enfermeiros práticos do Departamento Nacional de Saúde Pública". Pode-se inferir que

		tal nomeação lhes conferia legitimidade enquanto profissional.
Lei nº 91/35	Determina regras pelas quais são as Sociedades declaradas de utilidade pública	Embora a Associação Brasileira de Enfermagem já existisse desde 1926, esta Lei contribuiu muito para a enfermagem, pois legitimou campo político desta categoria.
Lei nº 118/35	Organiza o Serviço de Enfermagem da Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social	Lei que entre outras demandas regulamentou cargos e salários destas categorias. Dentre elas, regulamentou e estabeleceu 5 cargos para as enfermeiras, a saber: Superintendente, Diretora de Divisão de Enfermeiras de Saúde Pública, enfermeiras chefes, enfermeiras chefes, enfermeiras de Saúde Pública e enfermeiras Adjuntas, assim como os respectivos salários.
Lei nº 452/37	Organiza a Universidade do Brasil	Incorpora a Escola Ana Neri, destinada ao ensino de Enfermagem e de Serviço Social, como parte das instituições de ensino superior nesta universidade.
Decreto nº 590/38	Altera a estrutura da carreira de Enfermeiro, do Quadro I, do Ministério da Educação e Saúde.	
Decreto nº 2 956/38	Institui o "Dia do Enfermeiro"	Decreto institui o dia do enfermeiro celebrado a dia 12 de maio em todos os hospitais e escolas do país. A escolha da data foi em memória de Ana Neri. Data comemorada até os dias atuais.
Mediante análise das legislações da década de 1930, pode-se perceber que foi um período marcado pela ascensão da enfermagem no âmbito legal, sobretudo a respeito dos aspectos militares na profissão, fato que deu margem às muitas conquistas políticas da categoria na década seguinte (1940).		
Decreto-Lei nº 3 189/41	Dispõe sobre as aulas da Escola Profissional de Enfermeiros Do Serviço Nacional de Doenças Mentais.	
Decreto-Lei nº 4 113/42	Regula a propaganda de médicos, cirurgiões-dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde, de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos.	O curioso deste Decreto-Lei é que, embora cite vários profissionais da área da Saúde, nos 3 artigos que compõem o corpo da regulamentação só aparece referências à proibição das parteiras, dos massagistas e enfermeiros de fazer referências em propagandas a tratamentos de doenças, e, além do mais, só estes mesmos profissionais devem mencionar em seus anúncios o nome, o título profissional e o local onde são encontrados.
Decreto-Lei nº 4 725/42	Reorganiza a Escola Profissional de Enfermeiros criada pelo Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890, e dá outras providências.	Ainda que reorganizada, a mantém vinculado ao Ministério da Educação e Saúde e a exime da equiparação. Também regulamenta que a escola manterá os cursos de enfermeiros-auxiliares e o curso de especialização em serviços psiquiátricos para enfermeiros diplomados.
Decreto-Lei nº 10 472/42	Aprova o regulamento da Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto	São todas regulamentações direcionadas a enfermagem militar. Fato que compreende os anos em que o Brasil se juntou ao Bloco dos Aliados na Segunda Guerra Mundial
Decreto-Lei nº 6 097/43	Cria o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército	
Decreto-Lei nº 14 257/43	Aprova o Regulamento para o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército.	
Decreto-Lei nº 6 275/44	Cria na Prefeitura do Distrito Federal uma Escola de Enfermeiras e dá outras providências	
Decreto-Lei nº 15 031/44	Altera dispositivo do Regulamento para o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército	
Decreto-Lei nº 6 663/44	Cria o Quadro de Enfermeiras da Reserva da Aeronáutica	
Decreto-Lei nº 8 345/45	Dispõe sobre habilitação para o exercício profissional.	Decreto-Lei que só permitia o exercício das profissões de protéticos, massagistas, óticos práticos, práticos de farmácia, práticos de enfermagem, parteiras práticas e profissões

		similares, a quem estiver habilitado e inscrito no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e nos respectivos serviços sanitários, nos Estados.
Decreto-Lei nº 8 772/46	Altera as carreiras de Enfermeiro dos Quadros Permanente e Especial do Ministério da Educação e Saúde, cria a carreira de Auxiliar de Enfermagem no Quadro permanente dá outras providências.	As demais legislações nos permite perceber os espaços políticos desde a formação e do exercício profissional da enfermagem no Brasil, os anos que compreendem os meados do século XX foram muito importantes para as conquistas que a profissão alcançou ao longo da sua trajetória histórica. Deve-se entender também que muitas delas foram duramente debatidas no período. Esse sucesso se deve muito a atuação das líderes de enfermagem que enfrentaram o poder político, o espaço restrito para as mulheres na sociedade civil, o poder médico e mediante rede de relações de micropoderes conseguiram espaços e posicionamento da enfermagem como profissão liberal, profissão universitária e reconhecida como campo de saber, de conhecimento pela sociedade intelectual.
Decreto-Lei nº 8 778/46	Regula os exames de habilitação para os Auxiliares de Enfermagem e Parteiras Práticas.	
Portaria nº 15/46	Exame de habilitação de Prático de Enfermagem e Parteiras Práticas.	
Decreto nº 21 321/46	Aprova o Estatuto da Universidade do Brasil.	
Diretoria de Ensino Superior 1946	A Enfermagem como profissão liberal.	
Lei nº 20/47	Autoriza o Ministério da Educação e Saúde a expedir instruções para a realização de concursos vestibulares em todos os estabelecimentos de ensino superior.	
Lei nº 775/49	Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências	
Lei nº 872/49	Cria a carreira de Enfermeiro no Quadro Permanente do Ministério da Marinha	
Decreto nº 27 426/49	Aprova o Regulamento Básico para os cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem	

Fonte: Enfermagem. Legislação e assuntos correlatos. 3ªed. Vol I. Rio de Janeiro. 1974.

Desde que o cuidado passou a ser profissionalizado, ele foi amparado por aspectos legais, contudo, é conhecido que nem sempre a legislação atendia a todas as necessidades da categoria. Neste sentido, devemos considerar o aparato judicial de cada período, bem como o acesso e os interesses envolvidos em cada época.

Entende-se que a importância do estudo da legislação hoje talvez não coincida com a época estudada (meados do século XX), mas, para estudar a legislação vigente no país, é necessário que se entenda o contexto no qual as leis foram inicialmente pensadas ou até omitidas das discussões. É nesta problemática que enfatiza-se o aparato legal neste estudo, ou seja, mais do que saber o que houve, quais foram e o que pretendiam as regulamentações da época,

busca-se entender o contexto em que foram pensadas, os porquês de suas criações, sanções, circunstâncias ou até mesmo os vetos.

É no ambiente de formação escolar e, na maioria das vezes, fomentados pela legislação, que se institucionalizam comportamentos. Entre eles, os múltiplos mecanismos de classificação, ordenamento e hierarquização, sendo estes desenvolvidos e reproduzidos, na maioria das vezes, sob a ótica de uma dominação masculina, nos quais os símbolos, os espaços, as linguagens, entre outros, serão fundamentais para a compreensão desta dominação (Lopes, Sobrinho, Costa, 2013).

É importante (re)discutir a legislação pertinente ao ensino de enfermagem, mesmo considerando os desafios das múltiplas realidades de um país continental como o Brasil, pois, só a partir de 1920, algumas normatizações deram seus primeiros passos no país, ganhando força de mobilização política a partir da década de 1940.

Para Silveira, Paiva (2011) e Barreira (1999), embora tivesse havido mudanças no ensino de enfermagem, sobretudo fomentadas pela legislação que regulamentava o currículo em cada período, constata-se que sempre houve predominância do modelo médico hospitalocêntrico, o qual centrava-se na formação da enfermeira na medicina curativa e no ambiente hospitalar.

A partir das legislações mencionadas (Quadro 9), pode-se perceber a predominância de leis que regulamentavam o exercício da enfermagem militar, o que reflete o contexto e as circunstâncias políticas da década de 1940. Seria o período favorável à ordenação, à classificação e ao reposicionamento militar e, por isso, a enfermagem não ficou fora do discurso hegemônico da época, o Estado Novo.

Datas comemorativas, como o dia do enfermeiro, a semana de enfermagem, entre outros, eram regulamentadas pelo espírito

normativo e populista da época varguista. Pode-se, com isso, atribuir a uma demanda do discurso que envolvia a profissão no dispositivo pedagógico, através das práticas do ensino nas instituições formadoras de enfermagem, especialmente da EECVB-FESP.

Segundo Veiga-Filho (2007), as práticas instituidoras de objetos dos quais falam os discursos podem revelar um arquivo que, na perspectiva foucaultiana, é todo um conjunto de regras que, num dado período histórico e numa dada sociedade, determinam e condicionam tanto aquilo que pode ser dito – em termos de seus conteúdos, seus limites e suas formas de se manifestar –, quanto tudo o que vale lembrar, conservar e reativar. São os jogos de relações num discurso. Nesta mesma perspectiva, pretende-se que a interpretação da lei funcione como o conjunto de discursos cujo pronunciamento, num determinado momento, está sancionado pelo conteúdo de verdade que se lhes atribui.

A história da enfermagem, e, neste caso, a história do ensino de enfermagem no Brasil, não se deteve num espaço abstrato, mas se deu e tem se constituído de forma concreta na sociedade brasileira, com seus determinantes econômicos, políticos e ideológicos (Germano, 1993).

8.4 RESSONÂNCIAS DO IMPACTO LEGALISTA NA ENFERMAGEM MILITAR

Como se pode perceber (Quadro 9), um considerável número de legislações sobre os serviços militares de enfermagem surgiu no Entre Guerras (1919-1938) e particularmente nos anos que compreenderam a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), assim como as principais legislações sancionadas nas décadas de 1950-1960 foram pensadas e debatidas nas décadas anteriores,

sobretudo a partir de 1945, com o término da ditadura varguista e da Segunda Grande Guerra.

No caso da EECVB-FESP, não se pode afirmar que esta escola tenha se beneficiado desta questão, mas é possível inferir que ela possa ter surgido nesse dispositivo pedagógico de enfermagem como um braço militar dentro da categoria, entre as décadas de 1930-1940, atingido seu apogeu em 1945, no fim do governo Vargas.

Outro aspecto é que não necessariamente esta escola teria interesses claros em formar enfermeiras para a guerra, mas se valia do álibi da guerra para formar um novo padrão de mulheres enfermeiras.

Muitas são as semelhanças no perfil esperado de mulher e, neste caso, vale ressaltar também das alunas de enfermagem formadas em um país sob um regime ditatorial, haja vista o papel da mulher, se compararmos com outros países sob um regime ditatorial semelhante, como é o caso da Espanha franquista. Seria a enfermeira a esposa submissa, tanto ao poder privado (pai e/ou marido), agora profissionalizada e submissa também ao Estado e ao poder civil/público, e, profissionalmente, também submissa ao médico (Santos, Gomes, Oliveira, Almeida-Filho, 2012).

No aspecto legal da formação da enfermeira pela EECVB-FESP, sabe-se que esta foi subordinada aos ditames do Ministério da Guerra até 1949, quando foi homologada a Lei 775.

Esta escola desativou o curso superior em 1963, mas permaneceu desde então com cursos profissionalizantes em enfermagem, qual seja, o curso técnico em enfermagem. Assim, a referida instituição contribuiu sobremaneira para as iniciativas pioneiras no campo de formação da enfermagem no Brasil (Carvalho, 1980).

**9 SUBJETIVIDADES DA MULHER
ENFERMEIRA NO MODELO MILITAR
DO ENSINO PROPAGADO PELA
EECVB-FESP NA DÉCADA DE 1940**

9 SUBJETIVIDADES DA MULHER ENFERMEIRA NO MODELO MILITAR DO ENSINO PROPAGADO PELA EECVB-FESP NA DÉCADA DE 1940

No presente capítulo, discutem-se as racionalidades e as tensões político-sociais expressadas nas matérias midiáticas sobre a escola EECVB-FESP no recorte temporal deste estudo.

A análise dos achados versa sobre os documentos produzidos pela referida escola, pelos meios de comunicação da época (jornais, revistas veiculadas pela própria CVB) e por documentos privados cedidos por parentes de ex-alunas. A partir deles, criaram-se “conjuntos arquitetônicos” – os quais configuram o perfil da mulher brasileira, assegurando-lhe considerável visibilidade e constituindo-se em um “discurso midiático”, referente à sua inserção no mercado de trabalho por meio da enfermagem na época.

Os conceitos de poder e subjetividade em Foucault estiveram presentes ao longo da construção destes resultados. Contudo, prevalece a preocupação em expor de maneira sistemática e rigorosa o entendimento das complexas redes que existem na realidade social da escola, como instituição formadora de enfermagem, sob o modelo militar e como se construía a subjetividade da aluna e dos demais agentes que compunham o contexto escolar.

Em meio a múltiplas concepções que envolvem o termo subjetividade, pretende-se discutir utilizando predominantemente os pressupostos de Michel Foucault, especialmente quando o filósofo analisa a maneira pela qual, em nossa cultura, os seres humanos se tornam sujeitos.

Neste sentido, foi possível identificar, além da proliferação de matérias sobre a temática educacional de enfermeiras, que a imprensa escrita arregimentava, de modo reiterativo, fomentando concepções reparatórias ou reformistas das práticas femininas esperadas pelo contexto social, em consonância com as conjunções políticas, religiosas e os saberes dos especialistas.

A imprensa é um campo de produção de discursos e, para isso, opera com vistas à apropriação e à difusão de ideias tidas como verdadeiras, o que pode ser interpretado como garantia da posição de lócus privilegiado para a problematização das formas de governo dos homens em toda trajetória do jornalismo (Sodré, 2007; Martins, Luca, 2008). A imprensa escrita capta e difunde acontecimentos, produzindo narrativas que, em vez de descrevê-los, forjam o que ali é apresentado, por meio de um deslocamento do imaterial do acontecimento para uma identidade fixada no interior de um discurso que delimita tanto o dizível quanto o que não é permitido dizer (Muchail, 2004).

O discurso jornalístico reitera-se a todo instante como um valioso recurso de “governamentalização” das atitudes e dos valores partilhados pela população no tocante à natureza e ao campo de ação do trabalho da enfermeira, sobretudo no caso da CVB (Porto, Campos, Oguisso, 2009; Porto, Santos, 2009).

Este capítulo pretende demarcar pontos de subjetivação que puderam ser constituídos a partir do controle disciplinar dos corpos na formação de enfermagem no período do estudo no que concerne ao modelo militar de ensino. Para tanto, a partir dos achados, algumas questões norteiam a problemática das subjetividades.

De qual maneira o contexto político influenciou essa formação da enfermagem pela referida instituição? Qual a identidade profissional desenvolvida pela formação alicerçada no modelo militar de ensino da enfermagem? Como se caracterizavam os discursos

proferidos na época? Quais foram os meios de comunicação e de qual maneira a enfermagem era representada no período?

O que se denomina aqui como modelo militar de ensino refere-se especialmente ao arcabouço comportamental que a EECVB-FESP imbuía no seu modelo de ensino às alunas que frequentavam essa escola; o que significa dizer que as alunas se constituíam mediante práticas divisoras a partir de discursos e regras que normalizavam condutas.

A partir da problematização proposta, a análise do corpus documental evidenciou a autorização discursiva autoconferida pelo jornalismo e pelos protagonistas do governo vigente ali aludidos (chefe de estado e ministérios políticos autorizados a discursar sobre o assunto), por intermédio da formulação e da divulgação apelativa de mulheres para ingressarem na profissão. Mais especificamente, as matérias analisadas parecem portar a aspiração incontestada de instruir o público leitor acerca dos requisitos necessários para atingir uma dita formação digna para a mulher.

Assim, os jogos de verdade do real dependeriam, segundo Foucault, de três elementos: os regimes de verdade e suas relações intrínsecas com os campos de saber (Foucault, 2010); as relações de poder que determinam, junto com os saberes, os tipos de normatividade dominantes (Muchail, 2004); bem como os modos de relação consigo mesmo e com o outro, via determinadas formas de subjetivação (Foucault, 2010).

