**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**GÊNERO E ENFERMAGEM: REAFIRMAÇÃO DE PAPEIS
SOCIAIS NA SEÇÃO FEMININA DA ESCOLA PROFISSIONAL
DE ENFERMEIROS E ENFERMEIRAS (1920-1921)**

TIAGO BRAGA DO ESPÍRITO SANTO

**SÃO PAULO
2012**

TIAGO BRAGA DO ESPÍRITO SANTO

**GÊNERO E ENFERMAGEM: REAFIRMAÇÃO DE PAPEIS
SOCIAIS NA SEÇÃO FEMININA DA ESCOLA PROFISSIONAL
DE ENFERMEIROS E ENFERMEIRAS (1920-1921)**

**Tese apresentada à Escola de
Enfermagem, da Universidade
de São Paulo para obtenção do
título de Doutor em
Enfermagem.**

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

**Orientadora: Prof^a. Dr^a Taka
Oguisso**

**São Paulo
2012**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO 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

Espírito Santo, Tiago Braga do.

Gênero e Enfermagem: reafirmação de papéis sociais na Seção Feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1920-1921)./ Tiago Braga do Espírito Santo. – São Paulo, 2012.
247p.

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

Orientadora: Profª Drª Taka Oguisso.

1. História da enfermagem 2. Identidade de Gênero 3. Trabalho feminino. I. Título.

Nome: Tiago Braga do Espírito Santo

Titulo: Gênero e Enfermagem: reafirmação de papéis sociais na Seção Feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1920-1921)

Tese apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Gerenciamento em Enfermagem

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

Às “Cybelles” de todos os tempos e todas as áreas que lutam com as mais diversas armas em prol da autonomia

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

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

Aos trabalhadores e trabalhadora anônimas da EEUSP, em especial, às amigas Silvana e Deyse;

Aos amigos e amigas dos quais me distancie neste processo de confecção da tese;

À Cristina, pela dedicação, apoio, incentivo, paciência e, principalmente, por acreditar

AGRADECIMENTO

Agradeço, pela confiança na proposta de investigação, dedicação nas correções e horas de leitura, à minha orientadora **Dr^a Taka Oguisso**.

Ao **Dr. Genival Freitas**, pelo fundamental apoio nos meus primeiros anos de São Paulo, e posterior incentivo no mundo da pesquisa.

À Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a todos seus professores que me receberam e permitiram a continuidade deste caminho acadêmico.

Ao Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem da EEUSP pelas ricas discussões e trabalho em prol da valorização da pesquisa histórica na Enfermagem.

Aos membros do LAPHE, minha “porta de entrada” e eterna casa no mundo da pesquisa em Enfermagem, em especial aos professores e amigos **Dr^a. Almerinda Moreira, Dr. Fernando Porto, Dr. Osnir Claudiano e Dr. Wellington Amorin**, responsáveis por grande parte de minha trajetória.

À gerência e aos funcionários do CAPS Itaim Bibi que apoiaram e compreenderam meu distanciamento, principalmente na última fase da confecção da Tese.

Ao CNPQ pelo apoio financeiro concedido na vigência da elaboração desta Tese, ocasião em que fui bolsista.

**Tudo o que os homens escreverem sobre as mulheres deve ser
suspeito, pois eles são, ao mesmo tempo, juiz e parte.**

Poulain De La Barre

Espírito Santo, TB. Gênero e Enfermagem: reafirmação de papéis sociais na Seção Feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1920-1921) [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.

RESUMO

Tendo como objeto as relações sociais, por meio dos discursos de gênero relacionados à inauguração da seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), na reafirmação de poder dos papéis sociais, o presente estudo toma como objetivos: descrever as circunstâncias empreendidas para o produto em seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, ou seja, a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, exclusiva para mulheres; analisar as relações sociais de gênero, por meio das fontes relacionadas à Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, na sistemática educacional da Enfermagem; e discutir as relações sociais de gênero como estratégia para a instalação de um modelo profissional de assistência em prol do desenvolvimento da enfermagem brasileira. A delimitação temporal do estudo abrange o período 1920 a 1921, tendo em vista o intervalo em que ocorreu o processo de formação da primeira turma da seção feminina da EPEE, à época denominada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (EEAP-UNIRIO). Este fato histórico se deu na cidade do Rio de Janeiro, capital do país, no início do período republicano, mais especificamente na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Foram utilizadas para esta pesquisa a mais diversa gama de fontes históricas, como os Relatórios Ministeriais, periódicos, livro de atas das instituições relacionadas, materiais didáticos utilizados na EPEAP, documentos das alunas e Enfermeiras matriculadas para o curso de 1921 além dos Anais da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. A análise desse material foi realizada a luz dos postulados de Joan Scott, evidenciando as questões relacionadas ao Gênero - Relações Sociais de Sexo. O desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros, inaugurada em 1890, em duas seções, sendo uma delas exclusivamente feminina determinou uma trajetória educacional, que contribuiu diretamente na profissionalização da Enfermagem e em um determinado perfil profissional. Desta forma, o ingresso da mulher no mundo da educação e do trabalho através da profissionalização da Enfermagem pelo curso de Enfermeiras, inaugurado em 1921 pela Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, ocorre de forma contraditória, pois ao mesmo tempo em que feminizou a profissão, através da reafirmação do papel social historicamente construído e socialmente aceito, permitiu um avanço no processo emancipatório feminino, ao passo que minimiza a dominação do espaço privado ao tornar-se assalariada e parte integrante da classe trabalhadora, tornando-se uma estratégia bem sucedida, por meio do discurso de gênero, produzido em prol da Enfermagem brasileira na reafirmação de papéis sociais do feminino com significação de poder.

PALAVRAS-CHAVE: História da enfermagem, identidade de gênero, trabalho feminino.

Espírito Santo, TB. Gender and Nursing: reaffirmation of social roles on the section of Female School of Professional Nurses (1920-1921). [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.

ABSTRACT

Having as object the social relations, through discussions regarding genres related to the opening of the female section of the Professional School of Male and Female Nurses (EPEE[port.]), the reaffirmation of the social roles power, this study has as objectives: describing the circumstances undertaken by the subject in the female section of the Professional School for Male and Female Nurses (Professional School of Female Nurses Alfredo Pinto), Exclusive for women, analyzing the genre relation through the sources related to the Professional School of Female Nurses Alfredo Pinto in the educational systematic of nursing, and discussing the genre relation as an strategy for the installation of an assistance professional pattern to support the development of Brazilian nursing. The time limitation of the study is between 1920 and 1921, taking in consideration the time that occurred the process of graduation of the first class of the female section from EPPE [port.], at the time named Professional School of Female Nurses Alfredo Pinto (EPEAP [port.]), currently School Of Nursing Alfredo Pinto (EEAP - UNIRIO [port.]). This historic fact took place in Rio de Janeiro, capital of the country (at the time) more accurately in the “Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro”. For this research were used the most varied historic sources such as: Periodic ministerial reports, books of records from the related institutions, teaching supplies from the Professional School of Female Nurses Alfredo Pinto (EPEAP [port.]), documents from the students and nurses registered in the course of 1921 and annals from the “Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro”. The analysis of these materials was made with the shed light of the postulates from Joan Scott showing the issues related to genre – Social Relations of Genre. The unfolding of the School of Male and Female Nurses that opened in 1890, in two sections, being one of those exclusively female, determined an educational strategy that contributed directly to the professionalization of nursing and a certain professional profile. This way, the insertion of women in the world of education and professionalization of nursing by the nursing course that began in 1921, in the School of Professional Female Nurses Alfredo Pinto, happens in a contradictory way, because at the same time it feminized the profession, through the reaffirmation of the historically built and socially accepted, at the same time it allowed an advance in the emancipatory process of women, in a way that it minimizes the domination of private spaces, by becoming waged and part of the working class, being a well successful strategy, by the reasoning of genre, produced to entice the professionalization of Brazilian Nursing in the reaffirmation of female social roles with a meaning of power.

KEYWORDS: History of Nursing, genre identity and female work.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – A Pátria	60
Figura 2 - Os Pavilhões de Radiologia e Roengtherapia e de Klinotherapie.....	92
Figura 3 – O Ambulatório “Rivadavia Correia”, em dia comemorativo de um dos primeiros aniversários de sua fundação.....	108
Figura 4 – Vista interna do Theatro - cinema para alienadas.....	108
Figura 5 – Pharmácia.....	109
Figura 6 - Turma de Enfermeiras da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto.....	126
Figura 7 – Typo de enfermaria para alienada.....	126
Figura 8 - Uniforme de Enfermeira.....	144
Figura 9 - Modo de dominar um alienado.....	151
Figura 10 - Modelo de papeleta.....	152
Figura 11 - Livro de movimento da enfermaria.....	153
Figura 12 - Modelo de um livro de dietas.....	153
Figura 13 Modelo de um livro de receituário.....	153
Figura 14 Modelo de livro para roupas.....	154
Figura 15 Mapa do movimento diário das enfermarias.....	155
Figura 16 Modelo dum cartão de matrícula.....	156
Figura 17 A Enfermaria ou Asilo Central de Gheel.....	190

Figura 18 Casa dos pacientes em Rockwinkel. Dr. Engelkin com os pacientes ao fundo.....	192
Figura 19 Duas das sete casas geminadas construídas pelas Autoridades Asilares em Wilhelmseich.....	193
Figura 20 Casas de dois pacientes em kloster Neuendorf.....	193
Figura 21 Seção de Assistência Hétero-Familiar.....	195
Figura 22 Tipo de “Bungalows” da Assistência Hétero-Familiar.....	198
Figura 23 Planta dos terrenos a desapropriar para o desenvolvimento do serviço de assistência familiar.....	201
Figura 24 Visitadoras sociais em um dos lares da Assistência Hétero-Familiar do Engenho de Dentro.....	213

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - cronograma de datas da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto.....	128
Quadro 2 - comparação dos critérios para a Matrícula nas Escolas de Enfermagem da Assistência a Alienados de 1890 e 1920.....	130
Quadro 3 - quadro comparativo dos Currículos das Escolas de Enfermagem da Assistência a Alienados.....	135
Quadro 4 - relação entre currículo EPEAP e capítulos do livro de Possolo....	138
Quadro 5 – divisão dos temas abordados no capítulo “Noções gerais de anatomia”.....	139
Quadro 6 – relação entre idiomas e quantidade de referências no livro “Curso de Enfermeiros”.....	158
Quadro 7 - alunas presentes às avaliações.....	161
Quadro 8 – quantitativo e categoria dos documentos encontrados.....	164
Quadro 9 – tabelas das alunas da EPEAP.....	165

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Idade.....	166
Gráfico 2 – Procedência.....	166
Gráfico 3 – Estado Civil.....	167
Gráfico 4 – Ocupação.....	167

LISTA DE SIGLAS

AHF	Assistência Hétero-Familiar
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EEAP-UNIRIO	Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
EPEAP	Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto
EPEE	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
HNA	Hospital Nacional de Alienados
IHB	International Health Board
LAPHE	Laboratório de Pesquisa em História da Enfermagem
SBPNML	Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina-Legal
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Objeto do estudo	29
1.2 Motivação e Problemática do estudo.....	30
2 OBJETIVOS	35
2.1 Hipótese	35
2.2 Objetivos	35
2.3 Possíveis contribuições do estudo	36
3 REFERENCIAL TEÓRICO	37
3.1 GÊNERO	37
3.2 PROFISSÃO	40
4 METODOLOGIA.....	43
4.1 FONTES HISTÓRICAS.....	47
4.2 ANÁLISE das fontes	51
5 LOUCURA DAS MULHERES: CIRCUNSTÂNCIAS PARA A CRIAÇÃO DA ESCOLA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ALFREDO PINTO.....	57
5.1 papel social da mulher nos primeiros anos da República Velha	58
5.2 SAÚDE NA PRIMEIRA REPÚBLICA	71
5.2.1 Assistência Médico Legal aos Alienados: o Hospício Nacional de Alienados e as Colônias	77
5.2.2 Juliano Moreira e a composição de uma sistemática franco-germânica na psiquiatria nacional	85
5.3 COLÔNIA DE ALIENADAS DO ENGENHO DE DENTRO.....	91
5.4 ambulatório Rivadavia Correa.....	96
6 EDUCAÇÃO DAS MULHERES: UMA INICIATIVA DE ENSINO PROFISSIONALIZANTE EM ENFERMAGEM.....	112
6.1 Retrospectiva da educação Feminina na Primeira República	113
6.2 Fundação da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto.	116
6.3 O currículo da escola profissional de Enfermeiras alfredo pinto	133
6.4 primeira turma da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto	161
6.5 formatura da primeira turma	172
6.6 A trajetória de uma Ex-aluna.....	176
7 TRABALHO DAS MULHERES: UM MODELO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA	181

7.1 - trabalho feminino na Primeira República	181
7.2 - Assistência Hétero-Familiar	186
7.2.1 - Origens da Assistência Hétero-Familiar na Europa	188
7.2.2 – Assistência Hétero-Familiar na Capital da República	196
7.2.3 - Encerramento da Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro	204
7.3 Interesse na implantação da Assistência Hétero-Familiar na Colônia do Engenho de Dentro	206
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	219
9 CONCLUSÃO	235
10 REFERÊNCIAS	237

1 INTRODUÇÃO

A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), criada pelo Decreto 791 de 27 de setembro de 1890, nasceu anexa ao Hospício Nacional de Alienados, antigo Hospício Pedro II (HPII). Sua inauguração ocorreu como consequência do conturbado contexto desta instituição que culminou com a chegada do João Carlos Teixeira Brandão à sua direção⁽¹⁾.

O antigo HPII, símbolo do orgulho do Império e referência de civilização instalada na capital da República, foi criado em 1852 seguindo características francesas e, até então, era gerido pela Santa Casa de Misericórdia, por intermédio das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo⁽²⁾. Entretanto, na década de 1880, Nuno de Andrade, diretor do HPII iniciou um movimento para separar a instituição da Santa Casa de Misericórdia, argumentando que sua autoridade era confrontada pelas atribuições das Religiosas que, graças ao Regimento Interno, detinham todo o serviço econômico e a direção da instituição⁽³⁾.

Somado a este contexto, destacamos a influência do crescente interesse dos alienistas em se apropriar dos mecanismos de controle social e afirmar-se como especialidade médica. Para atingir esses objetivos, foi necessário incluir a loucura no rol dos instrumentos de reorganização da cidade. Desta forma, o hospício passou a ser visto como um espaço de saber e de controle, fazendo-se necessário laicizar a instituição, a exemplo do que fora realizado na França, no século XIX⁽⁴⁾.

Sob o argumento da falta de compatibilidade entre os compromissos religiosos das Filhas da Caridade e os novos conhecimentos trazidos da

Europa por médicos, cientistas e políticos, os psiquiatras, capitaneados por João Carlos Teixeira Brandão passaram a endurecer as críticas e publicá-las nos periódicos “O Paiz” e o “Diário Oficial”. Estes textos criticavam desde a arquitetura institucional até o fato de não terem um médico na direção do Hospital⁽³⁾.

O Diretor, Teixeira Brandão, era francófilo e fiel seguidor de Esquirol, médico precursor da psiquiatria e integrante da escola francesa iniciada por Pinel que reformou os hospícios franceses e influenciou sobremaneira a criação do Hospício de Pedro II. Assim como seu mentor, Teixeira Brandão propôs um fortalecimento do hospício, tornando-o a instituição fundamental para o louco e para o psiquiatra, sendo necessário subtrai-lo dos domínios religiosos. A partir do entendimento de que a medicina se tornara social, e a questão do louco um caso de segurança pública, compreendeu-se que uma instituição de religiosas não poderia deter a responsabilidade de defender a sociedade⁽⁴⁾.

A alteração nominal acompanhou todo o contexto de mudanças ocorridas em uma luta simbólica, intencionada em marcar a transição do regime governamental, firmando a representatividade da política republicana enquanto referência da modernidade que se instalava no país, afastando-o da “letargia da Monarquia” ou da “barbárie da escravidão”, ainda que as representações construídas sobre os negros no Brasil República assumissem os significados eugênicos da degeneração e criminalidade nata⁽⁴⁾.

Menos de um ano depois, em 11 de agosto de 1890, insatisfeitas com as mudanças implementadas, principalmente com a redução de autonomia e autoridade, as Filhas da Caridade deixaram a instituição e as funções que desempenhavam, iniciando uma crise institucional por falta de recursos humanos⁽¹⁾.

Para sanar esse problema foram tomadas, concomitantemente, duas decisões de cunho estratégico: a contratação de enfermeiras francesas para trabalhar no HNA e a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE).

O Decreto de criação comunicava que a EPEE formaria Enfermeiros e Enfermeiras para os hospícios e hospitais, civis e militares. Além disso, listava as disciplinas oferecidas pelo curso, dentre as quais mereceram destaque a “administração interna” e a “escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias”. A presença dessas disciplinas no currículo indica interesse em vincular, já no nascimento, a profissão de Enfermagem às questões de gerência. O curso durava dois anos e eram ministradas por aulas teóricas e práticas, nas quais os alunos e alunas faziam visitas às enfermarias do hospício. Aqueles que frequentassem o curso receberiam uma bolsa e um certificado de conclusão de curso^{(5)*}

Tal ideário da primeira Escola de Enfermagem do Brasil torna-se evidente quando retomamos sua matriz inspiradora. A EPEE foi criada nos moldes da Escola de Enfermagem de Salpêtrière, em Paris. Sob a direção do Médico Desiré Bourneville, essa instituição exclusiva para mulheres leigas tinha o objetivo de formar recursos humanos capacitados para suprir a carência de mão de obra dos hospitais franceses recém laicizados⁽⁴⁾.

Bourneville tinha tal força e controle sobre a Escola que escreveu manuais de enfermagem para o ensino na instituição. O “Manuel pratique de la garde-malade et de l’infirmière” (Manual prático da guarda de doente e da enfermeira) foi utilizado não só para o ensino nas escolas de enfermagem parisienses, como também em Portugal e muito provavelmente na própria

*Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890

EPEE, uma vez que foi encontrado um exemplar desse livro em sua biblioteca (na EEAP), como doação de um dos professores da época^{(6);(4)}.

O perfil da enfermeira francesa era o da cuidadora, impregnada de princípios de higiene e cumpridora das tarefas determinadas pelo médico. De formação leiga, a enfermeira desenvolvia qualidades de doçura e devotamento, entendidas como inerentes à mulher, sendo assim admitida em uma profissão que lhe prometia a vantagem da promoção social. Formada para suplantiar as religiosas, a enfermeira leiga deveria ser abnegada e devotada como as religiosas, mas obedecer a uma hierarquia institucional onde estavam subjugadas ao médico e ao administrador hospitalar, ou seja, uma religiosa sem hábito⁽⁷⁾.

Fundamentado nestas inspirações, Teixeira Brandão utilizou de sua influência para coordenar, enquanto diretor geral da Assistência Médico-Legal de Alienados e, conseqüentemente, do Hospício Nacional de Alienados, uma Escola inspirada em Salpêtrière, implementando assim uma sistemática francesa de Enfermagem no Brasil⁽⁸⁾.

Contudo, a iniciativa da inauguração de um curso de Enfermagem vinculado a uma instituição psiquiátrica teve conseqüências para o desenvolvimento da primeira Escola de Enfermagem do Brasil, pois a administração do Estado fazia uma distinção entre o mundo da Saúde Mental e o mundo Jurídico. Distinção esta que até hoje é percebida em algumas estruturas organizacionais. A OMS e a Organização Pan-Americana de Saúde são exemplo desta cisão⁽⁹⁾.

Em geral, as primeiras iniciativas de profissionalizar a Enfermagem estiveram dissociadas da psiquiatria, principalmente no que tange a Enfermagem Moderna de Florence Nightingale que, por intermédio da criação da

Escola de Enfermagem do Hospital St. Thomas, em Londres, excluiu a área da psiquiatria do curso, assim como fez com a formação das parteiras. Ambas se constituíam como áreas distintas da profissão. Provavelmente esta dissociação tenha feito com que as Enfermeiras Norte Americanas, quando chegaram ao Brasil, no início da década de 1920, tenham ignorado a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, fundada anexa à ao Hospício Nacional de Alienados⁽⁹⁾.

O vínculo da EPEE e da EPEAP aos órgãos do judiciário, ao mesmo tempo em que dificultou o repasse de recursos da área da saúde e colocou as Escolas em um lugar hierárquico inferior às prioridades da justiça, proporcionou também certa independência, como no caso da equiparação às Escolas Padrão em 1931. Com o Decreto nº 20.109, de 15 de junho de 1931, a Escola de Enfermagem Ana Nery foi elevada a condição de escola oficial padrão à qual as demais deveriam se equiparar. Para tal, as instituições deveriam requerer a equiparação junto ao Ministério da Educação e Saúde Pública. Desta forma, as Escolas de Enfermagem vinculadas ao Ministério da Justiça, não precisaram se equiparar à Escola Padrão⁽⁹⁾.

Voltando a inauguração da EPEE em 1980, destaca-se que este evento recebeu destaque em periódicos da época, principalmente em três registros: duas notícias publicadas no dia 01 de outubro de 1890, no “Diário Oficial” e no “Jornal do Commercio” e uma no dia 8 de outubro de 1890, na revista “O Brazil-Médico”.

A leitura do texto noticioso do “Diário Oficial” * ressalta a prioridade oferecida ao público feminino ao citar que a instituição era um “campo vastíssimo à atividade de mulher, onde, por sua delicadeza de sentimentos e apuro de carinhos, não teria competidores, quer junto ao leito dos enfermos

* Diário oficial de 01 de outubro de 1890

hospitalares, quer nas casas particulares onde seriam complemento do médico”.

Por sua vez, no “Jornal do Commercio”^{*}, foi localizada a notícia que indica que, “se para homens é de vantagens uma tal criação, muito maior são elas em relação às mulheres, a cuja atividade abre mais horizonte e prepara-lhes um futuro no qual poderão prestar relevantes serviços”.

Por fim, destaca-se o registro da revista “O Brazil-Médico”[†] que, ao descrever as vantagens existentes na criação da Escola, salienta a abertura de um novo mercado de trabalho para as mulheres, constituindo-se como um meio “honesto e altamente humanitário de adquirir os meios de subsistência”.

Desta forma, por intermédio da leitura analítica das evidências e estudos supracitados, pode-se afirmar que a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) teve um duplo enfoque, composto por avanços e retrocessos naturais. Por um lado, a criação da EPEE, além de uma tentativa de sanar problemas de recursos humanos do Hospício Nacional de Alienados, foi uma estratégia republicana para a inserção feminina no ensino profissionalizante e mercado de trabalho, cristalizando o ideário vocacional da mulher para a enfermagem, ressaltando assim suas qualidades de cuidadora abnegada e dedicada, em uma profissão subjugada ao médico. Por outro lado, mostra a conquista de espaço no mundo da educação e do trabalho, contribuindo para a reconfiguração da posição social da enfermagem e da mulher no Brasil⁽¹⁰⁾.

^{*} Jornal do Commercio de 01 de outubro de 1890

[†] O Brazil-Médico de 08 de outubro de 1890

No que tange ao contrato de cerca de 40 enfermeiras francesas para o trabalho no HNA, no período de 1890 a 1895, pode-se afirmar que a escolha não aconteceu ao acaso. Como citado anteriormente, interesses contextuais, dentre eles a influência do diretor do HNA e da EPEE, Teixeira Brandão, provocaram a contratação de enfermeiras francesas formadas no molde “Bournevilleano” para o trabalho no HNA, como uma maneira de profissionalizar uma enfermagem subserviente e desvinculada da igreja, das “religiosas sem o hábito” no HNA, possibilitando a cristalização hierárquica vislumbrada pela classe médica. Junto a isso, as Enfermeiras serviam como modelo para as novas gerações de profissionais que seriam formadas pela EPEE, alimentando a sistemática francesa de enfermagem almejada naquele momento⁽⁴⁾.

É evidente que no contexto da laicização, tanto francesa quanto brasileira, o que estava em jogo era o lugar da mulher na República, além da cristalização da psiquiatria como especialidade médica por intermédio da implementação de uma sistemática de Enfermagem. O foco da luta entre aqueles que eram a favor ou contra a laicização estava muitas vezes centrado, não apenas nas características desejadas para a Enfermagem e sim nas qualidades da Enfermeira, ou seja, no papel socialmente aceito para a mulher, através de sua apropriada inserção na educação e no trabalho⁽⁴⁾.

Este movimento objetivava afirmar o papel da mulher no que era socialmente aceito para o feminino. Criar uma profissão como a Enfermagem, na sistemática francesa, e direcioná-la midiaticamente às mulheres, era afirmar sua subserviência e docilidade. Por esta ótica, torna-se óbvio o interesse de acentuar as características maternas e retirá-las do ambiente privado através da profissionalização do trabalho doméstico feminino de cuidar. Entretanto, apesar do movimento inicial de reestruturação institucional, de publicação do Decreto que criou a Escola e de divulgação sobre o ato inaugural na mídia, os primeiros anos da escola foram conturbados e poucos são os documentos encontrados sobre esse período.

Estudos relatam que a dificuldade de funcionamento da EPEE estava relacionada à baixa qualificação dos candidatos a alunos tendo a escola admitido nesse período, três alunas analfabetas que não se adaptaram ao curso⁽¹¹⁾. Infere-se então que foi necessário reinaugurá-la em 1897, conforme a notícia publicada no *Jornal do Commercio*^{*}, em 01 de abril de 1897, que divulga a inauguração da “escola de enfermeiros”, sob a nova direção do médico Marcio Nery.

O supracitado inquérito foi produto de uma série de denúncias publicadas em jornais da capital republicana sobre a precariedade de estrutura e de recursos da instituição, citando o convívio indiscriminado entre crianças e adultos. Em 02 de abril de 1903, um registro noticioso publicado no periódico “O Brazil-Médico” anunciou a exoneração do então diretor do HNA, Pedro Dias Carneiro, que á época, culpou a estrutura institucional pelos problemas identificados. Em seu lugar assumiram os médicos Juliano Moreira e Júlio Afrânio Peixoto.

Outra consequência foi a nomeação, pelo Ministro da Justiça, Dr. J.J.Seabra, de uma comissão que constatou as péssimas condições do HNA. Com base nas denúncias, Seabra recomendou reformas, ressaltando que tais condições haviam sido relatadas em outras oportunidades por médicos do HNA, sem que obtivessem recursos para proporcionar as devidas adaptações. Surgiu então um novo perfil institucional no qual uma série de sofisticções e modificações estruturais foram realizadas⁽¹²⁾.

A entrada de Juliano Moreira, em 1903, para o cargo de diretor do HNA, no qual permaneceu até 1931, foi marcada por mudanças, reformas e ampliações institucionais, dentre elas, a criação de manicômios judiciários.

^{*} *Jornal do Commercio* de 1 de abril de 1897

Como atesta sua frequente correspondência com o alienista alemão Emil Kraepelin, Juliano Moreira aproximava-se da filosofia germânica da psiquiatria, apontando assim para um direcionamento ideológico rumo à assimilação da psiquiatria alemã⁽¹³⁾.

Sobre a escola, não foram encontradas notícias em periódicos de 1897 a 1905. Apenas em 1905, ressurgem os dados referentes à EPEE. Um Relatório, escrito pelo Afrânio Peixoto, diretor interino do HNA em 1905, ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores, J.J.Seabra, informava sobre a abertura de inscrições para a “Escola Profissional de Enfermeiros”, apontando para uma outra reinauguração da EPEE no ano de 1905. A inscrição deveria ser feita na secretaria da própria escola, anexa ao Hospício Nacional de Alienados, com data para inauguração e começo das aulas em 16 de fevereiro de 1905. Ressalte-se que o texto cita o nome do Antônio Fernandes Figueiras como primeiro diretor da Escola*

Um registro noticioso do dia 17 de fevereiro de 1905 divulgava a cerimônia de inauguração ocorrida no dia anterior, destacando as reformas estruturais realizadas no Hospício Nacional de Alienados e oferecendo destaque às melhorias na instituição em resposta ao inquérito e denúncias de 1902. Este evento contou com a presença de alunos de ambos os sexos, do corpo administrativo e de docentes da instituição, além de deputados e outras personalidades importantes. O texto ressaltava, pelo discurso de Afrânio Peixoto (diretor do HNA), que o evento era a inauguração da primeira escola de enfermagem do Brasil o que poderia indicar que, mesmo criada em 1890, não tinha concretizado o que se propunha⁽¹⁴⁾.

Inscreveram-se para o curso da EPEE o quantitativo de 36 candidatos, sendo 24 homens e 11 mulheres. Todos os inscritos já exerciam alguma

* Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1904 - Pavilhão-Escola Bourneville (5 secção – crianças).

função laboral no Hospício Nacional de Alienados e 60% eram imigrantes. O alto quantitativo de alienados agravado pelo baixo número de funcionários, somado à ausência de recursos (roupas, calçados, material para aula e espaço físico) reiteravam os pedidos de construção e reforma de colônias, de aumento de verbas e renovavam-se as esperanças na formação profissional da EPEE⁽¹⁴⁾.

Daquele total de 36 candidatos, apenas seis conseguiram concluir o curso, conforme aponta um documento assinado pelo Afrânio Peixoto e encaminhado ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores, J.J. Seabra. Foram eles três homens (Joaquim Dias Paredes, Aureliano Francisco de Carvalho, Albertino Gomes Barreto), duas mulheres (Conceição da Silva e Henriqueta Rosas) e um não identificado. O baixo quantitativo de alunos formados estava relacionado com o fato de a frequência às aulas estar prejudicada pela grande quantidade de trabalho no HNA⁽¹⁴⁾.

A partir de então os estudos demonstram que os documentos sobre a EPEE se tornavam cada vez mais escassos, o que não correspondia à estagnação dos fatos que a circunscreviam. Sabe-se que, em 1908, Juliano Moreira, em parceria com os médicos Henrique Roxo, Afrânio Peixoto, Antônio Austregésilo e Carlos Eiras, organizou uma comissão junto à *Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina-Legal* (SBPNML) a fim de propor uma classificação diagnóstica que “fosse uniformemente adotada no Hospital Nacional de Alienados e nas nossas Casas de Saúde para Psicopatas” do Distrito Federal – do setor público e privado. Como resultado, criou-se, em 1910, a classificação da SBPNML composta por catorze grupos diagnósticos⁽¹⁵⁾.

A Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina-Legal, foi inaugurada, como Sociedade Brasileira de Neuriatria, Psiquiatria E Medicina Legal, em 1905, por Juliano Moreira e demais companheiros, no intuito de

divulgar a cultura psiquiátrica do HNA. O trabalho dessa comissão foi oficializado no relato que Juliano Moreira fez atendendo às solicitações da Repartição Geral de Estatística em 1910, evidenciando as influências da classificação psiquiátrica do Emil Kraepelin e a aproximação com a filosofia alemã de psiquiatria(16).

Pesquisas sobre a História da Enfermagem que abordaram a trajetória da Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros no intervalo dos anos de 1911 a 1920, mesmo tendo utilizado diferentes estratégias de busca de informações em variadas fontes, apontam para uma dificuldade de coletar registros sobre a instituição, ainda que nesse período importantes episódios relacionados tivessem ocorrido. Destes eventos destacam-se: reorganização da Assistência aos Alienados, por intermédio do Decreto 8834, de 11 de junho de 1911, reinauguração da EPEE, em 1913 e criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1919.

Sobre a reorganização da Assistência aos Alienados, em 1911, destaca-se a criação da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, tendo em vista que, foi neste espaço que ocorreu a inauguração do Ambulatório Rivadávia Corrêa, em 1920, e a inauguração das novas instalações da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), em 1921.

Estudos demonstram que a inauguração da instituição de ensino ocorreu, entre outros motivos, a partir do interesse do diretor da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, Gustavo Riedel, e como produto do desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. Este fato criou três seções da mesma instituição: a mista, que funcionaria no HNA, a masculina, da qual não há indícios de funcionamento, e a feminina, intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), alocada na Colônia do Engenho de Dentro. Eram objetivos da EPEAP, segundo os Anais da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro de 1936, “concorrer para a

eliminação completa da empregada analfabeta e a valorização nacional para a prática da enfermagem”^{*}.

A partir da inauguração da seção feminina, a Escola voltou a figurar nas páginas dos principais periódicos da época. Os registros noticiosos encontrados, assim como os demais documentos relacionados a este fato histórico, serão explorados no decorrer deste estudo, destacando-se o trecho de uma notícia publicada na revista *O Brasil-Médico*, de setembro de 1921 que, mesmo com a Escola já em funcionamento, descrevia suas características e divulgava a data de inscrição para o curso de enfermeiras. Tempos depois também é noticiada a formatura de alunas que concluíram o curso da EPEAP.

Ressaltamos o fato de a Escola feminina ter se destacado e formado turmas de Enfermeiras, enquanto não há relatos de funcionamento para a sua versão masculina. Esses dados, em uma primeira leitura, despertam interesse para questões relacionadas ao que era socialmente delimitado e aceito para as mulheres e as relações dessas com o trabalho na capital brasileira da década de 1920.

Tem-se conhecimento de pesquisas em História da Enfermagem que trabalharam de forma mais enfática a enfermagem a partir da década de 1920, seja por intermédio de sua imagem na mídia, seus ritos institucionais, Escolas de formação, implementação da Enfermagem moderna, relações com a saúde pública e demais contextos políticos e a influência de relatórios internacionais. Entretanto, perpetuam-se lacunas de conhecimento quanto à feminização da enfermagem no início da profissionalização no Brasil.

Ressalta-se que, mesmo com a remota delimitação temporal, o estudo aborda questões muito atuais, não só no que tange a feminização da

^{*} Anais da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro de 1936

Enfermagem e às questões relacionadas às relações sociais de sexo, mas também aos problemas políticos do cuidado da Enfermagem em Saúde Mental.

Recentemente a Organização Mundial de Saúde, em seu “Atlas de Saúde Mental” de 2005, demonstrou que, em âmbito mundial, os recursos disponibilizados pelos países são muito inferiores às necessidades dos serviços de Saúde Mental. A situação se agrava quando se volta especificamente aos locais de baixo ou médio desenvolvimento socioeconômico⁽¹⁷⁾.

Nestes países, no que tange a formação de profissionais da Enfermagem, principal categoria envolvida no cuidado deste público, percebe-se que, além de um insuficiente, o quadro de Enfermeiros(as) que trabalham com esta especificidade, não receberam em sua formação os conhecimentos e habilidades necessárias para a assistência em saúde mental⁽¹⁷⁾.

1.1 OBJETO DO ESTUDO

Tendo em vista as lacunas apresentadas, o *objeto* desta pesquisa é o estudo das relações sociais, por meio dos discursos de gênero relacionados à inauguração da seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), na reafirmação de poder dos papéis sociais.

A *delimitação temporal* compreende o período de 1920 a 1921. A definição deste intervalo ocorreu com base no processo de formação da primeira turma da seção feminina da EPEE, à época denominada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), atual Escola de

Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (EEAP-UNIRIO).

A *delimitação espacial* é a cidade do Rio de Janeiro, capital do país, no início do período republicano e nascedouro da profissionalização da Enfermagem brasileira por intermédio da inauguração, pelo Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890, da primeira Escola de Enfermagem do Brasil, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras.

A *delimitação institucional* é a seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), denominada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), situada na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Esta instituição, oriunda do desdobramento da supracitada EPEE, estava anexa ao Hospital Nacional de Alienados, vinculada à Santa Casa de Misericórdia.

1.2 MOTIVAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO DO ESTUDO

A motivação pelo tema ocorreu em 2003, ainda no curso de graduação em enfermagem na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, quando me inseri no Laboratório de Pesquisa em História da Enfermagem (LAPHE).

Nesse coletivo de pesquisa desenvolvi, inicialmente como voluntário (de dezembro de 2003 a agosto de 2004) e posteriormente como bolsista da Fundação Movimento Universitário de Desenvolvimento Econômico e Social

(Fundação MUDES), de agosto de 2004 a Janeiro de 2005, o projeto de pesquisa intitulado: “Em busca de Noticias sobre a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospital Nacional de Alienados veiculadas no Jornal do Commercio (1890-1920)”, sob orientação dos professores Dr^a Almerinda Moreira e Dr Fernando Porto.

Este projeto proporcionou a identificação de 59 notícias no Jornal do Commercio. Destas, 6 relacionavam-se à EPEE e 53 referiam-se ao Hospício Nacional de Alienados (HNA). A busca documental contabilizou 252 horas de pesquisa e 7670 periódicos pesquisados. Esta garimpagem me atribuiu, como graduando, a experiência prática no cuidado com o manuseio de documentos reveladores para pesquisas na História da Enfermagem. Tal produto sinalizou a necessidade de aprofundamento intelectual acerca do início da profissionalização da Enfermagem no Brasil.

O resultado do projeto possibilitou a disponibilidade de informações sobre aquela documentação para o desenvolvimento de outros estudos, dentre eles, meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Enfermagem, na EEAP, intitulado “A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras e sua reinauguração em 1905”⁽¹⁴⁾.

Nesse estudo foi analisada a conjuntura EPEE em 1905, a qual proporcionou a formação do que, até então, é conhecida como a primeira turma de enfermagem do Brasil. Foram localizados dados referentes ao quantitativo de homens e mulheres que iniciaram e concluíram o referido curso. Ademais, identificaram-se notícias que apontavam para a intencionalidade governamental de concretizar, na criação da Escola, promessas realizadas durante a campanha republicana, ainda no período monárquico. Estas promessas referiam-se a um maior investimento na educação, principalmente no que tangia ao ensino profissionalizante, e em um aumento da inserção da mulher no mercado de trabalho⁽¹⁴⁾.

Esta reinauguração da EPEE, além de relacionar-se às demandas institucionais, como a mudança de direção e a inauguração das obras realizadas em resposta ao inquérito de 1902, proporcionou a inserção de imigrantes europeus e mulheres no campo da educação e do trabalho, no intuito de constituir uma nação idealizada segundo os moldes ocidentais civilizados da Europa⁽¹⁴⁾.

O resultado dessa pesquisa suscitou questões que procurei resolver com meu ingresso, em fevereiro de 2006, no Mestrado em Enfermagem, na área Administração em Serviços de Enfermagem, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Em novembro de 2007, defendi, por este programa, a dissertação intitulada “Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895)”, como bolsista financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A motivação para a realização da Dissertação partiu da necessidade de melhor entender o início do processo de profissionalização da enfermagem brasileira, por intermédio da contratação de enfermeiras francesas para o trabalho no Hospício Nacional de Alienados. Este fato contribuiu para a implementação da sistemática francesa de enfermagem na primeira escola de enfermagem do Brasil, a EPEE, e no HNA, reafirmando assim a ideia de equiparação à Europa e a inserção da mulher no mercado de trabalho e da educação.

Evidencia-se na escolha da sistemática francesa a intencionalidade de reafirmar a manutenção dos lugares ocupados pelas categorias sociais envolvidas no processo, a saber: a enfermagem, os médicos alienistas e as mulheres, trazendo como pano de fundo o desenvolvimento da medicina social e da psiquiatria como forma de higienização e exclusão⁽⁴⁾.

A dissertação de mestrado possibilitou também a compreensão do conturbado processo da laicização francesa e sua influência nas diversas sistemáticas concorrentes naquele local. Identificou-se a prevalência do que idealizou o médico, jornalista e político francês Désiré Magloire Bourneville e interesses governamentais brasileiros no contexto de transição da Monarquia para a República no final do século XIX que, ao trazer cerca de 40 profissionais da enfermagem francesa para o trabalho no HNA, contribuiu para a reafirmação do regime político recém-instaurado, inaugurando no Brasil uma profissão voltada, prioritariamente, ao público feminino⁽⁴⁾.

Nesta época, passei a integrar o Grupo de Pesquisa História e Legislação da Enfermagem, coordenado pela Dr^a Taka Oguisso e pelo Dr. Genival Fernandes de Freitas. Cabe ressaltar que a primeira tese defendida por integrante desse grupo ocorreu em dezembro de 2003, com o estudo “Profissionalização da Enfermagem Brasileira: o pioneirismo da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto”, de autoria da Prof^a Dr^a Almerinda Moreira, sob orientação da Dr^a Taka Oguisso. Este estudo demarcou no aspecto conceitual e histórico a concepção de profissionalização para enfermagem, por meio da delimitação institucional da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, ratificando-a como pioneira na profissionalização da enfermagem brasileira.

Em sua tese de doutoramento, a professora Dr.^a Almerinda Moreira relatou a dificuldade em se obter informações acerca das primeiras décadas da profissionalização da enfermagem brasileira, principalmente no referente às décadas de 1910 e 1920. A fim de resgatar quaisquer indícios da criação e funcionamento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, nos estudos que abordavam a profissionalização da enfermagem brasileira, começaram a ser utilizadas as mais diversas fontes documentais⁽¹⁸⁾.

Contudo, mesmo tendo adotado diferentes estratégias de obtenção de dados, os estudos que se atreveram a pesquisar este período não obtiveram

grandes resultados, ainda que importantes episódios tenham acontecido neste intervalo, com a Assistência aos Alienados. Por intermédio do Decreto 8834, de 11 de junho de 1911, houve reinauguração da EPEE, em 1913 e criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1919. Tais eventos desencadearam na criação, em 1921, da seção feminina da EPEE, intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), com o objetivo de “concorrer para a eliminação completa da empregada analfabeta e a valorização nacional para a prática da enfermagem”*

A partir da inauguração da seção feminina, a escola voltou a figurar certo destaque e voltaram a ser encontrados registros, que serão explorados e analisados no decorrer deste estudo. Ressalta-se o fato de a Escola feminina ter se destacado e formado turmas de enfermeiras, enquanto não há relatos de funcionamento para a sua versão masculina. Outras pesquisas em História da Enfermagem já abordaram este período, entretanto, é perceptível a perpetuação das lacunas de conhecimento quanto à feminização da enfermagem no início da profissionalização no Brasil.

Coerente com a minha trajetória acadêmica e de acordo com as lacunas apontadas pelos resultados de pesquisas anteriormente realizadas e outras consultadas, emergiu a necessidade de aprofundamento temático acerca da relação estabelecida no processo de profissionalização da Enfermagem e as mulheres. Com esta investigação pretendo realizar, à luz dos estudos de gênero, um recorte transversal sobre este importante período da História da Enfermagem Brasileira.

*Anais da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro de 1936.

2 OBJETIVOS

2.1 HIPÓTESE

Frente à problematização antes exposta, a hipótese é saber se:

A Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, produto do desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, foi uma estratégia bem sucedida, por meio do discurso de gênero, produzido em prol da Enfermagem brasileira na reafirmação de papéis sociais do feminino com significação de poder.

2.2 OBJETIVOS

Desta forma, são *objetivos* deste estudo:

- Descrever as circunstâncias empreendidas para o produto em seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, ou seja, a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, exclusiva para mulheres;
- Analisar as relações sociais de gênero, por meio das fontes relacionadas à Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, na sistemática educacional da enfermagem;

- Discutir as relações sociais de gênero como estratégia para a instalação de um modelo profissional de assistência em prol do desenvolvimento da enfermagem brasileira.

2.3 POSSÍVEIS CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

Pretende-se que este estudo contribua para a historiografia da enfermagem e da mulher na sociedade brasileira no início da segunda década do século XX, por meio dos discursos produzidos em prol do desenvolvimento da enfermagem.

Deste modo, acredito que o estudo possa elucidar as relações sociais de gênero na construção do discurso de feminização da profissão de Enfermagem, bem como oferecer visibilidade às estratégias empreendidas à época sobre o não-dito pelo feminino.

Neste sentido, com o presente estudo, pretendo contribuir para o entendimento do processo de construção do discurso de gênero da enfermagem na sociedade brasileira.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 GÊNERO

Teoricamente o texto tem base nos postulados de Joan Scott, que definem Gênero como uma forma de categorizar analiticamente os estudos históricos a partir da organização social da relação entre os sexos. Nesta conceituação se prioriza o “caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo”, rejeitando o determinismo biológico da “diferença sexual”. Desta forma, o objetivo do pesquisador é compreender a importância dos sexos ou dos grupos de gênero, no passado histórico, descobrindo o leque de papéis e de simbolismos sexuais nas diferentes sociedades e períodos, compreendendo qual o seu sentido e como funcionavam para manter a ordem social ou para muda-la⁽¹⁹⁾.

A fim de ampliar o foco da investigação em vias de proporcionar uma visão política mais global, o problema estudado deve se relacionar com as vertentes “classe” e “raça”. Essas três categorias (classe, raça e gênero) são cruciais para a escrita histórica comprometida com a narrativa dos grupos oprimidos, proporcionando uma análise do sentido e da natureza de sua opressão⁽¹⁹⁾.

A partir de então, os métodos de análise devem ser utilizados a fim de explicar as mudanças ocorridas no processo histórico. Assim sendo, o problema estudado, mesmo com seu necessário isolamento, se constitui como porta de entrada para o complexo processo da produção histórica. Ao tratar a documentação coletada, trabalhamos o fenômeno na busca dos significados

dos porquês dos acontecimentos e das ligações existentes entre os sujeitos e as organizações sociais envolvidas⁽¹⁹⁾.

Para tal, Joan Scott define gênero como sendo composto por duas partes e diversos subconjuntos inter-relacionados, que devem se analiticamente diferenciados. O núcleo de sua definição repousa numa conexão integral entre duas proposições: (1) O gênero como um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos; (2) O gênero como forma primária de dar significados às relações de poder⁽¹⁹⁾.

Os quatro elementos que se inter-relacionam na primeira proposição (*gênero como um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos*) são, resumidamente, (1) os *símbolos culturalmente disponíveis*; (2) os *conceitos normativos expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas e/ou jurídicas*; (3) a *organização social e as instituições*; (4) a *construção das identidades subjetivas*⁽¹⁹⁾.

Para os *Símbolos Culturalmente Disponíveis* temos as representações entendidas socialmente como referências de mulher e/ou mitos tradicionais da cultura ocidental. Como exemplos, destaca-se a figura da Virgem Maria, ou os símbolos contraditórios de luz-escuridão, inocente-corrupto, e afins, ou seja, elementos que, quando articulados à estrutura contextual produzem efeitos sobre uma prática social⁽¹⁹⁾.

Em segundo lugar estão os *Conceitos Normativos que expressam as interpretações dos significados dos símbolos*. Neste processo, a função destes conceitos é limitar as possibilidades metafóricas por intermédio de interpretações simbólicas naturalizadas, que asseguram o significado de homem e mulher⁽¹⁹⁾.

A *Organização Social* e as *instituições* ressaltam a importância da inclusão, nas teias das relações históricas analisadas, das estruturas organizacionais constituídas que, de maneira acrítica, mantêm a característica atemporal das relações de gênero, fundamentada na noção binária entre os sexos. O terceiro elemento inclui a análise de instituições que, de alguma forma, reafirmam os papéis socialmente aceitos para mulheres e homens, seja internamente, através da própria cultura organizacional, seja externamente em sua relação com o contexto sócio-político⁽¹⁹⁾.

O último elemento das quatro vertentes é a *Construção das Identidades Subjetivas* que proporciona a observação da maneira pela qual as “identidades de gênero são construídas, a partir da formação de conceitos, imagens e símbolos”, fazendo com que ambos os sexos tragam consigo uma “carga do simbólico, do cultural e do normativo”⁽¹⁹⁾.

A segunda proposição de Joan Scott - *Gênero como forma básica de representar relações de poder* – é fundamentada no entendimento de poder como a multiplicidade de correlações de forças imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de uma organização. O gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder, é onde o poder se articula⁽¹⁹⁾. Nesta concepção, poder é a capacidade de agir sobre a ação do outro ao passo que a dominação é a reunião de relações de poder já estabilizadas, que tornam assimétricas as relações, impossibilitando a resistência.^{(20);(21)}

O poder é o exercício de governo ou comando de um, desdobrando-se até os limites do direito natural do outro. Como um modo de ação, o exercício de poder se relaciona com os movimentos contrários de resistência ou aceitação, tornando-se assim um dos elementos constitutivos de uma sociedade. Sobre este processo, Foucault destaca que a definição de uma

efetiva relação de poder não atua diretamente e imediatamente sobre os outros, mas sim sobre sua própria ação, sendo capaz de adaptar-se às resistências⁽²²⁾.

Portanto, o estudo de gênero, também nomeado como relações sociais de sexo, enquanto categoria analítica, é um meio de compreender as diferenças de papéis sociais, limitações, oportunidades e desigualdades entre homens e mulheres nas diversas esferas e organizações sociais. Também possibilita uma nova visibilidade social para as mulheres e expõe as mais diversas formas de opressão⁽²³⁾.

3.2 PROFISSÃO

A presente investigação aborda a criação de uma instituição de ensino específica para a formação de mulheres na profissão de Enfermeiras, sendo então necessário definir o entendimento do texto no que tange a profissão e a importância desta instituição no processo de profissionalização da Enfermagem brasileira.

Os grupos profissionais são fundamentais na organização social e moral das sociedades modernas, principalmente no que tange à regulação das funções sociais, intermediando a negociação subjetiva entre o Estado e o Indivíduo. Na linguagem corrente, o termo profissão pode ser entendido como “uma ocupação determinada da qual se tiram os meios de existência” como um “ofício que tem relativo prestígio social ou intelectual”⁽²⁴⁾.

Na França, a sociologia das profissões não faz distinção entre profissão e ocupação, entendendo que as pessoas que compartilham o mesmo tipo de trabalho fazem parte de algo próximo a uma “corporação”. Por sua vez, os países anglo-saxões fazem uma oposição entre as “verdadeiras profissões” - dotadas de direitos reconhecidos pelo Estado e pela legislação, que organizam sua forma, exercício profissional e organizam a transmissão de saber teórico-prático – da ocupação, que não tem esses direitos⁽²⁴⁾.

Neste texto entenderemos profissão como a prática que abrange todas as pessoas detentoras de tradição acadêmica, diploma ou equivalente, indicando as ocupações que exigem conhecimento e habilidade altamente especializados, adquiridos, pelo menos em parte, em algum curso de natureza mais ou menos teórico em uma instituição autorizada. Atingindo maturidade profissional e autoridade sobre um campo de atuação, desenvolvem-se órgãos de classe que passam a salvaguardar a atuação e determinar regras de admissão, treinamento e comportamento, além de defender legalmente os interesses da categoria⁽²⁵⁾.

Com base nesta definição, cria-se um arcabouço estrutural para toda profissão, ao fundamentá-la por uma tríade formada por: instituições de ensino, organizações de classe categoria e legislação. Sendo assim, estudar o nascedouro da enfermagem do Brasil, por meio da criação de uma escola, é entender o primeiro pilar da profissionalização desta categoria, desvelando transformações determinantes de um período ainda obscuro da enfermagem.

No Brasil, a profissionalização da Enfermagem surgiu por meio da sistematização do ensino da prática do cuidar, antes realizada por escravos(as) e religiosos(as), como resultado de um processo político que fomentou o treinamento de pessoas com características adequadas para cuidar dos enfermos mentais. Neste sentido, o período anterior à criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1890), quando não havia ainda uma

institucionalização do ensino da Enfermagem, pode ser considerado pré-profissional⁽²⁾.

Desta forma, sendo a profissão é um conjunto de normas e regras, definidas e preservadas por um grupo autorizado, que orienta a realização de um corpo técnico da tarefa profissional, fundamentadas em um conjunto de conhecimentos sistemáticos adquiridos por algum tipo de treinamento, pode-se afirmar que, fazer parte deste grupo proporciona uma divisão social do trabalho. No caso da profissional formada pela Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, pode-se afirmar que, tendo em vista a sua formação voltada exclusivamente para as mulheres, a divisão social do trabalho se especifica em uma divisão sexual do trabalho.

Destaca-se que a divisão sexual do trabalho não cria uma desigualdade. Ela recria a subordinação existente nas diversas esferas sociais, representando assim a divisão sexual da sociedade como um todo. As relações trabalhistas adotam o discurso corrente que segrega o ambiente público do doméstico e privado do lar, sendo este último o local feminino por excelência. Legitimam-se nesta segregação as representações generificadas das práticas cotidianas, que segregam as mulheres à esfera reprodutiva⁽²⁶⁾.

4 MÉTODOLOGIA

Ainda que não acreditemos na abordagem dos acontecimentos por um único “campo histórico”, utilizaremos o arcabouço descrito pelo Professor José D’Assunção Barros, no qual a metodologia histórica responde à classificação de *dimensão, abordagem e domínio*. Desta forma, no que tange à dimensão do estudo, aproximamo-nos dos autores que enxergam a sociedade por intermédio dos olhares da História Cultural e passam a não mais abordar a história como uma mera história do pensamento, onde se estudavam os grandes nomes, e sim a cultura como um conjunto de significados partilhados pela totalidade da sociedade⁽²⁷⁾. Vale lembrar que esta dimensão faz ressalvas ao conceito trazido pela História das Mentalidades, por entender que este é ambíguo e excessivamente vago. Outro fator que nos direciona para esta dimensão é a aproximação às massas anônimas, ou seja, aquelas que historiograficamente vêm sendo “deixadas de lado”⁽²⁸⁾.

Na “História Cultural” há uma preocupação maior com a percepção do fato, abarcando tanto a alta cultura quanto a cultura cotidiana, ou seja, costumes, valores e modo de vida, aproximando-se assim dos conceitos antropológicos de cultura. No diálogo com a antropologia, destacamos Clifford Geertz e sua “teoria interpretativa da cultura”, que enfatiza o significado e define cultura como algo:

Historicamente transmitido, de significados incorporados em símbolos, um sistema de concepções herdadas, expressas em formas simbólicas, por meio das quais os homens se comunicam, perpetuam e desenvolvem seu conhecimento e suas atitudes acerca da vida.⁽²⁹⁾

Desta forma, Geertz define cultura como algo que tem caráter histórico, que constrói o cotidiano e as atitudes de uma sociedade, e que precisa ser interpretado por intermédio dos *símbolos historicamente construídos*, uma vez que é por eles que as características são transmitidas e perpetuadas.

Chartier avança ao nominar a abordagem como Nova História Cultural (afastando-se da possível confusão com a História Cultural das grandes culturas e pensamentos) e caracteriza dois de seus principais aspectos como as “representações” e as “práticas”. Para ele, abordar as “representações” significa estudar os instrumentos criados pelas sociedades (formas literárias, visuais, mentais, etc) que reproduzem e perpetuam as práticas cotidianas dos indivíduos e da sociedade, levando em consideração as maneiras de se produzir conhecimentos, territórios, classes sociais, identidades de gênero, etc. Neste sentido, as verdades passam a ser realidades “inventadas” pelas experiências sociais e suas cargas culturais. A “prática”, por sua vez, é a maneira como os acontecimentos se deram no cotidiano das pessoas, estudando como se desenvolvem as inter-relações sociais como, por exemplo, o estudo das práticas religiosas e sua maneira de acontecer, seus ritos, símbolos e maneiras, ao invés de estudar a teologia⁽³⁰⁾.

A aproximação da história com a antropologia confere aos métodos quantitativos tradicionais, grandiosos e triunfalistas, uma importância à cultura e sua amplitude simbólica. Entretanto, para se afastar do risco das narrativas generalizantes que uma abordagem cultural pode proporcionar, foi necessário afirmar as experiências concretas, individuais e locais. Desta forma, aproximamo-nos da Micro-História como abordagem adotada pelo presente estudo. Nesta, autores como Giovanni Levi, Edoardo Grendi e Carlo Ginzburg passam a delimitar de forma mais específica seus objetos, estudando exaustivamente a documentação, sob a influência da “descrição densa” de Geertz.

Na Micro-História, por intermédio do estudo de um único indivíduo, micro-sociedade ou instituição, inseridos em complexa rede de relações, identificam-se as estruturas invisíveis articuladoras da sociedade. Esta abordagem toma para si a “redução da escala de observação” que, ao delimitar o foco da análise, possibilita um melhor entendimento das adversidades culturais que interagem dialeticamente com conceitos e convicções sociais, não conferindo exclusividade aos resultados, uma vez que alcança toda a trama contextual do objeto, fazendo do recorte um ponto de partida para a generalização dos resultados^{(31); (32)}. Desta forma, a abordagem da macro-realidade através do micro enfoque, torna possível relacionar esse objeto ao mundo externo. Carlo Guisburg, especificamente, em seu estudo “o queijo e os vermes” soma ao seu pensamento a visão de mundo do marxista Antonio Gramsci e seu conceito de “classes subalternas”, e assim contribuindo para uma “história de baixo”⁽³⁰⁾.

O materialismo histórico marxista - ou *New Left* - de meados de 1960, formada por estudiosos como Edward Palmer Thompson, Erick Hobsbawm e Christopher Hill, somou a essa “Nova História Cultural” um tripé que articula os campos antes dominados pela história cultural, social e política. O mundo da cultura passou a ser examinado como parte integrante do “modo de produção”. Desta forma, ao integrar outras abordagens à interpretação histórica, solucionou-se a crítica à História Econômica, que enfocava unicamente o mundo financeiro. Esta união proporcionou a soma de categorias, como por exemplo, as classes sociais que, para Thompson, além de seu componente econômico, deveria ser vista como uma formação social e cultural⁽²⁷⁾.

Neste enfoque, o feminismo colocou-se de forma importante, pois ao mesmo tempo em que desmarcava os preconceitos masculinos, abordava também o enfoque na contribuição feminina para a cultura (praticamente invisível na grande narrativa tradicional). Com isso tornou as mulheres

historicamente mais visíveis, culminando no que foi nomeado de “História das Mulheres” que destacava as mulheres mostrando que, mesmo relacionadas a homens, famílias, crianças, representações de feminino e masculino, classes sociais e poder, também eram sujeitos ativos da história⁽³³⁾.

Isto posto, entendemos que, metodologicamente, enxergaremos as categorias sociais, antes firmes e fixas, de forma mais flexível, tornando-se um produto da antropologia e da história. Com este enfoque, a abordagem de gênero pode ser incluída, vendo tanto a feminilidade quanto a masculinidade como “representações” e “práticas” que resultam em “papéis sociais” aprendidos e reproduzidos através do tempo e nos diversos espaços, mas com roteiros distintos em diferentes culturas ou subculturas⁽³⁰⁾.

Com frequência utilizaremos o conceito de *Papel Social*, entendendo-o como resultado da mimese e da assimilação humana de experiências da vida cotidiana - de modos de comportamento - que produzem reflexos condicionados aos indivíduos e coletivos. Tal movimento possibilita a perda gradativa da sensibilidade, mecanizando assim a maior parte das ações humanas, que passam a ser praticadas de modo instintivo adquirido, ou seja, sem estar vinculado à estrutura biológica, mas sim ao pensamento e à força da tradição hierárquica moral construída sócio historicamente. Com isso cristalizam-se os comportamentos fundamentados em papéis sociais, como forma de comprometimento coletivo específico, e os deveres cotidianos econômicos, políticos e morais passam a compor as exigências sociais externas, sem que haja espaço para qualquer tipo de questionamento das ações humanas⁽³⁴⁾.

Considerando que a sociedade é construída pelo fluxo tempo-espço e pela diversidade de ideologias que este constructo carrega, depreende-se que os indivíduos e os coletivos tornam-se críticos e enfrentam a possibilidade de

desvinculação da alienação imposta, tornando os papéis sociais podem ser mais do que se condiciona, abrindo assim possibilidades de transformações⁽³⁴⁾.

Desta forma, fundamentar o estudo na teorização dos processos sociais através do enfoque de gênero, que antecede e atravessa todas as relações sociais, significa identificar as vertentes propostas por Joan Scott nas evidências que compõem o fenômeno histórico e, através da análise do material, entender como se deram as transformações sociais, pautado, principalmente no enfoque e inclusão das mulheres que, além de objeto de estudo, foram atores sociais do processo histórico.