Os dispositivos de produção da verdade instituem o indivíduo como protagonista de tal produção, o que se desdobra em diferentes níveis: no nível da linguagem, configura-se o sujeito falante; no nível do pensamento, o sujeito racional, e no nível do cuidado de si e do outro, o sujeito moral (Val, 2013). Neste sentido, a imprensa sempre soube articular essas três dimensões a favor da verificação de determinado fato (Sodré, 2007).

No dispositivo pedagógico de enfermagem, são notórias as prescrições disciplinares e reguladoras presentes nas matérias sobre a enfermagem nos periódicos analisados, verificadas, principalmente, quando veiculados determinados conhecimentos e maneiras de produzir ações. A maioria dos textos e das imagens analisadas parece pretender ensinar às mulheres como elas deveriam agir, ofertando a seus protagonistas modos mais adequados ou atualizados de se comportar e, com isso, professando um ideal de mulher a ser aceita socialmente, bem como um modelo de enfermeira a ser concretizada e consagrada.

A eficácia argumentativa do discurso jornalístico sobre o papel da mulher, e, neste caso, da enfermeira, parece residir na disseminação de uma responsabilização que traz em seu bojo a promessa de desenvolvimento individual e coletivo da mulher, resultando numa participação ativa no aperfeiçoamento da profissão para atender aos preceitos aos quais são ditos como essenciais para a enfermeira (Wright, Carneiro, 1985).

O estudo analítico do período permite entender a EECVB-FESP como campo de poderes e saberes que eram fomentados e instigados por diversas instituições de onde emanavam discursos e práticas no período; a família, a religião, as artes, em especial o cinema, a escola e mais fortemente o hospital, além das práticas discursivas e não discursivas no campo políticos que regimentavam os demais supracitados. Todos legitimados à luz do discurso jornalístico.

9.1 O MODELO PEDAGÓGICO E A IDENTIDADE PROFISSIONAL A PARTIR DO MODELO MILITAR

O modelo pedagógico da EECVB fomentava na formação da enfermeira, a construção identitária, na ótica do ensino militar da

época. A identidade profissional, segundo Dubar (2005), refere-se ao sentimento de agregação a um determinado coletivo profissional, com seu cabedal simbólico comum. Nessa direção, Carreiro (2011, p. 38) destaca que a identidade profissional é formada em diferentes momentos, tendo início na sala de aula da vida acadêmica, passando pelos primeiros contatos com o objeto do cuidado (no caso da enfermagem), interagindo com outros agentes, conforme acontecem as experiências na prática cotidiana em um constante aperfeiçoamento profissional.

Embora sendo um termo muito discutido atualmente, torna-se um desafio analisar e discorrer sobre modelo pedagógico numa época em que o conhecimento não era construído a partir do desenvolvimento de competências, o que significa dizer que o ensino, independentemente da área de conhecimento, era reproduzido a partir do detentor do saber – o professor – para o aprendiz, o que denomina-se de aprendizagem passiva.

A normalização de condutas é visivelmente identificada a partir da análise das disciplinas curriculares relacionadas no Regulamento da EECVB-FESP de 1940, conforme expostas no capítulo anterior deste estudo. É neste sentido que se buscou refletir sobre os atravessamentos das redes de poder que existiam dentro do campo escolar, que constituem, até os dias atuais, de passividade ou de arraigada resistência às mudanças nas instituições, sejam acerca das disciplinas, da identidade, enfim, do que está posto sobre a formação em enfermagem.

Cabe ressaltar que estamos imersos em instituições desde o momento em que nascemos até nossa morte; seja a família, a escola, a religião, etc. Instituições no sentido etimológico da palavra “instituir” (estabelecer, decidir), significados literalmente ligados aos preceitos religiosos e educacionais.

Instituir é, portanto, estabelecer, criar formar e meios de controle, deter mecanismos de regular funcionamento, ministrar ensinamentos, formar mentes, determinar regras. A base das instituições está num sistema simbólico de regras e controles, de códigos e linguagens, de trocas e compensações, de lutas e enfrentamentos de espaço e de poder, todos estes, aspectos e instancias que compõem um real e um imaginário institucional... esses mecanismos que sustentam a instituição teriam como objetivo, de modo precípua, a busca da ordem, a manutenção de leis regras que deveriam permitir que não somente as pessoas pudessem conviver, mas também produzir, trabalhar juntas, das formas e naturezas mais diversas (Eirizik, Comerlato, 2004, p. 32-33).

É neste sentido que as mulheres encontravam, na enfermagem, a conciliação entre a moral religiosa e a emancipação profissional, motivo que fundamentava decisões de muitas jovens que ingressavam na carreira de enfermagem (Campos, Oguisso, 2013). São através dos mecanismos sutis de disciplinamento, em jogos visíveis de poder, nos quais se produzem as subjetividades. Poder aqui é tratado como um conjunto de estratégias, táticas, pactos, alianças, cumplicidades, que se manifesta por meio de complexos jogos de posturas, gestos, palavras, silêncios, ameaças, recompensas, formas peculiares de expressão, de redes e atravessamentos de relações.

De acordo com Foucault,

o ponto importante é saber sob que formas, através de que canais, fluindo através de que discursos o poder consegue chegar às mais tênues e mais individuais das condutas. Que caminhos lhe permitem atingir as formas raras ou quase imperceptíveis do desejo, de que maneira o poder penetra e controla o prazer cotidiano – tudo isso com efeitos que podem ser de recusa, bloqueio, desqualificação, mas também de incitação, de insatisfação, em suma, técnicas polimorfos de poder (Foucault, 2010, p. 16 -17).

Um primeiro ponto a ser analisado diz respeito às estratégias na formação propriamente dita. Conforme o Regulamento, dentre as poucas disciplinas teóricas ministradas por enfermeiras na EECVB-FESP, na de Ética Profissional constavam 10 pontos teóricos a serem abordados, cujo enfoque girava em torno da docilidade e da submissão (Lunardi, 1995).

Cabe retomar que, no Brasil, a identificação da enfermagem ao sexo feminino, devido às qualidades e às habilidades consideradas inatas às mulheres, é bastante evidente no início do século XX (Mott, 1999). A causa da subordinação feminina estaria relacionada à atribuição simbólica de que esta está associada à natureza, enquanto o homem é ligado simbolicamente à esfera pública. A mulher estaria vinculada ao símbolo da natureza por ser a provedora da vida e a cuidadora do lar e seu corpo coloca-na em papéis sociais que são considerados inferiores ao dos homens no processo cultural e nas relações de poder, sendo estes desvalorizados nos campos de poder.

Dentro de um âmbito familiar, cabe à mulher o papel social, construído culturalmente, de cuidar dos filhos e da casa, um esquema classificatório ligado mais à subjetividade. Quando as mulheres “invadem” o ambiente público, elas podem vir a sofrer processos discriminatórios nos quais as mesmas posições dos homens no espaço público podem acarretar uma distribuição desigual de recursos, estes entendidos como poder, prestígio e *status* (Turner, 2000).

Neste contexto discriminatório e de segregação de papéis em função do gênero, outras instituições, dentre elas a instituição escolar, continuam reproduzindo e produzindo espaços para estas desigualdades.

Foucault, ao estudar as articulações entre poder e saber, relata que os saberes se engendram e se organizam para se

constituir em uma vontade de poder. No seu entendimento, o poder na sua positividade, está relacionado à produção de um saber, seja com fins de transformação ou de adestramento. Contudo, o poder age sobre sujeitos livres, em que há sempre a possibilidade virtual da resistência (Foucault, 1978).

Sob este prisma de compreensão, a escola pode ser entendida como um campo privilegiado de poder e de produção de subjetividade. É um espaço de permite uma rede de atravessamento de diversos poderes, no qual emergem zonas de tensão, de correlação de forças, do exercício do poder, jogos de poder/saber/verdade institucionais que delimitam e constituem os diferentes níveis de subjetivação do processo de formação; no caso da EECVB-FESP, uma enfermagem marcadamente militarizada (Eizirik, Comerlado, 2004).

O termo “prática divisora” refere-se a um conceito trabalhado por Foucault (2004) a partir da análise das práticas do sujeito consigo mesmo mediante discursos produzidos pelas ciências, pelas instituições, dentre outras; e produzidos pelo próprio sujeito em seus encontros com jogos de verdade.

Foucault nos convida a pensar a linguagem para além daquilo que ela quer dizer, como verdade, seja ela provisória ou definitiva, mas verdade. Nos atenta também para as diversas formas pelas quais ela pode ser dita, os modos e a diversidade criativa para dizer esta ou aquela verdade (Fischer, 2002). O filósofo ressalta que essa linguagem, na maioria das vezes, se apresenta de maneira tênue e quase sempre imperceptível.

A “verdade” pode assumir a forma de ciência, modelo científico ou de enunciados produzidos nas instituições e práticas de controle (Muchail, 2004). Nesse caso, os saberes produzidos pela instituição EECVB-FESP produzem processos de subjetivação com características próprias como parte do discernimento ético, do fazer

ou deixar de fazer algo, como, por exemplo, lidar com o segredo dito profissional. Este conteúdo teórico do corpus formativo da enfermeira requer tais processos de subjetivação.

Exemplos de saberes dessa escola podem ser identificados a partir dos documentos legitimados como fonte de conhecimento inerente à “boa mãe”, à “boa enfermeira” e exemplo de mulher produzidos pela CVB.

Figura 10 - Recorte da Revista da CVB com alusão às mulheres brasileiras.

Fonte: Contracapa da Revista da Cruz Vermelha Brasileira.: São Paulo.: 1942. Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1940

Na perspectiva foucaultiana, pode-se inferir que a EECVB-FESP, de certa forma, funcionava como “instituição de sequestro”³⁶, pois, sob esta condição, não interessava controlar o tempo das alunas, mas controlar seus corpos, deveres e sua atuação, amoldando comportamentos, ao discernimento ético. A EECVB-FESP era uma instituição especializada em ensinar e, para tanto, esse funcionamento implicava uma disciplina geral da existência, que ultrapassava suas finalidade aparentemente precisa, como pode-se observar na figura 10.

Figura 11 - Recorte de jornal lisonjeando a mulher brasileira em prol a guerra.

³⁶ Para Foucault, as instituições de sequestro são aquelas que retiram compulsoriamente os indivíduos do espaço familiar ou social mais amplo e os internam, durante um período longo, para moldar suas condutas, disciplinar seus comportamentos, formatar aquilo que pensam, assim controlam o tempo, o espaço e o saber dos sujeitos (Foucault, 1996). Com o advento da Idade Moderna, tais instituições deixam de ser lugares de suplício, como castigos corporais, para se tornarem locais de criação de “corpos dóceis”. A docilização do corpo tem uma vantagem social e política sobre o suplício, porque este enfraquece ou destrói os recursos vitais; a docilização torna os corpos produtivos.

Fonte: A mulher brasileira está sendo chamada. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem: Arquivo do Estado de São Paulo. 1941

Figura 12 - Recorte da Revista da CVB com a imagem da primeira-dama e a relação com a enfermagem

Fonte: A Samaritana do Brasil. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem: Arquivo do Estado de São Paulo. 1943

Obra de fraternidade da mulher brasileira

Esther de Viveiros

O terno coração da Mulher Brasileira sempre pulso comovido ante as desgraças alheias. Assim, quando se desencadeou a maior tragédia da história, em setembro de 1939, sofreu com as vítimas de tamanha desgraça, sentiu a ânsia de demonstrar sua solidariedade. Desse profundo sentimento de pesar, desse desejo ardente de manifestar sua solidariedade, nasceu a Obra de Fraternidade da Mulher Brasileira. A pedra fundamental foi uma nota de 500 cruzeiros, oferecida a uma das senhoras por seu marido, para que ela pudesse traduzir em atos seus anseios.

O primeiro passo foi pedir à Cruz Vermelha Brasileira autorização para exercer suas atividades, o que foi concedido, datando daí as mais estreitas e cordiais relações. Assim a O. F. M. B. se tornou, a bem dizer, um prolongamento autônomo da Cruz Vermelha Brasileira, essa nobilíssima Instituição de projeção internacional, destinada a aliviar os sofrimentos de todos, indistintamente.

O objetivo da O. F. M. B. não poderia nunca ser socorrer com eficácia — materialmente o resultado de seu esforço, comparado ao vulto da catástrofe, é uma gota de água no oceano. Mas a O. F. M. B., certa de que neutralidade perante a agressão corresponde a cumplicidade, vizava isentar a Mulher Brasileira do crime que é a indiferença. E esse objetivo foi atingido — à custa de muitos sacrifícios e sob o peso de tremendas ameaças.

Essa atitude da O. F. M. B. não corresponde, entretanto, à falta de fraternidade. O que ela condena é o crime e seus votos mais ardentes são os de uma paz fraterna que dê às nações agressoras a oportunidade de retomar sua tarefa de cooperar para a evolução humana, que tanto lhes deve. Só uma paz assim concebida poderá ser duradoura.

Desde Carlos Magno, a França assumiu a direção espiritual do Ocidente. À França (embora isso pese à falta de veneração dos que esqueceram os benefícios recebidos), devemos o melhor de nossa cultura. Foi, pois, à França que a O. F. M. B. enviou, logo em outubro de 1939, a primeira remessa de artigos

para hospital, sem esquecer a Polônia, uma das primeiras vítimas da agressão horrenda. No dia trágico da queda de Paris, fora entregue mais uma remessa — a última.

Mas não houve solução de continuidade no trabalho da O. F. M. B. A Inglaterra empunhava sozinha a bandeira da liberdade, salvando a Civilização pela sua resistência magnífica. A O. F. M. B. passou, pois, a enviar-lhe suas muitas remessas, que vêm sendo continuadas e recebidas (tendo-se perdido apenas uma), com os mais calorosos agradecimentos, em cartas publicadas, em relatórios anuais, em transmissões da B. B. C.

Como é fácil compreender, corações que se comovem ante desgraças tão distantes, têm o hábito de se inclinar compassivos sobre as dores dos que lhes estão próximos. Assim, as senhoras da O. F. M. B., habituadas a prolongar sua ação benéfica, do lar aos desprotegidos da sorte, não descuraram nem um momento suas atividades entre nós, ampliando-as muito depois que o Brasil cerrou fileiras ao lado dos que defendem tudo aquilo que torna a vida digna de ser vivida.

O primeiro chá em benefício das vítimas das enchentes do Rio Grande do Sul, assim como o primeiro em favor das vítimas dos torpedamentos, foram dados pela O. F. M. B. que trabalha para a Cruz Vermelha Brasileira, de quem se considera filha (uma filha que se sente amada), e para hospitais diversos: acode às vítimas da seca; acarinha, agasalha, dá alegria às criancinhas — distribuição a 550 crianças neste último ano; merece agradecimentos pelos serviços prestados ao Exército brasileiro, (carta do general Souza Ferreira), e pelo amparo aos naufragos e suas famílias (carta da diretoria do Lloyd Brasileiro). Além disso, prepara um útil trabalho de assistência social para quando vier a paz e 22 senhoras concluíram o primeiro curso de enfermagem no lar, realizado no Brasil: realiza cursos de socorristas, com o apoio e o concurso da Cruz Vermelha Brasileira.

A O. F. M. B. cresceu como uma bola de neve que ao rolar aumenta de volume e da

Julho de 1943

23

Figura 13 - Matéria da revista da CVB enaltecendo o papel da mulher brasileira e a consonância com a atuação da mulher em outros países aliados.

Fonte: Obra de fraternidade da mulher brasileira. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1943

SAMARITANAS

Socorristas de Guerra

Uma enquête

A nossa REVISTA promove entre diplomadas e alunas dos vários cursos de enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, uma "enquête", no sentido de constatar, de público, a opinião de cada uma sobre as atividades de guerra a que são chamadas, neste instante, as nossas patricias. Ninguém melhor que a enfermeira da Cruz Vermelha Brasileira para responder esta "enquête". Assim sendo, iniciamos hoje a publicação das respostas dadas, ilustradas com os retratos de suas autoras.

IRENE COTEGIPE DE MIRANDA, Brasileira, natural da Capital Federal

Qual o curso que tem ?
Enfermeira profissional, curso de 1938, e assistente social da "S.O.S.", de 1937.

Por que entrou para a Cruz Vermelha Brasileira ?

Por ter sentido e compreendido nessa instituição, a mais perfeita cruzada de abnegação e de fé, capaz de tornar concretos os mais altos objetivos de solidariedade humana e de utilidade a meus semelhantes.

A mulher deve fazer serviço de guerra ?

Sempre e onde se fizer necessário o complemento de seu esforço para a realização de uma tarefa perfeita. A guerra para ser ganha é preciso ser completa. E sem a cooperação da mulher como o integrante do esforço comum, o soldado nunca se sentiria perfeitamente equipado para obter vitórias ou suportar a adversidade e a dor.

Deseja ir para a guerra fora do País ?

Sim. Por mais longe que esteja da minha Pátria leva-la-ei sempre tão dentro de mim que tal separação se torna já por si impossível.

Julho de 1943

JOSEFINA CHARLANTI, Brasileira, natural do Estado de Minas Gerais

Qual o curso que tem ?
Curso de enfermagem profissional.
Por que entrou para a Cruz Vermelha Brasileira ?

Por sentir vocação para a carreira, na qual vi um dos mais alevantados meios para a mulher desempenhar o seu alto mistério social. Se a enfermagem é profissão que melhor se coaduna com as qualidades femininas e sendo de absoluta necessidade na vida moderna, é natural que a mesma atraia as vocações sinceras.

A mulher deve fazer serviço de guerra ?

Sim, de acordo com a sua capacidade física e biológica. A guerra total exige a participação de todos os elementos sociais, sem diferença de sexo. Aliás, a questão já está respondida pelos imperativos da necessidade; haja visto a Inglaterra, cujas mulheres tomaram sobre os seus ombros a defesa do solo metropolitano, para que os homens pudessem ir defender a Pátria nas várias frentes mundiais.

Deseja ir para a guerra fora do País ?

A questão não está na vontade individual. Se a Pátria necessita, irei para onde ela reclamar os meus serviços.

30

Figura 14 - Publicação da Revista da CVB que trata de uma enquête sobre o papel da enfermeira e da aluna de enfermagem.

Fonte: Samaritanas e Socorristas de Guerra. Uma enquête. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1943

Ao se analisarem as razões pelas quais a existência das alunas se encontra controlada por esta instituição escolar, Foucault propõe que se trata, no fundo, não somente de apropriação, de extração da quantidade máxima de tempo, de dedicação, mas, também, de controlar, de formar, de valorizar, segundo um determinado sistema, o corpo do indivíduo (Foucault, 2003).

O principal aspecto exposto nos documentos é o ponto de encontro entre a subserviência e a profissão e como este ancora-se na reclusão da mulher no espaço privado. As qualidades femininas, entendidas e verbalizadas nos seus próprios discursos, foram capitalizadas pelas enfermeiras para legitimarem sua atuação no espaço público, ainda que para reproduzir, neste espaço, havia o consentimento do Estado e da Igreja sobre as ocupações adequadas à feminilidade. Tal fato era consubstanciado pela política ditatorial da época nos meios de comunicação que retratavam a atuação das enfermeiras ou das alunas de enfermagem, em sua maioria, egressas ou estudantes da CVB (Santos, Gomes, Oliveira, Almeida Filho, 2012).

O "Curso de Enfermagem"

Clara Curtis

APRESENTADA à Cruz Vermelha Brasileira pela distinta senhora D. Esther Viveiros, senti desde aquela primeira visita o ambiente cordial, onde percebi um espírito de cooperação com as sociedades irmãs da Cruz Vermelha.

Pouco depois tive ensejo de assistir a uma reunião que a Cruz Vermelha Brasileira organizara para a recepção da delegada do Comité Internacional de Genebra. Miss Ivonne Hentsch. Esta senhora, enfermeira suíça, realizou uma viagem aos países da América do Sul sob o patrocínio da Cruz Vermelha Norteamericana. Aliás, por ocasião da minha última visita a Washington, tive oportunidade de ouvir falar nesse seu propósito. Grande, foi, portanto, a minha satisfação ao ver Miss Hentsch aqui, no meio tão distinto da sede central da Cruz Vermelha Brasileira. Nessa ocasião, o presidente, General Ivo Soares, apresentou Miss Hentsch à assistência e deu-lhe a palavra para proferir breve conferência.

Em fins do ano passado D. Esther Viveiros e eu fomos novamente procurar o digno presidente da Cruz Vermelha Brasileira. Recebidas com a maior gentileza por S. Excia., pudemos expor-lhe um plano para realizar um curso de "Enfermagem no Lar", a ser dado na Obra de Fraternidade da Mulher Brasileira, para o qual desejávamos chamar a atenção da Cruz Vermelha. Tratava-se do curso "Home Nursing", iniciado pela Cruz Vermelha Norteamericana, que está sendo dado com grande sucesso por toda parte na América do Norte, e que vem preenchendo o papel importante na educação de saúde naquele país. Compreendendo o valor inestimável do ensino prático em assunto de saúde da família às donas de casa, às mães de família e futuras mães, D. Esther Viveiros resolveu organizar esse curso para as sócias da Obra que tão proficientemente dirige, observando, naturalmente, as adaptações necessárias ao ambiente brasileiro. A Cruz Vermelha Brasileira prestou seu valioso apoio a esta iniciativa para, em cordial entendimento com a Cruz Vermelha Norteamericana, preencher no Brasil o papel que esta representa nos Es-

tados Unidos em relação ao patrocínio dos cursos de Enfermagem no Lar.

Coube-me a honra de ministrar o primeiro curso de Enfermagem no Lar, juntamente com Mrs. R. Penn, enfermeira americana. Espero que nos futuros cursos no Rio de Janeiro, que sempre funcionarão sob os auspícios da Cruz Vermelha Brasileira, teremos a colaboração de nossas colegas, as enfermeiras brasileiras.

É ainda de acordo com o entendimento a que chegaram a Cruz Vermelha Brasileira e a Americana que se está procedendo à tradução e adaptação para o português do compêndio "Home Nursing" da Cruz Vermelha Americana. Esse trabalho, admiravelmente feito pela senhora Esther Viveiros, quando completo em edição brasileira, contribuirá para o intercâmbio de idéias e atividades entre as duas nações amigas. Não se pode imaginar meio mais simpático para promover esse esforço mútuo do que o da Cruz Vermelha Americana e a do Brasil.

Atendendo ao pedido do presidente General Ivo Soares, tive o privilégio de tomar parte nos cursos ministrados na Escola da Cruz Vermelha Brasileira neste ano. Em palestras simples e de orientação prática para as alunas do primeiro ano do curso profissional e as samaritanas, foram expostas noções sobre o serviço social encarado do ponto de vista do serviço de enfermagem, com o objetivo de inculcar no espírito das jovens o valor da cooperação entre a enfermeira e a assistente social. A compreensão recíproca das respectivas funções, sem confundir as duas profissões que visam o mesmo objetivo, é de grande valor, pois elas muitas vezes se entrelaçam, embora partam de pontos diferentes.

Pelas ruas do Rio de Janeiro, em toda parte os postos da Cruz Vermelha Brasileira lembram que esta grande obra está ativa e alerta, atendendo ao encargo tão importante que lhe cabe. Quando vejo o emblema da Cruz Vermelha Brasileira não posso deixar de lembrar-me, a par da gentileza de que fui alvo, do belo exemplo que a C. V. B. dá de cooperação e solidariedade interamericanas.

32

Julho de 1943

Figura 15 - Publicação sobre o papel da enfermeira do lar e suas consonâncias com as enfermeiras norte-americanas.

Fonte: O curso de enfermagem. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1943

A partir deste excerto, evoca-se novamente a postura de Foucault (2003) sobre o papel da instituição. Nota-se a transformação do corpo da mulher em força de trabalho. Para que isso ocorra, não deve mais ser reprimido, rechaçado escancaradamente, mas deve ser formado, reformado, corrigido, para adquirir aptidões, receber certo número de qualidade, qualificar-se como corpo capaz de trabalhar (Pires. Vale destacar na publicação a questão da legitimidade e do modelo a ser seguido aparecer novamente: o moderno modelo norte-americano de ser, neste caso, no curso de Enfermagem do Lar.

Além do aspecto da Política da Boa Vizinhança que impregna o contexto político deste estudo, existiam também prerrogativas legais que fomentavam a condição da mulher, como a Lei Orgânica do Ensino Secundário, conhecida como Reforma Capanema, que permaneceu em vigor até a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1961. A Lei Orgânica determinava que o ensino secundário das mulheres se efetivasse em classes exclusivamente femininas (Artigo 25, Item 1). Ainda, a prescrição da disciplina “Economia Doméstica”, indicada somente para as mulheres (Artigo 24, Item 3), o que reiterava a repartição dos papéis sexuais, reproduzindo a dominação masculina, mediante “as condutas de marginalização impostas a elas através de sua exclusão de lugares públicos e, por conseguinte, de sua exclusão de tarefas mais nobres” (Santos, Gomes, Oliveira, Almeida Filho, 2012, p 350).

Neste sentido, o dispositivo legal reproduzia e legitimava a dicotomia hierarquizante dos papéis sociais do homem e da mulher, pois os artigos destinados à educação feminina pontuavam as virtudes próprias da mulher, consagrando sua missão de esposa e de mãe e, sobretudo, seu papel de colaboradora do outro sexo na construção da Pátria. Em oposição, a educação masculina considerava atributos como a coragem, a força de vontade, a

compreensão do dever – qualidades dos grandes homens da nação, heróis da vida civil e militar (Santos, Gomes, Oliveira e Almeida Filho, 2012).

Pode-se entender que as matérias jornalísticas faziam parte do dispositivo pedagógico em enfermagem, pelo qual, instituições de sequestros embrenhavam entre si em favor da constituição de um modelo militar de enfermagem. Longe do que parece, o modelo militarizado demonstrava disciplina e rigidez sob um pano de fundo no qual predominava a conduta dócil, delicada, frágil e abnegada – pronta para servir.

A profissão de Enfermeira

Carlos Sudá de Andrade

SEMPRE foi uma das atribuições instintivas da mulher, a prática de enfermagem. No lar, na vida social, nos transe e imprevistos dolorosos, a sua ação natural de bondade se reveste, dêsse ou daquele modo, com um aspecto, empírico às vezes, de pronto socorro e de assistência.

Pode-se mesmo dizer que, se o homem por ser o mais forte, está afeito à luta, é o guerreiro; a mulher, pela sua natureza, pela meiguice das suas atitudes, é propensa, quase como um imperativo biológico, ao desvelo, isto é, à prática mansa de cuidar das crianças, dos fracos, dos necessitados, dos que carecem, temporária ou definitivamente, de uma ajuda protetora ou de um pronto alívio; é a enfermeira. No ciclo social, um e outra se completam, como a ação e reação, simbolizando, nessa impressionante bipolaridade, o próprio destino da vida humana.

Tem sido assim, desde a própria origem do Mundo, essa divisão de funções instintivas, quasi diria, bio-dinâmica da espécie e assim será, por toda a vida.

Referem as crônicas das mais remotas idades, essa atividade de enfermagem, exclusiva, característica do sexo, inata da mulher.

Em Saís, no Egito, dezesseis séculos antes de Cristo, funcionava uma escola destinada a preparar moças para o exercício da profissão de parteira, as quais, por sua vez, além dos seus afazeres, tinham a obrigação de transmitir aos praticos de medicina de então, os seus conhecimentos especializados.

Enfermeira ensinando a médico: — um paradoxo para a arrogância da Civilização atual!

Babilônios, Assírios, o Livro das Vedas, mil anos antes da nossa Era, dão-nos o testemunho da existência e do bom conceito da enfermeira profissional.

E na própria Bíblia, — o livro dos livros e no Ialmud, o código civil e religioso dos Hebreus, é a enfermeira, muitas vezes, a personagem central dos vesículos e das referências descritivas.

Cignaroli perpetuou, na sua palheta genial, a enfermeira obstétrica que assistiu a Raquel, filha de Labão e esposa de Jacob, no parto de Benjamim. Chama-se este quadro, que se encontra no Museu de Belas-Artes de Venesa; — "A morte de Raquel".

Deus, escrevendo direito por linhas tortas, segundo a sabedoria popular, parece ter vingado nesta morte o engodo de Labão, dando Lia a Jacob, ao invés de Raquel...

A Grécia de Asclepiades fala-nos até da existência de duas classes de enfermeiras ou de sacerdotiza: a espiritual e a corporal, cada uma destinada a funções distintas.

Não seria forçar desde aí, a origem remota das atuais "Assistentes Sociais", enfermeiras especializadas para minorar e resolver, na atualidade, os graves e profundos problemas de desajustamento social.

Na verdade, as **diaconisas** que o Cristianismo criou, nas suas origens, nada mais são que o reaparecimento daquelas sacerdotizas espirituais da Grécia dos tempos anteriores a Hipócrates, o pai da Medicina.

Sendo a arte médica, na antiguidade, privilégio quasi exclusivo dos sacerdotes, tanto a Medicina e a Religião se confundiam, nos sortilégios da fé e nos mistérios dos dogmas, natural que

Agosto de 1943

Figura 16 - Alusão a passagens bíblicas sobre a mulher e o papel das enfermeiras

Fonte: A profissão de enfermeira. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1943

Uma prática muito comum da CVB era a alusão da enfermagem ao sacerdócio, à religião, predominantemente católica.

Para tanto, não são poupadas comparações com textos bíblicos, metáforas e imagens veiculadas pela igreja católica, etc. O poder pastoral, segundo Foucault (1990), é aquele capaz de individualizar, ou seja, desenvolver técnicas de poder orientadas para os próprios indivíduos e destinadas a governá-los. Tal poder opera como um traço individualizador do poder moderno. Neste sentido, fazem parte do aparato de práticas de poder engendrados pelo Estado totalitário. Atrelado a este poder, o caráter religioso foi fundamentalmente exercido na enfermagem em toda sua trajetória histórica (Oguisso, 2010).

A metáfora da Virgem Maria, de anjo e sacerdotisa e o uso do véu sempre estiveram atrelados à imagem da enfermeira. Na figura 16, é possível identificar, ao longo do texto, a associação religiosa a fim de fundamentar e legitimar a atuação de “pureza” da enfermeira. Diante do exposto, são vários termos, identidades, confrontamentos, sinais e símbolos que sinalizavam o *status quo* da profissão no período. Discute-se como esse poder pastoral continua funcionando nas escolas de enfermagem contemporâneas, ao lado de outras formas de exercício do poder no cotidiano das práticas de trabalho nos hospitais, e quais consequências o funcionamento dessa modalidade de poder tem no entendimento desses profissionais de enfermagem que vivenciam a condição de subserviência e abnegação como executores das práticas de cuidado (Vianna, 2000; Albuquerque Junior, 2008). Discute-se, ainda, como essa representação explicita formas de saber e propõe modelos de subjetividade, como sugerem práticas que repercutem não só na vida individual dos enfermeiros, mas também têm consequências diretas na forma como a sociedade vê, diz e entende o papel da enfermeira.

Outra questão já analisada ao longo do estudo, mas que reaparece nas mídias impressas, é o aspecto da subserviência e da servidão ao médico pela enfermeira. No último parágrafo da figura

16 identifica-se “*Um enfermeira ensinando a médico – uma arrogância a civilização atual!*”. Vê-se que há resquício dessa cultura da subserviência mormente nas relações interprofissionais atuais. Outra figura midiática refere-se à imagem da samaritana como retratada na figura 17.

Figura 17 - Letra do Hino da Samaritana.

Fonte: Letra do Hino da Samaritana. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1944

Nas matérias jornalísticas da Revista da Cruz Vermelha Brasileira, é possível inferir o *modus operandi* que chancela uma das posições estratégicas na produção e na difusão de certos discursos da enfermagem, os quais, em sua maioria, são legitimados pela própria categoria, na voz dos agentes, consagrando certas verdades produzidas e estabelecidas na representação e nas visibilidades dos sujeitos: uma certa educação não formal a respeito de uma profissão.

Para Foucault, as relações estabelecidas entre o sujeito e os jogos de verdade quase sempre se dão através de práticas coercitivas; jogos teóricos – ou científicos – e as práticas de si. Nesse entendimento, os indivíduos tornam-se sujeitos com múltiplas

identidades, através de jogos que se estabelecem em relação às práticas coercitivas de instituições como a família, a escola, dentre outras. Em relação aos jogos teóricos, os sujeitos se constituem mediante práticas divisoras a partir de discursos que normalizam condutas. Enfim, através do exercício do próprio sujeito consigo mesmo (Foucault, 1998).