4.1 FONTES HISTÓRICAS

A fonte para a história é, segundo o moderno processo de utilização da documentação histórica, qualquer tipo de documento existente, qualquer realidade que possa aportar um testemunho, vestígio ou relíquia, qualquer que seja sua linguagem sendo então composto por todo material, instrumento ou ferramenta, símbolo ou discurso, que procede da experiência humana, através do qual se pode inferir algo acerca de uma determinada situação social no tempo⁽³⁵⁾.

Assim sendo, para este estudo, entendemos com documento, todos os vestígios do passado ou produto da atividade humana passíveis de análise histórica com a qualidade de informar acerca de um determinado evento. Para tal, faz-se valer da mais diversa gama de materiais possíveis, superando assim a utilização exclusiva de documentos oficiais ou qualquer outro tipo de classificação hierárquica.

As fontes, independente de sua origem, temporalidade ou composição devem permitir o resgate de experiências humanas, mesmo que fugidias ou vivenciadas por sociedades distantes, culturalmente ou temporalmente. Contudo, faz-se necessário que a leitura de qualquer material, bem como sua análise, seja realizada de forma não neutra e objetiva, reduzindo a história apenas ao que está escrita, negando a conjuntura de sua confecção e os interesses embutidos dos grupos ou indivíduos envolvidos.

Assim, a compreensão de que todo e qualquer tipo de discurso é contaminado pela trama à qual está inserido, torna desnecessária a classificação das fontes, e entre elas, que determina de forma hierárquica, quais compõem o grupo de “fontes primárias”, de “primeira mão” e “secundárias”. Atualmente, tende-se a adotar a denominação “fonte histórica” ou “documento histórico” para qualquer tipo de documentação utilizada em pesquisa histórica, uma vez que são entendidos como vários registros e resíduos da atividade humana, abrangendo o que quer que permita um acesso a sociedades menos ou mais remotas⁽²⁷⁾.

Contudo, cabe destacar a diferenciação existente entre “Fonte Histórica” e “bibliografia” (ou referências). A Fonte Histórica é tudo aquilo que coloca o pesquisador diretamente em contato com o problema, sendo o material com o qual se examina ou analisa a sociedade humana no seu tempo e espaço. Por sua vez, referência é o conjunto da obra, escrita por outros autores, não funcionando como material direto para o estudo do tema, mas sim como materiais com os quais se dialoga, comparando pontos de vista na busca de apoios ou contrastes, tornando o texto final mais rico e plural⁽²⁷⁾.

A diferenciação existente entre fontes e bibliografia está ligada à vinculação que estes materiais estabelecem com o objeto de estudo, uma vez que, se o material for aquele utilizado pelo autor para entrar em contato com enfoque central da pesquisa, este se constitui em uma fonte histórica. Por outro

lado, se o documento for utilizado como literatura de apoio na qual o pesquisador irá comparar os dados emergidos do objeto de estudo, este material passa a ser entendido como bibliografia. A fim de marcar esta divisão, obedecer às normas de confecção da tese e informar a origem dos dados utilizados, a bibliografia foi descrita no Capítulo 10 – Referências. Por sua vez, as fontes históricas utilizadas foram expostas no corpo do texto, em nota de rodapé.

A busca documental permitiu o contato com uma variada gama de fontes históricas. Realizou-se uma leitura de todo material encontrado a fim de selecionar os documentos que seriam utilizados no estudo segundo. Para tal foi utilizado o critério de exclusão de todas as fontes que não poderiam proporcionar a realização de inferências sobre as circunstâncias da criação da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, sua inauguração e seus desdobramentos. Após esta seleção, o corpus documental foi composto por 56 fontes históricas que foram classificadas e quantificadas conforme a tabela abaixo.

FONTES HISTÓRICAS		
CATEGORIA	TÍTULO	QUANTIDADE
Anais	Anais da Colônia Gustavo Riedel	1
Documento das Alunas	Atestado ausências	1
Documento das Alunas	Histórico Escolar	8
Documento das Alunas	Livro de Ata Secção Feminina da EPEAP (1920-1939).	1
Documento das Alunas	Relatório visita ao serviço de saúde	1
Documento das Alunas	Requerimento de Apostila e Diploma	1
Documento das Alunas	Requerimento de realização de Exame Final	7
Documento das Alunas	Solicitação admissão no curso de Visitadoras Sanitárias	1
Documento das Alunas	Solicitação de admissão no curso da EPEAP	7
Documento das Alunas	Atestado justificando ausências	1
Legislação	Decretos	6
Livro	Uma Viagem à Europa	1
Livro	O curso de Enfermeiros	1
Livro	O Livro do Enfermeiro e da Enfermeira	1
Periódico	Archivos Brasileiros de Hygiene Mental	1
Periódico	Diário Oficial	1
Periódico	Jornal do Commercio	9
Periódico	O Brazil-Médico	4
Relatório	Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores	2
Periódico	Revista da Semana	1

4.2 ANÁLISE DAS FONTES

A pesquisa em História da Enfermagem, enquanto processo de discussão e produção de conhecimento em consolidação, deve lançar mão de variadas estratégias de análise das mais diversas disciplinas possíveis a fim de construir um corpo teórico metodológico que permita escapar do trabalho artesanal, muitas vezes guiado pelo bom senso ou pela simples comparação de informações. Desta forma, preocupamo-nos com a análise documental como um processo estreitamente inserido no processo metodológico normal, embutida no processo geral da pesquisa científica, e não como uma tarefa prévia ou desconectada das demais operações do método.

Parte-se então de princípios que devem ser respeitados a propósito da obtenção de inferências sobre um fato histórico. Há que se atentar para a necessidade intrínseca da captação dos dados por intermédio dos restos ou vestígios, podendo, a informação, ser gerada da mais variada heterogeneidade de fontes. A partir disso, define-se que a pesquisa e o tratamento das fontes devem estar vinculados em todo o campo da ciência social, a fim de buscar a adequação entre a hipótese e os dados coletados, destacando que, o estudo deve partir de um problema e não apenas de uma fonte ou episódio específico. Concluindo, ressalta-se a necessidade de atentar para componentes internos às próprias fontes que distorcem os dados e proporcionam inferências mal interpretadas. A crítica documental, além de lançar mão de muitos tipos de técnicas que variam conforme a própria necessidade da fonte, tem a obrigação de buscar a história da própria fonte, sua origem, vicissitudes e trajetórias como forma de análise interna⁽³⁵⁾.

O corpus documental foi, segundo a necessidade do problema da pesquisa e da característica das fontes, analisado por intermédio da técnica da

triangulação de dados que objetiva abranger a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do foco em estudo. Entendendo a impossibilidade de isolar um fenômeno social de sua macro realidade, é possível através dessa prática, contextualizar este a sua produção, atentando para três fatores, a saber: os processos e produtos do sujeito; elementos produzidos pelo meio do sujeito; e processos e produtos originados pela estrutura socioeconômica e cultural do macro-organismo social no qual o sujeito está inserido⁽³⁶⁾.

Os primeiros aspectos, como o próprio nome já determina, incluíam os processos e produtos constituídos pelo objeto de estudo, ou seja, documentos relacionados diretamente ao sujeito em questão. O segundo ângulo de enfoque são os documentos produzidos pelo meio onde o objeto do estudo está inserido, podendo ser internos, quando relacionados à vida das organizações e destinado a seus membros internos, ou externos, quando tem o intuito de atingir a comunidade em geral, como leis, decretos, pareceres e etc. A terceira perspectiva de análise é gerada pela estrutura socioeconômica e cultural do macro-organismo social, referindo-se aos modos de produção, as relações e contexto do sujeito⁽³⁶⁾.

Ao confrontar entre si as fontes históricas coletadas, a Triangulação de Dados é um instrumento que os estudos de gênero podem utilizar para auxiliar o diálogo de toda uma série de atividades, de organizações e representações sociais historicamente específicas como meio de identificar as formas pelas quais as identidades generificadas foram substantivamente construídas.

Para a localização das fontes históricas foram utilizados os seguintes arquivos:

- Arquivo Geral da Cidade do Rio de Janeiro
- Arquivo Setorial Enfermeira Maria de Castro Pamphiro - EEAP/UNIRIO
- Arquivo virtual do “The British Medical Journal”
- Biblioteca da Academia Nacional de Medicina – Rio de Janeiro
- Biblioteca da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

- Biblioteca da FIOCRUZ – Manguinhos
- Biblioteca do Centro de Estudo Nise da Silveira
- Biblioteca Nacional – Rio de Janeiro.
- Biblioteca Setorial da UNIRIO na EEAP

Todos os documentos utilizados fazem parte de acervos públicos, sendo, portanto, de domínio público o uso da massa documental, o estudo não necessitou ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, a fim de atender exigências determinadas pela Resolução 196/1996.

A tese esta organizada em oito capítulos. Do capítulo um ao capítulo cinco, nos detivemos às questões teórico-metodológicas da investigação, descrevendo e explicando como, e com que base, à pesquisa foi desenvolvida. Nestes capítulos abordamos os itens: Introdução, Objetos, Problemática, Hipótese, Objetivos, Referencial Teórico, Metodologia, Fontes Históricas e Análise das Fontes.

Os quinto, sexto e sétimo capítulos foram confeccionados a fim de dar conta dos objetivos delimitados para esta investigação. Esta organização tomou como base o postulado de Joan Scott, que define que:

o gênero é constituído através do parentesco, mas não exclusivamente; ele é constituído igualmente na economia e na organização política, que, pelo menos em nossa sociedade, operam atualmente de maneira amplamente independente do parentesco⁽¹⁹⁾.

Assim sendo, a análise deve ser ampliada para uma visão que inclua não somente o parentesco, centrado no lar e na família, mas ressalta a importância, principalmente nas sociedades modernas, de três enfoques:

- Do sistema político (pensando nas questões sócio-políticas como sufrágio e afins)
- Da educação (enfocando, principalmente as instituições específicas para um ou outro sexo, das mistas e da coeducação)
- Do mercado de trabalho (historicamente construído sexualmente segregado)

Desta forma, o capítulo cinco, intitulado “Loucura das mulheres: as circunstâncias para a criação da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto” aborda a conjuntura sócio-política que levou a criação de uma Escola de Enfermagem exclusiva para o público feminino, dentro da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Foca-se o papel feminino na Primeira República e o que era socialmente esperado das mulheres, principalmente no que tange às suas atitudes em relação ao espaço privado do lar - e sua posição central no cuidado com a família - e ao espaço público - com sua entrada no mundo da educação e do trabalho.

Ressalta-se neste momento do texto a importância, não só dos interesses da Medicina Social, mas também dos movimentos das mulheres em prol de conquistas e lugares sociais nesta reconfiguração urbana. Aborda-se a saúde na República Velha a fim de entender a necessidade social de se incentivar a profissão de Enfermeira e a relação desta com as iniciativas de profissionalização que estavam sendo desenvolvidas até aquele momento. O capítulo encerra com o nexos da Colônia do Engenho de Dentro, a criação do Ambulatório Rivadavia Corrêa e a trama política desenhada para fazer com que estes espaços passassem a fazer parte do campo de interesse do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, recebendo assim recursos financeiros para as almejadas reformas.

Coerente com a definição de Scott, o capítulo seis, intitulado “Educação das mulheres: uma iniciativa de ensino profissionalizante em Enfermagem” retoma o contexto da educação feminina na República Velha em relação com os interesses socioeconômicos e políticos que resultaram em uma maior entrada da mulher que mundo da educação. O texto aborda brevemente a feminização de profissões como a de professora, fazendo um paralelo com o processo de profissionalização da Enfermagem, por intermédio de uma de suas iniciativas, ou seja, a seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, intitulada, Escola profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto.

No que tange à EPEAP, o capítulo expõe os documentos que confirmarão sua inauguração oficial, confrontando-os com fontes históricas que mostram que a instituição já estava em funcionamento. No intuito de delimitar o perfil profissional almejado pela instituição, o texto enfoca o material didático utilizado, a construção do currículo e a sua importância em uma instituição na qual as disciplinas eram ministradas em sua totalidade por médicos. O capítulo se encerra com uma análise da formatura da primeira turma e com a descrição da trajetória de uma de suas alunas.

O sétimo capítulo, intitulado, “Trabalho das Mulheres: um modelo de assistência de Enfermagem psiquiátrica” encerra a tríade definida por Joan Scott, abordando especificamente um viés do mercado de trabalho idealizado para as mulheres pelos psiquiatras da Colônia, ou seja, a Assistência Hétero-Familiar. Este serviço foi criado na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro inicialmente com o argumento de reduzir a superlotação institucional, contudo, nas entrelinhas dos discursos e no desenvolvimento do serviço, fica clara a intencionalidade de criar uma profissão feminina. Para a AHF foram construídas casas nas quais pacientes conviveriam com as Enfermeiras formadas pelo curso de Enfermagem da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto.

O texto retoma a inspiração europeia, principalmente alemã, para fundamentar a AHF, confrontando as diferenças encontradas entre este modelo e o implementado na Colônia do Engenho de Dentro. A discussão realizada pela investigação indica algumas mudanças entre os dois modelos, relacionando-as com a intencionalidade dos psiquiatras de criar um serviço que estivesse hierarquicamente subjugado a eles, no qual as Enfermeiras formadas pela EPEAP trabalhassem como uma extensão da Colônia.

5 LOUCURA DAS MULHERES: CIRCUNSTÂNCIAS PARA A CRIAÇÃO DA ESCOLA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ALFREDO PINTO

A Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP) foi fundada, em 1921, a partir do desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), criada pelo Decreto 791, em 27 de setembro de 1890. Esse desdobramento originou três distintas seções, anexadas a diferentes instituições: a seção masculina, sem indícios de funcionamento; a mista, anexa ao Hospício Nacional de Alienados (HNA); e a já citada EPEAP, anexa à Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, voltada exclusivamente ao grupo feminino.

Para melhor compreensão deste episódio e sua relevância histórica, faz-se necessário *descrever as circunstâncias empreendidas para o produto em seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros, ou seja, a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto*. Desta forma, retomam-se neste capítulo os anos anteriores à inauguração da EPEAP, enfocando acontecimentos do contexto sociopolítico e da saúde, nas duas primeiras décadas da República Velha*. Mantem-se como fio condutor e critério para a inclusão dos fatos históricos a relevância destes e os diálogos que traçam com a história das mulheres.

* O período da história do Brasil entre a Proclamação da República em 15 de novembro de 1889 e a Revolução de 1930 é conhecido como Primeira República ou República Velha. A nomeação se justifica pela oposição ao período posterior denominado República Nova, iniciado na deposição do presidente Washington Luís por Getúlio Vargas.

5.1 PAPEL SOCIAL DA MULHER NOS PRIMEIROS ANOS DA REPÚBLICA VELHA

O historiador britânico Erick Hobsbawn*, ao escrever sobre o “breve século XX”, definiu como marco inicial a I Guerra Mundial (28 de julho de 1914 a 11 de novembro de 1918), por entender que este episódio, de alguma forma, delimitava uma importante transição na história da civilização mundial. Fundamentado neste critério, que determina a importância de eventos históricos como marcos definidores do processo de transformação social iniciaremos estudo com emblemática transição governamental da Monarquia para a República, tendo em vista as transformações sociais determinadas a partir de então.

O período brasileiro posterior à Proclamação da República, conhecido como “Belle Époque Tropical”, foi marcado pela modernização das cidades, tendo ocorrido, principalmente, entre os anos de 1890 a 1922. Nesse momento, segundo interesses da burguesia recém-instaurada, foram sendo adotados padrões parisienses de urbanização a fim de instaurar uma cultura que moldasse os costumes brasileiros, mesmo que, para os mais críticos, o país não passasse de uma “mulata apertada em um vestido francês”⁽³⁷⁾.

A influência francesa podia ser sentida logo nos primeiros anos do regime governamental que entrou em vigor a partir de 15 de novembro de 1889, com o mandato de Deodoro da Fonseca. Era possível ver com clareza o trabalho dos intelectuais republicanos no sentido de demarcar, simbolicamente, o caminho político que seria traçado em prol do desenvolvimento do país: a equiparação às grandes nações civilizadas europeias⁽³⁸⁾.

* Para mais, ver: Eric Hobsbawn. A era dos extremos: o breve século XX. São Paulo: Companhia das letras; 1995.

O ambiente estava, desde o final do governo monárquico, sendo cuidadosamente preparado para o recrudescimento da luta simbólica* necessária à estabilização da República. As armas que seriam utilizadas já estavam em punho: apenas quatro dias após a proclamação, uma nova bandeira havia sido desenhada. Ao seu lado, o brasão nacional, apresentado junto ao hino republicano. Salvaguardando todo o aparato, o mártir Tiradentes, representava o papel mítico do herói da liberdade⁽³⁹⁾.

Ainda que de forma conturbada, iniciou-se nas instituições um processo de laicização que separou o Estado da Igreja. No novo regime, Deus seria substituído pelo trinômio: Família, Pátria e Humanidade. Acreditava-se que a substituição dos antigos símbolos inculcaria nas pessoas a ideia de uma sociedade fundamentada no ideário republicano. As ideias importadas chegavam ao território nacional através de pensadores brasileiros que, conforme sua conveniência, selecionavam e traduziam os textos. Por estarem ligados diretamente ao objetivo de reconfiguração urbana, os materiais que abordavam as questões raciais e de gênero recebiam especial cuidado e eram citados com frequência nas discussões políticas^{(39);(40)}.

Como símbolo deste contexto, destaca-se o emblemático quadro “A Pátria” (Figura 1), original do pintor do Rio de Janeiro, Pedro Bruno, de 1919. A arte em óleo sobre tela que pertence hoje ao Museu da República, no Rio de Janeiro, é um retrato do processo de afirmação simbólico-histórico-social dos primeiros anos da Primeira República brasileira. O quadro retrata um cômodo com ambiente familiar onde convivem crianças e mulheres que confeccionam a bandeira nacional.

* O símbolo é entendido como algo que estabelece relações de significados entre dois objetos, duas ideias, ou entre objetos e ideias, ou ainda, entre duas imagens. Sua aceitação depende da comunidade, ou seja, do terreno comum presente no imaginário preexistente, pois caso contrário, o símbolo cai no esquecimento

Observam-se na pintura cinco mulheres. Três delas dedicam-se exclusivamente à costura, enquanto outras duas, uma amamentando e outra carregando, cuidam de seus filhos. São visíveis duas outras crianças, uma com aparência feminina e cabelos loiros, que abraça carinhosamente a bandeira ainda por fazer, e um bebê que brinca com uma estrela a ser costurada, simbolizando o carinho que as futuras gerações nutriam pelo país. As mulheres representam mães zelosas, donas do lar e responsáveis pelo cuidado dos filhos, fazendo assim uma analogia entre sua importante função de educar o futuro da nação e construir com as próprias mãos o pavilhão nacional. Nas palavras do artista, o quadro é um “hino às mães do Brasil (...) cujo leite fecundo é a seiva divina que, alimentando vidas, cria povos construindo pátrias”.

Figura 1: A Pátria

Ao contrário da grandiosidade com a qual os heróis nacionais republicanos são retratados, as mulheres aqui representadas são normais,

tímidas, reclusas ao ambiente doméstico, segundo os padrões almejados para elas. O único homem representado na obra é idoso e está localizado à direita e ao fundo, compondo um par com uma senhora também ao fundo, à esquerda, marcando simbolicamente a presença e o papel da família. A figura masculina está representada pelos heróis republicanos, presente nos quadros de Tiradentes e de Marechal Deodoro da Fonseca.

O movimento republicano, que glorificava o golpe desferido na Monarquia com o discurso heroico da conquista da abolição da escravidão que afastava da sociedade o fantasma que atravancava a Ordem e o Progresso*, ao assumir o poder, tratou de criar instrumentos que mantivessem inabalada a hierarquia social. No lugar da violência física da escravidão, foram importadas as teorias eugênicas, que receberam a devida adaptação conforme o nicho sociocultural no qual estavam sendo adotadas, a fim de perpetuar o processo de exclusão das classes menos favorecidas^{(40);(41)}.

As teorias eugênicas importadas pelo país não estavam ligadas a teorias fascistas e nazistas. Elas enraizavam-se nas ciências biológicas que davam conta de explicar as diferenças sociais ignorando as distinções entre as classes sociais e seus conflitos, colocando-as no mesmo nível de diferenças raciais⁽⁴²⁾.

O modelo eugênico brasileiro promoveu a adoção de programas de higienização e saneamento que foram, inicialmente, pautados em campanhas esporádicas[†]. Somente após a comoção gerada pela Gripe Espanhola, em 1918, que o pensamento dos responsáveis pela saúde da população, evoluiu de um difuso discurso para a adoção de um programa que efetivamente pensasse na eliminação das doenças^{(40);(41)}.

* Faz-se uma alusão ao lema positivista “O Amor por princípio e a Ordem por base; o Progresso por fim” adaptado à República brasileira originando a frase “Ordem e Progresso”, escrita na bandeira nacional.

† Destaca-se a campanha obrigatória de vacinação contra a varíola em 1904 que deu origem ao importante movimento popular conhecido como Revolta da Vacina.

Contudo, desde os primeiros anos do século XX, o movimento obtinha sucesso em pelo menos um de seus objetivos: a segregação e a culpabilização da intitulada “Classe Perigosa”, composta invariavelmente por negros, pobres e loucos. Esta foi violentamente afastada dos centros urbanos onde residia, ao passo que sua presença foi engenhosamente associada à insalubridade de suas habitações. Os cortiços, ou vulgarmente conhecidos como “Cabeças de Porco” * foram demolidos, dando passagem às largas avenidas arborizadas, condizentes com a arquitetura civilizada e saudável de influência francesa^{(40);(41)}.

O Brasil tornou-se um caldeirão onde se misturava uma adaptação mal feita dos modelos pré-existentes importados das “nações civilizadas”. Dialogavam entre si as motivações da independência americana e o pensamento positivista francês. Este último, fortemente defendido por admiradores do filósofo Augusto Comte, que entendia a nação como a mediadora entre a família e a humanidade. Para ele, a Pátria atingiria a excelência quando, ao assumir as características femininas do sentimento e do amor, se tornasse “Mátria” ⁽³⁹⁾.

A utilização dos ícones positivistas franceses para a reconfiguração sociocultural brasileira apresentou-se como o melhor caminho para aquele momento, pois sua riqueza simbólica assumia o lugar do ideal, suprimindo assim a carência de referencial da população. A instrução das pessoas recebeu especial atenção, sendo então divulgada como um instrumento estratégico de reforma social. Através da educação, a sociedade seria transformada de forma

* Cabeça de Porco foi o nome dado ao maior cortiço do centro do Rio de Janeiro e, graças ao seu tamanho, chegando a abrigar cerca de 4 mil pessoas, passou a ser a gíria popular que nomeava qualquer cortiço da cidade. O local foi posto abaixo em janeiro de 1893, após determinação do prefeito Barata Ribeiro que classificou sua insalubridade como entrave à urbanização. A extinção dos cortiços, única opção de moradia das “Classes Perigosas”, relacionava-se ao movimento eugênico dos centros urbanos.

lenta, gradual e indireta, instaurando uma nova ordem que reconheceria o importante papel da mulher⁽⁴³⁾.

A figura feminina passou a ser enaltecida e entendeu-se que ela deveria assumir uma posição de maior relevo na sociedade, principalmente no campo do trabalho e na educação. Na tentativa de cumprir esta tarefa, a República daria conta das promessas feitas, ainda no período monárquico, atendendo aos movimentos reivindicatórios femininos que, mesmo de forma inicial, já se apresentavam no cotidiano brasileiro⁽⁴³⁾.

Fez-se oportuno o momento para agradecer as reivindicações positivistas que chegaram ao Brasil a partir de 1850, em destaque na publicação do Manifesto Republicano de 1870 no qual a educação feminina era pautada de forma veemente. Os positivistas defendiam a elevação cultural da mulher como forma de se garantir a inteireza moral dos filhos, sem, contudo, admitir a participação da mulher no mundo público. Assim, a mulher deveria permanecer minimamente educada e circunscrita ao lar⁽⁴⁴⁾.

Um episódio que de forma conturbada acelerou o processo de urbanização das cidades foi a Iª Grande Guerra Mundial, ocorrida durante o governo do advogado mineiro Wenceslau Braz Pereira Gomes (15 de novembro de 1914 a 15 de novembro de 1918). No primeiro momento, adotou-se a política da isenção, declarando a neutralidade brasileira. Sem cogitar a possibilidade de entrada no confronto, os brasileiros acompanhavam o conflito apenas por intermédio das notícias publicadas sobre o Front⁽⁴⁵⁾.

Esta conduta passou a ser repensada pelos brasileiros quando, em 05 de abril de 1917, um submarino alemão torpedeou o Vapor Paraná a algumas milhas da França, enquanto este navegava respeitando as normas estabelecidas para os países neutros. O ataque a um dos maiores navios da

marinha mercante do Brasil levou à morte de três brasileiros e inutilizou toda a carga de café que transportava⁽⁴⁶⁾.

Além de despertar certa agitação social, este acontecimento somou-se à crise econômica nacional que, por fundamentar na comercialização do café - produto que não era essencial - assistia à drástica negativação de sua balança comercial. Seis meses depois, a mira alemã se voltou à outra embarcação: dessa vez o alvo foi o encouraçado Macau. Sabe-se que a entrada do Brasil na Guerra tem relação com inúmeros outros acontecimentos. Contudo, a comoção popular desencadeada por estes episódios foi fundamental⁽⁴⁵⁾.

De um lado, em menor escala, alguns sindicalistas e anarquistas contrários à participação brasileira no confronto, acusavam o governo de utilizar a Guerra para desviar atenção dos problemas internos. Do outro lado, e em esmagadora maioria, uma série de protestos e reações, por vezes agressivas, dos mais diversos setores da sociedade contra instituições alemãs em território nacional. Conseguia-se assim a sustentação popular necessária para que o governo tomasse a decisão final: a parceria aos países da Tríplice Entente (Estados Unidos, Inglaterra e França), em oposição ao grupo da Tríplice Aliança (Império Austro-húngaro, Alemanha e Império Turco-otomano)^{(45); (46)}.

Ao final da guerra, o Brasil, que agora apoiava a política Estadunidense, encontrava-se em um período de turbulenta transição presidencial. Rodrigues Alves, eleito para substituir Wenceslau Braz, não tomou posse, pois veio a falecer em decorrência da Gripe Espanhola. Em seu lugar, assumiu interinamente o vice-presidente, Delfim Moreira (15 de novembro de 1918 a 28 de julho de 1919) até que fosse eleito Epitácio Pessoa (28 de julho de 1919 a 15 de novembro de 1922).

O Censo brasileiro de 1920 auxilia a identificação do perfil social da nação ao informar que 69.7% da população economicamente ativa se dedicava à agricultura. Mesmo enfrentando duas crises mundiais, e necessitando da intervenção protecionista do Estado, o café mantinha-se como uma das principais atividades econômicas. Em segundo lugar estava o setor de serviços, com 16.5% da concentração e, logo abaixo vinha o trabalho nas indústrias, com 13.8%, empregando, em suas 13.346 fábricas o quantitativo de 275.000 pessoas em uma população de 30.635.605 habitantes. A produtividade era 70% voltada para bens de consumo como tecidos, alimentos, roupas e calçados^{(47); (48)}.

O desenvolvimento industrial foi produto de decisões tomadas durante a Iª Grande Guerra que deprimiu a economia brasileira e a colocou frente às suas maiores dificuldades. A crise obrigou o Brasil a ter um novo posicionamento frente à economia mundial, passando assim a exportar não só o café, mas também produtos industrializados. Mesmo que de forma inicial, esta conduta forçou um desenvolvimento interno que foi sendo percebido através das transformações socioculturais nas cidades.

Ainda que o quantitativo dos empregados no setor de fábricas e indústrias fosse baixo quando comparado aos demais setores, deve-se compreender a relevância deste valor ao considerar sua localização nas principais cidades, ou seja, no Rio de Janeiro - Distrito Federal - e em São Paulo. À medida que iam se criando oportunidades de emprego ao crescente número de homens, mulheres e crianças, as fábricas e indústrias iam adquirindo maior importância no cotidiano das pessoas.

O aumento da demanda de empregos nas cidades proporcionou uma inversão progressiva na distribuição populacional. Atraídos pelas vagas nas fábricas, tornava-se crescente o fluxo de migrantes nacionais e estrangeiros, principalmente no Rio de Janeiro e em São Paulo. Acompanhando o progresso

industrial, seguia a preocupação com a implantação do projeto republicano de modernização e higienização urbana, na tentativa de transformar as cidades em metrópoles civilizadas, equiparada às capitais europeias⁽⁴⁹⁾.

No período de 1919 a 1922, sob a presidência do advogado paraibano Epitácio Lindolfo da Silva Pessoa, o Brasil foi conduzido de forma firme e autoritária, em prol de um projeto de governo que precisou contornar difíceis situações. Destaca-se, dentre os episódios mais marcantes, o programa de combate à seca no nordeste, em 1919, a inauguração, em 1920, da Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e a realização, em 1922, do congresso de fundação do Partido Comunista Brasileiro, o primeiro a esforçar-se na criação de uma cultura proletária socialista⁽⁵⁰⁾.

No campo das artes, destaca-se a importância da Semana de Arte Moderna realizada em São Paulo, em 1922. Este evento, mesmo sem grande destaque na época, representava a fertilidade e a agitação cultural do momento. Ao fugir às concepções europeias, criando uma arte voltada aos valores nacionais, a Arte Moderna Brasileira surgiu como uma resposta às demandas sociais que estavam sendo impostas à população, no sentido de equiparar-se às nações civilizadas e modernas.

Entre os líderes do movimento que chocou os setores mais conservadores da sociedade estavam Oswald de Andrade, Mário de Andrade e Manuel Bandeira, além das mulheres como Anita Malfatti, Tarsila do Amaral e Zina Aita. Essas artistas que participaram ativamente da questionadora manifestação cultural de 1922, são apenas um dos vários exemplos que poderiam ser citados da constante participação das mulheres que, de todas as categorias sociais e organizadas das mais diversas formas construíram a sociedade brasileira. Nesse mesmo ano, Bertha Maria Júlia Lutz, zoóloga paulistana, fundou a Federação para o Progresso Feminino, dando

continuidade à luta pelos direitos e sufrágio feminino, tendo organizado, neste mesmo ano, o I Congresso Feminista do Brasil⁽⁵¹⁾.