Vale retomar o conceito de práticas divisoras, pois este pode ser definido como a representação das formas pelas quais os discursos produzidos por enunciados científicos, por instituições, pela cultura, dentre outros, normalizam condutas. No caso deste estudo, tais práticas divisoras estão atreladas à formação da conduta das alunas enfermeiras da EECVB-FESP.

Percebe-se a similaridade desses discursos na maioria nas fontes analisadas. Todavia, nos incitam a uma reflexão mais ampliada acerca dos jogos de verdade e práticas de si das alunas. É, então, com esta perspectiva que o militarismo na formação em enfermagem se constituiu sob práticas divisoras entre um modelo e outro.

Os discursos veiculados e produzidos pela imprensa retratam os efeitos e as formas pelas quais as alunas-enfermeiras produzem um discurso sobre si a partir dessas práticas divisoras; em outras palavras, o *modus operandi* da produção de subjetividade.

No que diz respeito às práticas divisoras acerca da inserção da mulher no mercado de trabalho, vale lembrar que o estudo recai sobre uma época ainda com papéis bem marcados sobre o paradigma da feminilidade, qual seja, o modelo perfeito de mulher desejado e “adequado” socialmente.

Para tanto, no sentido de identificar e problematizar tais práticas divisoras que norteavam o comportamento das enfermeiras alunas da EECVB-FESP, é necessário perguntar-se: qual tipo de

sujeito era privilegiado como aluna na constituição de tais discursos e quais discursos eram privilegiados para a conduta do perfil ideal de mulher enfermeira? Quais efeitos poderiam produzir nos modos de subjetivação dessas enfermeiras? E, finalmente, como esses produziam efeitos nos próprios discursos produzidos por mulheres-enfermeiras nos seus processos de construção de identidade: de gênero, patriotismo e em relação ao cuidado?

Nesta perspectiva, vale chamar a atenção para um ato emblemático à época, ocorrido em 5 de dezembro de 1940, ano da reinauguração da EECVB-FESP: no salão nobre da sede da CVB de São Paulo foi realizada a cerimônia de formatura da 1ª turma de samaritanas e, em discurso de abertura da sessão solene, o Dr. Afrânio do Amaral, em nome da diretoria, fez a seguinte menção às formandas:

Senhoras Samaritanas: sois bem o que S. Paulo possui de mais representativo, desde as famílias aqui arraigadas há muitas dezenas ou centenas de anos até os elementos mais modernos que nos vieram trazer sangue novo e renovadas energias para lutarmos, unidos, pela grandeza do Brasil. Abandonaste, por muitas horas e dias a fio, as doçuras e os encantos de vossos lares. Mas, si porventura achastes árduo o caminho percorrido e complexo o programa executado, valha-nos pelo menos a esperança de que um dia vossas doces recordações nos serão gratas [...]. Aparentemente sem o saberdes e quiçá sem o pressentirdes, tornando-vos Samaritanas, sereis anjos escolhidos para levar a todos os rincões de nossa terra o evangelho da assistência aos feridos e aos necessitados; serei ainda as propagandistas das boas ideias em prol da saúde de nossa raça. Onde quer que vos guie o Destino os passos, tende sempre a certeza de que a Cruz Vermelha de S. Paulo reconhecerá vossos méritos singulares de pioneiras em uma obra de tão grande alcance social. Nunca vos esqueçais de que quanto mais longe vos conduzirdes em vossa missão, tanto maior será a messe de benefícios que podereis fazer à pobre humanidade que padece. Porque padecimentos os há por toda a parte. Revista-se a riqueza das louçanias que lhe permitir a imaginação; esmere-se o artifício nas lentejoilas que lhe crie o mais aprimorado engenho; sempre,

enquanto o mundo for mundo, haverá uma lágrima que diga, bem à maneira de cristal, de um sofrimento de criança, ou gemido que fale, bem ao modo de um som, de uma dor que nasce, cresce e porventura se esvai no recesso de um coração de mãe (Cruz Vermelha Brasileira, 1940, p.53).

O que se pode observar, através deste discurso, é que a profissão de enfermagem, para a maioria das enfermeiras da época, sobretudo as alunas egressas da EECVB-FESP, reiterava a exaltação de sua feminilidade e as reverenciava enquanto “suas obrigações” civis. Reitera-se a evidência da presença do catolicismo como afirmação e “sacralização” de uma profissão. A prestação de cuidados aos doentes é interpretada, na fala do médico, como pertencente à trajetória cristã e ao papel feminino, sendo assim entendidas como um dever a ser cumprido e inevitável destino das mulheres dentro e fora do lar.

Ainda no tom da subjetividade, o Regulamento permitia a publicação de “Artigos de Colaboração”, no qual uma das samaritanas finaliza seu artigo com a seguinte afirmação:

A mulher que, verdadeiramente, se integrar nas finalidades das Samaritanas da Cruz Vermelha de S. Paulo, pode dizer que leva uma vida digna de ser vivida e que de fato é mulher (Cruz Vermelha Brasileira, 1940, p.80).

Neste sentido, pergunta-se: como extrair emancipação técnico-científica, liberdade, maioridade de uma classe marcada pelo controle, pela vigilância e, especialmente, pelo autocontrole?

Ainda no tocante às questões do poder exercido através do controle, da disciplina e do autocontrole, Foucault preocupava-se com a questão já proposta há 200 anos por Kant acerca do esclarecimento: quem somos nós na atualidade? No intuito de pensarmos o saber, o poder e a ética relacionados ao sujeito na enfermagem, podemos refletir o quão atuais são as palavras do

filósofo iluminista, no sentido do autoconsentimento que diz respeito ao cerceamento e às questões de entendimento e emancipação feminina:

A imensa maioria da humanidade (inclusive todo o belo sexo) considera a passagem à maioridade difícil e além do mais perigosa, porque aqueles tutores de bom grado tomaram a seu cargo a supervisão dela. Depois de terem embrutecido seu gado doméstico e preservado cuidadosamente essas tranquilas criaturas a fim de não ousarem dar um passo fora do carrinho para aprender a andar, no qual as encerram, mostram-lhes, em passo seguida, o perigo que as ameaça se tentarem andar sozinhas. Ora, este perigo na verdade não é tão grande, pois aprenderiam muito bem a andar finalmente, depois de algumas quedas. Basta um exemplo deste tipo para tornar tímido o indivíduo e atemorizá-lo em geral para não fazer outras tentativas no futuro (Emmanuel Kant, 2008)

Diante de tão peculiar reflexão, acerca da liberdade e emancipação feminina, percebe-se veemente a presença da submissão, da vigilância, do controle, da disciplina e da docilidade das samaritanas durante entrega de diplomas, na qual a aluna Senhora Lilian Levy fez o juramento:

Perante a minha consciência e perante todos prometo, visando somente o bem da Humanidade, indo nessa missão até o sacrifício, dar o quanto de mim houver de esforço, abnegação e carinho para bem servir, amparar e assistir a todos os quantos, indistintamente, em tempo de guerra ou de paz, precisarem da Cruz Vermelha (Cruz Vermelha Brasileira, 1940, p.64).

Essa prática da reprodução de relações de autovigilância penetrava no cotidiano de formação das alunas enfermeiras. O que se pôde observar foi a prevalência de compromisso de abnegação exacerbado na base da formação das enfermeiras. Tema que pode ser remetido ao presente com o seguinte desafio: como formar para

o exercício da autonomia uma profissão marcadamente procedimental e coadjuvante de outras profissões durante sua trajetória histórica?

Neste sentido, tanto o discurso do médico supracitado, em nome da diretoria, quanto o das alunas expressam conceitos de saber-poder-subjetivação que nos levam a pensar sobre como se estabeleceram as práticas discursivas e expressam conceitos culturalmente e socialmente prescritos para a construção de um determinado tipo de feminilidade perpassada pela indumentária da docilidade religiosa.

9.2 A ENFERMAGEM E A FEMINILIDADE: A GUERRA EMANCIPATÓRIA

A feminilidade, nos últimos séculos, tem sido terreno sobre o qual proliferam discursos das mais diversas instituições, além de influenciar os próprios sujeitos. O presente estudo está contextualizado em um período marcado por grande mobilização em prol da emancipação feminina, da qual a enfermagem também teve participação ativa em movimentos impulsionados por enfermeiras líderes no período (Secaf, Costa, 2007; Campos, Oguisso, 2013; Oguisso, Nichiata, 2012).

Não há indícios claros da EECVB-FESP nas articulações com as questões que fomentavam o movimento feminista da época. Contudo, uma das suas maiores líderes no período, Edith Magalhães Fraenkel, egressa desta escola, era amiga e lutava junto a Bertha Lutz pela causa do feminismo no Brasil (Mancia, Padilha, 2006). Bertha, desde o início do século XX, dá-se a conhecer ao grande público, preconizando a ampliação dos direitos civis e políticos da mulher (Pinto, 2010).

Embora contraditória, a afirmação de movimentos feministas engendrados pela enfermagem datam desde Florence Nightingale. Uns autores a consideram uma feminista, especialmente pela resistência a sua família quando ela decidiu tornar-se uma enfermeira e pela rejeição, por Nightingale, das expectativas sociais do que se esperava de uma mulher na Era Vitoriana. Contudo, outros autores discordam desta ideia, ao refletirem sobre algumas atitudes de Nightingale contrárias a uma postura feminista na época, tais como, quando não concordavam com o ingresso de mulheres na profissão médica e também quando não concordou em participar do movimento – o novo sufrágio para as mulheres da sociedade – (*Women's Suffrage Society*), pelo voto feminino e pela ampliação dos direitos das mulheres na sociedade inglesa (Costa, Padilha, Amante, Costa, Bock, 2009).

Figura 18 - Publicação que remete à intolerância à emancipação feminina no espaço público.

Fonte: A propósito das feministas. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1944

O motivo pelo qual não se encontram registros da EECVB-FESP envolvida pode ser respondido mediante leitura da publicação veiculada na imprensa da época, figura 18. Nas palavras do autor, identificado com o pseudônimo de Marilu, não era bem visto tal movimento na ditadura varguista. Entretanto, mulheres enfermeiras com feitos ilustres emergiram nesse período de guerra e souberam identificar benefícios oferecidos pela profissão – e se fazer notar e usufruir desses benefícios, sobretudo em prol da emancipação feminina na sociedade vigente.

Foi durante o Estado Novo que o presidente Getúlio Vargas regulamentou, entre outras questões, o trabalho das mulheres – o que, além de fortalecer a emancipação da mulher, contribuiu para a sua reconfiguração na sociedade brasileira (Berlofi, Sanna, 2013).

A expansão dos meios de comunicação, através de jornais, revistas, rádio, cinemas e telefone, favoreceu o rompimento da imagem feminina tradicional e a estruturação de uma nova ordem social. Ao contrário do que muito se fala, Campos e Oguisso (2013) nos alertam para a imagem forjada na qual a enfermagem foi representada durante a guerra. De acordo com a percepção desses autores,

Ainda que rotulada por estereótipos gerados pela dominação masculina, a profissionalização de enfermagem foi preponderante na emancipação da mulher, ressaltada e valorizada por sua nobre missão (Campos, Oguisso, 2013, p. 134).

A imprensa durante o período da Segunda Guerra Mundial, ofereceu destaque ao assunto da mulher, sobretudo quando a relacionava com os aspectos bélicos. O jornal A Gazeta, na seção “Página Feminina”, entre os diversos assuntos “adequados para

mulheres” na sociedade, ofereceu destaque às enfermeiras brasileiras ou norte-americanas, em função das alianças entre Brasil e Estados Unidos que se firmaram no período. Esse destaque dirigido à enfermeira conferiu a ela o efeito apelativo e de consolidação de um perfil esperado da mulher na sociedade, que é explicado por Foucault (1996) como linhas de forças oriundas de um discurso que a institucionaliza, a legitima enquanto um dispositivo, uma urgência histórica. Na figura 19, se pode ver o enaltecimento da enfermagem, representado inclusive pela indústria cinematográfica, além dos aspectos dos uniformes militares adaptados para as enfermeiras e veiculados na imprensa local. Vale dizer que sempre inspirados no modelo norte-americano como legitimação do discurso.

Hollywood acompanha a guerra

Astros que entram no Exército e estrelas como enfermeiras

Hollywood, 6 — Saudações de Hollywood, onde o "glamour" outrora tão apreciado e tão necessário para o sucesso de uma artista, já não é mais a sua única preocupação. Com o conflito mundial, as estrelas puseram o tal "glamour" de lado e começaram a mostrar as suas outras qualidades e a dar provas dos seus sentimentos humanitários. Hoje, o lema de Hollywood é lutar e vencer — e esta é a preocupação da maioria das estrelas.

Muitos da população artística de Hollywood, incluindo estrelas, técnicos, escritores, diretores, produtores, agentes de publicidade e outros empregados dos estúdios, fazem parte agora das forças armadas. Isto equivale a mais de 5.000 rapazes em uniforme, escolhidos dos 18.000 homens entre 33.000 que exercem suas atividades nos estúdios de Hollywood. Este número aumenta dia a dia, sem falar nas moças que igualmente já se alistaram nos diversos ramos das forças armadas. Dos homens, mais de 1.000 são porém artistas da tela.

Os dois últimos astros que deixaram Hollywood foram Alan Ladd e Macdonald Carey. O primeiro alistou-se no Exército dos Estados Unidos e o segundo no Corpo de Fuzileiros Navais e não voltarão aos estúdios da Paramount senão depois de terminarem seu contrato com o Tio Sam. Em quasi todos os filmes atuais, os

...era do momento atual. A farda está em evidência por toda a parte.

A glorificação das enfermeiras dos Estados Unidos está a caminho com um filme intitulado "So Proudly We Hail". As três enfermeiras principais são Claudette Colbert, Paulette Goddard e Veronica Lake. (Quem não ha de querer ficar doente?) O heroísmo dos civis na China também vai ser devidamente enaltecido numa produção Paramount intitulada simplesmente "China". Loreta Young é a principal figura feminina e Alan Ladd é o galã deste filme, que foi o seu último trabalho antes de entrar para o Exército. Betty Rhodes também tem papel de destaque em "China".

O reporter visitou os estúdios de Hollywood e viu a encantadora Claudette Colbert, num uniforme de enfermeira, co-

lhendo informações sobre Eunice Hatchitt, uma das enfermeiras que conseguiram escapar de Bataan, pouco tempo antes da queda de Corregidor. No mesmo estúdio encontramos Betty Rhodes, também em uniforme de enfermeira, que, aliás, ainda lhe aumenta os encantos...

artistas aparecem como soldados, fuzileiros navais ou marinheiros. Mesmo quando a película não trata de guerra, eles vestem uniformes para dar a atmos-

CONTRA A CASPA
JUVENTUDE
ALEXANDRE
NADA A SUPERA

Cruzada Pró-Infância

AULA INAUGURAL DO CURSO DE PUERICULTURA

Terá início no próximo dia 14 de julho às 14 horas, na sede da Cruzada Pró Infância, à av. Brigadeiro Luis Antonio 683, o Curso de Puericultura, cuja aula inaugural está a cargo do dr. Pedro Alcantara, que versará o tema: "Mortalidade e Morbilidade Infantil".

Esse Curso como nos anos anteriores teve larga repercussão entre senhoras e senhoritas de nossa sociedade.

As matrículas ainda podem ser recebidas na Secretaria daquela Instituição. Mais informações poderão ser obtidas pelo fone 2-6236.

TONICO NERVET
ÓTIMO FORTIFICANTE DOS NERVOS

Figura 19 - Publicação jornalística evocando a enfermagem no cinema.

Fonte: Hollywood acompanha a guerra. Revista da Cruz Vermelha Brasileira: São Paulo: Crédito da Imagem: Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. 1944

Como exposto nas figuras 19 e 20, a enfermagem não ficou de fora de uma das bem-sucedidas empreitadas da Política da Boa

Vizinhança nos meios de comunicação, sobretudo no cinema e nos cinejornais sobre os Estados Unidos. Os artifícios empregados nessa conquista orquestravam a produção de empatias recíprocas na área de comunicação (Tota, 2000). No texto da reportagem exposta na mesma figura, fica explícito o distanciamento do termo “glamour” para questões humanitárias, mais uma vez recai sobre as características peculiares esperadas para as enfermeiras.