Recentes pesquisas mostram que este não foi o primeiro evento em território nacional a preocupar-se com questões relacionadas às mulheres. Neste campo, destaca-se a fundação, em 1921, da Federação Internacional Feminina. Sua fundadora foi Maria Lacerda de Moura, uma feminista mineira, ativista política radical e anarquista que escreveu livros polêmicos, publicou uma revista – A Renascença – e ministrou palestras, tanto nos meios intelectuais quanto nos operários, a fim de “canalizar todas as energias femininas dispersas (...) para o advento da sociedade melhor”⁽⁵²⁾.

Não surpreende que, em um período de intensas transformações, as revoltas, mesmo dentro de setores do próprio governo, fossem constantes. O exército, ao passar por reformulações, demonstrou profundo descontentamento com a nomeação de dois civis às pastas militares (Ministério da Guerra e da Marinha). A oposição militar fez-se crescente com a publicação, pelo jornal “Correio da Manhã”, de cartas com conteúdo ofensivo ao exército e ao ex-presidente Hermes da Fonseca. Este material foi erroneamente atribuído a Arthur Bernardes, candidato apoiado por Epiácio Pessoa à presidência⁽⁵³⁾.

A insatisfação gerada pela publicação destas cartas chegou ao Clube Militar que exigiu a renúncia da candidatura de Arthur Bernardes. Em resposta violenta, Epiácio Pessoa declarou estado de sítio, fechou o Clube Militar e ordenou a prisão de Hermes da Fonseca. Este fato provocou reação militar que deu origem à Revolta do Forte de Copacabana, fortemente combatida e que se encerrou com a morte de 271 dos 301 rebeldes⁽⁵³⁾.

Nos setores populares, a insatisfação era observada pelas revoltas proletárias, com destaque para a greve geral dos operários de São Paulo, em

1917, ainda no governo de Wenceslau Braz. O Brasil, que atendia apenas 5% das necessidades do país, ao iniciar a exportação de gêneros alimentícios, reduziu a disponibilidade destes para o consumo interno, provocando alta dos preços. Soma-se a isso o grande impulso na industrialização brasileira sem melhorias nas condições do trabalho.

Entre 1914 e 1923, o custo de vida aumentou 189%, enquanto o salário subiu apenas 71%. A classe operária sofreu as consequências de um contínuo aumento do custo de vida, da manutenção dos baixos salários, da política de câmbio baixo, dos problemas com moradia, dos preços excessivos dos gêneros alimentícios e da instabilidade do emprego. Estes números representavam uma queda significativa de dois terços no poder de compra e consequentemente, na qualidade de vida dos trabalhadores⁽⁵⁴⁾.

O trabalhador industrial paulistano de 1920 recebia, em média, quatro mil réis (sessenta centavos de dólar) por dez horas de trabalho, ou mais, durante seis dias por semana. Um terço da força de trabalho era ocupado por mulheres e a metade dos operários menor de 18 anos, sendo quase 8% menores de 14 anos. As instalações sanitárias eram inexistentes e os locais de trabalho mal ventilados e iluminados. O cansaço gerado pelas horas extras e a insegurança gerada pela exposição e amontoamento das máquinas contribuía fortemente para o contínuo aumento dos índices de acidente de trabalho⁽⁵⁵⁾.

Uma onda de greves, geralmente liderada por operários italianos de ideologia anarquista, se espalhou rapidamente pelo país como resposta ao endurecimento da política patronal. A greve geral de julho de 1917, em São Paulo, foi a manifestação política urbana mais impressionante da Primeira República abrangendo contingentes muito maiores do que estritamente a classe operária. Com a duração de cerca de 30 dias, o movimento contou com o apoio de cerca de 50 mil trabalhadores da indústria, do comércio e do

transporte. A participação feminina era constante, principalmente nos movimentos que incluíam o setor têxtil, onde eram mais presentes⁽⁵⁵⁾.

Dentre as reivindicações, destacava-se a liberdade aos presos por motivo de greve, o direito à livre associação pelos trabalhadores, o aumento de 35% nos salários, a jornada de trabalho de 8 horas por dia e a abolição do trabalho dos menores de 14 anos e do trabalho noturno das mulheres⁽⁵⁶⁾. A burguesia industrial, ao perceber que a repressão não daria conta do conflito, formou uma comissão de jornalistas da grande imprensa para intermediar as negociações com os trabalhadores. O diálogo resultou no reconhecimento do movimento operário como uma instância de representação, além do aumento salarial de 20%, da liberdade dos operários presos e do compromisso do Estado de fiscalizar as condições de trabalho de mulheres e menores⁽⁵⁴⁾.

Se para os homens a situação do trabalho era precária, ainda maior era a questão para as mulheres. As decisões do Poder Público pautavam-se nas relações trabalhistas fundamentadas em ideias liberais, excluindo assim boa parte dos trabalhadores de sua proteção. A necessidade da força física na execução dos serviços, fundamental para a produtividade industrial, e que outrora favoreceu a inserção masculina no trabalho, caiu por terra quando as máquinas, agora mais baratas e modernas, tornaram-se acessíveis à maioria dos donos dos meios de produção. Este facilitador tornou possível a entrada das mulheres e crianças neste ambiente, ainda que, por sua “condição inferior” recebessem salários significativamente mais baixos⁽⁵⁷⁾.

O projeto de sociedade almejado pela Medicina Social argumentava que a raça melhoraria através do ajuste moral e físico da sociedade em um determinado padrão de indivíduo. Para o sucesso deste projeto, criaram-se estatutos de anomalias excludentes que incluíam características que adjetivavam a degeneração moral feminina. A mulher, desviante de suas funções tradicionais, era tida como doente, desqualificando assim seus saberes

e práticas. A estas restava a inclusão no rol das justificativas dos casos de loucura, de degeneração moral e da criminalidade exacerbada nas mulheres⁽⁵⁸⁾.

Havia ainda as desviantes, ou seja, aquelas que não se adequavam e acabavam classificadas como ameaça ao bom funcionamento da família e, por consequência, da sociedade. A não identificação aos símbolos socialmente aceitos para as mulheres as qualificava como degeneradas moralmente e as renegava a um nível inferior das relações sociais por intermédio de diversos mecanismos de exclusão. As alienistas, definidos como especialidade médica, contribuíram fortemente com a inclusão do diagnóstico da loucura no rol dos instrumentos de exclusão. Este processo será abordado ainda neste capítulo em conjunto com a análise da criação da Colônia para Mulheres Alienadas, em 1911, na Capital Federal. Por outro lado, no caso daquelas que se adequavam às normas, essa mesma “natureza feminina” justificava o lugar social de transmitir a moral, como um modelo idealizado de mãe e esposa⁽⁵⁸⁾.

O momento de transição do regime governamental monárquico para o republicano, e todo o movimento de reafirmação simbólica capitaneada pelos atores envolvidos com a nova política tem especial importância quando ressaltamos que em todas as circunstâncias de governos emergentes houve legitimação de dominação, de força, de autoridade central e de poder dominante masculino. Estes movimentos foram traduzidos em leis e costumes que puseram a mulher no lugar almejado, interditando sua participação na vida política e restringindo sua entrada nos espaços públicos⁽¹⁹⁾.

Na maior parte dos casos o controle das mulheres não trazia nenhum ganho material imediato ao Estado, fazendo sentido apenas quando as atitudes são integradas em uma análise da construção e consolidação histórica do poder corporificada em uma política sobre as mulheres⁽¹⁹⁾.

Neste sentido, a já citada educação feminina, tão enfocada no ideário republicano entra com o objetivo de proporcionar às mulheres condições de se especializarem também em mães educadas e educadoras. O projeto de higienização passa a entender que as mulheres precisam se educar para educar os filhos. Entretanto, caso sua missão não fosse educar, poderiam então se emancipar ao se profissionalizar através da educação, havendo assim uma possibilidade de escolha entre ser mãe ou não, permitindo alguma independência individual⁽⁵⁸⁾.

Formalizava-se assim a possibilidade de um novo caminho emancipador para a mulher que conseguiu, em meio a um agitado contexto de modernização urbana e normatização das relações, aproveitar-se das necessidades desta sociedade para conquistar espaços no difícil mercado de trabalho e no mundo da educação das primeiras décadas do século XX no Brasil.

5.2 SAÚDE NA PRIMEIRA REPÚBLICA

Mesmo que recebendo importante destaque da campanha republicana no regime monárquico, a Saúde, nas primeiras décadas do século XX, representou a continuidade do caos já conhecido pela população brasileira. Os serviços públicos eram ineficientes e não davam conta das consecutivas epidemias que assolavam o país. Apenas nesses momentos as autoridades tomavam alguma atitude sanitária, em geral, campanhas que reafirmavam a lógica da ação apenas nos momentos de crise, como ocorreram nas epidemias de hanseníase, de ancilostomíase, de febre amarela, de tuberculose e de malária, que se apresentavam como uma ameaça a mais à civilização, à raça e à nação⁽⁵⁹⁾.

Contudo, de todas as epidemias, nenhuma se equiparou à da gripe espanhola que no Brasil, foi inicialmente tratada com descrédito e tom jocoso, tanto pela população, que minimizava o problema, quanto pelos jornais, que traziam caricaturas satirizando a epidemia. Tal fato se deu, não só pela descrença da população, mas também pelo medo que a sociedade tinha das medidas governamentais que, nesses casos, eram interpretadas como coercitivas e cerceadoras da liberdade, gerando assim tensões como a Revolta da Vacina, em 1904⁽⁶⁰⁾.

A gravidade tornou-se inquestionável no ano de 1918 quando, ao atingir a cidade do Rio de Janeiro, a epidemia causou cerca de 930 óbitos em um mês (à época a população da cidade era de 910.710 habitantes). Este número significou o aumento de 2.000% de óbitos pela gripe em apenas dois meses. Dados da época informam que, ao final da epidemia, 66% da população local havia falecido em decorrência da gripe espanhola⁽⁶⁰⁾.

O pífio desempenho governamental de tomar atitudes efetivas frente à epidemia gerou um caos na cidade que foi prontamente creditada à incompetência administrativa. Os meios de comunicação fizeram sua parte relatando vigorosamente as limitações governamentais na apresentação de estratégias contundentes. Elegeram-se como principais culpados Wenceslau Bras e Carlos Seidl, respectivamente, Presidente do Brasil e Diretor Geral de Saúde Pública. A capital federal entrou em colapso rapidamente, sem conseguir dar conta dos itens mais básicos como alimentos e medicação⁽⁶⁰⁾.

O problema estrutural era sentido na ausência de hospitais para atender os casos mais graves e na inexistência de médicos e profissionais suficientes para este serviço. Paulo Werneck, diretor da Higiene e Assistência Pública relatou, no Boletim da Prefeitura do Distrito Federal, a precariedade dos serviços responsáveis destacando dentre outros problemas, o péssimo estado do aparelhamento clínico, em geral. A ausência de recursos humanos também é citada neste documento, que especifica a ausência de formação técnica dos

enfermeiros, "que muito deixa a desejar, (...) porque o acesso a tais cargos lhes é conferido após o tirocínio como serventes e ajudantes de *chauffer*"⁽⁶⁰⁾.

A crise atingiu seu ápice quando, em janeiro de 1919, o presidente eleito Rodrigues Alves morreu em decorrência da gripe espanhola. A penetração da doença nas mais diversas classes sociais fez com que a gripe espanhola recebesse o apelido de "gripe democrática". Em seu lugar, assumiu interinamente o vice-presidente, Delfim Moreira, até que fossem convocadas novas eleições presidenciais. O pleito ocorreu três meses depois, sendo eleito o presidente Epitácio Pessoa⁽⁶¹⁾.

A incompetência do Estado proporcionou o avanço de iniciativas privadas, como igrejas, escolas e a Cruz Vermelha Brasileira no cuidado dos acometidos pela epidemia. A crise agravou quando a elite intelectual viu que as profundas transformações sociais em prol da modernidade, que faziam parte do novo projeto de nação, alardeadas desde o final do período monárquico, estavam sendo postas em jogo com a comprovação da ineficácia do Estado em lidar com situações de crise, sendo necessário reavaliar o modelo institucional republicano⁽⁶⁰⁾.

De fato, a situação caótica da saúde na Primeira República era reflexo da desorganização da estrutura governamental do Estado que, por questões relacionadas à própria hierarquia e fluxo interno, impedia a autonomia das instituições responsáveis, como a subordinação da Diretoria Geral de Saúde Pública ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores que, por ser um órgão jurídico, destinava menor atenção e recursos financeiros às questões da saúde⁽⁶⁰⁾.

Ações mais contundentes no combate às doenças só ocorreram com a Reforma Carlos Chagas que, amparada pelos Decretos n°. 3.987, de 02 de janeiro de 1920, e n°. 14.354, de 15 de setembro de 1920, criou e regulamentou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Sob a direção de Carlos Chagas o DNSP implementou um programa de profilaxia rural, disseminou postos e centros de saúde urbanos e superou a visão

emergencial, tornando-se, ainda que no âmbito do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, o órgão estatal centralizador das ações no campo da saúde pública^{(62);(59)}.

O primeiro evento da Reforma Sanitária de Carlos Chagas foi a luta contra a tuberculose. Para tal foi criada a Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose sob a direção do médico sanitarista, Plácido Barbosa. Neste mesmo objetivo de contribuir para a luta contra a tuberculose, a reforma fez seu segundo evento, criando a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1922⁽⁶³⁾.

Contudo, a criação desta escola não aconteceu como um fato isolado. Pesquisadores da Fundação Rockefeller* registraram que, mesmo com o impulso dado pela Primeira Guerra nas iniciativas de formação de enfermeiras, o país ainda era carente de profissionais neste setor. Uma das justificativas encontradas foram as condições sociais que não eram propícias para a organização da enfermagem profissional brasileira⁽⁶³⁾.

Destaca-se que, desde 1918, estava sendo confeccionado nos EUA, pelo *Committee for Study of Nursing Education*, sob a presidência do sanitarista Charles-Edward Amory Winslow, com financiamento da Fundação Rockefeller, um Relatório a fim de estudar a enfermagem no campo da Saúde Pública. Entre os diversos temas abordados estavam os aspectos relativos à organização de um grupo subsidiário de enfermagem. Este documento, conhecido como Relatório Goldmarck, só foi publicado em 1923, indicando que a enfermagem como profissão deveria seguir a mesma estratégia que havia sido aplicada aos cursos de medicina pelo relatório Flexner[†], ou seja: o

* Criada nos EUA, em 1913, sob a definição de beneficente e não governamental, a fundação, utilizou-se de recursos próprios para financiar a promoção da saúde pública, do ensino, da pesquisa biomédica e das ciências naturais, centralizando as ações filantrópicas praticadas pela família Rockefeller desde o final do século XIX.

† O relatório Flexner propôs uma reconstrução do modelo de educação médica fundamentado nas seguintes normas: as escolas médicas devem estar baseadas em universidade, os programas educacionais devem ter uma base científica, deve-se realizar um rigoroso controle de admissão, o currículo deve ter quatro anos e ser dividido em um ciclo básico de dois anos, realizado no laboratório, seguido de um ciclo clínico de mais dois anos, realizado no hospital. Seu autor preconizava que a educação médica deveria ser voltada para as pessoas da elite, o

fechamento das escolas insuficientes, a reorganização dos laboratórios de ensino e a promoção de uma Escola como modelo de treinamento⁽⁶⁴⁾.

Além destas especificações, foram feitas algumas recomendações, a saber: treinamento adicional às superintendentes, supervisoras, instrutoras e enfermeiras de saúde pública; legislação específica para a enfermagem; inclusão do ensino da enfermagem em universidades e a exigência de curso de pós-graduação para as enfermeiras de saúde pública⁽⁶⁴⁾.

Em 1921, Carlos Chagas pediu apoio ao *International Health Board* (IHB) da Fundação Rockefeller para a implantação de um serviço de enfermagem no Brasil. Esta instituição já tinha experiência em terras nacionais desde 1916 quando iniciou um trabalho de combate à febre amarela no interior do Brasil. A Rockefeller criou uma Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, proporcionando a chegada da missão Parsons, a criação de um serviço de enfermeiras do DNSP e, em 1923 – mesmo ano da publicação do Relatório Goldmarck igualmente influenciado pela Fundação Rockefeller – a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública⁽⁶⁴⁾.

Entretanto, ainda que o DNSP fosse o órgão responsável e centralizador das atividades relacionadas à saúde pública e que este tenha tido decisiva atuação no desenvolvimento do que viria a se constituir como uma proposta de normatização do serviço de enfermagem no Brasil, outras iniciativas no campo da saúde e da enfermagem aconteceram fora do âmbito da Saúde Pública e dos auspícios da Fundação Rockefeller.

Sabe-se que, no Distrito Federal, até o ano de 1923, existiram ao menos três instituições de ensino direcionadas à formação de enfermeiras profissionais. Em ordem cronológica decrescente: o Curso de Enfermeiras da Policlínica de Botafogo - atual Policlínica de Botafogo – que funcionou de 1917

que explica as acusações feitas a ele de preconceito em relação aos pobres, negros e mulheres⁽⁶⁵⁾.

a 1922, no bairro de Botafogo⁽⁶⁶⁾. Em 1916, inaugurou-se a Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira que centralizou dois cursos específicos, um para Voluntárias e outro para Profissionais, na Praça Vieira Souto, atual Praça da Cruz Vermelha. A primeira iniciativa de ensino de enfermagem no Brasil ocorreu com a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras - atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - criada a partir da assinatura do Decreto 791, em setembro de 1890, anexa ao Hospício Nacional de Alienados e localizava-se na antiga Praia da Saudade, atual bairro da Urca⁽⁶³⁾.

A última instituição será destacada neste estudo e receberá o devido enfoque no segundo capítulo por ter sido desdobrada em 1921, tendo como produto a seção feminina, intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (EPEAP), na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro.

Como referido anteriormente, a Gripe Espanhola atingiu a capital federal obrigando a mobilização dos mais diversos equipamentos da cidade para o combate à epidemia. No Rio de Janeiro, um desses recursos foi a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, localizada no bairro do mesmo nome, subúrbio carioca. Este local atendeu um grande número de doentes, mesmo não tendo sido pensado para tal e pouco podendo fazer devido à escassez do corpo clínico e baixo estoque de medicação⁽⁶¹⁾.

A urgente necessidade de melhorias na saúde da população, agravada pela epidemia da gripe e suas repercussões negativas fez com que o então diretor da colônia, Gustavo Riedel, deliberasse por fazer uma reorganização institucional prevendo, dentre outras coisas, o funcionamento da escola de enfermagem que deu origem à Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, como seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras⁽⁶³⁾.

Assim sendo, para entender o surgimento dessa Escola exclusiva para mulheres, faz-se necessário trazer o foco para a criação da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, inserida no contexto da loucura, analisando qual o papel social deste local no discurso da saúde e política da Primeira República, principalmente quando sua criação se destinava ao exclusivo atendimento do público feminino.

5.2.1 Assistência Médico Legal aos Alienados: o Hospício Nacional de Alienados e as Colônias

O conceito de Alienismo foi inicialmente construído a partir da primeira metade do Século XIX, por intelectuais franceses, a partir do entendimento da loucura como uma causalidade social e moral, unificando prevenção e cura, aproximando assim a função médica da higienista. Nesta mesma época, na Alemanha, o médico patologista Rudolf Ludwig Karl Virchow, corporificava um movimento médico fundamentado no estreitamento das relações entre a sociedade e a doença, propondo assim a investigação científica das condições econômicas e sociais das enfermidades⁽⁴²⁾.

A evolução histórica deste pensamento alemão, que passou a ser conhecido como Psiquiatria Científica, tendo como seu principal expoente o médico alemão Emil Kraepelin, é produto de uma aglutinação de conhecimentos estatísticos e críticas ao que vinham sendo realizadas ao que era desenvolvido nos asilos. Neste período avançam as iniciativas de distinguir agudos e crônicos, reservando-se aos crônicos as colônias, voltadas à laborterapia, e os asilos onde se esvaíam as possibilidades de tratamento⁽⁴²⁾.

No Brasil, este diálogo também foi realizado pelas categorias médicas, principalmente pelos higienistas que assumiram a missão de curar a cidade, transformando a medicina, antes individual, em social, ao incorporar conhecimentos de outras ciências como a geografia, geologia, história, arquitetura e economia. Em busca da prevenção das doenças, o foco se voltou para os espaços e a doença passou a ser compreendida como promiscuidade dos superlotados cortiços e das condições ambientais da cidade, como o calor, a umidade, a elevação dos terrenos acima do nível do mar, a oposição das montanhas aos pontos cardeais, a vizinhança dos mares e aos ventos que emanavam miasmas. As críticas às condições urbanas fundamentavam as propostas de remodelação do Rio de Janeiro “edificada sem método” e segundo um gosto “medíocre” em uma evoluída e expandida capital⁽⁶⁷⁾.

Na busca incessante de uma “civilização” a elite intelectual do século XIX reinterpretou as ideias eugenistas europeias, adaptando-as ao higienismo/sanitarismo nacional, iniciaram uma verdadeira reforma urbana com vistas a “curar a cidade”. Por meio da força política e física, foram abertas largas avenidas e demolidos os cortiços, segregando a tríade social, conhecida como “classes perigosas”, formada pelos negros, pobres e loucos. A ideia era que estas categorias sociais fossem afastadas das áreas centrais, como parte de um processo de “embelezamento” da cidade⁽⁴¹⁾.

A definição do conceito e a interpretação da loucura, vinculado à transgressão de um padrão normativo de conduta social foi, ao longo da história das civilizações, se concentrando em grupos socialmente eleitos como responsáveis e capacitados a tal julgamento. Neste processo, a loucura foi se tornando responsabilidade da Administração Pública, especificamente nas áreas da saúde e da segurança social, principalmente quando diz respeito ao Brasil do início do Século XX.

O contexto supracitado explica que o movimento governamental era proporcional a criação das primeiras colônias brasileiras, oficializada pelo Decreto nº 206, em 15 de fevereiro de 1890, enfaticamente direcionadas à exclusão dos alienados e resolução dos problemas de superlotação do HNA. Este documento reafirmou a publicação do Decreto nº 142 A, de 11 de janeiro de 1890 que, dentre outras determinações, criou a Assistência Médico Legal de Alienados e a instituiu como órgão centralizador das decisões relacionadas ao cuidado da loucura no Brasil.

A Assistência Médico Legal de Alienados estabeleceu que os pacientes acometidos de alienação mental, adquiridas ou congênitas, que perturbassem a tranquilidade pública ou que atentassem contra a vida de outro, ou de si mesmo, deveriam receber tratamento especializado. A fim de proporcionar esta condição, a legislação determinou que a Assistência fosse composta pelas instituições: Hospício Nacional de Alienados, Colônias de São Bento e Colônia Conde de Mesquita, sendo as duas últimas voltadas exclusivamente para pacientes do sexo masculino. Todas as instituições estavam localizadas no Rio de Janeiro: o HNA na Praia da Saudade e as Colônias na Ilha do Galeão, atual Ilha do Governador ^{*(42)}.

Meses após sua criação, foi regulamentado, através do Decreto nº 508, de 21 de junho 1890, o funcionamento da Assistência, de todas as instituições relacionadas a esta, além daquelas que no futuro fossem criadas, estando toda essa rede sob a administração do Governo Federal, subordinada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Os órgãos que compusessem a Assistência Médico Legal de Alienados teriam a finalidade de “socorrer gratuitamente, ou mediante retribuição, os indivíduos de ambos os sexos, sem distinção de nacionalidade, que, enfermos de alienação mental, carecerem de tratamento”[†].

* Em 1923, as colônias foram transferidas para a “Fazenda da Taquara”, em Jacarepaguá, constituindo um só núcleo denominado Colônia Agrícolas de Jacarepaguá, dirigida pelo psiquiatra Carlos Mattoso Sampaio Correa. Posteriormente, a instituição passou por uma mudança nominal, sendo então chamada de Colônia Juliano Moreira, atual Instituto Municipal de Assistência a Saúde Juliano Moreira

† Decreto n. 508, de 21 de junho 1890.

Desde sua inauguração, o HNA atendia à enorme área que abrangia todo o Estado do Rio de Janeiro e Minas Gerais, e passou também a centralizar as decisões administrativas por intermédio da Assistência, devendo passar pela instituição todos os enfermos que fossem admitidos pelas Colônias. Estes enfermos seriam aqueles que “pela pratica de atos indicativos de alienação mental” tivessem de ser “recolhidos ao Hospício” para dar “entrada provisória até se verificar a alienação”. Após esta avaliação, o alienado poderia ser mantido no Hospício ou encaminhado para uma das Colônias^{§§§§§}.

O Decreto nº 508, de 21 de junho 1890, determinava que a Direção Geral da Assistência Médico Legal de Alienados deveria ser exclusivamente médica. O diretor residiria em uma das casas do HNA e teria, dentre outras obrigações, de propor a nomeação e exoneração dos médicos, diretores das Colônias, do administrador do Hospício e de decidir sobre a contratação de todos os demais empregados. Decidir pela opção de transferência dos enfermos às Colônias também era função do administrador, estando sob sua decisão qualquer saída de qualquer paciente para passeio ou similares^{§§§§§}. O primeiro médico a assumir a direção da Assistência foi o Professor João Carlos Teixeira Brandão que indicou para a direção das colônias o médico Domingos Lopes da Silva Araújo.

A equipe do HNA, órgão central da Assistência aos Alienados, era completada pela enfermagem, composta pelo enfermeiro-mór* e demais enfermeiros tendo como finalidade auxiliar o trabalho do serviço médico, devendo cumprir exatamente as ordens que lhes fossem dadas. Esta equipe era coadjuvada, na seção masculina do HNA e no corpo central do serviço, pelos serventes sob as ordens do administrador. O Decreto regulamentador da

* Sobre a equipe de enfermagem, sua composição e funcionamento ver: Espírito Santo TB. Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895) [Dissertação]. São Paulo. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

* A História da Enfermagem portuguesa dá indícios da função do Enfermeiro-Mor, ao informar que, em Lisboa, a partir da criação deste cargo em 1564, era o Enfermeiro Mor que administrava o Hospital, sendo geralmente ocupado por Médicos.

Assistência citava ainda a presença e as funções das Irmãs de Caridade, que teriam sob sua responsabilidade o serviço sanitário e a seção das mulheres, onde seriam auxiliadas por enfermeiras e serventes mulheres, estando todas subordinadas ao médico^{*(69)}.

Destarte, a promulgação do Decreto nº 508, de 21 de junho 1890 configurou-se como uma valorosa conquista dos alienistas em prol da cristalização do domínio de tudo que dizia respeito àqueles que sofriam de transtornos mentais, uma vez que a legislação garantia a presença do médico na direção da instituição centralizadora de tudo que estava relacionado ao tratamento da loucura. Ao determinar que os empregados da Assistência fossem indicados pelo Diretor e que todas as contratações e demissões deveriam passar pelo seu crivo, a deliberação garantia que todas as funções passassem a ter o mesmo valor dos cargos de confiança, estando constantemente sob avaliação da direção.

A política republicana, ao concentrar as decisões acerca da loucura na Assistência Médico Legal de Alienados, exclusivamente dirigida por alienistas, garantiu ao psiquiatra o papel ditatorial das normas e do rumo que o tratamento da loucura seguiria nos anos subsequentes. Assim foi assegurada, por meios legais, a psiquiatria, como um ramo da medicina com um campo específico de saber e área determinada para a atuação.

As colônias de São Bento e de Conde de Mesquita foram exclusivamente destinadas aos alienados indigentes do sexo masculino, transferidos do Hospício Nacional. Para que isto ocorresse, os pacientes deveriam ser avaliados pelos médicos a fim de selecionar apenas os que fossem considerados aptos para o trabalho com atividades agrícolas e industriais[†].

* Decreto n. 508, de 21 de junho 1890.

† Decreto n. 508, de 21 de junho 1890.

O poder da direção era enorme assim como o tratamento centralizado às suas ordens, o que restringia a comunicação com o ambiente externo. As visitas, quando autorizadas pela direção, eram realizadas apenas nos domingos ou feriados. Por sua vez, todo tipo de escrito, recebido ou enviado, deveria ser autorizado assim como o envio ou recebimento de qualquer material escrito*.

O Decreto previa a instalação, o mais breve possível, de oficinas, indicadas pelo diretor e coordenadas por mestres, para a inserção daqueles alienados que não se prestassem ao trabalho agrícola e que mostrassem aptidão para algum outro ofício. Em qualquer caso de desvio de conduta ou insubordinação às normas institucionais, deveriam ser aplicados os meios coercitivos empregados no HNA^{§§§§§§}.

Em 1929, ao redigir um retrospecto da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, para os *Annais da Colonia de Psychopathas*, o médico Álvaro Cardoso, administrador daquela instituição, advogava que a fundação de espaços como aqueles havia sido um grande avanço para a psiquiatria, pois dentre outras vantagens, proporcionou o desenvolvimento da “Laborterapia”. Esta técnica, até então pouco utilizada nos hospitais psiquiátricos do mundo, foi introduzida, no Brasil, no nosocômio da Praia da Saudade, quando este ainda se chamava Hospício D. Pedro II, através de oficinas de sapataria e alfaiataria⁽⁷⁰⁾.

Este material, escrito para o relatório de 1929, continha dados relevantes sobre as Colônias no Distrito Federal, entretanto, não pode ser trabalhado de forma acrítica. Há de se fazer uma cuidadosa leitura do escrito e relacioná-lo ao contexto histórico a fim de entendê-lo como um instrumento médico objetivado na valoração da psiquiatria brasileira, reafirmando o lugar do alienista entre as especialidades médicas, ao passo que enfoca a trajetória da

* Decreto n. 508, de 21 de junho 1890.

implantação das Colônias como uma tecnologia inovadora e humanizada no tratamento daqueles que sofriam de transtornos mentais.

O investimento na “Lavortherapia”, ou seja, no tratamento pelo trabalho, apresentado como proveitoso aos alienados, glorificava o pioneirismo psiquiátrico brasileiro. Foi, de fato, amplamente utilizado a partir da criação das Colônias. Intitulada “Praxiterapia”, esta conduta também foi adotada, em 1898, no Hospital do Juqueri, atual Hospital Franco da Rocha, na região metropolitana de São Paulo. Esta instituição, que chegou a comportar mais de mil pacientes em um terreno de 1.400 alqueires, próximo à cidade, possibilitou o desenvolvimento de atividades rurais, principalmente a agropecuária, que, além de suprir as necessidades do Hospital, era comercializada⁽⁷¹⁾.

O resultado das oficinas e grupos de trabalho seria utilizado pelos enfermos, comercializado ou colocado em local adequado para exposição aos visitantes. Quando este produto era comercializado e resultava em algum recurso financeiro, este passaria a compor o orçamento da Assistência. Apenas 10% deste montante eram encaminhados para alguns pacientes/trabalhadores que recebiam “pequenos prêmios” (...) por mais se “distinguiem no trabalho”. Desta porcentagem era separado também um “modico auxilio pecuniário” para aqueles que, “tendo-se restabelecido, não dispuserem de recursos para seu transporte ao lugar de residência das famílias e para alimentarem-se antes de encontrar colocação”. Seguindo a lógica hierárquica manicomial, os prêmios e auxílios eram concedidos segundo avaliação do Diretor Geral*.

No campo teórico, a técnica fundamentava-se no tratamento moral de influência francesa, ou seja, partia-se do princípio de que a organização do ambiente, através da ocupação terapêutica dos pacientes, auxiliaria na reorganização do comportamento do doente mental. As atividades, propostas

* Decreto n. 508, de 21 de junho 1890.

pelo médico e acompanhadas pela equipe de enfermagem, eram, em geral, relacionadas à agropecuária ou às oficinas de marcenaria, eletricidade e ferragem⁽⁷¹⁾.

Ao descrever a equipe de funcionários das Colônias, o Decreto nº 508, de 21 de junho 1890, determinou que sua formação fosse composta por: um diretor, um médico, um almoxarife, um escriturário, dois internos, dois enfermeiros-Mors, dois despenseiros, um maquinista, um carpinteiro, um barbeiro e um oficial de farmácia, além de enfermeiros, guardas, mestres de oficinas, cozinheiros, copeiros, lavradores, padeiros, remadores, campeiros e serventes indispensáveis. O médico realizava apenas três visitas semanais às colônias, comparecendo extraordinariamente quando requisitado pelo Diretor. Nesses momentos o alienista prescrevia os trabalhos apropriados a cada paciente e ordenava que a enfermagem, além das funções específicas, acompanhasse diariamente as diversas oficinas realizadas na instituição.

Mesmo sem a especificação do quantitativo de Enfermeiros necessários para compor o quadro de funcionários das colônias, conclui-se, com base na comparação da frequência, nas características do trabalho e na quantidade de pacientes das Colônias, que era necessário um número de enfermeiros muito superior ao dos médicos. Este fato justificava as várias iniciativas que ocorreram, e as que ainda iriam acontecer, em prol do cumprimento dos objetivos da Escola Profissional, inaugurada em 1890.

5.2.2 Juliano Moreira e a composição de uma sistemática franco-germânica na psiquiatria nacional

O lugar estratégico das Colônias no tratamento dos alienados ganhou um novo enfoque em 1903, quando Juliano Moreira substituiu Teixeira Brandão

na direção do Hospício Nacional de Alienados. O renomado médico e ex-professor substituto da cadeira de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Bahia assumiu o cargo objetivando a organização dos serviços de Assistência Médico-Legal dos Alienados da capital federal.

Juliano Moreira, médico, negro, ex-professor da Faculdade de Medicina da Bahia, sua cidade natal, e aclamado fundador da psiquiatria no Brasil dirigiu o Hospital Nacional de Alienados entre os anos de 1903 a 1931 representando uma descontinuidade com relação à psiquiatria brasileira do século XIX. Esse fato é corroborado por sua trajetória de oposição a simples repetição das teorias francesas da degeneração que entendia a doença mental como um desvio da moral, priorizando a exclusão do alienado da sociedade para não desvia-la moralmente.

Ao priorizar os efeitos deletérios das más condições sanitárias, das verminoses, da educação deficiente, da sífilis e do alcoolismo como fatores fundamentais para o enfraquecimento da população, Juliano Moreira introduziu a doutrina psiquiátrica do médico alemão Emil Kraepelin, com quem se correspondia frequentemente, reestabelecendo o organicismo na psiquiatria e contrapondo a escola alemã ao paradigma francês⁽⁷²⁾.

Esta ruptura se expressa na adoção de uma nova nosografia de todos os casos de anormalidade, baseada na “classificação científica”, do Tratado de Psiquiatria de Kraepelin, e na incorporação de um corpo conceitual que justificava o sequestro do louco e a internação psiquiátrica dos indivíduos anormais. A teoria da psiquiatria brasileira do século XX, com maior influência alemã, busca uma objetividade similar à médica na qual se desenvolviam os estudos da etiologia orgânica dos distúrbios mentais, atentando encontrar uma integração entre os elementos físicos e psicológicos⁽⁷²⁾.

Ao introduzir a noção de que a loucura era a relação do equilíbrio do comportamento do homem com o meio social, Juliano Moreira proporcionou ao saber médico, não só o domínio do discurso científico sobre a loucura, mas

também sobre todo desvio da normalidade, criminalidade e degeneração. A psiquiatria passou a ter lugar primordial na Medicina Social, introduzindo-a em setores do espaço social como a família, a escola e as Forças Armadas. Os conhecimentos introduzidos por Juliano Moreira fomentaram não só fomentaram um aumento no campo de ação e argumentação da medicina como passou a justificar, por exemplo, a criação de manicômios judiciários, mostrando assim a penetração da psiquiatria na Justiça.

A nova direção do HNA defendeu veementemente a iniciativa da criação das colônias como uma estratégia de tratamento, citando sempre seu conhecimento adquirido em visitas e trabalhos nos manicômios da Europa. Era desejado por ele que o poder legislativo pudesse obter verba suficiente para a construção de um novo “Asylo-colônia” que possibilitasse o desenvolvimento da psiquiatria moderna.

Para preparar o campo para as transformações almejadas, Juliano Moreira ressaltava sempre as insuficiências do Hospício para as necessidades da Assistência aos Alienados, apontando para a necessidade de repensar as colônias como alternativas para o tratamento aos alienados. Com ideias centralizadoras, seus principais argumentos favoráveis à construção das Colônias eram: a economia financeira para o Estado, as vantagens terapêuticas e a possibilidade de redução da população do Hospício. O último argumento merece especial atenção, pois segundo o diretor, a restrição nas colônias não só favoreceria a população, que seria defendida pelas autoridades do perigo oferecido pelo louco, assim como também auxiliaria os pacientes que, dentro desta mesma lógica, estariam protegidos dos abusos praticados pela sociedade.

Fazendo valer seu prestígio e autoridade médica, Juliano Moreira, utilizou estes argumentos em prol da composição prático-ideológica que pretendia para a psiquiatria brasileira. A partir de seu posicionamento político,

ainda que as antigas práticas francesas não tivessem sido completamente abolidas, a psiquiatria alemã apresentou-se como uma alternativa científica à antiga orientação. A esta altura, o tratamento moral francês estava sendo criticado e pouco reconhecido cientificamente pela comunidade médica internacional, prejudicando sobremaneira a consolidação da psiquiatria brasileira como uma especialidade médica.

O primeiro passo, em direção à hegemonia médico-psiquiátrica sobre tudo que dizia respeito à loucura, foi dado logo no primeiro ano de sua gestão com a promulgação da Lei Federal de Assistência aos Alienados – Decreto Legislativo nº. 1132, de 22 de dezembro de 1903, que validou as determinações dos Decretos anteriores*, garantindo assim a concentração da administração dos serviços relacionados aos alienados à direção do HNA, um estabelecimento público, independente e centralizador.

Outra importante legislação promulgada com influência da diretoria do HNA foi o Decreto 8.834, de 11 de junho de 1911, assinado pelo Ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores à época, Rivadavia da Cunha Corrêa. Este documento fez com que Juliano Moreira assumisse, não só o cargo de Diretor do HNA, mas também da Assistência Médico-Legal aos Alienados (AMLA), reorganizando este serviço. Nesta função, Juliano Moreira estava burocraticamente responsável por toda a orientação dos serviços relacionados ao tratamento da loucura no Brasil†.

Na gestão de Juliano Moreira, a psiquiatria brasileira, em prol de uma consolidação científica, deu continuidade ao trabalho de tornar a psiquiatria reconhecida cientificamente em território nacional e internacional. No Brasil, suas principais divergências na disputa acadêmica teórica eram Nina

* Decreto nº 206, de 15 de fevereiro de 1890; Decreto nº 508, de 21 de junho de 1890.

† Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922

Rodrigues, Teixeira Brandão e Henrique Roxo, que advogavam a favor da concepção da degeneração/hereditariedade a partir do enfoque racial. Em colaboração com Afrânio Peixoto, Juliano Moreira preferia defender que a degeneração deveria ser atrelada à educação e à saúde, sendo, assim, um problema social⁽¹⁵⁾.

No campo internacional, o Diretor Juliano Moreira contestava as ideias de Magnan, Esquirol e Lombroso. Diferente do que era até então defendido, Juliano Moreira passou a demonstrar em seus textos e palestras a ausência de cientificidade no conceito de Zona Climática, que designava o Brasil como subdesenvolvido, por natureza. Em seu lugar, Moreira priorizava o vínculo da loucura às condições de vida, de trabalho, educação e alimentação colocando, desta forma, os brasileiros, negros ou mestiços, nas mesmas condições de “civilidade” que os europeus⁽⁷³⁾.

Vale lembrar que a influencia alemã na sociedade brasileira passou, não só pelo campo da saúde, mas também pela educação. Na medida em que acontecia a Reorganização da Assistência aos Alienados, foi implementada a Reforma Rivadavia Corrêa* que instituiu a Lei Orgânica do Ensino Superior. Esta Lei instituiu o sistema de docência alemão no Brasil, ocorrendo assim a perda do espaço do método de ensino francês. Esta reforma tinha como lema a “liberdade de aprender e liberdade de ensinar”, dando mais autonomia às escolas e seus professores. Mesmo tendo vigência apenas no mandato do presidente Hermes da Fonseca, a promulgação desta lei indicava que o pensamento germânico era discutida no meio político e, de alguma forma, vivenciado pela sociedade da Capital Federal⁽⁷⁴⁾.

* Pela Lei Orgânica do Ensino Superior e do Fundamental, implementada pelo Decreto nº 8.659, de 5 de abril de 1911, e na Escola Normal pelo Decreto 838, de 20 de outubro de 1911.

A substituição da direção do HNA de Teixeira Brandão – francófilo assumido - por Juliano Moreira – admirador do pensamento psiquiátrico organicista alemão de médicos como Emil Kraepelin, com quem se correspondia em língua alemã frequentemente – favoreceu o processo de composição das ideias germânicas às ideias, até então hegemônicas, do paradigma francês. A adoção dos mecanismos kraepeliniano de classificação das patologias funcionou como uma estratégia de Juliano Moreira em prol de um reconhecimento científico do trabalho psiquiátrico brasileiro, que passou a ser conduzido por métodos estritos. Este argumento encontra suporte não só na medicina, mas também no discurso higienista da época, que apontava os desvios dos padrões de normalidade como grandes vilões da tão almejada ordem social civilizada.

Ao fazer da psiquiatria um efetivo instrumento do Estado no controle social, Juliano Moreira assegurou uma posição de destaque aos alienistas junto aos influentes higienistas. O baixo nível sociocultural brasileiro que, segundo a Medicina Social, justificava o atraso no desenvolvimento nacional passou também a figurar os motivos causadores da loucura. Contudo, a argumentação higienista, como destacado anteriormente, seguiu perpetuando a estratificação social por intermédio da estigmatização e da exclusão dos negros, dos pobres e dos loucos.

A população do Hospício Nacional de Alienados, até a década de 1920, era composta majoritariamente por operários, ex-escravos e trabalhadores que, pelas mais diversas razões, recebiam o título de degenerados, confirmando o imaginário da elite brasileira acerca do perigo representado pelas classes trabalhadoras. O baixo recurso financeiro desses pacientes é confirmado pela porcentagem de 94% das internações serem pagas pelo governo do Distrito Federal e a função fiscalizadora institucional ficava clara desde o início da internação, tendo 96% dos pacientes chegado ao asilo pelas mãos da polícia ou de instituições similares⁽⁷⁵⁾.

Assim, a inclusão dos loucos enquanto uma das categorias das Classes Perigosas se fundamentava também, como almejado por Juliano Moreira, em critérios socioculturais. A instalação de novas colônias e o desenvolvimento das antigas passou então a ser visto como o melhor instrumento para o cuidado do louco. Contudo, na prática, o que se produzia nas colônias da capital da República não se distanciava muito da lógica excludente dos antigos asilos. O que se viu foi a transposição de um aparelho por outro com a mesma função de excluir o louco convívio social nos crescentes centros urbanos e do projeto republicano de civilização.

As mulheres, particularmente enfocadas por este ideal republicano de sociedade civilizada, foram olhadas com bastante atenção pelas autoridades médicas. O Governo da Primeira República realizou um grande investimento intelectual na construção de uma ressignificação simbólica que perpetuasse o papel socialmente aceito para as mulheres. Aquelas que não se adequaram ao modelo almejado de “mães da pátria” eram classificadas como degeneradas, passando então a ser vistas como uma ameaça à ordem social. Tornava-se necessário, para o sucesso do projeto republicano, o desenvolvimento de um aparelho do Estado voltado exclusivamente ao público feminino.

5.3 COLÔNIA DE ALIENADAS DO ENGENHO DE DENTRO

Pensar a Colônia do Engenho de Dentro como um local voltado à internação das mulheres suscita questionamentos, principalmente no que diz respeito ao longo espaço de tempo, 24 anos, que separou a inauguração da instituição feminina das duas outras colônias masculinas já em funcionamento.

Hipóteses apontam para a vinculação destes fatos à dinâmica institucional e ao contexto sociocultural.

Sob a influência germânica do Diretor Juliano Moreira, o tratamento nas instituições de Assistência aos Alienados foi reformulado com o intuito de proporcionar maior sensação de liberdade aos doentes, deixando-os assim, mais receptivos ao tratamento. Retiraram-se as grades e as camisas de força deixaram de ser utilizadas. Os muros altos também foram abolidos como incentivo à produção em ambientes abertos intituladas “open door”⁽⁷⁵⁾.

Contudo, diferente do que foi almejado por Juliano Moreira, o que ocorreu na prática não foi uma completa transposição do modelo de tratamento Francês para o Alemão. O que foi observado em todos os espaços do cotidiano profissional foi uma composição paradigmática franco-germânica uma vez que, ao mesmo tempo em que se preservaram as antigas técnicas como os banhos, aplicaram-se novos métodos, como a Klinoterapia* e a Assistência Hétero-Familiar. Destacamos que a Assistência Hétero-Familiar será abordada mais cuidadosamente no capítulo 7 do presente estudo, por ter relação direta com a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto e com o trabalho almejado para a Enfermeira⁽⁷⁶⁾.

* Um tratamento tido como comprovado cientificamente, símbolo da ruptura com a escola francesa de cuidado, a klinoterapia era considerada válida nos pacientes ingressantes à internação, pois reduzia a necessidade de outras formas de contenção. Método terapêutico que consiste em curar pelo repouso absoluto, destacando-se nesta técnica o papel da Enfermagem que deveria permanecer junto ao leito do paciente.

Figura 2: Os Pavilhões de Radiologia e Roengtherapia e de Klinotherapie

O terreno para a instalação da Colônia que aliviaria a superlotação do HNA foi cedido pela Marinha do Brasil. O local, no qual funcionavam pavilhões para o tratamento de portadores de beribéri, media 77.259m², dos quais apenas 22.000m² eram construídos. Os antigos pacientes foram transferidos para um espaço no bairro do Andaraí, onde atualmente funciona o Hospital do Andaraí.

A Colônia foi devidamente instalada no Engenho de Dentro, um bairro do subúrbio da Capital Federal, distante do centro urbano. A distância dos locais “civilizados” utilizada como critério de escolha para a instalação de todas as outras instituições da Assistência aos Alienados serviu também para as alienadas, corroborando assim a lógica da segregação da loucura.

O alienista Simplício de Lemos Braule Pinto foi o primeiro diretor da Colônia de mulheres, que inicialmente passou por poucas adaptações mantendo em grande parte as características anteriores. A capacidade institucional de receber cerca de 200 pacientes, logo se mostrou insuficiente, sendo necessária uma ampliação no segundo ano de funcionamento. Esta

reforma construiu um novo pavilhão, permitindo assim o acréscimo de 100% no quantitativo de mulheres atendidas. Foram importantes os investimentos despendidos naquele local, que assumiria, a partir de então, um papel complementar ao do nosocômio que, a esta altura tinha alterado seu nome para Hospital Nacional de Alienados⁽⁷⁵⁾.

Em geral, a trajetória dos pacientes pelas instituições que compunham a Assistência aos Alienados pautava-se na especificidade de cada caso. Os psiquiatras, por acreditarem na maior possibilidade de cura, costumavam tratar os casos agudos no HNA. Por sua vez, os crônicos que superlotavam a instituição, eram encaminhados para as colônias nas quais, por intermédio da laborterapia, as financiavam e ensaiavam uma convivência, sendo, contraditoriamente, ainda mais excluídos do convívio social.

Sabe-se que, no HNA, o quantitativo de internos do sexo masculino sobrepunha o do sexo feminino, destarte, maior o número de colônias para os homens. Destaca-se também que, embora minoria (38,4%), boa parte das internas eram 'pardas' ou 'negras'. A quantidade de pacientes, homens e mulheres, no HNA justificava o atraso na inauguração da Colônia do Engenho de Dentro e a diferença numérica de colônias femininas e masculinas, contudo não explicava o porquê do número inferior de mulheres internadas no HNA⁽⁷⁵⁾.

A loucura, obrigatoriamente observada na relação com o outro, é julgada segundo critérios classificatórios de desvio da conduta que se contrapõe aos padrões normativos construídos sócio-historicamente. Assim sendo, tanto as teorias que surgem a fim de compreendê-los, quanto os critérios e condutas adotados são decorrentes de uma interpretação cultural igualmente construída.

A maneira como davam entrada na instituição já diferenciava o tratamento dispensado aos homens e mulheres na Assistência aos Alienados.

Estudos apontam que o entendimento da loucura dos homens e das mulheres variava, estando esta última vinculada ao rompimento dos códigos familiares, ligados aos papéis sociais patriarcais. Destarte, a internação feminina era mais facilmente e rapidamente decidida, pois estava sujeita aos encaminhamentos paternos, dos maridos, da polícia ou de qualquer categoria que desempenhasse este papel social. Entretanto, se facilidade era encontrada na admissão institucional, o mesmo não pode ser dito sobre a alta. Enquanto os homens ficavam cerca de 500 dias internados, as mulheres permaneciam, em média, 700 dias⁽⁷⁵⁾.

Os números que traduzem as diferenças entre mulheres e homens internados no HNA aproximam-se apenas na maneira como estes internos deixavam o Hospício. Enquanto 56% dos homens recebiam alta, 65% das mulheres iam a óbito. A longa duração da internação expunha mais as mulheres a doenças como disenteria, enterite, enterocolite, tuberculose e desnutrição. Além disso, eram sujeitas a quase 10% mais intervenções cirúrgicas que, grosso modo, levavam ao óbito 70% dos operados. Esses dados tornavam a internação feminina no HNA um risco de vida⁽⁷⁵⁾.

Os psiquiatras, culturalmente instruídos para diagnosticar sinais e sintomas pautados em códigos sociais, medicalizaram os comportamentos transgressores. Até a década de 1920, as histéricas eram maioria, enquanto os homens eram internados por sífilis, alcoolismo e demência precoce. Nos relatórios médicos era frequente a inclusão de fatores relacionados a padronizações do comportamento feminino, ou seja, diagnósticos normatizadores do socialmente aceito para as mulheres.

A inclusão de algum termo relacionado à sexualidade aumentava a internação de qualquer paciente, independentemente do sexo, em 200 dias. Contudo este termo era encontrado em 19% dos relatórios das mulheres e em apenas 5% dos relatórios dos homens. A fiscalização da sexualidade feminina

proporcionava a inclusão de sintomas como “masturbação”, “ninfomania”, “safismo”, “recusa a entregar-se ao marido”, “nudez/exibicionismo” e “olhares lânguidos”⁽⁷⁵⁾.

Questões relacionadas ao comportamento também são observadas em relatos que descreviam as mulheres que se recusavam a usar saias ou vestuário feminino. A justificativa “rebeldia natural” era aplicada para as irritadiças, com crises de ira, que fogem de casa, que tentavam se livrar dos filhos por aborto ou abandono, que abandonavam seus maridos, as que não compreendiam completamente seus “deveres sociais”, além daquelas que preferiam a prostituição e a boemia ao casamento, que se recusavam a casar e até as que estudavam em excesso⁽⁷⁵⁾.

Se para os homens, sobretudo quando pobre, a internação em uma instituição da Assistência aos Alienados funcionava como um instrumento da Medicina Social e do controle higienista do “perigo em potencial” e do “atentado à moral pública”, para as mulheres a questão era ainda maior, pois, além disso, apresentavam-se também as expectativas de cumprimento dos papéis sociais modelares, como os da mãe exemplar, que cuida e educa o futuro da pátria⁽³⁾.

Grosso modo, estavam no convívio social, autorizadas pelo discurso civilizatório normatizador, aquelas que se enquadravam no papel de esposa e mãe modelar. Nos Hospícios e Colônia, encontravam-se as que fugiam do projeto almejado pela Medicina Social. Com seus saberes e práticas desqualificados, cabia às desviantes/doentes a exclusão.

Desta forma, a criação da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, específica para o atendimento das mulheres, surgiu em um momento oportuno por configurar-se como um instrumento psiquiátrico que corroborava os ideais

eugenistas e higienistas em prol do desenvolvimento de uma Capital Federal civilizada da Primeira República do Brasil.

Foram nos anos 1920 que as ideias eugênicas atingiram o auge no Brasil como a possibilidade vislumbrada pelos intelectuais de regenerar a nação. Nesse momento a eugenia centralizava o discurso psiquiátrico brasileiro como forma de compreensão e de tratamento para os distúrbios mentais. Estas ideias se aproximavam do movimento sanitarista que se concentrava em torno da necessidade de reformar o ambiente social a fim de melhorar as questões sanitárias da população. Dentre os mecanismos utilizados pelos eugenistas, destacavam-se as restrições de casamento, o controle da imigração e o impedimento da reprodução de deficientes mentais a fim de gerar “melhores seres humanos”⁽⁷⁷⁾.

Ao tempo em que excluía as mulheres consideradas degeneradas, que não compactuavam com o modelo social imposto, a inauguração, em 1911, da Colônia de Alienadas de Engenho de Dentro oportunizou a instauração de uma sistemática dita mais moderna. Para Juliano Moreira, figura mais influente na saúde mental brasileira à época, a criação de uma Colônia para as mulheres era a possibilidade de concretizar a tão almejada instituição onde se praticaria o melhor da nova conduta psiquiátrica alemã, pautada no que havia de mais moderno no mundo ocidental.

5.4 AMBULATÓRIO RIVADAVIA CORREA

Enquanto a entrada de Juliano Moreira provocava certa reação no âmbito da saúde mental, seguiam-se nos outros espaços as precárias condições de saúde da República Velha. A epidemia, apelidada de “gripe democrática” por atingir todas as classes sociais, após ter levado a óbito

milhares de pessoas, chegou ao seu ápice, ao menos no que diz respeito à divulgação, com o passamento do presidente eleito Francisco de Paula Rodrigues Alves, em novembro de 1918, gerando uma crise política no país. Rodrigues Alves não tomou posse, sendo então necessário que seu vice-presidente, Delfim Moreira, assumisse interinamente e convocasse novas eleições para a sucessão presidencial. O pleito ocorreu em abril de 1919, sendo eleito o presidente Eptácio da Silva Pessoa *

A gravidade do momento se apresentava e, para o atendimento dos doentes, era necessário recorrer à todas as instituições de saúde da Capital Federal. No subúrbio do Rio de Janeiro, devido a total escassez de assistência, o recurso disponível era a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, no bairro do Engenho de Dentro. A doença vitimou milhares daqueles que moravam nas redondezas e levou dezenas de milhares de doentes aos leitos dos ambulatórios da Colônia.

Entretanto, o que se viu foi o fracasso no atendimento prestado pela instituição, confirmando assim a situação caótica da saúde. O médico Alfredo Neves descreve este episódio no artigo escrito para o volume VI dos Anais da Colônia Gustavo Riedel, de 1943, relatando que, em vista da deficiência do corpo clínico e da grande limitação do estoque de medicamentos, pouco pôde ser feito com as “verdadeiras avalanches de doentes, na sua maioria mulheres, trazendo ao colo e às mãos os filhos enfermos” que chegavam para o atendimento na instituição.

As necessidades da Capital Federal, somada ao precário cenário da instituição, incapaz de responder minimamente à demanda gerada pela epidemia, fez com que seu diretor à época, Gustavo Riedel, iniciasse uma campanha em prol da organização de uma policlínica dentro da Colônia. Vale

* Brasil. Governos da república. Presidência da República. Gabinete Civil. Serviço de Documentação. 1984.

destacar que Waldemar Riedel, capitão do Exército Nacional e irmão mais novo de Gustavo Riedel, faleceu de Gripe Espanhola nas proximidades da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, sem receber atendimento efetivo. Além da responsabilidade como diretor da instituição, Gustavo Riedel, que acompanhou de perto os últimos momentos do familiar no Hospital Central do Exército, havia sido tocado também no âmbito pessoal pelo drama da epidemia.

O médico Gustavo Riedel assumiu a direção da Colônia, em 18 de setembro de 1918, após o falecimento de seu primeiro diretor, Braule Pinto. Seu nome foi escolhido pelo governo da República, após ter sido indicado por membros da Assistência aos Alienados, em especial, pelo Alienista Juliano Moreira, diretor da instituição e mentor intelectual de Riedel. Dentre os motivos estava a sua reconhecida competência respaldada pela trajetória nacional e internacional, tendo sido citado no importante Tratado de Psiquiatria do médico alemão Emil Kraepelin.

Entretanto, Juliano Moreira focava não só sua competência. Com Riedel na direção da Colônia, Moreira teria dentro da instituição um funcionário de sua confiança, assegurando a continuidade de seu projeto de implantação da psiquiatria alemã no local que surgira para ser a referência da modernidade no atendimento aos alienados. Com a conformidade dos pensamentos de Juliano Moreira, na direção da Assistência aos Alienados, e Gustavo Riedel, na direção da Colônia de Alienadas, a rede necessária para as transformações estruturais e ideológicas em um dos principais órgãos da Assistência estava sendo construída.

Riedel tratou logo de sair em busca da sustentação política necessária para a concretização do projeto dos alienistas e encaminhou a ideia da reforma institucional para o Ministério da Justiça e Negócios Interiores, órgão competente pela Assistência aos Alienados à época. Os documentos

encontrados não dizem ao certo a data do encaminhamento dos documentos de Riedel ao Ministério, entretanto, as reformas aconteceram logo no início do ano de 1919. Desta forma, infere-se que o material foi entregue, ainda no primeiro semestre, época na qual o Jurista Maranhense e ex-vice-presidente do Brasil, Senhor Urbano Santos da Costa Araújo, era Ministro da Justiça e Negócios Interiores (15 de novembro de 1918 a 28 de julho de 1919).

As ideias de Riedel foram autorizadas e encorajadas pelo Ministro, entretanto, algumas ressalvas foram feitas. As dependências da Colônia poderiam ser utilizadas para a instalação da policlínica, desde que os serviços já desenvolvidos na instituição não fossem prejudicados. Outro empecilho foi o recurso financeiro, que não foi disponibilizado além do que já estava determinado para o funcionamento da Colônia do Engenho de Dentro^{*}.

Tendo em vista as dificuldades, foram realizadas apenas as modificações indispensáveis para que, já no início de fevereiro de 1919, fossem atendidos e medicados os primeiros doentes nos consultórios de pediatria, clínica médica, pele e sífilis, olhos, nariz, garganta e pequenas cirurgias nas instalações realizadas em uma das salas de um dos edifícios da Colônia. Gustavo Riedel acompanhou de perto o serviço, tendo pessoalmente auxiliado o trabalho nos consultórios, guiando os doentes e orientando “as enfermeiras ainda bisonhas, naquele primeiro dia de consulta”⁺.

O trecho acima, escrito por Alfredo Neves, é uma descrição do quão caótico estava o serviço da Colônia quando Gustavo Riedel o assumiu. Com a saúde da população em jogo, o diretor ainda teve que lidar com a escassez de medicamentos e de recursos humanos, que também era mal preparado, a exemplo do adjetivo dado às enfermeiras. O relato sinalizava que, além de

^{*} Neves, Alfredo. Gustavo Riedel e o Ambulatório Rivadavia Corrêa, in: Anais da Colônia Gustavo Riedel – Vol. VI. 1943, p. 281-285

⁺ Neves, Alfredo. Gustavo Riedel e o Ambulatório Rivadavia Corrêa, in: Anais da Colônia Gustavo Riedel – Vol. VI. 1943, p. 281-285

recursos para executar as obras necessárias para a melhoria do serviço da Colônia, era necessária também qualificação profissional.