Importante perceber que, mesmo tratando-se de personagens cinematográficos, as enfermeiras, a mídia impressa veicula uma imagem humanitária e heroica destas profissionais, embora tenham sido representadas também pelas sensuais *pin ups*³⁷ durante as 2 grandes guerras. Neste íterim, ressalta-se o apelo e os interesses dos mais diversos meios midiáticos e campos de atuação da abrangência da profissão em prol do reconhecimento e da identificação dos agentes sociais.

9.3 DOCILIZAÇÃO DOS CORPOS: DISCURSOS PROFERIDOS A RESPEITO DA ENFERMAGEM NA MÍDIA IMPRESSA NA ÉPOCA ESTUDADA

Foucault inicia seus estudos sobre produção de corpos dóceis problematizando o início do século XVIII, passando pelo interesse do corpo produtivo no modo de produção capitalista até chegar aos corpos docilizados nas salas de aula.

Exercer sobre eles uma pressão constante, para que se submetam todos ao mesmo modelo, para que sejam obrigados todos juntos “a

³⁷ *Pin-up* é um tipo de arte que foi muito veiculado nas duas grande guerras e cujas imagens sensuais eram produzidas em grande escala e exerciam um forte atrativo na cultura pop. Destinadas à exibição informal, as *pin-ups* constituem-se num tipo leve de erotismo. As mulheres consideradas *pin-ups* são geralmente modelos e atrizes, mas também se pode encontrar outros tipos de *pin-ups* que são as mais “comportadas”, porém utilizam um pouco do erotismo da *pin-up*.

subordinação, à docilidade, à atenção nos estudos e nos exercícios, e à exata prática dos deveres e de todas as partes da disciplina”. Para que, todos, se pareçam (Foucault, 2007, p.163).

Para entendimento e análise do tema proposto, utilizaram-se os pressupostos foucaultianos encontrados na mídia impressa para tratar a questão dos corpos dóceis e do disciplinamento nas escolas de enfermagem no período. Ainda que nem todas contempladas nas fontes estivessem situadas necessariamente na capital paulista, é a partir dessa problematização que se pode entender a amplitude e a difusão das verdades constituídas sobre a relação mulher-enfermagem na época.

Outro ponto importante é entender como este processo foi se construindo e se solidificando ao longo do tempo, principalmente na prática pedagógica dos agentes envolvidos na trama de poder destas escolas, sejam eles os educadores, as alunas, o poder público, a imprensa, etc. O filósofo atenta a seguinte linha de pensamento: para que isso ocorra, o entendimento da docilização dos corpos, deve-se problematizar historicamente os acontecimentos do passado, conforme a disponibilidades de fontes que se tem acesso, aliado ao contexto histórico épico e, assim, refletir sobre o tempo presente (Foucault, 2008).

Rago (1995) chama a atenção que, embora o nascimento da prisão em detrimento da barbárie e do suplício possa parecer um progresso em nossa humanidade, Foucault destaca totalmente o contrário: o que aconteceu foi nada mais que uma sofisticação nas formas de dominação e um aprimoramento no exercício da violência. Nesta perspectiva, a exportação da mulher do ambiente privado para o reconhecimento público pode ser vista como um refinamento e uma consolidação da mulher no espaço público, mas com as garantias das restrições “adequadas” ao feminino.

Figura 20 - Publicação jornalística que evoca a obrigatoriedade do diploma de enfermeira a todas as brasileiras. Destaque para cerceamento de autonomia da mulher e alusão à Política da Boa Vizinhança.

Fonte: Women's defense. A Gazeta: São Paulo: Crédito da ImagemArquivo Público do Estado de São Paulo. 1944

O lugar da mulher é no lar e ela não tem outro papel senão criar seus filhos. Portanto, as moças não precisam estudar”. Sem por em discussão a primeira parte daquele adágio de outrora, seria, porém, mais lógico tirar dela a conclusão oposta: O papel de mulher sendo o de criar seus filhos, toda moça precisa de estudos amplos e profundos para desempenhar devidamente este seu importantíssimo papel.

Para bem educar a geração futura, não é suficiente estudar apenas puericultura e um pouco de pedagogia. É preciso desenvolver sua própria personalidade, alargar ao máximo o seu horizonte.

“A educação feminina”, diz o professor Humberto Grande na sua “Educação para a Vida Moderna” (interessantíssimo livro que acaba de sair e é rico de material para mediar o assunto), “é a época presente da maior importância social, porque a mulher tem magno papel a desempenhar no advento de uma nova era para o mundo... Cumpre-lhe cultivar o seu espírito, procurando, de acordo com a natureza de suas funções, adquirir conhecimento enciclopédicos, para, deste modo habilita-se, tornando-se apta a educar os seus filhos e orientar o seu esposo, procedendo sempre com consciência e elevação” A.B. (Jornal A Gazeta. 1943, p. 4, grifo do autor)³⁸.

No excerto acima, pode-se relacionar como o que Foucault remete ao sentido de “pensar” ou refletir sobre um problema de um determinado período histórico. Para o filósofo,

Pensar é, primeiramente, ver e falar, mas com a condição de que o olha não permaneça nas coisas e se eleve até as “visibilidades”, e de que a linguagem não fique nas palavras ou frases e se eleve até os enunciados... pensar é poder, isto é, estender relações de força, com a condição de compreender que as relações de força não se reduzem à violência, mas constituem ações sobre ações, ou seja, atos, tais como incitar, induzir, desviar, facilitar ou dificultar, ampliar ou limitar, tornar mais ou menos provável. É o pensamento como estratégia... a descoberta do pensamento como processo de subjetivação (Deleuze, 2010, p. 123-124).

A partir dos resultados, é possível entender como docilizavam as alunas, tais manobras estratégicas podem ser interpretadas como violência sobre os corpos a fim de torná-los homogêneos e úteis. Faz-se uso dos processos disciplinares para puni-los e normalizá-los; assim, reitera-se a obrigatoriedade da formação em enfermagem

³⁸ Mantida ortografia da época.

por todas as mulheres na cidade, como pontuada na referida publicação.

Neste sentido, vão sendo fabricados corpos docilizados, submissos e educados para a vida em um campo específico de práticas que, na visão do autor, é possível por meio da vigilância hierárquica, da sanção normalizadora e do exame, todos marcadamente presentes na EECVB-FESP e tutorados pelo aparato midiático e político da época (Lunardi, Peter, Gastaldo, 2002).

Funcionárias e enfermeiras.

Oportunas, as referências do general Alvaro Tourinho, em Coritiba, sobre a situação da mulher que exerce funções públicas, no que diz respeito ao serviço militar. Para aquela alta patente do Exército Nacional, também as funcionárias devem cumprir o dever para com o Brasil, não somente é ocupar cargos em igualdade de condições com os homens, porém isentas de obrigações equivalentes às da caserna. O patriotismo não é de exclusividade masculina. Na hora de se defender a Pátria, as mulheres, que usufruem as mesmas regalias dos homens, não podem ficar distantes, alheias ao desenrolar da luta. Por isso, as organizações femininas tomam parte saliente na mobilização e em varios setores de combate. O general Alvaro Tourinho frisou, e frisou bem, que o aprendizado de enfermeira pe condição essencial para serem as mulheres admitidas aos empregos públicos. Desde que elas de modo algum são incorporadas aos exercícios das forças militares, é justo que desempenhem missão de relevância em acaso de conflito. Assim, o diploma de enfermeira é, para a funcionária, o mesmo que a carteira de reservista para o funcionário.

Está certo. Se a exigência do curso de enfermagem for estabelecida nas repartições do Estado em se tratando de moças e senhoras, dentro de pouco tempo o nosso Exército contará com um serviço de assistência de grande valor. O numero de funcionárias é enorme no país, tendo-se por base o existente em São Paulo. De modo que, na eventualidade de uma luta, em qualquer ocasião, teremos os melhores recursos de pessoal habilitado, nesse sentido. Ninguém pode afirmar o que sucederá no futuro, e as precauções nunca são excessivas. Faça-se, pois, da funcionária

publica, a enfermeira digna dos nossos soldados.

E aqui vem a propósito sublinhar que, em todas as épocas, a mulher brasileira demonstrou a bravura do heroísmo e o desvelo da abnegação. A nossa história está cheia de exemplos emocionantes. Na Patria de Anita – mulher sempre se emparelhou, pela dedicação e pela coragem, aos mais valorosos guerreiros. E essa é que há de ser, nos instantes de perigo, a carinhosa enfermeira e a decidida animadora do Soldado do Brasil.

De onde se conclui que, a exigência do diploma de enfermeira para se regularizar a posição da funcionária pública, encerra significado de indiscutível transcendência” (Jornal A Gazeta, 1942, p.11).³⁹

Figura 21 - A mulher brasileira prepara-se para a guerra.

Fonte: A mulher brasileira prepara-se para a guerra. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem. Arquivo Público do Estado de São Paulo. 1943

Segundo Foucault (2009), cada gesto, comportamento e todas as expressões corporais das alunas de enfermagem eram estrategicamente manipulados por meio de coerções, pois a disciplina objetivava formar corpos submissos e “dóceis”. Neste sentido, a escola exerce plenamente seu papel de instituição, na qual homens e mulheres devem ser conduzidos, curados, vigiados, treinados e pedagogizados (Brighente, Mesquida, 2011).

³⁹ Mantida grafia do documento original.

Como se pode observar, dentre os recursos utilizados pela EECVB-FESP para um bom adestramento, estavam o olhar hierárquico que vigiava, a sanção que normalizava e, também, como destacado em capítulos anteriores deste estudo, o exame, ou seja, a chancela, a mensuração e a sanção no critério de pertencimento à instituição em pauta.

Figura 22 - A participação da mulher na guerra atual.

Fonte: A participação da mulher na guerra atual. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem. Arquivo Público do Estado de São Paulo. 1943

Embora os achados remetam ao lado da questão que fomenta a inferioridade da mulher na sociedade e sua presteza enquanto a “rainha do lar”, estudos nos mostram indícios de como perceber as articulações, por quê e com quais objetivos a imagem da mulher, bem como a da enfermeira, foi enaltecida durante os conflitos bélicos (Simili, 2007).

Os valores introduzidos pela Guerra nas representações das mulheres são nítidos. Era preciso que as “filhas da Pátria” encontrassem formas de ajudar o país a enfrentar o conflito mundial; era preciso que elas aprendessem a doar seu tempo em benefício das causas coletivas,

enfim, que encontrassem maneiras de participação na luta pela “Vitória do país” (Simili, 2006).

9.4 A QUESTÃO DOS UNIFORMES MILITARES PARA ENFERMAGEM

Cabe antecipadamente ressaltar que Foucault não emprega a palavra sujeito necessariamente como pessoa ou forma de identidade, mas os termos subjetivação, no sentido de processo.

Para Simili (2006), há certo significado recorrente que relaciona a moda à roupa, como se falar em moda remetesse, principalmente ao vestuário. Para esta autora, a moda não é tão somente a roupa, mas é através da moda, na qual se inclui a roupa, que é possível identificar e acompanhar as influências sociais e políticas nas transformações ocorridas nos modos e nas maneiras como os sujeitos são, comportam-se, agem e vestem-se.

Ainda que muito presente nos enfermeiros até os dias atuais, pouco se pensa o porquê usamos uniformes, principalmente, por que os uniformes são de um jeito ou de outro? É nesta vertente que pretendemos abordar a discussão acerca dos uniformes utilizados pelas enfermeiras/alunas do período estudado na escola em questão, ou seja, o que o modelo de uniforme da época contribui na perspectiva histórica dos enfermeiros.

Apesar de não, necessariamente, associar-se o uniforme com a moda, e sim atribuída como uma vestimenta protetora de microorganismos, ou por caracterização de uma unidade hospitalar a que os profissionais pertencem, e, principalmente, para eliminar a possibilidade de uma caracterização mais sensualizada da enfermeira, os uniformes são também um importante símbolo de representação social, identidade e símbolo profissional, como era o

caso das enfermeiras/alunas da EECVB-FESP (Carrijo, Souza, Mecone, Campos, 2009).

No caso das enfermeiras da CVB, elas se enxergavam através de suas vestes, tamanha era a representação sob sua identidade profissional e a expressão de seus uniformes. Sabe-se que a norma imposta aos militares nos serviços sempre foi em torno da disciplina – e com a enfermagem não era diferente, tanto na formação como no exercício profissional.

Para Castilho (2005), são os objetos que valoram a indumentária (trajes e acessórios) que o sujeito passa a vestir e que o configuram em um agente transformado pertencente a determinado campo de atuação. As transformações produzidas nas alunas-enfermeiras também se refletiram nos trajes que foram incorporados ao corpo para compor seus visuais, conforme destacam-se nos registros fotográficos.

Figura 23 - Fotografia que ilustra as mulheres enfermeiras a serviço da Pátria.

Fonte: A mulher paulista se prepara para os serviços de guerra. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem. Arquivo Público do Estado de São Paulo. 1943

Na figura 22, é visível a influência do uniforme tendo como referente privilegiado a autonomia e a inserção da mulher num espaço até então administrado hegemonicamente pelo homem. Um aspecto comum nas imagens extraídas da mídia impressa é a utilização de uniformes pelas alunas e enfermeiras em eventos de diversas naturezas, entre eles destaca-se o ambiente de formação, ou seja, na própria escola, como nos cerimoniais, nos desfiles e outros tantos flagrados pelos jornais.

Apesar de as fotos serem em preto em branco, percebe-se o tom militarizado, disciplinarizante ao qual era imposto a partir dos modelos de uniformes a estas mulheres. Trata-se de uma composição que tem sua origem na farda dos soldados, na versão feminina, pelo uso da saia em vez da calça (Simili, 2006).

No caso da EECVB-FESP, enfermeiras e samaritanas produziam uma hierarquia pautada em distintivos, usados no braço direito, pois o esquerdo ficava reservado ao uso exclusivo do braçal de neutralidade, que compreendia a cruz vermelha em fundo branco. Distintivos militares faziam parte do uniforme da enfermeira da CVB e eram usados em serviço, em tempos de guerra ou em tempos de paz, em conformidade com os cargos ou as funções exercidas. Os detalhes eram descritos minuciosamente, como permitiam entrever os artigos 23, 24, 25 e 26 das Instruções sobre a Organização dos Corpos Permanentes de Enfermeiras e Samaritanas da Cruz Vermelha Brasileira:

Art.23º - em virtude da subdivisão do Corpo Permanente de Enfermeiras e Samaritanas da Cruz Vermelha Brasileira, em frações denominadas Equipagens, Seções e Grupo, ficam adotados os seguintes distintivos que indicarão os cargos ou funções desempenhadas nas referidas frações. Cruz Vermelha Brasileira, 1940, p. 8-9.

De acordo com o Plano de Uniformes aprovado pelo Exmo. Sr. Gen. Dr. Álvaro Carlos Tourinho, presidente do órgão central da Cruz Vermelha Brasileira em 1942, havia dois tipos de uniformes destinados às enfermeiras e às samaritanas da instituição e suas filiais, discriminados como Uniforme Número 1 e Uniforme Número 2, os quais eram utilizados de acordo com as atividades desempenhadas pelas enfermeiras.

Figura 24 - Uniforme número 1 destinado ao uso de enfermeiras e samaritanas.

Fonte: Plano de Uniformes. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem. Cruz Vermelha Brasileira Filial do Estado de São Paulo. 1942

O Uniforme Número 1 (Figura 24) era indicado para solenidades, formaturas ou quando fosse solicitado por autoridades

da Cruz Vermelha Brasileira ou de filiais nos Estados. Era composto por vestido branco, pelerine com forro de cetim azul marinho, véu na cor azul-marinho com símbolo da CVB bordado em ponto cruz em vermelho, sapatos fechados e com cadarço, meias e luvas brancas. Os vestidos apresentavam comprimento abaixo dos joelhos, traduzindo o comportamento e a educação feminina. A cor branca identificava de maneira indubitável tanto a presença física da enfermeira, quanto o que ela representava (Coelho, 1997). Para as enfermeiras, o vestido branco com mangas compridas terminadas em punho dobrado, abotoado na frente da gola à bainha da saia, com treze botões de osso ou madrepérola, gola aberta em V e saia com dois bolsos sobrepostos favorecia o exercício de suas funções.

Longe de reproduzir apenas o modelo militar/masculino, a EECVB-FESP procurava distinguir-se das demais instituições formadoras de enfermeiras, criando objetos, figuras e procedimentos que lhe fossem próprios, sem perder, contudo, a conduta serena e subserviente esperadas dessas mulheres. Neste sentido, a escola, como um campo de poder, se utiliza do uniforme para apagar e homogeneizar as singularidades do corpo em prol de uma lógica que favoreça o ordenamento disciplinar tão preconizado pelo ambiente pedagógico (Eizirik, Comerlato, 2004).

Para samaritanas, o uniforme era composto por vestido branco com mangas curtas e abotoado na frente da gola à cintura, com sete botões de osso ou madrepérola, gola tipo “esporte” e cinto de couro branco, com capa azul-marinho em seda, virada e abotoada, com três botões da mesma cor, forro da capa também azul-marinho, que cobria inteiramente o vestido. Véu azul-marinho da mesma tonalidade da capa, com faixa branca adornada com uma cruz grega bordada em vermelho.

Cabe destacar o véu como parte da indumentária do uniforme, caracterizado como um elemento simbólico que conferia

às mulheres a credencial de boa moral, pois, no século XIX, uma mulher que aparecesse em público com os cabelos expostos era considerada emocional e mentalmente perturbada ou de moral duvidosa (Perrot, 2007). O uniforme constituiu importante elemento de distinção tanto no cotidiano das alunas como na vida profissional. O uso do uniforme correspondia a mais um rigor existente na época, vinculando este à disciplina rígida na qual estavam submetidas as alunas e as enfermeiras formadas pela CVB (Oguisso, Dutra, Campos, 2009).

Figura 25 - Uniforme número 2 destinado ao uso de enfermeiras e samaritanas.

Fonte: Plano de Uniformes. A Gazeta: São Paulo: Crédito da Imagem. Cruz Vermelha Brasileira Filial do Estado de São Paulo. 1942

O Uniforme Número 2, identificado como “Farda Azul-marinho”, figura 24, era utilizado em todas as atividades da Cruz Vermelha, exceção feita para os serviços hospitalares, de policlínicas e ambulatórios, indicados também para atividades na via pública ou em viagens.

Observa-se que os uniformes deveriam ser engomados e alinhados, o que permite supor que as alunas eram submetidas continuamente a observação e a avaliação rigorosa para o cumprimento de tais exigências. Vale enfatizar que o véu e a cruz ampliavam a visibilidade simbólica da instituição, divulgando a imagem da enfermeira em consonância com os princípios da Cruz Vermelha Brasileira, de humanidade, imparcialidade, neutralidade, independência, voluntariado, unidade e universalidade.

Para o Foucault (2010), a exploração de um acontecimento expressivo como a guerra poderia pôr em questão, além do próprio jornalismo, certos processos de subjetivação e o modo como eles eram atravessados por relações de poder, tal como pode perceber a partir dos excertos apontados do corpus documental. Seu interesse recaía não apenas no jogo que limita, interdita e invalida o discurso das massas, mas também no papel da mídia na profusão de determinadas ideias partilhadas coletivamente e, neste caso, observa-se a indumentária feminina com cortes que disseminam o modelo militar, até então inapropriado para mulheres.

Corroborando a premissa de disciplina imposta e bem-apresentada por intermédio da indumentária, os toques e os traçados femininos são sutilmente formados com a presença dos acessórios, como broches, bótons e pingentes, com símbolos da Cruz Vermelha no chapéu, na gravata ou até mesmo na lapela do casaco. Esses símbolos, muito mais que meros adornos femininos,

eram uma forma de disseminação simbólica da Cruz Vermelha que, inconscientemente, contribuíam para o fortalecimento da crença simbólica de reconhecimento e prestígio institucional. Verifica-se, do mesmo modo, que as “representações objetais”, além de disseminarem a crença simbólica, se transformaram em uma estratégia para proclamação da identidade da profissão (Porto, Campos, Oguisso, 2009).

Foi a partir dos anos 1970 que o uniforme perdeu a supremacia em favor de novos modelos funcionais, descartáveis ou elaborados a partir de novas tecnologias têxteis. O branco ainda hegemônico vai cedendo lugar a tonalidades diferentes, como azul, verde e rosa, sobretudo os tons pastéis. Neste aspecto, o lugar de trabalho também influencia na escolha do modelo e da tonalidade dos uniformes, que participa da identidade visual dos serviços de saúde.

As mudanças da indumentária da enfermeira estão amplamente relacionadas com as representações e os simbolismos que caracterizam a profissão ao longo do tempo. A enfermeira compôs sua vestimenta visando resgatar valores tradicionais, sem deixar de expor sua posição e seu poder.

Constatou-se que a distinção no uso dos uniformes, para as atividades executadas pelas alunas e enfermeiras da CVB, era uma estratégia de comunicação não verbal para se fazer ver e fazer crer na enfermagem da CVB.

Simili (2006), ao problematizar o que virou moda na guerra, conclui que os comportamentos, os valores e as atitudes de altruísmo e obediência, juntos com a utilização de uniformes, configuraram a moda da época, bem como a intenção de informar e mostrar mudanças ocorridas nas condutas dos sujeitos.

Os uniformes utilizados por essas alunas e enfermeiras buscavam expressar a seriedade e os valores da instituição a que eram agregadas, assim como valores pessoais e de liderança e respeito. O uniforme foi extremamente importante para a construção da identidade profissional na enfermagem militar.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo é fruto de inúmeras indagações sobre os regimes de verdade nos campos de formação e atuação dos enfermeiros. A principal contribuição do estudo se volta para a possibilidade de revisitar o passado em busca de novos questionamentos para as “verdades” do presente. O conhecimento da história nos possibilita suscitar novas perguntas, novas reflexões em busca de outras possibilidades de vir a ser, novos caminhos para pesquisa a serem explorados, numa perspectiva que não vislumbre a constatação, mas a inquietação permanente. Nessa perspectiva, Michel Foucault é um pensador que nos possibilita construir “outras histórias”, pautadas em indagações, de forma dialética, seja no modo de se perguntar sobre o objeto do estudo e suas fontes, seja no modo de olhá-los, não como uma verdade pronta e acabada, mas como algo em constante processo de se fazer, por vir.

As vias de acesso ao período estudado foram os documentos encontrados apresentados neste trabalho; contudo, ainda é fato a precariedade com que os documentos são preservados, em nosso país, sejam eles oficiais, objetos, fotografias e demais fontes, o que tem dificultado e até limitado o trabalho do pesquisador da história – e, infelizmente, não tem sido diferente no campo das investigações em História da Enfermagem.

Na construção da trajetória teórico-metodológica do presente estudo, cabe ressaltar que o tempo destinado para desenvolvimento e término do estudo, a apropriação do referencial teórico-filosófico, é o fator limitante que mais se destaca num estudo dessa natureza, sobretudo pela formação mais técnica e pouco humanista que se tem na graduação em enfermagem. Esse fator limitante, por sua vez, culminou em algumas lacunas no estudo, propiciando, assim, a possibilidade de futuros trabalhos, que certamente só terão a

enriquecer o corpo teórico e problematizador das produções em História da Enfermagem.

Ao discutir o contexto temporal, as possibilidades e os limites da formação proporcionada pela EECVB-FESP, problematizados sob a perspectiva foucaultiana, pode-se apontar que a referida instituição tinha um modelo próprio, ainda que engendrado pelas diretrizes políticas governamentais da época, o que foi fator determinante para alavancar a formação de enfermeiras no período.

Sabe-se que havia outros campos de formação que emergiram no final da década de 1930 e início da de 1940, como a Escola Paulista de Enfermagem, em 1939, e a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em 1942, cujos objetivos contemplavam a formação de enfermeiras graduadas. Contudo, nos documentos analisados no estudo, não foram encontradas evidências que essas escolas tenham ofuscado ou competido com a EECVB-FESP no período analisado.

A EECVB-FESP se constituiu em mais outro espaço para formação e atuação das mulheres da época, por meio da construção e da disseminação do conhecimento em enfermagem. Assim, a formação da enfermeira, ainda que consubstanciada em paradigmas religiosos, altruístas e de subserviência da profissão com relação ao homem, assegurava à futura profissional uma identidade não destoante do viés de caridade.

Ainda assim, não se pode se furtar de ampliar a perspectiva de análise e questionar que, mesmo em detrimento dessas questões femininas que imperavam na época, a EECVB-FESP era um canal de emancipação feminina e de oportunidade para a mulher alcançar o mercado de trabalho.

Vale lembrar que os paradigmas tradicionais da escrita da história têm passado por uma forte ampliação e até mudanças, no

sentido de incorporar-se o estudo das mulheres, do cotidiano, da formação e do trabalho feminino em diversos campos, além das experiências vividas por múltiplos atores sociais e relações entre esferas pública e privada. Não é diferente do que se pretendeu discutir e analisar na presente investigação, por meio da problematização de algumas questões atinentes à formação da enfermeira na EECVB-FESP, a qual se inseriu em um contexto histórico, político (ideológico) e econômico, e que se mesclam, na disciplina, na subserviência (militar) e na conformação à identidade do ser “quase religioso”, impregnada no passado do cuidado e da formação da enfermeira.

Com o presente estudo, pretendeu-se uma discussão crítica, problematizadora das questões sociais, políticas, legais e da educação em saúde no contexto da época estudada. As categorias analisadas (mobilização política sobre o ensino de enfermagem na década de 1940, legislação vigente à época e seus desdobramentos acerca do ensino de enfermagem e o modelo militar de ensino da EECVB-FESP) permitiram afirmar que continuam a permear os discursos da formação em enfermagem e, por este motivo, é válido usar a história para problematizar o presente, o que somos e/ou estamos fazendo com aquilo que somos.

Os quatros capítulos que compõem os resultados e a discussão do estudo evidenciam que as transformações no contexto da formação em enfermagem no país estão diretamente relacionadas às transformações sociais, econômicas e políticas do sistema vigente como um todo. Essas transformações foram vivenciadas no modelo pedagógico da EECVB-FESP e, certamente, foram elementos importantes no modo de ser, pensar e agir das alunas, do corpo docente e dirigente da escola, haja vista os depoimentos, os jornais e os demais documentos da época.

Percebeu-se, no estudo, que ser aluna ou egressa dessa escola conferia poder a esses agentes, pois, nos documentos que relatam êxitos das mobilizações políticas da época, sempre há citação (ou membros egressos) dessa escola, sobretudo pela década de 1940 ter sido especial cenário de acontecimentos que vieram a causar mudanças significativas na enfermagem – especialmente aquelas motivadas pelo álibi da guerra; por exemplo, a conquista da lei 775/49, a transição da mulher do espaço privado para o público, a ampliação do número de escolas de enfermagem, a ABEn seção São Paulo, os eventos de enfermagem sediados na década, entre outros.

A EECVB-FESP foi propagadora de um modelo próprio de ensino, no qual preconizava ideais de disciplina e rigor na formação das alunas, cujas diretrizes eram adornadas pelo modelo militar de ensino, próprio da escola e chancelado pelo Ministério da Guerra. Tal paradigma disciplinador se estende aos dias atuais, no que tange à formação em enfermagem, por vezes impregnada desse caráter disciplinador, que a amolda a comportamentos subservientes, pouco autônomos, por vezes, ainda, perpassada pela ênfase na conduta, nas atitudes morais, em detrimento até do conhecimento.

Finalizando, pode-se dizer que a EECVB-FESP promoveu, incentivou e consolidou paradigmas da enfermagem brasileira como uma prática profissional. Ações estas que talvez tenham sido imbricadas além dos seus sujeitos, a enfermagem em si, mas também no âmbito do entendimento e na representação social, pois essa escola se utilizava de meios extras ao campo da saúde, como os jornais e as revistas, para promover, atingir, formar e consolidar o pensamento social sobre o que era ser enfermeira – embora com veiculação positiva a respeito da profissão, mas sempre envolta num caráter subserviente, obediente, passivo e sem rigor intelectual para o exercício de sua prática.

Julgam-se necessários mais estudos nessa perspectiva para ampliar não só a leitura e a análise do passado, mas a atualidade e, assim, analisar os conjuntos das relações em outros campos de formação que conectam diferenças culturais, sociais e políticas ao discurso pedagógico. Sem promessas ou diagnósticos doutrinários, intentou-se descrever um período da história da enfermagem num campo específico de formação, problematizando-o, no intuito de alargar os horizontes da compreensão do fenômeno estudado.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

Abreu AS. A arte de argumentar: gerenciando razão e emoção. 11^o ed. Cotia: Ateliê Editorial; 2008.

Agamben G. O que é dispositivo? Outra Travessia [online]. 2005 [Acessado em Jan 2012]. Disponível em <file:///C:/Users/marciacc/Downloads/12576-38793-1-PB.pdf>

Albuquerque JAG. Instituição e poder. A análise concreta das relações de poder nas instituições. 2^a ed. Rio de Janeiro: Graal; 1986.

Albuquerque Junior DM. Michel Foucault e a Mona Lisa ou como escrever a história com um sorriso nos lábios. In: Rago M, Veiga-Neto A, organizadores. Figuras de Foucault. Belo Horizonte: Companhia das Letras; 2008.

Alves V. O Brasil e a Segunda Guerra Mundial. História de um envolvimento forçado. Rio de Janeiro: edições Loyola; 2002.

Amezcuca M. Foucault y las enfermeras: pulsando el poder en lo cotidiano. Index Enferm. 2009; 18(2): 77-79.

Araujo LFS, Trevizan MA, Ramos FRS. Tecnologias do eu na área de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2006; 27(3): 454-62.

Arend SF. Trabalho, escola e lazer. In: Pinsky CB, Pedro JM. Nova história das mulheres. São Paulo: Contexto; 2012. p. 65-83.

Associação Brasileira de Enfermagem. Força de trabalho em enfermagem. O exercício da Enfermagem nas instituições de saúde do Brasil 1982/1983. Brasília: ABEn/COFEn; 1985.

Azevedo RCS, Ramos FRS. Arqueologia e genealogia como opções metodológicas de pesquisa na enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2003; 56(3): 288-291.

Azevedo RCS, Ramos FRS. Modos de conhecer e intervir: a constituição do corpo no cuidado de enfermagem no hospital. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(esp): 55-63.

Baptista SS, Barreira IA. *A Luta da Enfermagem por um Espaço na Universidade.* Rio de Janeiro: UFRJ; 1997.

Baptista SS, Barreira IA. Condições de surgimento das escolas de enfermagem brasileiras (1890-1960). *Alternativa Enferm.* 1997; 1(2): 4-17.

Barba MDP, Freitas, GF. *Enfermería Profesional en el Perú: Determinantes Sociales de su Creacion, Formación y Desarrollo en el Siglo XX.* Publiser Comunicaciones EIRL. 2013; (1):199.

Barreira IA, Baptista SS. A (re)configuração do campo da enfermagem durante o Estado Novo (1937-1945). *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(2): 205-16.

Barreira IA. Memória e história para uma nova visão da enfermagem no Brasil. *Latino-am Enferm.* 1999; 7(3): 87-93.

Barreira, IA. Os primórdios da Enfermagem Moderna no Brasil. *Esc Anna Nery Enferm.* 1997; 1(esp):161-76.

Barros ALBL. Escola Paulista de Enfermagem: um pouco da sua história. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(Especial - 70 Anos):861-3.

Barros JD. *O campo da história. Especialidades e abordagens.* 6º ed. Petrópolis: Vozes; 2009.

Berlofi LM, Sanna MC. Produção científica sobre a enfermagem brasileira na II guerra mundial: um estudo bibliométrico. *Rev Enferm UFSM*. 2013;3(1):17-24.

Bernardes MMR, Lopes GT. As enfermeiras da força expedicionária brasileira no front italiano. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(3):447-53.