O início do serviço acentuou uma necessidade já conhecida pela população: era grande a carência do subúrbio carioca em relação aos serviços de saúde. Essa demanda fez com que, as reformas iniciais de emergência logo se mostrassem insuficientes. Em menos de um ano o trabalho tinha se tornado estafante, a ampliação do ambulatório e a qualificação profissional eram urgentes.

Contudo, a verba destinada para o custeio da policlínica era reduzida e o orçamento da Colônia não tinha nenhuma consignação para novas reformas. Como visto anteriormente, o apoio dado pelo Ministro Urbano dos Santos não foi muito grande e a possibilidade de se conseguir créditos com o Congresso não era animadora, pois a proposta não era entendida pelos membros como um bom “cartão eleitoral”⁺.

Como citado, a psiquiatria estava sob a responsabilidade dos órgãos do Poder Judiciário, no caso, do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, o que muito provavelmente colocava as questões dos alienados em uma posição inferior no rol de prioridades da pasta ministerial. De fato, a obtenção de recursos financeiros para os Órgãos da Assistência Médico-Legal não era uma tarefa fácil. A dificuldade de obter o repasse de verbas e recursos da ordem pública fez com que Gustavo Riedel saísse de “sacola em punho, a pedir auxílios” a fim de conseguir recursos para construir e de fato inaugurar o que ficaria conhecido como sua maior obra: o Ambulatório Rivadavia Corrêa^{*}.

⁺ Pedro M. Recordações de Gustavo Riedel. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel, Vol. VI. 1943, p: 291-293

O cenário político, contudo, tornou-se mais favorável ao Ambulatório a partir de 28 de julho de 1919, com a entrada do Advogado Pernambucano Alfredo Pinto Vieira de Melo no Ministério da Justiça e Negócios Interiores, permanecendo neste até o dia 03 de setembro de 1921, quando saiu para tomar posse do cargo de Ministro do Supremo Tribunal Federal, vaga ocupada anteriormente por Pedro Lessa, conforme determinado pelo Decreto 23, de setembro de 1921⁽⁷⁸⁾.

A diferença entre a conduta de Urbano dos Santos e do Alfredo Pinto frente às questões da Colônia são percebidas no conteúdo das notícias publicadas pelo Jornal do Commercio, que logo no primeiro semestre de 1920 passou a publicar com maior frequência os registros sobre as negociações realizadas entre o Ministro da Justiça e Negócios Interiores à época e o Gustavo Riedel.

Em 24 de fevereiro de 1920, o Jornal do Commercio publicou uma notícia que informava este cenário promissor através de uma reunião realizada entre Gustavo Riedel e Alfredo Pinto. Foi neste encontro que o Ministro autorizou a conclusão das obras no ambulatório da Colônia e a organização da Assistência Hétero-familiar, viabilizando as condutas com o recurso financeiro autorizado pela lei orçamentária do ano de 1920*.

Seguem no mesmo tom esperançoso, duas outras notícias do mesmo periódico. A primeira, do dia 30 de março de 1920, relatava que a resolução dos problemas da Assistência aos Alienados fazia parte do programa administrativo do Sr. Alfredo Pinto e, desta forma, em vias de serem solucionados, uma vez que este Ministro havia conseguido os recursos orçamentários necessários†. A segunda notícia, de 14 de junho de 1920,

* Jornal do Commercio. Sem título. In: Jornal do Commercio. Número 54. p. 05. 24/02/1920. Rio de Janeiro.

† Jornal do Commercio. Sem título. In: Jornal do Commercio. Secção Várias Notícias. Número 89. P. 04. 30/03/1920. Rio de Janeiro.

informa que “A Policlínica dos Subúrbios, subvencionada pelo Poder Municipal, com sede neste Ambulatório, facilitará este empreendimento [o funcionamento da Assistência aos Alienados]”^{*}.

Observa-se por este retrospecto, possibilitado pelos registros que abordaram a Colônia de Alienados, publicados no Jornal do Commercio, em 1920, que, com a saída do Sr. Urbano dos Santos e a Entrada do Alfredo Pinto no cargo de Ministro da Justiça e Negócios Interiores, houve uma clara mudança na condução política relacionada àquela instituição. As notícias relatavam que com a entrada de Alfredo Pinto e com os recursos financeiros por ele viabilizados, finalmente seriam resolvidos os problemas da Assistência e se poderia por em Prática a instalação da Assistência Hétero-Familiar.

A leitura dos registros noticiosos evidencia a importância da questão financeira para a continuidade das mudanças almejadas pelo Diretor Gustavo Riedel, sendo perceptível também que um fator foi decisivo para que estes recursos fossem captados pela Colônia: o foco no cuidado às alienadas nas instalações do Ambulatório.

Com as novas reformas, o Ambulatório Rivadavia Correia passaria a ter um Pavilhão destinado ao tratamento e a profilaxia das doenças nervosas e mentais, remodelando assim todo o serviço da instituição. A partir de então, o Ambulatório Rivadavia Corrêa teria o objetivo prático de “divulgação das noções eugênicas, porque aproveita a oportunidade da consulta e da medicação gratuita aos necessitados, na maioria analfabeta, para mostrar-lhes

^{*} Jornal do Commercio. Assistência aos Alienados. A inauguração do Ambulatório Rivadávia Corrêa – na Colônia de Alienados – Uma obra grandiosa – discursos pronunciados. In: Jornal do Commercio. Número 164, P. 03. 14/06/1920. Rio de Janeiro.

o quadro mórbido das doenças capazes de o atirarem a si ou a sua descendência à invalidez da loucura”^{*}.

O objetivo era que, após as reformas, as instalações policlínicas atraíssem indistintamente os doentes, permitindo assim a “triagem de não pouco nervosos e psicopatas inconfessos, dentre os frequentadores de vários serviços”. Ao serem reconhecidos os traços de doenças mentais, o doente era encaminhado ao “Consultório central de Doenças Nervosas e Mentais”, onde o psiquiatra chefe e seus assistentes o examinavam e decidiam pela “hospitalização livre”, ou seja, sem internação, ou o tratamento em “sua própria casa, sob vigilância do Serviço Social”[†].

A “vigilância do Serviço Social” era realizada por um médico visitador e enfermeiras diplomadas pela Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto que haviam feito uma especialização em enfermagem psiquiátrica e recebiam a função de “monitoras de higiene mental”. Na “hospitalização livre” a doente era hospitalizada “com um mínimo de formalidades” no “belo Pavilhão Presidente Epitácio”, sob direção de Plínio Olinto. Além das duas enfermarias para seis doentes cada, o Pavilhão dispunha de um refeitório e quartos com “todo o conforto” para o isolamento das doentes[‡].

Desta forma, além de ser uma referência para atendimento da saúde da população, o Ambulatório seria também uma porta de entrada para o encaminhamento dos casos suspeitos de loucura, reafirmando categorias sociais estigmatizadas pela normatização social republicana. Sendo assim, as reformas, tão almejadas por Riedel, podem ser interpretadas como um

^{*} Jornal do Commercio. Assistência aos Alienados. A inauguração do Ambulatório Rivadavia Corrêa – na Colônia da Alienados – Uma obra grandiosa – discursos pronunciados. In: Jornal do Commercio. Número 164, P. 03. 14/06/1920. Rio de Janeiro.

[†] Lopes, Ernani. Trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental. In: Archivos Brasileiros de Higiene Mental. Órgão oficial da Liga Brasileira de Higiene Mental. Março de 1925.

[‡] Lopes, Ernani. Trabalhos da Liga Brasileira de Higiene Mental. In: Archivos Brasileiros de Higiene Mental. Órgão oficial da Liga Brasileira de Higiene Mental. Março de 1925.

mecanismo de transformar o Ambulatório em um braço do movimento eugênico no subúrbio do Rio de Janeiro.

A mudança da postura política, que permitiu o direcionamento de recursos para as reformas na Colônia, não se relacionava apenas com uma maior sensibilização do Ministro Alfredo Pinto à necessidade das reformas e sim ao argumento de Riedel, que reconduziu estrategicamente o enfoque das negociações ao incluiu na pauta das reformas do Ambulatório a criação de um serviço voltado para as doenças Nervosas e Mentais. Desta forma, o Diretor da Colônia transformou a “Policlínica do Subúrbio”, que tinha a proposta de atender a população em seus problemas de saúde em geral, em um bom “cartão eleitoral” ao passar a ser mais um instrumento da Assistência aos Alienados em prol do projeto eugênico republicano.

Para Alfredo Pinto, que reconheceu a possibilidade política e apoiou as reformas da Colônia, rapidamente vieram os louros. Em poucos meses seu nome estava publicado nos periódicos como aquele que focou na Assistência aos Alienados desde o início da administração, conseguindo verbas para a conclusão de obras da Colônia de Jacarepaguá, da construção do manicômio penal e de “outras necessidades imperiosas”. O Ministro foi classificado como responsável pelo sucesso do Ambulatório Rivadavia Corrêa, e de seu Serviço de Profilaxia das Doenças Mentais e Nervosas que funcionaria como um “complemento da perfeita organização da Assistência a Alienados estando agora os problemas da assistência aos insanos finalmente no caminho de solução”^{*}.

O evento já vinha sendo divulgado com mais de um mês de antecedência, em notícias que relatavam o trabalho de Gustavo Riedel em prol

^{*} Jornal do Commercio. Colônia de Alienados. Visita do Sr. Ministro da Justiça e Negócios Interiores ao Ambulatório da Colônia – Uma obra grandiosa. In: Jornal do Commercio. Rio de Janeiro. Secção Gazetilha. Número 131. 12/05/1920. p.03.

de sua “obra grandiosa”. Sobre sua capacidade de angariar os recursos financeiros, divulgava-se que:

Desde o dinheiro necessário à construção, obtido na sua maior parte, de beneméritas doações, até a execução da obra, feita por administração, rigorosamente econômica, conseguiu o Dr. Gustavo Riedel tornar uma realidade o serviço de profilaxia das doenças mentais e nervosas, a ser em breve inaugurado oficialmente pelo Sr. Presidente da República*****.

A mídia divulgou amplamente a inauguração do “magnífico e opulento” Ambulatório Rivadavia Corrêa, para as 14 horas do domingo, dia 13 de junho de 1920. Estavam confirmadas as presenças de ilustres convidados, como o Presidente da República, Sr. Epitácio Pessoa, o Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Alfredo Pinto e o Diretor Geral da Assistência aos Alienados, Juliano Moreira, sinalizando assim a grande importância do evento*.

A presença do Ministro Alfredo Pinto corrobora o vínculo entre a Assistência aos Alienados ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, divisão governamental à qual estava subordinada. A este respeito, vale lembrar que o batismo do ambulatório foi realizado em homenagem a outro Ministro da Justiça e Negócios Interiores, neste caso, o advogado gaúcho Rivadavia da Cunha Corrêa, que ocupou o cargo entre 1910 a 1913 e fundou a Colônia de Alienados⁽⁷⁹⁾.

O Ministério da Justiça e Negócios Interiores, criado pela lei nº 23, de 30 de outubro de 1891, assinada por Manoel Deodoro da Fonseca, teve o

* Jornal do Commercio. Secção Várias Notícias. In: Jornal do Commercio. Nº 161, P.05. 11 de junho de 1920.

intuito de reorganizar os serviços da administração federal. Suas atribuições foram definidas pelo artigo 4º que, dentre outras funções, determina sua competência os serviços relativos à administração da justiça e a tudo que concerne ao desenvolvimento das “ciências, letras e artes, á instrução e á educação e seus respectivos institutos nos limites da competência do Governo Federal, e inclusive a catequese dos índios” ⁽⁷⁹⁾.

Esta homenagem tinha também como argumento o momento de falecimento de Rivadavia Corrêa, que ocorreu em 09 de fevereiro de 1920, recebendo, devido a sua importância, ampla divulgação no Jornal do Commercio, que publicou em duas seções diferentes este acontecimento*. Com esta nomeação, o Ministro Corrêa estava sendo emblematicamente lembrado pela segunda vez, tendo sido a primeira na já citada Reforma Rivadavia Corrêa que ocorreu na educação, em 1911.

Ainda que não se tenham maiores informações que assegurem a concordância do Ministro da Justiça e Negócios Interiores Rivadávia Corrêa ao ideário germânico, entende-se as homenagens como um emblemático reconhecimento pelo apoio dado pelo Ministério aos interesses políticos de implantação de um modelo germânico na educação e na saúde brasileira.

A cerimônia de inauguração se iniciou com o discurso de. Gustavo Riedel, que ressaltou o entendimento de Alfredo Pinto nas questões de saneamento e da eugenia em relação ao projeto de nação e ao “aperfeiçoamento moral, físico e mental da espécie humana”. O Diretor valorizou o movimento que estava sendo realizado por todas as esferas governamentais em prol da eugenia, destacando a esperança que este

* Jornal do Commercio. Senador Rivadavia Corrêa: seu falecimento-manifestação de pesar. In: Jornal do Commercio. Nº41, p. 02. 10 de fevereiro de 1920.

resultasse em uma reconfiguração legal, principalmente no que dizia respeito às imigrações, selecionando-as “mentalmente e fisicamente”^{*}.

Riedel destacou também os “serviços de profilaxia rural”, definido como um braço do movimento eugênico em implantação no interior do País, que estava em consonância com o “Instituto Internacional de Profilaxia Mental”, criado em 1906, no Congresso de Milão, com a participação de Juliano Moreira. No sentido de novas instituições com esta responsabilidade, o diretor da Colônia aponta para a futura criação de um “Instituto eugênico” dentro do Ambulatório Rivadavia Corrêa^{*}.

Organizada pelo corpo clínico da instituição, a fim de glorificar a atuação do diretor, foi desvelada pelo médico Antônio Austregésilo uma placa de bronze em homenagem surpresa a Gustavo Riedel. Em seu discurso, Austregesilo definiu a figura de Riedel com a representação da raça que se desejava e que a prática da eugenia possibilitaria o alcance, “senão nos dias de nossos filhos, seguramente nos dos nossos netos” atingindo assim “o Brasil poderoso pelo seu desenvolvimento moral e físico”^{*}.

As instalações do Pavilhão eram de primeira ordem, com aparelhos modernos e sofisticados à época. No total, eram seis pavilhões ligados entre si por uma espaçosa varanda circular, voltados para um jardim central. O primeiro pavilhão era ocupado pela portaria e farmácia. Neste local estavam os retratos dos dois últimos Ministros da Justiça e Negócios Interiores, Urbano Santos e Alfredo Pinto em medalhões de esmalte.

^{*} Jornal do Commercio. Assistência aos Alienados. A inauguração do Ambulatório Rivadávia Corrêa – na Colônia da Alienados – Uma obra grandiosa – discursos pronunciados. In: Jornal do Commercio. Número 164, P. 03. 14/06/1920. Rio de Janeiro, 1920

Figura 3: “O Ambulatório “Rivadavia Correia”, em dia comemorativo de um dos primeiros aniversários de sua fundação”

Figura 4: Vista interna do Theatro - cinema para alienadas[†]

* Neves, Alfredo. Gustavo Riedel e o Ambulatório Rivadavia Corrêa, in: Anais da Colônia Gustavo Riedel – Vol. VI. 1943, p. 283

[†] Annaes da Colônia de Psychopathas de 1928

Figura 5: Pharmácia^{*}

As novas instalações do Ambulatório e os modernos recursos foram divulgados à sociedade em notícias publicadas também nos periódicos “O Brazil-Médico” e na “Revista da Semana”, em junho de 1920. Os registros ressaltavam o “primeiro instituto de Profilaxia de Doenças Nervosas e Mentais no Brasil” destacando sua arquitetura como o espaço do exercício de poder⁽⁸⁰⁾.

A associação a outro modelo de atenção à loucura favoreceu a introdução de novas possibilidades à restrição asilar. A reforma do Ambulatório Rivadavia Correia, pautada na mais moderna tecnologia da época, corroborava a fala de Gustavo Ridel que, ao analisar o momento pelo qual passavam as Colônias dizia que não se permitia mais que “um serviço de alienados permaneça com o seu objetivo limitado a depósito de doentes crônicos”[†].

^{*} Annaes da Colônia de Psychopathas de 1928

[†]Cardoso A. As colônias de alienados. Retrospecto e visão futura da Colônia de Psychopathas no Engenho de Dentro. In: Annaes da Colonia de Psychopathas. P. 45-47, 1929

Para tal, algumas iniciativas foram adotadas na Colônia de Mulheres do Engenho de Dentro. O inovador “Serviço aberto”, que acolhia os “psicopatas que não necessitam de internamento ou que são acometidos de uma doença aguda passível de cura” era uma das novas práticas. Para as “curáveis”, a estadia acontecia no Pavilhão Presidente Epitácio (nomeado em homenagem ao Presidente da República à época), que, além do refeitório próprio e jardim interno, possuía “duas amplas enfermarias contando, cada uma, oito leitos, além de quatro quartos isolados, com dois leitos cada, destinados à internação e tratamento de toxicômanas”^{*}.

A mudança da conduta foi simbolicamente afirmada com a reforma da Colônia e com a inauguração do novo Ambulatório Rivadavia Corrêa. A almejada qualidade na condução do atendimento aos alienados foi concretizada com a prática de novas condutas e com a utilização do que havia de mais moderno. Entretanto, uma questão ainda podia ser vista no cotidiano institucional. Os recursos humanos seguiam apresentando dificuldades, tanto em seu quantitativo, quanto em sua formação.

Em um serviço com esta importância, era inadmissível que a enfermagem fosse executado por “enfermeiras leigas” devido a “não existência em nosso meio de enfermeiras diplomadas”. Ao se referir ao Ambulatório Rivadávia Correa, o médico Álvaro Cardoso, autor dos Anais da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro de 1929, avaliou que a manutenção deste fato proporcionou um “notório prejuízo para aqueles serviços, um dos mais importantes do hospital”. Urgia a necessidade de criação de uma Escola de Enfermagem que pudesse efetivamente formar profissionais para o trabalho na instituição^{*}.

^{*}Cardoso A. As colônias de alienados. Retrospecto e visão futura da Colônia de Psychopathas no Engenho de Dentro. In: Annaes da Colonia de Psychopathas. P. 45-47, 1929.

Instigante pensar que, de forma contraditória, a mesma instituição criada como instrumento de exclusão feminina funcionou, como será abordado no capítulo 6, como berço para o nascedouro, em 1921, de uma Escola profissionalizante de Enfermagem exclusiva para as mulheres, oportunizando novas possibilidades de inserção feminina no mundo do trabalho e da educação.

6 EDUCAÇÃO DAS MULHERES: UMA INICIATIVA DE ENSINO PROFISSIONALIZANTE EM ENFERMAGEM

Como apresentado no capítulo anterior, vários mecanismos foram adotados, adaptados e criados pela Primeira República com o objetivo de viabilizar seu projeto de equiparação brasileira às nações tidas como civilizadas da Europa ocidental. Neste projeto, a Assistência aos Alienados teve um papel fundamental, principalmente após as reformas que levaram à sua direção o influente médico Juliano Moreira, respaldando legalmente o domínio da psiquiatria sobre o que dizia respeito à loucura.

Sob sua direção, a Assistência aos Alienados, passou por mudanças em prol do que era divulgado como uma modernização da sistemática do atendimento à loucura no Brasil. Sob os auspícios dessa instituição, Juliano Moreira criou a Colônia de Alienadas de Engenho de Dentro, para concretizar seu desejo de inaugurar um local onde se praticaria o que era entendido por ele como o melhor da nova conduta psiquiátrica alemã, pautada no que havia de mais adiantado no mundo ocidental.

A Colônia era apenas uma parte da remodelação paradigmática psiquiátrica brasileira que, por sua vez, compunha o projeto eugênico republicano, tendo assim certo destaque nos diálogos políticos. As reformas institucionais iniciaram logo que Gustavo Riedel assumiu a direção. O novo diretor compreendeu que era necessário criar um Ambulatório para atender o público em geral inserindo assim a Colônia de mulheres em um âmbito não só da psiquiatria, mas também da Higiene Social.

Contudo, a cada passo que era dado, notava-se cada vez mais a necessidade de formar profissionais especializados para o serviço na instituição, principalmente no que tange ao serviço de Enfermagem. Desta forma, Gustavo Riedel fez-se valer da legislação existente, da necessidade institucional e do contexto sócio político da Primeira República a fim de inaugurar uma seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Desta forma, cremos ser necessário *analisar as relações sociais de gênero, por meio das fontes relacionadas à Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, na sistemática educacional da Enfermagem.*

6.1 RETROSPECTIVA DA EDUCAÇÃO FEMININA NA PRIMEIRA REPÚBLICA

O processo da divisão sexual de papéis que naturalizou as funções entendidas como masculinas e femininas se acentuou no Brasil do século XIX. Segundo o discurso corrente, cada sexo tinha sua função, suas tarefas e seus espaços,. Paralelamente existe um discurso dos ofícios que faz a linguagem do trabalho uma das mais sexuadas possíveis: ao homem, a madeira e os metais. À mulher, a família e os tecidos⁽⁸¹⁾.

Na disputa pela configuração de um ideário feminino estavam de um lado, os jornais de grande circulação, como o Jornal do Brasil, que faziam a sua parte em divulgar publicamente e tentar inculcar no imaginário social o pouco entusiasmo da mulher brasileira em relação às questões feministas, estando mais aptas à vida plácida e serena⁽⁸²⁾.

Em contrapartida, fortalecidas pelo momento sócio-político brasileiro de contestação monárquica e proclamação da República, que de alguma forma também se aproveitou da imagem da mulher para direcioná-la simbolicamente

à uma importante função social e patriótica, surgiam cada vez mais publicações feministas. Estes periódicos, dirigidos por mulheres letradas de maior poder aquisitivo, eram voltadas à defesa dos direitos femininos objetivando a maior liberdade individual e social através de reivindicações de maior acesso à educação, ao trabalho e ao voto. Dentre essas publicações, destacamos os veículos “O bello sexo”, “Echo das damas”, “A família”, “o jornal das senhoras” e “o sexo feminino” que, a partir do final do século XIX avançaram em termos de organização das campanhas sufragistas⁽⁸²⁾.

A educação feminina, até meados do século XX, era realizada na maior parte das vezes em sua própria residência, quase que exclusivamente às primeiras letras e as tarefas domésticas, como corte e costura, até mesmo por interesse da própria família que não desejava que sua filha recebesse instruções além do que era socialmente aceito⁽⁸²⁾.

Ainda que já existissem algumas Escolas Normais nas unidades da Federação, o Brasil seguia lentamente no que tange concretização de uma educação feminina nas primeiras décadas do século XX. Diferentes destas, as instituições disponíveis tinham raízes nas igrejas católicas, como os internatos e colégios religiosos reservados às meninas das camadas privilegiadas, preservando-as assim, no ambiente doméstico⁽⁸²⁾.

A fim de se ter uma ideia do panorama da crescente ocupação das vagas destas instituições pelas mulheres verifica-se que, em 1889, o quantitativo de homens e mulheres matriculados na Escola Normal era de 51 alunos e 64 alunas. Em 1912, este número cresceu vertiginosamente, assim como se acentuou a diferença entre eles. Nesse ano o número de homens cresceu para 172, enquanto o de mulheres chegou a 768. A situação profissional do(a) professor(a) do nível primário era péssima pela desvalorização social e salarial⁽⁸²⁾.

O Estado, valorizando as características como o amor a profissão, a vocação, a missão, o dever sagrado e o sacerdócio iniciou a transformação da maior parte das Escolas Normais existentes em instituições voltadas

exclusivamente para as mulheres, deixando apenas algumas mistas. Desta forma seriam educadas um maior número de moças trazendo vantagens tanto para o preenchimento das vagas do ensino quanto para a educação feminina, corroborando a ocupação das mulheres⁽⁸²⁾.

Estes dados mostram um processo de feminização da profissão de educador(a), logo nos primeiros anos da República Velha, sinalizando uma efetivação do processo de transposição dos papéis sociais femininos para o mundo do trabalho das mulheres. A República adotou simbolicamente a imagem feminina inspirando-se na filosofia comteana, ou seja, a mulher-mãe-dona-de-casa, afetiva, mas assexuada, com qualidades morais altruísticas, bondosa e redentora, sem que se houvesse nenhuma alteração em seu papel subordinado, sendo-lhes negadas, por exemplo, o sufrágio, com o argumento de que a vida política contaminaria suas purezas e prejudicaria a manutenção do lar.

A procura do público feminino pelas Escolas Normais era produto do trabalho Republicano de inculcar na mentalidade da sociedade que o trabalho das mulheres deveria estar relacionado às suas verdadeiras vocações. De certa forma, este contexto, por responder aos mesmos referenciais, cabe também como explicação para o processo de feminização da profissionalização da Enfermagem que seria, de fato, iniciado em 1921 com a inauguração de uma seção exclusiva para as mulheres na Colônia do Engenho de Dentro.

A feminização de algumas profissões, como nos casos das professoras e enfermeiras, surgiu como resultado de um objetivo governamental de inserir a mulher em um determinado tipo de trabalho, entendido como ideal para elas, assim como, ao mesmo tempo, se configurou como uma possibilidade de habilitação profissional feminina. A cristalização do magistério e da Enfermagem em profissões femininas de certa forma, aparecem como as primeiras conquistas em prol de um sutil avanço rumo a alguma autonomia financeira e à conquista de um ponto de partida para outras conquistas profissionais.

6.2 FUNDAÇÃO DA ESCOLA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ALFREDO PINTO.

O paradigma de tratamento dos alienados pela ótica da Colônia, seguindo os padrões almejados por Juliano Moreira e dirigida por Gustavo Riedel, demandava a formação e uma melhor qualificação profissional, principalmente no que tange ao pessoal de enfermagem. Durante o processo de reorganização da assistência psiquiátrica entendeu-se a necessidade de aumentar a quantidade de estabelecimentos e leitos psiquiátricos, a fim de responder à superlotação, entendida como um entrave para a melhoria do tratamento dos loucos. Essa expansão se concretizou com a criação de hospitais colônia ou colônias agrícolas ligadas aos hospícios, além da ampliação do número de pavilhões nos hospitais já existentes⁽⁸³⁾.

Contundo, com o crescimento das instituições, tornou-se problemático o déficit de recursos financeiros para a manutenção dos hospitais e a carência de pessoas que compusessem um corpo de enfermagem qualificado, conforme os novos preceitos da psiquiatria. Estas questões foram relatadas, ainda em 1904, pelo Médico Adolpho Possolo*, em seu minucioso relatório apresentado à Associação dos Empregados no Commercio – onde foi cirurgião efetivo de 1903 a 1910 – sobre as visitas que realizou aos centros de cirurgia dos “dos centros mais adiantados do Velho Mundo”. Este relatório foi posteriormente publicado com o título “Uma Viagem à Europa”, em 1907[†].

Neste material, Possolo, ao comparar as instituições que visitou, descreve as péssimas instalações dos hospitais de Paris, classificando-os como “velhos, pesados e tristes” que se assemelham mais a “conventos, sem nenhuma condição higiênica”. O contrário foi percebido pelo autor nas

*O médico Adolpho Possolo foi Chefe do Serviço de Cirurgia do Ambulatório Rivadávia Corrêa, Livre Docente de Clínica Cirúrgica da faculdade do Rio de Janeiro, capitão médico do Regimento Policial do Estado do Rio de Janeiro (1892-1893), cirurgião efetivo da Associação dos Empregados no Comercio do Rio de Janeiro (1903-1910).

[†]Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

instituições de Berlim, classificadas como instalações modelo “verdadeiramente extraordinárias”, estando à frente das demais nações quando se trata da Assistência Pública “que tanto deve interessar os povos”*.

Sobre a Enfermagem, Possolo destacava a péssima formação do corpo de enfermagem parisiense, uma vez que não havia Escolas de Enfermagem. Aquelas que desenvolviam o trabalho de Enfermeiras são “propriamente serventes” que desconhecem os deveres da profissão que abraçaram*.

Por outro lado, relatos elogiosos são feitos às profissionais de enfermagem da Alemanha, de Portugal e da Inglaterra. Em Berlim, Possolo não fala da formação, mas destaca as instalações das enfermarias que permitiam a ligação elétrica entre os leitos dos pacientes e o quarto da enfermeira chefe, permitindo que estas fossem chamadas quando necessário. As Enfermeiras portuguesas também são elogiadas com os adjetivos “limpas, zelosas, corretas, carinhosas, conhecedoras de seu ofício e... leigas”. Sobre a Enfermagem Inglesa, Possollo referia que ela possuía “um corpo de enfermeiras de primeira ordem com escolas perfeitamente organizadas, podendo servir de exemplo para qualquer corporação congênere”*.

Ao comparar a enfermagem dos três países - Inglaterra, Alemanha e França – Possolo ressaltava a qualidade das escolas, do material de ensino e das profissionais formadas pelos dois primeiros, destacando que em Paris ainda não havia sido levada a efeito a criação de uma escola semelhante, não estando as enfermeiras francesas a altura dos cargos que ocupavam.

Ao comparar as enfermeiras francesas às “serventes” e justificar esta condição e a ausência de escolas de formação em Enfermagem naquele país, Possollo desconhecia ou omitia propositalmente a existência de diferentes

*Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

sistemáticas e escolas de Enfermagem na França, como as existentes em Paris. Neste local existiam escolas de Enfermagem anexas aos hospitais, dirigidas pelo já citado médico Bourneville, que também confeccionava manuais de Enfermagem, direcionando a formação das Enfermeiras a um modelo profissional conhecedor das técnicas, mas subserviente às ordens médicas, como religiosas sem o hábito⁽⁴⁾.

Destaca-se que foi de uma dessas instituições francesas, a Escola Enfermagem de Salpêtrière, em Paris, o local onde se formaram cerca de 40 profissionais de Enfermagem que foram trabalhar no Hospício Nacional de Alienados, de 1890 a 1895, influenciando diretamente a implantação da primeira Escola de Enfermagem do Brasil, a saber, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, criada anexa àquela instituição, em 1890⁽⁴⁾.