Bernardes MMR, Lopes GT, Santos TCF. As enfermeiras na força expedicionária brasileira: a criação de um habitus militar na 2ª guerra mundial. *Rev Esc Anna Nery*. 2004; 8(3): 370-377.

Bernardes MMR, Lopes GT, Santos TCF. Base de sustentação militar de vargas durante a 2ª guerra e a soberania bélica alemã: percepções de enfermeiras e militares. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14(4):544-50.

Boge J, Kristoffersen K, Martinsen K. Bodily cleanliness in modern nursing. *Nurs Philosophy Journal*. 2013; 14(2):78-85.

Bonini BB, Mecone MCC, Freitas, GF. Entendendo o pioneirismo da internacionalização do ensino de enfermagem: o caso de Ella Hansejaeger [Apresentação na XII Conferência Iberoamericana de Educación en Enfermeira]. 2013 set. 13; Montevideo.

Bonini BB. Ser enfermeiro negro na perspectiva da transculturalidade do cuidado [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2010.

Bourdieu P. A dominação masculina. 5ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2007.

Bourdieu P. O poder simbólico. Trad Fernando Tomaz. 11º ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2007.

Boreinsten MS. O cotidiano da enfermagem no hospital de caridade de Florianópolis, no período de 1953 a 1968 [tese]. Florianópolis: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

Brasil. Decreto n 791, de 27 de setembro de 1890. Cria no Hospício Nacional de Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras. Brasil. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 20.109, de 15 de junho de 1931. Regula o exercício da enfermagem no Brasil e fixa as condições para a equiparação das escolas de enfermagem e instruções relativas ao processo de exame para revalidação de diplomas. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 16. 300, de 31 de dezembro de 1923. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 21 874 de 27 de setembro de 1932. Reorganiza a Polícia Militar do Distrito Federal, aumentando seu efetivo de mil cento e quatorze homens (1114) e criando dois novos quadros, o de sargentos alunos e o de enfermeiros, e dá outras providências. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 22 257 de 26 de dezembro de 1932. Confere às irmãs de caridade, com prática de enfermeiras ou de farmácia,

direitos iguais às enfermeiras de saúde pública ou práticos de farmácia, para o fim de exercerem essas funções em hospitais. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 21. 141, de 10 de março de 1932. Aprova o regulamento para organização do quadro de enfermeiros do Exército. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 23 502, de 27 de novembro de 1933. Concede aos diplomados pelo Curso Prático de Enfermeiros e Padioleiros da Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul as vantagens constantes do art. 33 do Decr. N 21 141 de 10/3/1932. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 23 774 de 22 de janeiro de 1934. Torna extensiva aos enfermeiros práticos as regalias concedidas aos farmacêuticos e dentistas práticos quanto ao exercício de suas respectivas funções. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Lei n 185, de janeiro de 1936. Institui as comissões de salário mínimo. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 21 jan. 1936. Seção 1: 1602

Brasil. Lei n 399, de 30 de Abril de 1938. Aprova o regulamento para execução da Lei n. 185, de 14 de janeiro de 1936, que institui as Comissões de Salário Mínimo. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 7 mai. 1938. Seção 1: 76

Brasil. Decreto n 590 de 3 de agosto de 1938. Altera a estrutura da carreira de Enfermeiro, do Quadro I, do Ministério da Educação e Saúde. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 2.956, de 10 de agosto de 1938. Institui 12 de maio 12 de maio como Dia do Enfermeiro. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 3 189 de 10 de abril de 1941. Dispõe sobre as aulas da Escola Profissional de Enfermeiros do Serviço Nacional de Doenças Mentais. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 4 113 de 14 de fevereiro de 1942. Regula a propaganda de médicos, cirurgiões-dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiras, de casas de saúde, de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 10 472, de 22 de setembro de 1942. Aprova o regulamento da Escola Alfredo Pinto. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 4.791, de 5 de outubro de 1942, instituiu o cruzeiro como unidade monetária brasileira, com equivalência a mil réis. Foi criado o centavo, correspondente à centésima parte do cruzeiro. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 6 out. 1942.

Brasil. Decreto n 4 725 de 22 de setembro de 1942. Reorganiza a Escola Profissional de Enfermeiros criada pelo Decreto n 791, de 27 de setembro de 1890, e da outras providências. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 10 472 de 22 de setembro de 1942. Aprova o regulamento da Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 14 257 de 13 de dezembro de 1943. Aprova o regulamento para o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 6 097 de 13 de dezembro de 1943. Cria o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 6 275 de 16 de fevereiro de 1944. Cria na Prefeitura do Distrito Federal uma Escola de Enfermeiras e dá outras providências. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 15 031 de 14 de março de 1944. Altera dispositivo do Regulamento para o Quadro de Enfermeiras da Reserva do Exército. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 8 345 de 10 de dezembro de 1945. Dispõe sobre habilitação para exercício profissional. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 8 778, de 22 de janeiro de 1946. Regula os exames de habilitação para os auxiliares de enfermagem e parteiras práticas. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 8 772 de 22 de janeiro de 1946. Altera as carreiras de Enfermeiro dos Quadros Permanente e Especial do Ministério da Educação e Saúde, cria a carreira de Auxiliar de Enfermagem. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Portaria n 15 de 12 de março de 1946. Exame de habilitação de Prático de Enfermagem e Parteiras Práticas. (instruções para o cumprimento do disposto no Decreto-Lei n 8 778/46). In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 21 321 de 18 de junho de 1946. Aprova o Estatuto da Universidade do Brasil. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Lei 20 de 10 de fevereiro de 1947. Autoriza o Ministério da Educação e Saúde a expedir instruções para a realização de concursos vestibulares em todos os estabelecimentos de ensino superior. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde

Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Lei 775 de 6 de agosto de 1949. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Lei 872 de 16 de outubro de 1949. Cria a carreira de Enfermeira no Quadro Permanente do Ministério da Marinha. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Decreto n 27 426, de 14 de novembro de 1949. Aprova o regulamento básico para os cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem – legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974.

Brasil. Lei n 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. [online]. [acessado em 16 de jun. de 2014]. Disponível em: <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1035484/lei-12842-13>

Brasil. Ministério da Saúde, Enfermagem (Leis, Decretos e Portarias). 2ª ed. Rio de Janeiro. Serviço Especial de Saúde Pública; 1959.

Brighente MF, Mesquida P. Michel Foucault: Corpos dóceis e disciplinados nas instituições escolares [Apresentação no X Congresso Nacional de Educação. 2011 nov 7-10; Curitiba].

Bueno E. A coroa, a cruz e a espada. Lei, ordem e corrupção no Brasil colônia. Rio de Janeiro: Objetiva; 2006.

Campos, PFS. História social da enfermagem brasileira: afrodescendentes e formação profissional pós-1930. *Enferm. Referência*. 2012; 3(6): 167-77.

Campos PFS, Oguisso T. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(6): 892-8.

Campos PFS, Oguisso T. Enfermagem no Brasil. Formação e identidade profissional pós 1930. São Paulo: Yendis; 2013.

Carreira FA. Academia Brasileira de Enfermeiros: Locus profissional não consolidado [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2011.

Carrijo, AR. Ensino de História da Enfermagem: formação inicial e identidade profissional [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012.

Carrijo AR, Souza CC, Mecone MCC, Campos PFS. Enfermagem e identidade Profissional: os uniformes da Cruz Vermelha Brasileira (1918-1942). *Rev Paul Enf*. 2009; 28(3): 41-8.

Carrijo AL, Oguisso T. Trajetória das Anotações de Enfermagem: um levantamento em periódicos nacionais (1957-2005). *Rev. bras enferm*. 2006; 59(esp): 454-8.

Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976. 2ª ed. Brasília: ABEn; 2008.

Carvalho AC. Edith Magalhães Fraenkel. In: Oguisso T, Nichiata LYI, organizadoras. 2º ed. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo; 2012.

Carvalho AC. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Resumo histórico – 1942-1980. São Paulo: Sangirard; 1980. p. 143-4.

Castilho K, Martins MM. Discursos da Moda: semiótica, design e corpo. 2ª ed. São Paulo: Anhembi Morumbi; 2005.

Castro E. Vocabulário de Foucault. Um percurso pelo seus temas, conceitos e autores. Trad. Ingrid Muller Xavier. Belo Horizonte: Autêntica; 2004.

Catani DB. Excertos bourdieusianos. In: Aquino JG, Rego TC. Bourdieu pensa a educação. São Paulo: Segmento; S/D.

Coelho CP. Escola de Enfermagem Anna Nery: sua história, nossa memória. Rio de Janeiro: Cultura; 1997.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [online].[acessado em 16 de jun de 2014]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [acessado em 16 jun. 2014]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

Costa R, Souza SS, Ramos FRS, Padilha MI. Foucault e sua utilização como referencial na produção científica em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4): 629-37.

Costa R, Padilha MI, Amante LN, Costa E, Bock LF. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(4): 661-9.

Cruz DALM. O ano dos 70 anos da EEUSP. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(5).

Cruz Vermelha Brasileira Filial Estado de São Paulo. Escola de Enfermagem. Regulamento. 1940.

Cruz Vermelha Brasileira Órgão Central no Rio de Janeiro. Plano de Uniformes. Rio de Janeiro; 1942.

Cunha MAA. O conceito “capital cultural” em Pierre Bourdieu e a herança etnográfica. *Rev Perspectiva.* 2007; 25(2): 503-24.

Cytrinowicz R. A serviço da pátria: a mobilização das enfermeiras no Brasil durante a Segunda Guerra Mundial. *Rev Hist. cienc. Saúde-Manguinhos.* 2000; 7(1): 73-91.

Cytrynowicz R. Guerra sem Guerra. A serviço da pátria. a mobilização e o cotidiano em São Paulo durante a Segunda Guerra Mundial. São Paulo: Edusp; 2002.

Darbyshire C, Fleming VEM. Mobilizing Foucault: history, subjectivity and autonomous learners in nurse education. *Nursing Inquiry.* 2008; 15: 263-9.

Deleuze G. Conversações. Trad. Peter Pál Pelbart. São Paulo: editora 34; 2010.

Deleuze, G. Foucault. São Paulo: Brasiliense; 2011.

DHBB: Dicionário Histórico-Biográfico Brasileiro. Rio de Janeiro: FGV; 1984, p. 1446.

Dreyfuz H. Rabinow P. Michel Foucault, uma trajetória filosófica. Rio de Janeiro: Forense; 1995.

Dubar C. A socialização. Construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: Martins Fontes; 2005.

Espírito Santo TB. Gênero e enfermagem: reafirmação de papéis sociais na seção feminina da escola profissional de enfermeiros e enfermeiras [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012.

Eizirik MF, Comerlato D. A escola (in)visível: jogos de poder, saber e verdade. 2 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2004.

Eizirik MF. Michel Foucault. Um pensador do presente. 2ºed. Ijuí: UNISUL; 2005.

Eizirik MF. Poder, saber e práticas sociais. Rev Psico. 2006; 37(1): 23-29.

Faria LACL. Saúde & história. São Paulo: HUCITEC; 2010. Fischer RMB. Foucault e a análise do discurso em educação. Cadernos de Pesquisa. 2001; 114(1): 197-223.

Fischer RMB. Adolescência em discurso – Mídia e produção de subjetividade [tese]. Porto Alegre: Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1996.

Fischer RMB. Foucault revoluciona a pesquisa em educação. *Perspectiva*. 2003; 21(2): 371-389.

Fischer RMB. Trabalhar com Foucault. *Arqueologia de uma paixão*. Belo Horizonte: Autentica; 2012.

Foucault M. *Arqueologia do Saber*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2008.

Foucault M. A ordem do discurso. Aula inaugural no Collège de France pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Trad. Laura Fraga de Almeida Sampaio. 20º ed. São Paulo: Edições Loyola; 2010.

Foucault M. A verdade e as formas jurídicas. Trad Roberto Machado e Eduardo Moraes. 3 ed. Rio de Janeiro: NAU; 2009.

Foucault M. Ditos e Escritos IV, Estratégia, Poder-Saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2006. Os intelectuais e o poder; p. 37-47.

Foucault M. *História da Sexualidade. A vontade de saber*. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 20 ed. São Paulo: Graal; 2010. v.1.

Foucault M. *Microfísica do Poder*. 23ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 2007.

Foucault M. *Microfísica do Poder*. Trad. de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

Foucault M. O governo de si e dos outros. Curso no Collège de France (1982-1983). Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes; 2010.

Foucault M. Vigiar e Punir. História da violência nas prisões. Trad. Raquel Ramalheite. 34^o ed. Petrópolis: Vozes; 2007.

Foucault M. Nietzsche, a genealogia e a história. In: Machado R, org. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Graal; 1979.

Freitag B. A escola francesa. In: Teorias da cidade. Campinas: Papirus; 2006.

Friesacher H. Foucault's concept of governmentality: an instrument to analyse nursing science. *Pflege Journal*. 2004; 17(6):364-374.

Gadelman LM. A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. *Rev Hist Ciência Saúde*. 2001; 8(3): 613-30.

Galleguillos TGB, Oliveira, MAC. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. *Rev Esc Enf USP*. 2001; 35(1): 80-7.

Gastaldo D, Holmes D. Foucault and nursing: a history of the present. *Nursing Inquiry*. 1999; 6(4):231-240.

Gastaldo DM, Meyer DE. A formação da enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento. *Rev Bras Enferm*. 1989; 42(1,2,3/4):7-13.

Geib LTC, Migott AMB, Carvalho RMA, Mocinho RR. Os rituais de poder na educação formação do enfermeiro. *Rev Texto Contexto Enferm*. 1999; 8(1): 80-92.

Germano RM. Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil. 3^a ed. São Paulo: Cortez; 1993.

Gonzalez JS. Antropologia do Cuidados. In: Oguisso T, Campos PFS, Freitas GF, organizadores. Pesquisa em história da enfermagem. Barueri: Manole; 2011. p 34-111.

González JS. La construcción social de la Historia de la Enfermería. *Indez Enferm.* 2004; 47: 7-10.

Gore JM. Foucault e a Educação: fascinantes desafios, In: Silva TT, organizador. O sujeito da educação: estudos foucaultianos. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2010. p. 9-20

Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

Holanda, AB, editor. Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. São Paulo: Positivo; 2012.

Kant I. A paz perpétua e outros opúsculos. Lisboa: Edições 70; 2008. Resposta à pergunta: Que é iluminismo; p. 9-18.

Klanovicz LRF. A mobilização das mulheres estadunidenses na Primeira Guerra Mundial: as disputas por espaços de atuação como ampliação dos direitos civis. 2013; 20(2): 717-19.

Kirschbaun DIR. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50. *Rev Latino-am Enferm.* 1997; 5(esp):19-13.

Kossoy B. Fotografia & História. 2º ed. Cotia: Atelie Editorial; 2003.

Kowalewski DP. Laranja Mecânica e a polivalência tática dos discursos. In: Aquino JG, Ribeiro CR, organizadores. São Paulo: Cortez; 2011. p. 27-42.

Kruse MHL. Enfermagem Moderna: a ordem do cuidado. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(esp): 403-10.

Kruse MHL. É possível pensar de outro modo a educação em enfermagem. *Esc Anna Nery Enferm.* 2008; 12(2): 348-52.

Kruse MHL. Os poderes dos corpos frios – das coisas que se ensinam às enfermeiras [tese]. Porto Alegre: Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

Kuntze TD. Faculdade adventista de enfermagem: memória histórica 1968-1998 [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2010.

Larrosa J. Tecnologias do eu e educação. In: Silva TT, organizador. *O sujeito da educação: estudos foucaultianos*. 7ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010. p. 35-86.

Lima MJ. *O que é enfermagem*. 2º ed. São Paulo: Brasiliense; 1994.

LoBiondo-Wood G, Haber J. *Pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação crítica e utilização*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

Lopes MEL, Sobrinho MD, Costa SFG. Contribuições da sociologia de Bourdieu para o estudo do subcampo da enfermagem. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2013 [acessado em 2014 jun 10]; 22(3), disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a31.pdf>

Luca TR. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: Pinsky CB. *Fontes históricas*. São Paulo: Contexto; 2008.

Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Spricigo J. O trabalho da enfermagem e a produção da subjetividade de seus trabalhadores. *Latina-am Enferm.* 2001; 9(2): 91-6.