Ao comparar as enfermeiras francesas, àquelas formadas na Inglaterra, Portugal ou Alemanha, Possollo deprecia as profissionais formadas da França, enaltecendo a formação, a organização e o material didático utilizado nos outros países, citando-os como exemplos para qualquer instituição de ensino que fosse criada. Ao fazer isso, o autor utilizou sua influência e posição social para indicar, através do relatório apresentado, quais sistemáticas de enfermagem deveriam ser seguidas no Brasil.

Segundo Possollo, três fatos explicavam o sucesso das experiências hospitalares de Londres e de Berlim: as instalações hospitalares, a direção hospitalar autônoma e profissional e as Enfermeiras civis e habilitadas. Nos hospitais franceses, além do não preenchimento das duas primeiras condições, as Enfermeiras, ou eram religiosas, ou não eram habilitadas*.

*Possollo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

A habilitação e a laicização do corpo de Enfermagem são expostas como fundamentais para o funcionamento de um hospital e, para que o Brasil pudesse atingir os patamares encontrados em países como a Alemanha e a Inglaterra, fazia-se necessária a criação de “Escolas de Enfermeiros”. Contudo, ainda que no nome a referencia fosse masculina, ao avançar em seu texto, Possollo exalta qualidades socialmente entendidas como inerentes à mulher destacando sua melhor adaptação às características almejadas ao corpo de enfermagem para o Brasil.

Segundo o médico Adolpho Possolo:

o valor maior das enfermeiras sobre os enfermeiros é igualmente posto fora de discussão, porque há certos detalhes domésticos na profissão, certa delicadeza e abnegação no cumprimento de deveres, que só de uma mulher podem ser exigidos*.

O relatório apontava a necessidade da criação de um curso de Enfermagem que pudesse retirar mulheres do analfabetismo e da ignorância a fim de que desempenhassem serviços profissionais. Este curso deveria proporcionar o acesso aos conhecimentos técnicos, às noções dos deveres da Enfermeira para com o doente e com o médico, seguidos de uma aprendizagem prática cuidadosa e suficiente*.

O autor do relatório encerrava a seção específica sobre escolas de Enfermagem afirmando que a criação da Escola de Enfermeiras no Rio de Janeiro seria uma “futura carreira para muitas necessitadas e imprescindível auxiliar do médico e do cirurgião” sendo este “um fato que se impõem, cuja

*Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

realização só depende de boa vontade e de esforço, abundantes na Associação [dos Empregados no Commercio]”^{*}.

O curso almejado e indicado pelo médico autor do supracitado relatório deveria instruir as mulheres para que se tornassem profissionais em Enfermagem, auxiliando assim o desenvolvimento de hospitais e, conseqüentemente, da saúde no Brasil. Contudo, a configuração desta carreira surgiria, por intermédio de um curso de formação, de maneira contraditória: ao mesmo tempo em que este instruía profissionais Enfermeiras, o curso limitaria o conhecimento delas ao que o médico determinasse; ao mesmo tempo em que a instituição de ensino permitia acesso a uma carreira, ela preservava as características entendidas socialmente como femininas, profissionalizando tarefas desenvolvidas no âmbito doméstico, de preferência, segundo a sistemática de ensino e a prática de enfermagem inglesa ou alemã.

Desta forma, o texto de Possolo, ao determinar características condizentes ao papel social feminino como aquelas que melhor se encaixariam à Enfermeira, determina conceitos normativos fundamentados em doutrinas educativas e científicas que determinam de forma generificadas a composição desta categoria profissional. A composição binária das funções, reafirmando as relações sociais de sexo como forma primária de significar as relações de poder é perceptível no determinar hierárquico das funções masculinas e femininas. É objetiva a ordenação do auxílio ao médico – homem –, posicionado hierarquicamente superior à Enfermeira – mulher⁽¹⁹⁾.

A necessidade social para a criação de Escola de Enfermagem não era novidade naquele momento histórico e era divulgada a todo o momento, até mesmo fora do território nacional. Pesquisadores da Fundação Rockefeller, ao realizarem uma pesquisa acerca do campo da saúde no Brasil, em 1916, diagnosticaram que sua prática de baixa qualidade realizada por pessoal de nível elementar⁽⁸⁴⁾. Um ano depois, em 1917, a Doutora Juana Mancusi,

publicou, em um capítulo de sua tese de doutorado sobre a preparação de Enfermeiros, apresentada à Faculdade de Buenos Aires, que no Rio de Janeiro, o ensino de Enfermagem não havia ainda sido realizado com continuidade*.

Esta necessidade social proporcionou o desenvolvimento de outras iniciativas no campo do ensino da Enfermagem. Após a criação da EPEE em 1890, e de suas posteriores reinaugurações, pode-se destacar a fundação de outras Escolas como as da Cruz Vermelha, inaugurada em 1916, Policlínica Botafogo, em 1917 e a escola de Enfermagem Ana Neri, em 1923. Em São Paulo pode-se citar iniciativas ainda anteriores, como a Escola Inaugurada no Hospital Samaritano, em 1894 e o curso de Enfermeiras da Maternidade de São Paulo, em 1908⁽⁶⁶⁾; †.

As ideias expressas no texto do relatório de Adolpho Possolo corroboram as críticas que os psiquiatras brasileiros, seguidores de Juliano Moreira, estavam fazendo ao pensamento alienista francês. A esse respeito vale lembrar alguns nomes de influentes no campo do Alienismo brasileiro que trabalhavam em prol de uma composição ideológica em direção ao conhecimento germânico. Além de Juliano Moreira, então Diretor do órgão responsável por toda a assistência aos Alienados. Outro nome decisivo foi o do já citado Gustavo Riedel que, ao assumir o cargo de diretor da Colônia de Alienadas, muito provavelmente, utilizou-se do texto de Possolo como um dos norteadores conceituais para as reformas realizadas no Ambulatório Rivadavia Corrêa, a fim de aproximar a instituição da modernidade alemã.

Como relatado, Gustavo Riedel, por indicação do Diretor da Assistência aos Alienados, Juliano Moreira, assumiu a direção da Colônia, em 18 de

* Lopes E. Las instituciones de profilaxis mental em el Brasil. Escuela de enfermeiras “Alfredo Pinto”. Órgão oficial da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Março de 1925.

† Botelho A. O Cincoentenário da Escola de Enfermeiros. In: Anais da Assistência a Psicopatas – 1941. P. 365-373. Ministério da Educação e Saúde. Departamento Nacional de Saúde. Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1941.

setembro de 1918, após o falecimento do primeiro diretor, Braule Pinto. No intuito de cumprir a encomenda que lhe foi dada, Riedel iniciou reformas e ampliou os serviços com o intuito de transformar a Colônia uma referência no atendimento das alienadas. Uma de suas principais obras foi a instalação de uma Policlínica permitiria a “triagem de não pouco nervosos e psicopatas inconfessos, de entre os frequentadores de vários serviços” *.

Ao serem reconhecidos traços de doença mental, a pessoa era encaminhada ao “Consultório Central de Doenças Nervosas e Mentais”, onde o psiquiatra chefe e seus assistentes decidiam pela “hospitalização livre”, ou seja, sem internação, ou o tratamento em “sua própria casa, sob vigilância do Serviço Social” composta por um médico e por uma Enfermeira diplomada*.

Contudo, a equipe de Enfermagem da Colônia era pequena e a qualidade de seu trabalho não tinha aprovação médica, sendo considerado um setor que trazia prejuízos e que, pela sua importância, merecia especial atenção da direção institucional. Uma das soluções para a questão era a organização de uma instituição que formasse mão de obra em prol de uma Enfermagem competente e adequada ao padrão de qualidade institucional†.

Assim sendo, Gustavo Riedel tomou para si o “encargo de instalar na própria Colônia a seção feminina” da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Alienados‡, tendo em vista a “falta completa e absoluta de enfermeiras idôneas, pois que, tais serviços vinham sendo confiados a enfermeiras diplomadas, com notório prejuízo para aqueles serviços, sem duvida um dos mais importantes de um hospital”§.

* Lopes, Ernani. Trabalhos da Liga Brasileira de Hygiene Mental. In: Archivos Brasileiros de Hygiene Mental. Orgão oficial da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Março de 1925.

†Cardoso A. As colônias de alienados. Retrospecto e visão futura da Colônia de Psychopathas no Engenho de Dentro. In: Annaes da Colonia de Psychopathas. P. 45-47, 1929.

‡ Annaes da Colônia de Psychopatas do Engenho de Dentro de 1936, p.161-71.

§Cardoso A. As colônias de alienados. Retrospecto e visão futura da Colônia de Psychopathas no Engenho de Dentro. In: Annaes da Colonia de Psychopathas de 1929. p. 45-47.

Até o momento, não há informações sobre as “enfermeiras diplomadas” às quais o serviço estava confiado. Estudos recentes inferem que estas profissionais podem ter frequentado o curso, ou pela Cruz Vermelha Brasileira, ou pela própria Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, anexa ao HNA. A análise do perfil destas duas Escolas de Enfermagem indica que as profissionais que trabalharam na Colônia compuseram a turma de formandos de 1906 da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, anexa ao Hospício Nacional de Alienados, uma vez que, além de ter um vínculo burocrático com as instituições da Assistência aos Alienados, reservava parte da sua formação ao ensino do cuidado junto aos doentes mentais, enquanto a Cruz Vermelha enfocava o cuidado aos afetados pelas guerras⁽⁶³⁾.

A criação de uma Escola de Enfermagem por uma instituição da Assistência aos Alienados havia sido utilizada em outra ocasião com o mesmo objetivo de sanar problemas de recursos humanos. A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), criada pelo Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, tinha como uma de suas intenções, solucionar a ausência de pessoal para desempenhar os serviços antes realizados pelas religiosas no HNA. Gustavo Riedel, diretor da Colônia, mostrou-se conhecedor da trajetória das instituições da Assistência aos Alienados e, além de repetir a mesma estratégia utilizada no episódio do HNA, lançou mão do mesmo Decreto de criação da EPEE para fugir das dificuldades que seriam geradas pelos tramites legais.

A criação da Escola da Colônia de Alienadas se deu a partir do Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, que regulamentava o funcionamento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, anexa ao HNA. A Seção Feminina, intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, foi regulamentada por meio da Portaria intitulada “Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”, assinada pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Alfredo Pinto, em 22

de dezembro de 1920, com publicação no Diário Oficial em 01 de setembro de 1921^{*}.

O Artigo 1º da Portaria determinava que a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras deveria ser composta por três seções, determinando seus nomes e locais de funcionamento. A partir de então a EPEE foi desdobrada em Seção Mista, Seção Masculina e Seção Feminina, localizadas respectivamente no Hospital Nacional de Alienados, nas Colônias de Alienados e na Colônia de Alienadas, sob a superintendência dos diretores daqueles estabelecimentos[†].

Não são conhecidos eventuais registros que comprovam o funcionamento da Seção Masculina da EPEE ou de qualquer outra Escola de Enfermagem em alguma Colônia Masculina em funcionamento no Rio de Janeiro, na época. A inexistência de uma Seção Masculina é comprovada pela leitura do Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, publicado em abril de 1922, que descreve o “novo surto” do ensino de Enfermagem nas duas Escolas existente, uma no Hospital Nacional de Alienados e outra na Seção Feminina da Colônia de Alienadas, sem fazer qualquer referência às Escolas nas Colônias Masculinas. A contradição entre a determinação legal de três Escolas e o funcionamento de apenas duas só foi corrigida com a reorganização instituída pelo Decreto nº 5148, de 10 de janeiro de 1927, que enfatizou a divisão em duas seções: uma mista e uma feminina^{*}.

A nomeação da seção feminina, intitulada “Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto”, realizou-se em homenagem ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores da época, que apoiou Gustavo Riedel, desde suas primeiras iniciativas de criar o Ambulatório Rivadavia Corrêa, encaminhando recursos financeiros para a instituição, até o momento de inauguração da Escola, o qual aprovou e assinou a portaria que subdividiu a EPEE em seções,

^{*} Annaes da Colônia de Psychopatas do Engenho de Dentro de 1936, p.163

[†] Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados. In: Relatório do Ministério da justiça e Negócios Interiores de 1922, p. 185-186

viabilizando todo o processo burocrático que demandaria a criação de uma nova instituição.

Alfredo Pinto, então Ministro da Justiça e Negócios Interiores, era um nome de relevância por sua trajetória no âmbito político e por ter em sua pasta ministerial a responsabilidade pela saúde pública do país, até a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1920. A nomeação da Escola em sua homenagem dava à instituição certo reconhecimento uma vez que demonstrava vínculo e, consequentemente, a transmissão do capital simbólico relativo ao poder e prestígio⁽⁶³⁾.

Cabe destacar que a estratégia de capitalização de poder simbólico por intermédio da nomeação em homenagem às personalidades importantes da época, já havia sido realizada na Colônia com o objetivo de demonstrar as alianças realizadas pela Assistência aos Alienados. Destaca-se o Pavilhão Presidente Epitácio, destinado a “hospitalização livre”, sob direção de Plínio Olinto, e o próprio Ambulatório Rivadavia Corrêa, em 1920, em homenagem ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores.

A inauguração da seção feminina da Escola de Enfermagem, criada em 1890, foi divulgada pela Revista da Semana, em 18 de junho de 1921. A notícia intitulada “A Escola Profissional de Enfermeiras na Colônia de Alienadas” trazia informações da cerimônia realizada nas novas instalações da Escola, com a presença de Alfredo Pinto, Ministro da Justiça e Negócios Interiores*.

Em seu discurso, Alfredo Pinto destacou que um dos objetivos da Escola era a contribuição com a formação de pessoal qualificado para o trabalho na

*Revista da Semana. A Escola Profissional de Enfermeiras na Colônia de Alienadas. In: Revista da Semana. Ano 22. Número 25. Rio de Janeiro. 18/06/1921. p. 23.

Assistência Hétero-Familiar, que já estava em funcionamento na Colônia do Engenho de Dentro. A matéria inclui uma foto das alunas da EPEAP explicando, que as do segundo ano eram distinguidas das do primeiro pela cruz vermelha que ostentavam no gorro*.

Figura 6 “Turma de Enfermeiras da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto”.

Figura 7 “tipo de enfermaria para alienadas”.

* Revista da Semana. A Escola Profissional de Enfermeiras na Colônia de Alienadas. In: Revista da Semana. Ano 22. Número 25. Rio de Janeiro. 18/06/1921. p. 23.

Estudos recentes apontam para um possível engano da redação da Revista da Semana. Ao apontar para a cor vermelha, como a que identificava as alunas do segundo ano, o texto provavelmente comete um engano, uma vez que esta cor era regulamentada como de uso exclusivo da Cruz Vermelha Brasileira, e não poderia ser utilizada por outra instituição. Provavelmente era azul a cor utilizada na cruz do gorro das alunas, tendo em vista que esta foi uma das marcas simbólicas da instituição por apresentar *nexus* com o Serviço de Assistência a Psicopatas^{(63);(84)}.

Outra notícia sobre o curso de Enfermagem da EPEAP foi publicada pela imprensa médica na revista O Brazil-Médico, em 24 de setembro de 1921, nove meses após a assinatura do documento que a criou. O registro informava sobre a abertura das inscrições da Escola, publicava o endereço da secretaria da instituição, e informações sobre os Decretos que a regulamentava, evidenciando o aspecto legal que assegurava o funcionamento da instituição. Cabe destacar que esta divulgação ocorreu no início das aulas na instituição[†].

Desta forma, compilando as informações até o momento coletadas, compõem-se um cronograma com as datas referentes à Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto:

* Revista da Semana. A Escola Profissional de Enfermeiras na Colônia de Alienadas. In: Revista da Semana. Ano 22. Número 25. Rio de Janeiro. 18/06/1921. p. 23.

† O Brazil-Médico. Escola profissional de enfermeiros. In: Revista Brazil-Medico. Ano XXXV. Volume 01. Rio de Janeiro. 24/09/1921. p. 129.

Quadro 1 – cronograma de datas da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto

Ato	Data
Criação da EPEE	Decreto 791, de 27 de setembro de 1890
Abertura do livro ata da EPEAP	10 de dezembro de 1920
Assinatura do Regimento Interno da EPEAP	22 de dezembro de 1920
Início das Aulas EPEAP	01 de março de 1921
Notícia Revista da Semana – “A escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Alienados”	18 de junho de 1921
Publicação Regimento Interno EPEAP no Diário Oficial	01 de setembro de 1921
Divulgação inscrições “O Brazil-Médico”	24 de setembro de 1921
Final das Aulas EPEAP	30 de novembro de 1921
Exames EPEAP	15 a 30 de dezembro de 1921
Solenidade de entrega dos diplomas à 1ª turma	15 de dezembro de 1921
Matrícula para a segunda turma da EPEAP	16 a 27 de fevereiro de 1922

Segundo o Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados, publicado no Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores em 1922, o curso tinha a duração de dois anos. As aulas teóricas de cada matéria eram realizadas duas ou três vezes por semana, em um período que variava de trinta a quarenta minutos. As aulas práticas eram realizadas diariamente, tanto quanto fosse possível, nos lugares adequados, o que tornava o curso essencialmente prático. Este mesmo

documento define como requisitos para a matrícula na Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto*:

- a) Ter mais de 14 anos de idade;
- b) Saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar;
- c) Ser vacinado e não sofrer de doença contagiosa;
- d) Apresentar atestado de bons costumes.

Contudo, quando se dá luz ao Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, que cria a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, é possível observar algumas diferenças nos requisitos para a matrícula na instituição[†]:

- 1. Ter 18 anos, pelo menos, de idade;
- 2. Saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar;
- 3. Apresentar atestados de bons costumes.

A comparação dos dois documentos possibilita a percepção de algumas significativas mudanças no que tange aos requisitos para a matrícula das alunas nas instituições de ensino. Nota-se, logo no primeiro parágrafo, a mudança da idade mínima de 18 para 14 anos. Ao tornar o grupo mais jovem, o Regimento Interno aumenta a possibilidade de interessadas no curso de Enfermagem, formando profissionais com, no mínimo, 16 anos.

*Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados". In: Relatório do Ministério da justiça e Negócios Interiores de 1922. p. 185-186.

[†] Decreto 791, de 27 de setembro de 1890.

Quadro 2 - comparação dos critérios para a Matrícula nas Escolas de Enfermagem da Assistência a Alienados de 1890 e 1920

Escola	EPEE	EPEAP
Legislação	Decreto 791, de 27 de setembro de 1890	Regimento Interno da EPEAP, de 22 de dezembro de 1920
Data de Criação	27 de setembro de 1890	22 de dezembro de 1920
Idade mínima	Mínima 18 anos	Mínima 14 anos
Alfabetização	Saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar	Saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar
Normatização Social	Atestados de bons costumes	Atestado de bons costumes
Saúde	X	Ser vacinado e não sofrer de doença contagiosa

Outro provável objetivo com a diminuição da idade mínima é a influência mais enfática na formação das mulheres, ao fazer da Seção Feminina um componente fundamental na educação de suas alunas, formando-as, desde cedo, para uma profissão, entendendo que:

o ambiente no qual o jovem for criado deverá leva-lo a comportar-se, sentir e pensar de acordo com certos padrões. A influencia será fundamentalmente inconsciente e ocorrerá através da absorção de certos valores, senso estético, linguagem, maneiras e gosto. Mas o meio não importará ideias e comportamentos diretamente. A absorção dar-se-á como consequência da participação em atividades do grupo⁽⁸⁵⁾.

Outra mudança percebida foi a inclusão da exigência de vacinação e da ausência de doenças contagiosas, o que aponta para uma preocupação com a prevenção de doenças e das constantes epidemias que assolavam a capital da república, corroborando assim uma lógica higienista de promover a ascensão social, por intermédio do trabalho e da educação, àqueles que apresentavam melhores condições físicas e morais, favorecendo o desenvolvimento da sociedade brasileira.

Nota-se que duas exigências não sofreram alterações de 1890 a 1920. Os pré-requisitos “Saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar” e “Apresentar atestados de bons costumes” relacionam-se diretamente ao perfil de mulher almejado pelos que idealizaram profissionalização da Enfermagem e a sua conduta social. Ao apontar como ideal a mulher com conhecimentos básicos e que estivesse de acordo com a normatização social, os médicos afastavam a “empregada analfabeta” do trabalho nas instituições de saúde ao passo que agraciavam as mulheres de “bons costumes”, aprovadas pelo convívio privado e devidamente autorizadas socialmente para a circulação nos espaços públicos.

As aulas eram realizadas nas salas da Colônia de Alienadas, do Instituto de Profilaxia Mental e nos Serviços do Ambulatório Rivadávia Corrêa. Contudo, as alunas recebiam instruções não só nas “seções manicomiais da Colônia de Psicopatas”. Era previsto no planejamento da Escola a realização de visitas, acompanhadas dos professores, a outros estabelecimentos, inclusive em “alta cirurgia”. O “êxito profissional” da enfermeira formada pela EPEAP era creditado a essa variada experiência em sua formação^{*;†}.

Aqueles que frequentavam o curso, funcionários antigos ou alunos novos eram obrigados a prestar serviços nos locais do curso e nenhum seria

^{*} Lopes, Ernani. Las instituciones de profilaxis mental em el Brasil. Escuela de enfermeiras “Alfredo Pinto”. Órgão oficial da Liga Brasileira de Hygiene Mental. Março de 1925.

[†] Botelho, Adalto. O Cincoentenário da Escola de Enfermeiros. In: Anais da Assistência a Psicopatas – 1941. P. 365-373. Ministério da Educação e Saúde. Departamento Nacional de Saúde. Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal. Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1941

promovido caso estivesse fora dos designados pelo Regimento. Àqueles que fossem estranhos aos estabelecimentos, ou seja, que não trabalhassem na instituição, eram considerados “praticantes de enfermeiro” ou “praticante de enfermeira”, e recebiam, a juízo do Diretor Geral, além de aposentos e alimentação nos estabelecimentos, uma gratificação mensal de 20\$ na 1ª série e 25\$ na 2ª série*.

Poderia ser conferido àqueles que se distinguisse nos exames uma gratificação extra de 40\$ a 50\$ anuais, a juízo das mesas examinadoras. Os possuidores dos certificados expedidos pelas escolas da Assistência a Alienados tinham preferencia para o emprego como Enfermeiros ou Enfermeiras nos hospitais civis ou militares de acordo com o Decreto 791, de 27 de setembro de 1890†.

6.3 O CURRÍCULO DA ESCOLA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ALFREDO PINTO

A composição de um currículo envolve interesses, de ao menos uma das categorias envolvidas no processo, com o objetivo de perpetuar papéis socialmente construídos. Ligado ao momento histórico-cultural, o conteúdo que compõe um currículo escolar e a forma como este é transmitido, estabelece múltiplas relações entre o conhecimento e a sociedade, segundo objetivos daqueles que dirigem a instituição de ensino.

Ao entender o Currículo como uma ferramenta educacional que determina o que deve ou não ser aprendido em uma instituição de ensino, faz-se necessário olhar criticamente este instrumento como um mecanismo que

* Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”. In: Relatório do Ministério da justiça e Negócios Interiores de 1922, p. 188

† Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”. In: Relatório do Ministério da justiça e Negócios Interiores de 1922, p. 188

contribui para a manutenção e orientação de um Controle Social, ou seja, uma determinação que é posta em prática de forma indireta e não coercitiva ao passo que operam no indivíduo por intermédio de mecanismos espontâneos e inconscientes que ajustam as atitudes, crenças e comportamentos⁽⁸⁵⁾.

Desta forma, a ideação do currículo da EPEAP foi, antes de tudo, uma atitude sócio-político significativa das relações de poder, em nome da reafirmação de motivações e interesses assimétricos. Ao apresentar-se como representação dos interesses de poderes, o currículo da Escola participou ativamente da construção das identidades individuais e sociais que cristalizam as relações vigentes, perpetuando subordinações por intermédio de mecanismos vinculados ao controle social.

O Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, que criou a primeira Escola de Enfermagem no Brasil definia as seguintes matérias para a sua grade curricular:

1. Noções de propedêutica clínica;
2. Noções gerais de anatomia, fisiologia, higiene hospitalar, curativos, pequena cirurgia, cuidados especiais a certas categorias de enfermos e aplicações balneoterapias;
3. Administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias;

Em 1921, a publicação do “Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados” apresentou algumas mudanças nas disciplinas que comporiam o currículo e orientaram o funcionamento das duas seções desdobradas da EPEE. A partir de então, o curso de Enfermagem era composto por duas séries, com a duração de um ano cada, com as seguintes matérias:

Primeira série

- a) Noções gerais de Anatomia;
- b) Noções gerais e Fisiologia;
- c) Noções gerais de Higiene (Moral, individual e hospitalar).

Segunda série

- a) Noções práticas de propedêutica clínica;
- b) Noções de pequena cirurgia, curativos e aparelhos;
- c) Tratamento especializado, balneoterapia e etc.;
- d) Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias.

Excluindo a matéria “Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias”, que, conforme a indicação do Diretor Geral, poderia ser ministrada pelo administrador ou chefe da secretaria, todas as demais matérias de “ordem médica” eram lecionadas por alienistas, cirurgiões, assistentes ou auxiliares técnicos e outros funcionários médicos da Assistência aos Alienados e seus ambulatórios*.

*Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”. In: Relatório do Ministério da justiça e Negócios Interiores de 1922. p. 185-186.

Quadro 3 - quadro comparativo dos Currículos das Escolas de Enfermagem da Assistência a Alienados

EPEE – 1890	EPEAP – 1920
Noções de propedêutica clínica	Noções práticas de propedêutica clínica
Noções gerais de anatomia	Noções gerais de Anatomia
Noções gerais de Fisiologia	Noções gerais de Fisiologia
Noções gerais de higiene hospitalar	Noções gerais de Higiene (Moral, individual e hospitalar)
Noções gerais de curativos	Noções de pequena cirurgia, curativos e aparelhos.
Noções gerais de pequena cirurgia	
Noções gerais de cuidados especiais a certas categorias de enfermeiros	Tratamento especializado, balneoterapia e etc.
Noções gerais de aplicações balneoterapias	
Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias.	Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias.

A análise comparativa do currículo das duas instituições de ensino apontam algumas mudanças discretas, porém significativas, na condução dos cursos de Enfermagem anexo ao HNA e à Colônia de Mulheres.

Algumas disciplinas não sofreram alterações nominais, como no caso de “Noções gerais de Anatomia”, “Noções gerais de Fisiologia” e o ensino de “Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias”, apontando para uma manutenção de conteúdo e de importância destas matérias. Contudo, há uma mudança nominal na disciplina “Noções de propedêutica clínica” que passou a ser denominada “Noções práticas de propedêutica clínica”. Com enfoque na introdução científica para estudos mais

desenvolvidos, a mudança nominal indica uma condução mais prática na disciplina ministrada na EPEAP.

Nota-se também a fusão de algumas disciplinas, como no caso de “Noções gerais de curativos” e “Noções gerais de pequenas cirurgias” que foram unificadas em “Noções de pequenas cirurgias, curativos e aparelhos” e as disciplinas de “Noções gerais de cuidados especiais a certas categorias de enfermeiros” e a de “Noções gerais de aplicações balneoterapias” que se tornaram “Tratamento especializado, balneoterapia e etc”.

No primeiro caso, a unificação das duas matérias em uma indica, não só uma redução do conteúdo das referidas áreas, como a adição de um conhecimento antes não abordado, muito provavelmente com o objetivo de explorar as novas instalações e aparelhos que compunham a moderna estrutura do recém-reformado Ambulatório Rivadavia Corrêa. No segundo caso, escassas são as possibilidades de inferências, tendo em vista a pouca especificidade do nome da matéria publicada no Regimento Interno da EPEAP.

Pela listagem do programa do curso e pela linguagem do texto, é muito provável que o livro “Curso de Enfermeiras” escrito por Possolo, tenha sido utilizado como material didático para o curso, com forte influência no corpo do texto da escrita médica. Destaca-se o fato de que, mesmo tendo sido médico cirurgião do ambulatório Rivadavia Correa e de ter escrito o livro utilizado na EPEAP, seguindo o programa de ensino instituído pelo Decreto 791 de 27 de setembro de 1890, não foram encontrados documentos que comprovassem a sua atuação como professor da Escola.

O material didático é composto por 147 páginas divididas em 10 capítulos: Noções gerais de higiene; Noções gerais de anatomia; Noções gerais de fisiologia; Noções práticas de propedêutica clínica; Curativos e

pequena cirurgia; Pequena cirurgia; Cuidados especiais a certa categoria de enfermos: balneoterapia; Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias; Material necessário às operações mais comuns; e Notas sobre o serviço sanitário de campanha^{*}.

Após alguns meses de seu lançamento, a obra recebeu visibilidade na imprensa médica sendo classificado como de “incontestável utilidade, ante o conteúdo que ela encerra e a ausência entre nós de livros expressos para tal fim. Nela, encontrará o leitor os conhecimentos necessários aos misteres de enfermeiro”[†].

^{*} Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

[†] Brazil-Médico. Curso de Enfermeiros. In: Revista Brazil-Médico. RJ. Ano XXV. Número 16. 26/03/1921. p.201.

Quadro 4 - relação entre currículo EPEAP e capítulos do livro de Possolo

Regimento Interno	“Curso de Enfermeiros”	Cap.
Primeira Série		
Noções gerais e Anatomia;	- Noções gerais de anatomia	2°
Noções gerais de Fisiologia;	- Noções gerais de fisiologia	3°
Noções gerais de Higiene (Moral, individual e hospitalar.	- Noções gerais de higiene	1°
Segunda Série		
Noções práticas de propedêutica clínica;	- Noções práticas de propedêutica clínica;	4°
Noções de pequena cirurgia, curativos e aparelhos;	- Curativos e pequenas cirurgias;	5°
	- Pequena cirurgia	6°
	- Material necessário às operações mais comuns	9°
Tratamento especializado, balneoterapia e etc;	- Cuidados especiais a certa categoria de enfermos: balneoterapia;	7°
Administração interna, escritura do serviço sanitário e econômico das enfermarias.	- Administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermeiras;	8°
	- Notas sobre o serviço sanitário de campanha	10°

A primeira matéria da primeira série do curso de Enfermeiras da EPEAP denominava-se “Noções gerais de anatomia” e intitula o 2º capítulo do livro “Curso de Enfermeiros”. O texto, composto por 22 páginas, ricamente ilustrada por 47 imagens, subdivide-se em:

Quadro 5 – divisão dos temas abordados no capítulo “Noções gerais de anatomia”

Anatomia descritiva	Anatomia topográfica
Tegumento	Cabeça
Sistema ósseo	Pescoço
Sistema articular	Tórax
Sistema muscular	Abdômen
Aparelho circulatório	Períneo
Sistema nervoso	Membros superiores
Aparelho respiratório	Membros inferiores
Aparelho digestivo	
Aparelho urinário	
Aparelho genital do homem	
Aparelho genital da mulher	

O 3º capítulo, com 8 páginas ilustradas por 7 figuras, leva o mesmo título da matéria “Noções gerais de Fisiologia”. Subdivide-se em: Generalidades, Digestão, Defecação, Absorção, Circulação, Respiração, Nutrição, Funções secretórias, Fecundação, Função de excreção, Calor humano e Sensações.