Lunardi VL, Peter E, Gastaldo D. Enfermeiras submissas são éticas? Refletindo sobre anorexia de poder. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(2): 183-188.

Lunardi VL. Uma crítica da moral da obediência para a busca de uma moral autônoma da enfermeira. *Texto Contexto Enferm.* 1995; 4(2): 73-92.

Maia AR, Costa E, Padilha MICS, Borenstein MS. Pesquisa Histórica: possibilidades teóricas, filosóficas e metodológicas para análise de fontes documentais. *Hist. enferm. Rev. eletrônica* [internet]. 2011 [acessado em 2014 jun. 10];1(3). Disponível em: www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n3vol1_reflexao.pdf

Maliska ICA, Padilha MIP, Borenstein MS, Costa R, Gregório VRP, Vieira M. A enfermagem francesa: assistência e educação – considerações acerca de sua história e perspectivas atuais. *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(2): 325-333.

Mancia JR, Padilha MICS. Trajetória de Edith Magalhães Fraenkel. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(esp); 432-7.

Marin HF. Escola Paulista de Enfermagem: 70 anos de história. *Acta Paul de Enferm.* 2009; 22(1): 5-7.

Martins NA, Luca TR. História da Imprensa no Brasil. São Paulo: Contexto; 2008.

Mecone MCC. Representações da enfermagem na imprensa paulistana: A Gazeta 1942-1945 [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2009.

Mecone MCC, Freitas GF. Representações da enfermagem na imprensa da Cruz Vermelha Brasileira (1942-1945). *Texto e Contexto Enferm.* 2009; 18(4): 741-9.

Miura PM. Escola de enfermagem da USP: documentos de sua concepção e questões sobre sua preservação. [Apresentação no 9º seminário docomomo Brasil]. 2011 jun; Brasília.

Monteiro BA. Diretrizes e bases da educação nacional e escolas de enfermagem na década de 1960: uma visão histórica [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2009.

Moreira A. A profissionalização de enfermagem. In: Oquisso T, organizadora. *Trajetória histórica e legal da enfermagem*. 2ª ed. Barueri: Manole; 2010. p. 112.

Moreira A. Profissionalização da enfermagem brasileira. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. A gênese da profissionalização; p. 23-29.

Mott ML, Tsunechiro MA. Os cursos de enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira e o início da enfermagem profissional no Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(5): 592-9.

Mott ML. Gênero, medicina e filantropia: Maria Rennotte e as mulheres na construção da nação. *Cadernos Pagu.* 2005; (24):41-67.

Mott ML. Revendo a história da enfermagem em São Paulo (1890-1920). *Cadernos Pagu*. 1999; 13 (1): 327-355.

Muchail ST. Foucault simplesmente. São Paulo: Edições Loyola; 2004.

Nardi HC, Titttoni J, Giannechini L, Ramminger T. Fragmentos de uma genealogia do trabalho em saúde: a genealogia como ferramenta de pesquisa. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(4): 1045-1054.

Navarro-Barbosa PL. O acontecimento discursivo e a construção da história. In: Sargentini V, Navarro-Barbosa P. Foucault e os domínios da linguagem. Discurso, poder, subjetividade. São Carlos: Claraluz; 2004. p. 97-130.

Niemeyer F, Silva KS, Kruse MHL. Diretrizes curriculares de enfermagem: governando corpos de enfermeiras. *Texto Contexto Enferm*. 2010; 19(4):767-73.

Nunes NA, Quando a história encontra o corpo: interface entre os “deslocamentos” foucaultianos e a iconoclastia kafkiana. *Esc Anna Nery Enferm*. 2008; 12(1): 143-9.

Oliveira CS, Barreira IA. A 2a. Guerra Mundial e o retorno das enfermeiras americanas ao Brasil. *Anna Nery Enferm*. 2000; 4(2): 209-216.

Oliveira MIR. Enfermagem e estrutura social. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 31, Fortaleza, Agosto de 1979. *Anais*. Brasília: ABEn, 1979. P 9-26.

Oguisso T, Campos PFS, Freitas GF. Pesquisa em História da Enfermagem. Barueri: Manole; 2011.

Oguisso T, Campos PFS, Moreira A. Enfermagem pré-profissional no Brasil: questões e personagens. *Enferm Foco* [online]. 2001 [acessado em 16 jun. 2014]; 2(supl): 68-72. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/85/71>

Oguisso T, Campos PFS, Santiago ES. Maria Rosa Sousa Pinheiro e a reconfiguração da enfermagem brasileira. *Texto Contexto Enferm*. 2009; 18(4): 643-51.

Oguisso T, Dutra VO. Campos PFS. Cruz Vermelha Brasileira filial Estado de São Paulo. Formação em tempos de paz. Barueri: Manole; 2008.

Oguisso T, Schmidt MJ. O exercício da Enfermagem. Uma abordagem ético-legal. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Padilha MICS. A mística do silêncio – a enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX. Pelotas: Ed. Universitária/ UFPel; 1998.

Padilha MI, Ferreira AC, Maliska ICA, Villarinho MV, Zytkeuwisz GV, Sell C. Tendências recentes da produção em história da enfermagem no Brasil. *Hist Ciên Saúde – Manguinhos*. 2013; 20 (2): 695-707.

Padilha MICS, Sobral VRS, Leite LMR, Peres MAA, Araujo AC. Enfermeira – a construção de um modelo de comportamento a partir dos discursos médicos do início do século. *Latino-am enfermagem*. 1997; 5(4): 25-33.

Peres MAA, Barreira IA. Desenvolvimento da assistência médica e de enfermagem aos doentes mentais no Brasil: os discursos

fundadores do hospício. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(4): 635-42.

Peres MAA, Barreira IA, Santos TCF, Almeida Filho AJ, Oliveira AB. O ensino da psiquiatria e o poder disciplinar da enfermagem religiosa: o hospício de Pedro II no segundo reinado. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(4): 700-8.

Perrot M, *Minha história das mulheres.* São Paulo: Contexto; 2007.

Pinto CRJ. Feminismo, história e poder. *Rev Sociol polit.* 2010; 18(36): 15-23.

Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(5): 739-44.

Pinto CRJ. Feminismo, História e poder. *Rev. Sociol Polit.* 2010; 18(36):15-23.

Pinsky J. *Por que gostamos de História.* São Paulo: Contexto; 2013.

Porto F, Amorim WM. Escolas e cursos de enfermagem na história da profissão no Brasil (1890-1922). *Cultura los Cuidados.* 2010; 14(27): 40-45.

Porto F, Amorim W. *História da enfermagem brasileira: lutas, ritos e emblemas.* Rio de Janeiro: Águia Dourada; 2007.

Porto F, Campos PFS, Oguisso T. Cruz Vermelha Brasileira (filial São Paulo) na imprensa (1916-1930). *Esc Anna Nery.* 2009; 13 (3): 492-99.

Porto F, Freitas GF, Gonzalez JS. Fontes históricas e ético-legais: possibilidades e inovações. *Rev Cultura de los cuidados*. 2009; 13(25): 46-53.

Porto F, Santos TCF. A divulgação da competência técnica em socorro das enfermeiras da Cruz Vermelha (SP) nas circunstâncias da primeira guerra mundial (1917-1918). *Rev Eletron de Enferm* [online]. 2006 [acessado em 16 jun. 2014]; 8(2): 273-281. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista8_2/v8n2a12.htm

Porto F, Santos TCF. A enfermeira brasileira na mira do clique fotográfico (1919-1925). In: Porto F, Amorim W, organizadores. *História da Enfermagem brasileira. Lutas, ritos e emblemas*. Rio de Janeiro: Águia Dourada; 2007.

Porto F, Santos TCF. O rito e os emblemas na formatura das enfermeiras brasileiras no distrito federal (1924-1925). *Esc. Anna Nery*. 2009; 13(2): 249-55.

Ravelli APX, Fernandes GCM, Barbosa SFF, Simão E, Santos SMA, Meirelles BHS. A Produção do Conhecimento em Enfermagem e Envelhecimento: estudo bibliométrico. *Texto e Contexto de Enferm*. 2009; 18(3): 506-12.

Rago M. *Do cabaré ao lar. A utopia da cidade disciplinar. Brasil 1890-1930*. 3º ed. São Paulo: Paz e Terra; 1997.

Rago M. O efeito-Foucault na historiografia brasileira. *Tempo Social Sociol USP*. 1995; 7(1-2): 67-82.

Ramos FRS, Padilha MICS, Vargas MAO, Mancia JR. Foucault & Enfermeria: arriesgase a pensar de otros modos. *Index Enferm*. 2007; 57(16): 37-41.

Rolnik R. São Paulo. São Paulo: Publifolha; 2004.

Romanelli OO. História da Educação no Brasil. 17ª ed. Petrópolis: Vozes; 1978.

Ribeiro AAA, Borenstein MS. Escola de Enfermagem Wenceslau Braz: trajetória e construção da identidade profissional da enfermagem em Itajubá/MG. Rev Texto e contexto enferm. 2003;12(4):470-478.

Ribeiro MO. A sexualidade segundo Michel Foucault: uma contribuição para a enfermagem. Esc Enferm USP. 1999; 33(4): 358-63.

Rizzotto MLF. Resgate histórico das primeiras semanas de enfermagem no Brasil e a conjuntura nacional. Rev Bras enferm. 2006; 59(esp); 423-7.

Sander J. A caixa de ferramentas de Michel Foucault, a reforma psiquiátrica e os desafios contemporâneos. Psicol Sociedade. 2010; 22(2): 382-7.

Sanna MC, Secaf V. A imagem da enfermeira e da profissão na imprensa escrita. Rev Enferm UERJ. 1996; 4(2):170-182.

Santana FR, Nakatani, YK, Souza ACS, Esperidião E. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: uma visão dialética [online]. Rev Eletrônica Enferm. 2005 [acessado em 16 jun. 2014]; 7(3): 295-302. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/Revista/revista7_3/original_06.htm

Santos TCF, Barreira IA. A mulher e a enfermeira na nova ordem social do Estado Novo. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(3): 587-93.

Santos TCF, Gomes MLB, Oliveira AB, Almeida-Filho AJ. A ditadura varguista no Brasil (1937-1945) e o Primer franquismo na Espanha (1939-1945): poder e contra-poder das enfermeiras. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(2):347-52.

Santos TCF, Gomes MLB, Oliveira AB e Almeida Filho AJ. A Ditadura Varguista no Brasil (1937-1945) e o Primer Franquismo na Espanha (1939-1945): poder e contra-poder das enfermeiras. *Rev Bras. Enferm.* 2012; 65(2): 347-52.

Schaurich D, Crossetti MGO. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. *Esc Anna Nery Enferm.* 2010;14 (1): 182-88.

Schneider DG. Discursos profissionais e deliberação moral – análise a partir de processos éticos de enfermagem [tese]. Florianópolis: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

Secaf V, Costa HCBA. Enfermeiras do Brasil. História das pioneiras. São Paulo: Martinari; 2007.

Sevcenko N. O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso. In: Sevcenko N (organizador). História da vida privada no Brasil. República: da Belle Époque à era do rádio. São Paulo: Companhia das Letras; 2008. p. 7-48.

Silva BFF; Freitas GF de; Nakamura JK. Alunas orientais que vivenciaram o internato na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - Brasil (1953-1970). *Cultura de los Cuidados.* 2010; 27(14):30-39.

Silva GB. Enfermagem profissional. Análise crítica. São Paulo: Cortez; 1986.

Silva Junior OC. Pesquisa documental. In: Oguisso T, Campos PFS, Freitas GF, organizadores. Pesquisa em história da enfermagem. Barueri: Manole; 2011. p 339-362.

Silva LWS, Nazário NO, Silva DS, Martins CR. Arte na enfermagem: iniciando um diálogo reflexivo. *Texto Contexto Enferm*. 2005; 14(1): 120-3.

Silva MRG, Gallian DMC. A Escola de Enfermagem do Hospital São Paulo e seu primeiro currículo (1939-1942). *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(2): 317-22.

Silveira CA, Paiva SMA. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. *Cien Cuid Saúde*. 2011; 10(1): 176-183.

Simili IG. Educação e moda na Segunda Guerra Mundial: as propagandas das campanhas da legião brasileira de assistência. *Estudos Ibero-am*. 2007; 33(1): 160-171.

Simili I. O que virou moda na Guerra? As voluntárias da Legião Brasileira de Assistência no *Jornal Correio da Manhã*. In: *Anais do XVIII Encontro Regional de História – O historiador e seu tempo*. ANPUH; 2006. CD-rom.

Sodré NW. História da imprensa no Brasil. 4^o ed. Rio de Janeiro: Mauad; 2007.

Souza AR, Baptista SS. A adoção do modelo anglo-americano de ensino de enfermagem na capital paulista. *Rev Esc. Anna Nery Enferm*. 2002; 6(2): 211-27.

Souza WL. Michel Foucault e o uso filosófico da história. *Rev Páginas Filos*. 2011; 3(3): 49-66.

Stratheen P. Foucault em 90 minutos. Rio de Janeiro: Zahar; 2003.

Takashi MH. Movimento da enfermagem paulista na década de 1940: reformulação do ensino profissional [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2011.

Tota AP. O imperialismo sedutor. A americanização do Brasil na época da Segunda Guerra. São Paulo: Companhia das Letras; 2000.

Tellez M. Você é tão inteligente! Por que não estudou medicina? Esc Enferm USP. 2013; 47(1): 9-10.

Santos CB, Luchesi LB. A imagem da enfermagem frente aos estereótipos: uma revisão bibliográfica. Anais do 8º Simp. Bras. Comun. Enferm. 2002.

Telles IM. Histórico da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira. Rev Bras de Enferm. 1963; p. 153-9.

Trentini M, Paim L. Enfermagem ciência ou profissão? Rev Gaúcha de Enferm. 1992; 13(1): 28-33.

Turner J. Sociologia: conceitos e aplicações. São Paulo: Marron Books; 2000.

Val GM. A chamada da Educação: sobre a governamentalização nos textos jornalísticos [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2011.

Vargas MA, Mancia JR, Ramos FRS, Pires D. À procura do sujeito no/do trabalho de enfermagem: o acontecimento “foucaultiano” e as sujeições do trabalhador. Esc Anna Nery Enferm. 2007; 11(1): 127-32.

Veiga-Neto A. Foucault e a Educação. 2º ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2007.

Veyne P. Como se escreve a história e Foucault revoluciona a história. Trad. Alda Baltar e Maria Auxiadora Kneip. 4º ed. Brasília: UnB; 1998.

Vianna LAC. Enfermagem: da vida abnegada à auto-determinação profissional. Acta Paul Enf. 2000; 13(esp): 17-26.

Wright MGM, Carneiro A. O espaço da mulher brasileira e o espaço da enfermeira brasileira. Rev. Bras Enf. 1985; 38(1): 55-62.

ANEXO

ANEXO

CRUZ VERMELHA BRASILEIRA

DIRETORIA NACIONAL

PRAÇA CRUZ VERMELHA, 10/12 — CEP 20230-130
RIO DE JANEIRO — RJ — BRASIL
TELEFAX: (21) 2221-0658 — 2507-1594

AUTORIZAÇÃO

Eu, Luciana Mateus, abaixo assinado, Diretora do Centro Formador da Cruz Vermelha Brasileira – Filial Estado de São Paulo, autorizo a realização do estudo pesquisa de doutorado, a ser conduzido pela pesquisadora e orientador abaixo relacionados. Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Declaro ainda ter lido e concordar com o parecer emitido pelo orientador da instituição proponente, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança dos documentos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança.

São Paulo, 20 de março de 2014

Luciana Mateus
Diretora
RG. 19.388.509-8

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Pesquisadora:
Márcia Cristina da Cruz Mecone

Orientador:
Genival Fernandes de Freitas

APÊNDICE

APÊNDICE

Instrumento de coleta de dados

Identificação
Local do acervo Identificação do
Formato
Texto jornalístico ☐ Publicidade ☐ Propaganda ☐
Ilustração
Fotografia ☐ Desenho ☐
Observações
Tema
Descrição da ilustração/texto
Tipo de discurso identificado
Pontos de problematização do documento
Data da coleta:

* Desenvolvido pela pesquisadora.