A terceira matéria da Primeira Série do curso de Enfermeiras da EPEAP, denominada “Noções gerais de Higiene (Moral, individual e hospitalar)” intitula o primeiro capítulo do livro de Possolo. Este material é composto por 23

páginas e 28 imagens que retratam o uniforme da enfermeira, alguns insetos e a estrutura interna do Ambulatório Rivadavia Corrêa. A divisão interna dos tópicos é a seguinte:

- Higiene Moral
- Higiene Pessoal
- Higiene Hospitalar

Cabe destacar que o subtítulo “Higiene moral”, que abre o primeiro capítulo do livro de Possollo remete o nome dado a um campo do conhecimento, reconhecido e aplicado a partir de 1908, com a fundação da Sociedade de Higiene Mental de Connecticut, pelo médico americano Clifford W. Beers. Com a ajuda financeira da Fundação Rockefeller, Beers juntou-se com o Médico Almon e incentivou o programa de “seções psicopáticas” direcionadas à profilaxia e voltadas ao primeiro atendimento de pacientes externos com serviço social psiquiátrico, programas relativos aos “débeis mentais” com serviço de educação especial para os menos graves e segregação para os mais graves⁽⁴²⁾.

O texto do primeiro subtítulo descreve minuciosamente como a Enfermeira e o Enfermeiro devem se comportar, atuando sempre como “o auxiliar do médico”, devendo a enfermeira compenetrar-se bem, uma vez que “ela não substitui o médico ou cirurgião”, sendo apenas a “executora das determinações deles, sabendo, entretanto, agir por si na ausência daqueles, enquanto lhes espera a chegada, nos casos urgentes” *.

Interessante notar que Possollo faz referencia aos dois sexos – Enfermeira e Enfermeiro -, indicando que o livro havia sido escrito com o pensamento nas Escolas de Enfermagem da Assistência a Alienados. Contudo, a referência masculina só foi feita no início do texto, voltando a ser citado apenas ao descrever o cuidado aos mortos. A partir de então, ao determinar as normas da conduta profissional, ressaltando sua subserviência ao médico,

* Possollo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

Possolo foca apenas na mulher como aquela que desempenhará as funções da Enfermagem^{*}.

Dentre as funções da Enfermeira, o autor determina que ela deveria ser “criteriosa bastante para conservar-se na sua posição modesta, mas nobre e altruística” além de ter a obrigação de “pouco falar, sem comentar indiscrições que possam alarmar o doente ou a família, ou comprometer o médico”. A subserviência ao médico também é ressaltada no que tange à obrigação da “lealdade a toda prova” “não ocultando nem os seus próprios esquecimentos, a fim de merecer-lhe a confiança, não só pelo rigoroso cumprimento do dever, como pelo culto fervoroso da verdade”^{*}.

A enfermeira formada pela EPEAP deveria:

“ser paciente, ouvindo sem se exaltar todas as queixas, todas as reclamações do doente, sem se zangar, mesmo quando injustas, tratando-o com deferência, carinho e bom humor”^{*}.

O comportamento da Enfermeira junto o doente e sua família é descrito e entendido como “indispensável” uma vez que as “pessoas de família desconhecem a parte técnica da profissão, já porque os laços afetivos tiram a calma necessária para os cuidados indispensáveis aos enfermos”. Os laços afetivos da Enfermeira também são especialmente citados quando o autor aborda o cuidado feminino com as crianças. Nestes casos “a sua meiguice de mulher deve ser posta à prova, inesgotável a sua paciência, fazendo-se ao mesmo tempo respeitar”^{*}.

Nota-se neste trecho do livro a incorporação das atribuições entendidas como naturalmente femininas às iniciativas profissionais que vinham sendo desenvolvidas no campo do trabalho a partir do século XIX. Como dito anteriormente, a introdução das ideias modernas neste período histórico proporcionou o desenvolvimento de novos padrões de emprego feminino para o crescimento do país. Contudo, para atenuar as contradições relacionadas à importância feminina no centro da família, responsável pelo cuidado da casa e

^{*} Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

dos filhos, sua inserção no mercado de trabalho restringiu-se aos trabalhos entendidos como aqueles que não alteravam a sua feminilidade, ou seja, professoras, enfermeiras, assistentes sociais, balconistas, recepcionistas, secretárias e afins⁽⁸⁶⁾.

Neste sentido, o livro utilizado pela EPEAP, ao citar a importância das qualidades da Enfermeira no trato com as crianças e com a família, sem citar o homem neste momento do texto, reafirma o que Scott define como conceitos normativos que interpretam os significados simbólicos expressos nas doutrinas educativas, em prol da oposição binária fixa que afirma inequivocamente o significado do masculino e do feminino⁽¹⁹⁾.

Desta forma, o livro de Possollo, enquanto material didático utilizado na EPEAP para a formação de Enfermeiras, funcionava como um instrumento de reinterpretação simbólica com o intuito de corroborar entendimentos de posturas e papéis socialmente aceitos do binômio homem e mulher.

O subtítulo Higiene Pessoal enfoca questões básicas da limpeza pessoal como os cuidados gerais no banho, cuidados com as mãos, pés, unhas, cabelo e couro cabeludo, rosto e boca. Destaque é dado para a necessidade da higiene das Enfermeiras, que devem “evitar o cabelo demasiado compridos, conservando-os soltos durante algum tempo para que sequem, antes de serem enrolados”^{*}.

Ao abordar especificamente o cabelo das mulheres, fica clara a intencionalidade do autor de determinar normas institucionais que controlassem em todas as suas nuances o corpo feminino. O cuidado com o corpo, ao abordar o cabelo feminino, entendido como símbolo de “feminilidade, condensando sensualidade e sedução e atizando o desejo” alude a necessidade de harmonizá-lo segundo referenciais masculinos, uma vez que, “mal domesticado sugere a presença inquietante da natureza”⁽⁸⁷⁾.

^{*} Possollo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

Determinar que os cabelos não pudessem estar demasiadamente compridos, com respaldo na higiene remete à disciplina carcerária para as mulheres que “disciplina do corpo, pela ordenação das aparências, dentre as quais a cabeleira constitui a parte mais sensível” poupando-a de “humilhação que seria a raspagem de seus cabelos, que são apenas cortados”⁽⁸⁷⁾.

O texto especifica o cuidado com os órgãos genito-urinários femininos, merecendo “especial cuidado de asseio”, necessitando “proceder diariamente a uma lavagem antisséptica”. O controle se intensifica quando o médico determina que, “por ocasião das regras, os órgãos genitais [deveriam ser] lavados com água morna três ou quatro vezes por dia”^{*}.

Intimamente ligada à psicologia, à sexualidade feminina e à patologia, a menstruação foi historicamente abordada, hora pela religião, hora pela ciência, como participante do processo de construção dos padrões de funcionamento feminino. As teses médicas sobre a natureza feminina relacionaram a maternidade, a patologia e a loucura, ao ciclo menstrual feminino e, em qualquer um dos casos, o controle era justificado como necessário⁽⁵⁸⁾.

Acerca da vestimenta para o trabalho, Possolo define que:

A enfermeira e o enfermeiro têm o seu uniforme de serviço. Esse uniforme, constante de uma túnica, de uma touca ou de um gorro e de sapatos brancos, deve substituir as roupas externas com que vem da rua e antes de entrarem em serviço.

Ilustrando a descrição, o livro traz uma foto em preto e branco, com o subtítulo “Uniforme de Enfermeira (Enfermeira do Ambulatório Rivadávia Corrêa)” apresentando uma Enfermeira trajando uma longa túnica branca de mangas compridas e punho, trazendo na altura do tórax um cordão com uma medalha ou insígnia. Na cabeça a Enfermeira traz um gorro de abas

^{*} Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

lateralizadas com uma cruz ao centro. Não é possível verificar as cores utilizadas para o uniforme, tendo em vista que o documento é preto e branco.

Figura 8 Uniforme de enfermeira (Enfermeira do Ambulatório Rivadavia Correa)

Deve-se entender a roupa como algo que permite revelar ou esconder atributos de quem a usa, tendo sua linguagem própria quanto ao sexo, à idade e a classe social. Por intermédio da vestimenta é capaz de acessar informações acerca da origem, do trabalho, da personalidade e do contexto em geral, sendo possível classificar socialmente quem a veste⁽⁸⁸⁾.

O uniforme, por sua vez, é um tipo de vestimenta que determina um agrupamento de indivíduos, identificando-os como membros de uma categoria ou instituição ao passo que, ao padronizar suas atitudes e comportamentos, desempenha uma função disciplinadora, dando-lhes nova e única identidade. Ao vestir um uniforme, a Enfermeira passa a ser identificada como parte da instituição⁽⁸⁸⁾.

A cor branca no uniforme das Enfermeiras foi escolhida propositalmente por Possolo por ser aquela em que era possível observar melhor o asseio. Contudo, outras explicações respaldadas pelo estudo da moda direciona o enfoque para a cor como aquela que retrata uma poderosa força de comunicação, uma vez que quem vê a associa à pureza, inocência e feminilidade, tendo um apelo virginal como um símbolo da entrega, livre das trevas e imaculado⁽⁸⁸⁾..

O autor do livro determina que os sapatos utilizados também devessem ser da cor branca “com sola de borracha, para comodidade e para não fazerem ruído no solo” transparecendo assim a mensagem de pessoas controladas, confiáveis, contidas e organizadas.

Estudos recentes apontam para a existência de semelhanças entre as toucas com abas lateralizadas utilizadas pelas Enfermeiras do Ambulatório Rivadávia Corrêa e as toucas utilizadas pelas enfermeiras norte americanas entre o período de 1910-1920. Cabe destacar que o Movimento Eugênico, adotado pelos psiquiatras brasileiros, possuía vertentes fortes nos Estados Unidos. Sendo assim, pode-se inferir que esta a similaridade entre as toucas utilizadas pela Enfermeira do Ambulatório Rivadávia Corrêa e as toucas

utilizadas pelas Enfermeiras Norte-Americanas tem relação com a influência que os principais atores sociais do Ambulatório recebiam do Movimento Eugênico americano⁽⁸⁸⁾.

Desta forma, aproximar as características do uniforme utilizado pelas enfermeiras do Ambulatório Rivadavia Corrêa, e conseqüentemente das alunas da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, às características das Enfermeiras norte americanas transparece uma intencionalidade de aproximação às práticas que vinham sendo desenvolvidas naquele local.

A partir do século XIX, como já citado, as mulheres passaram por mudanças comportamentais que determinaram suas condutas nos espaços públicos. Era perceptível a modernização de sua postura em relação ao seu trabalho, ainda que inserida em um contexto de categorias sociais e poderes estanques, como no caso das Enfermeiras. No que diz respeito à determinação do uso da touca, pode-se apontar, junto à modernidade do modelo adotado em comparação às toucas e véus utilizados anteriormente, a mesma intencionalidade: a de aproximá-las aos símbolos socialmente aceitos como respeitosos⁽⁸⁷⁾.

O texto do “Curso de Enfermeiros” orienta o descanso para os que trabalham na Enfermagem, determinando que estes devam ser realizados em “passeios que não fadiguem, que não esgotem” sendo os mais convenientes os ao “campo ou à praia”. São contra indicados o uso do álcool ou qualquer bebida fermentada, tendo em vista a proteção do aparelho digestivo, assim como “as festas de rua, os bailes, as reuniões em que se aglomeram muitas pessoas” que eram entendidas como “anti-higiênicas” *.

O capítulo “Noções gerais de higiene” se encerra com o subtítulo “higiene hospitalar” no qual Possolo determina algumas atribuições da equipe de Enfermagem, dentre elas a higiene dos doentes e do leito, tendo que

* Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

realizar, sempre que necessário, a troca da roupa de cama, como ferramentas de prevenção da infecção hospitalar ^{*}.

O texto ressalta a necessidade de construir instituições hospitalares modernas, estipulando medidas e materiais específicos para cada tipo de construção. Os serviços deveriam ser distribuídos por diversos pavilhões isolados, separados por especialidades, conforme a construção do Ambulatório Rivadávia Corrêa ^{*}.

As janelas deveriam ser numerosas e as construções cercadas de jardins e árvores. As enfermarias deveriam abrigar, no máximo, 14 doentes cada e, anexa a cada uma, o “quarto da enfermeira”, interligado a cada enfermaria por uma campainha elétrica ^{*}.

A moderna estrutura à qual Possolo se refere nas enfermarias do Ambulatório Rivadávia Corrêa foi influenciada pela descrição dos hospitais alemães retratada em outro livro de sua autoria, denominado “Uma viagem à Europa”. Neste material, no qual o autor descreve hospitais ingleses, parisienses, franceses e alemães que visitou, Possolo faz relatos elogiosos às instituições da Alemanha e descreve as “instalações verdadeiramente extraordinárias” com enfermarias

alegres, claras, ventiladas, chão de terrazzo multicolor esmeradamente feito, paredes e tetos de ângulos arredondados e pintados à esmalta branca, leitos alvos e cômodos, mesas de cabeceiras elegantes com tampo e uma prateleira de vidro, cadeiras, como as mesas, pintadas a esmalta branca, flores, ordem, asseio irrepreensível^{*}

Cada uma das enfermarias alemãs era precedida por uma sala pequena onde a comida era recebida e distribuída. Este aposento era também o “quarto da enfermeira chefe” e, assim como feito no Ambulatório Rivadavia Correa, era ligado à enfermaria por uma “instalação elétrica perfeita” que permitia os

^{*} Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

doentes o chamado das Enfermeiras por intermédio dos botões em suas cabeceiras*.

A primeira matéria da segunda série do Curso da EPEAP, denominada “Noções práticas de propedêutica clínica” foi abordada, com esse mesmo título, no 4º capítulo do livro de Possolo. O texto com 09 páginas ricamente ilustradas por 37 figuras dos aparelhos utilizados e procedimentos semiológicos realizados conforme subdivididos pelos seguintes tópicos: Inspeção, Palpação, Percussão, Auscultação, Temperatura, pulsações, Respiração, Exame elétrico, Raio X, Exames de sangue, Punção exploradora, Exame de pus, Exame de escarro, Exame de fezes e Exame de urina.

Segundo o autor, o objetivo deste capítulo era o de ensinar “os meios diretos de que se serve o médico para estabelecer o diagnóstico”, determinando a exclusividade médica na utilização de alguns materiais. O corpo do texto deixa clara a intenção de instrumentalizar as futuras Enfermeiras para um auxílio aos profissionais da medicina, nunca para uma aplicação direta das técnicas. O conteúdo apresentado neste capítulo define algumas atribuições consideradas de menor complexidade como atribuições da Enfermagem. São elas: a assepsia, o curativo, o posicionamento dos doentes, a aplicação de ataduras, massagem e o transporte do doente.

Novamente é perceptível o uso do texto de Possolo como instrumento educativo-científico a favor da cristalização das categorias sociais, em conformidade com o que Joan Scott nomeia como *Conceitos Normativos*, ou seja, interpretações de símbolos em favor da reafirmação de papéis binomiais, ao passo que limita as possibilidades metafóricas⁽¹⁹⁾.

A segunda matéria da segunda série denominava-se “Noções de pequena cirurgia, curativos e aparelhos” e seu conteúdo, muito provavelmente foi abordado pelos capítulos 5, 6 e 9 do livro de Possolo, ou seja, “Curativos e pequenas cirurgias”, “pequenas cirurgias” e “Material necessário às operações mais comuns”.

O capítulo “Curativos e pequenas cirurgias” têm 26 páginas e 113 figuras que reproduzem imagens de autoclaves, estufas, salas de operações, posições cirúrgicas, luvas, cânulas, tubos de drenagem, tesouras e aparelhos utilizados em cirurgias, além de tipos de bandagens, massagens, ambulâncias e outros mecanismos de transporte de paciente. O texto, condizente com o material visual, aborda técnicas de esterilização, antissepsia e assepsia, tipos de curativos e bandagens, explicando suas técnicas e materiais utilizados*.

Mesmo tendo sido abordado no capítulo anterior, o tema “Pequenas cirurgias” dá o título ao 6º capítulo do “Curso de Enfermeiros” e recebe um capítulo específico com 10 páginas e 17 imagens. O texto enfoca “uma pequena série de operações elementares” que estavam ao alcance da Enfermagem e define os procedimentos exclusivos da competência médica (sangrias, injeções raquidianas e punções). Nestes casos, o Enfermeiro deveria apenas auxiliar o médico, principalmente, nos procedimentos de assepsia, nos curativos e nos “socorros de urgência [...] como auxiliares do médico, ou enquanto aguardam a chegada deste”*.

Infere-se que, por também abordar os materiais necessários para anestesia e operações de alta cirurgia, os tópicos abordados no capítulo denominado “Material Necessário às Operações Mais Comuns” faziam parte do conteúdo da matéria da segunda série do curso de Enfermagem da EPEAP, intitulada “Noções de pequena cirurgia, curativos e aparelhos”. Neste momento do texto, com apenas 4 páginas, Possolo destaca novamente o preparo do doente como atribuição da Enfermagem, neste caso, com a aplicação de vaselina no rosto do doente, a retirada da prótese dentária e a cobertura dos olhos com compressa para protegê-lo dos anestésicos*.

A matéria definida no Regimento Interno da EPEE como “Tratamento especializado, balneoterapia e etc” tem seu provável conteúdo descrito por Possolo no 7º capítulo, intitulado “Cuidados especiais a certa categoria de enfermos: balneoterapia”. O texto, com 19 páginas e 16 imagens, aborda o que

* Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

a medicina da época definia como cuidados de enfermagem para pacientes como os que seriam operados, os operados, as grávidas, parturientes, recém-natos, crianças, idosos, “nervosos” e alienados*.

O texto de Possolo determina como uma das atribuições da enfermagem o cuidado com a tricotomia, com a higienização dos pacientes e com a dietética especial. Esta última, indicada pelo médico, deveria ser obedecida rigorosamente pela Enfermeira. Contudo, se nos cuidados daqueles que passariam pelas “altas cirurgias” a Enfermeira secundava o médico, no que tange às crianças, sua presença era fundamental, para persuadi-la na administração de medicamentos, no momento dos curativos e, quando necessário, nas imobilizações*.

Os alienados também demandavam cuidados especiais, principalmente no que tange à preservação da hostilidade dos outros doentes. Cabia à enfermagem realizar a observação das “atitudes, gestos, palavras e atos dos doentes a fim de relatá-los minuciosamente aos alienistas”, além de ter a obrigação de revistar diariamente, pela manhã e pela noite para que as alienados não guardassem com eles nada que os pusesse ou colocasse os outros em risco. Todos os alienados deveriam ser “vigiados” pela Enfermagem, principalmente os “agitados” e os “suicidas”*.

Nos casos de acessos de fúria dos alienados, a orientação médica era que o Enfermeiro passasse “rapidamente por traz dele, os braços pelas axilas, firmando as mãos sobre a nuca. Desta forma, o Enfermeiro estaria protegido de mordidas, enquanto o doente seguro, não sofria nenhuma lesão”*.

* Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

Figura 9 Modo de dominar um alienado*

Destaque é oferecido pelo texto ao novo paradigma de tratamento ao alienado que estavam sendo postos em prática na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro como forma de dar-lhes “a impressão de viver em liberdade e em família”. Para isso foi estabelecida na instituição um “sistema open-door”, no qual os alienados poderiam “locomoverem-se á vontade no parque”, e as “pequenas casas habitadas pelos enfermeiros ou outros empregados com família”, definidas como “Assistência Hétero-Familiar”*.

Relevante parte do capítulo foi destinada à balneoterapia, descrevendo variadas técnicas de duchas frias, em coluna ou circular além dos banhos de

* Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

imersão - temperado ou morno - de assento, pedilúvio - simples ou sinapsiado - locais, com duchas, de sudação, romano, a vapor e russo. Procedimentos como faixas, envoltórios, compressas, irrigações ou lavagens, banhos de luz ou de sol, aplicações de cataplasma, também eram cuidadosamente descritas e ilustradas a fim de fornecer instrução suficiente para que a Enfermagem pudesse exercê-las como parte de suas atribuições*.

A matéria “Administração interna, escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias”, foi abordada no livro de Possolo em um capítulo com 6 páginas e apenas uma imagem[†], com a finalidade de apresentar as atribuições da Enfermagem nos trabalhos administrativos nas instituições de saúde. Este capítulo também disserta sobre os instrumentos utilizados pelos médicos para encaminhar ordens á equipe de enfermagem, apresentando assim um fluxo hierárquico hospitalar. Destes instrumentos, destaca-se a papeleta, preenchida inicialmente na secretaria com informações básicas (nome, sexo, naturalidade, idade, cor, estado civil e data de entrada do doente) e depois pelos médicos, que registravam o diagnóstico, a dieta e as intervenções a serem executadas pela Enfermagem.

Fig. 274

COLONIA DE ALIENADAS NO E. DE DENTRO
AMBULATORIO «RIVADAVIA CORREIA»

— » « —

Papeleta n..... Leito n.....
Nome..... Naturalidade.....
Idade..... Cór..... Sexo..... Estado.....
Entrada em..... Alta em.....
Diagnóstico.....

Data	Receituário	Observações

Modelo de papeleta.

Figura 10 “Modelo de papeleta”*.

* Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

[†] Ainda que sejam citadas apenas no capítulo 09, as imagens referentes à papeleta, livro de “movimento da enfermaria”, “livro de roupas” e “livro de receituário” estão no capítulo 08.

Entradas (da lavandeira)	Saídas (para a lavanderia)
Lençóis	Lençóis
Fronhas	Fronhas
Toalhas	Toalhas
Camisas	Camisas
Calças	Calças
Aventaes	Aventaes
Gôrros	Gôrros
Data.	
Assignatura.	

Figura 14 Modelo de livro para roupas*.

O fluxo de informação institucional foi descrito neste capítulo e corroborava a rígida hierarquia imposta. Nas Colônias, as ocorrências deveriam ser comunicadas ao médico do dia, interno ou chefe da enfermaria. O enfermeiro chefe era o responsável pelo encaminhamento das demandas às instancias superiores (Diretor do Hospital, Subdiretor ou administrador). Nos Ambulatórios, a Enfermagem deveria triar, registrar e encaminhar os pacientes para o médico específico. Cada especialidade médica teria um Enfermeiro ou Enfermeira responsável, sendo sua atribuição a reposição de material, de roupas e de medicação, conforme aprovação e assinatura médica*.

Mesmo que conciso, o capítulo intitulado “Administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermarias” era relevante para a formação da Enfermeira e Enfermeiro uma vez que determinava grande parte das atribuições do serviço de Enfermagem. Possolo descreve neste capítulo o rígido fluxograma hierarquizado e administrativo das Colônias e do Ambulatório que cristalizava o ideário de reafirmação de poder da classe médica.

* Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

As atribuições da Enfermagem são expostas ou reafirmadas neste capítulo destacando-se aquelas entendidas como mais simples:

- Matricula do doente;
- Pedido de material;
- Supervisionar o serviço de limpeza das enfermarias, consultórios e conservação do instrumental realizado pelos serventes;
- Acompanhar a visita do médico dando-lhes as informações necessárias
- Esterilização do material cirúrgico;
- Preparo do doente (tricotomia, transporte) e monitoração pós-operatória;
- Administração de injeções e oxigênio, pequenos curativos, mudança de roupa, cateterismo uretral, comadres e afins;
- Distribuição das dietas e aplicações de remédios “internos ou externos”;
- Manter a ordem e o silêncio nas enfermarias;
- Enviar, ao administrador do hospital, um mapa com a estatística geral do movimento do seu serviço nas últimas 24 horas.

MAPPA

Dia.....de.....de.....

Existiam.....

(curados.....

Sahiram (a pedido.....

(mortos.....

Entraram.....

Ficaram.....

Figura 15 Mapa do movimento diário das enfermarias”^{*}.

^{*} Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

Figura 16 Modelo dum cartão de matrícula*.

Possolo excedeu o determinado pelo Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, e inseriu em seu livro um capítulo intitulado “Noções Sobre o Serviço Sanitário de Campanha” destinado aos enfermeiros e enfermeiras militares em serviço de guerra, sem nenhuma relação direta com matéria ministrada na EPEAP.

O livro “Curso de Enfermeiros”, ao definir as atribuições da equipe de Enfermagem no trabalho hospitalar e/ou ambulatorial expunha funções auxiliares e de subordinação, demonstrando assim, por intermédio do Dr. Adolpho Possolo, os interesses da classe médica. O texto, ao longo de seus 10 capítulos, advogou a favor da cristalização das relações de poder no interior das instituições da saúde, determinando que a Enfermagem estivesse subjugada às ordens médicas superiores. O livro e o currículo institucional apresentavam intensa relação entre si e forte influencia médica, fazendo com que a Escola, pelas palavras de Possolo, pudesse “satisfazer essa necessidade e aspiração da classe médica brasileira”*.

*Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

No que tange às mulheres, ainda que o título do livro faça referência à inflexão masculina, o texto, ao se referir aos que trabalhavam na equipe de Enfermagem, na maior parte das vezes faz referência às Enfermeiras, destacando até a preferência delas em relação aos homens por ser mais caridosa, meiga e ter mais espírito de sacrifício. O médico ressalta a necessidade de preparar formalmente as trabalhadoras, uma vez que “uma enfermeira não se improvisa - faz-se com aprendizado e tirocínio adequado junto ao doente”. Neste sentido, era clara a intencionalidade de dar luz às qualidades entendidas como inerentes ao sexo feminino reafirmando no ambiente educacional o que já era socialmente aceito para as mulheres no âmbito privado*.

A partir do final do século XIX formou-se cada vez mais clara a necessidade de profissionalização feminina, tendo em vista não só a quantidade de movimentos sociais de mulheres em prol de sua maior inserção no mercado de trabalho e na educação, como também pela necessidade político-econômica de fomentar a produção e o consumo. No entanto, a “nova lei biológica do trabalho” não emancipava totalmente as mulheres da “antiga lei biológica” ao passo que se aproveitava das qualidades socialmente aceitas para as mulheres, mantendo-as assim em ocupações “femininas” apropriadas, preservando assim sua honestidade e dignidade⁽⁸⁶⁾.

Para a escrita do livro “Curso de Enfermeiros” o autor Dr. Adolpho Possolo, utilizou em sua bibliografia o quantitativo de 39 livros com títulos escritos em 5 línguas diferentes. Estas, em ordem decrescente, são:

*Possolo A. Uma Viagem à Europa. Rio de Janeiro: Typ. Rebello Braga. 1907.

Quadro 6 – relação entre idiomas e quantidade de referências no livro “Curso de Enfermeiros”

Idiomas	Quantidade de Referências
Frances	31
Inglês	03
Alemão	02
Espanhol (Argentina)	01
Português (Brasil)	01

Percebe-se por intermédio da comparação da origem dos livros utilizados por Possollo a esmagadora maioria de material escrito em língua francesa, seguido da língua inglesa e alemã, sinalizando uma influência do texto de diversas sistemáticas e de diferentes origens de Enfermagem. Possollo, mesmo tendo depreciado a Enfermagem Francesa e feito relatos elogiosos aos hospitais e serviço de Enfermagem Alemães e Inglesas em seu livro “Uma Viagem à Europa” utilizou-se de vários textos na língua francesa, de onde se depreende que o texto não fazia uma substituição de paradigmas, mas sim uma simbiose de sistemáticas.

O único livro em português utilizado por Possollo tem o nome “Livro do Enfermeiro e da Enfermeira – para uso dos que se destinam à profissão de enfermagem e as pessoas que cuidam de doentes” de autoria do Dr. Getúlio dos Santos, Diretor do Serviço Médico da Cruz Vermelha Brasileira e do Dispensário para Assistência Médico-Cirúrgica da instituição, no Rio de Janeiro. Neste último estava anexada a Escola Prática da Cruz Vermelha Brasileira. O material foi lançado em 1916, com edições nos anos 1916, 1918 e 1928. Sua última edição tem 376 páginas, 151 figuras e 13 capítulos⁽⁸⁹⁾.

Destinado aos professores, alunos e interessados em auxiliar os médicos no tratamento aos doentes, o escrito de Getúlio dos Santos tinha em vista a carência de materiais que abordassem a formação da Enfermeira, além

da necessidade de formar pessoal para suprir os escassos recursos humanos com conhecimento técnico e prático⁽⁸⁹⁾.

O livro descrevia as qualidades exigidas à mulher para o trabalho na Enfermagem, sendo necessária a prática da caridade e bondade, em consonância com o espírito da Cruz Vermelha. Getúlio dos Santos ressalta em seu texto as qualidades femininas indispensáveis ao exercício da Enfermagem, considerando-a como sincera nas aspirações, de ação comedida e capaz de exercer, sem exorbitar, suas atribuições de Enfermeira pautada na prática da caridade e bondade, consoantes com os princípios da Cruz Vermelha⁽⁸⁹⁾.

Desta forma, o texto de Possolo, ao determinar características condizentes ao papel social feminino como aquelas que melhor se encaixariam para a Enfermagem, determina *conceitos normativos* fundamentados em *doutrinas educativas e científicas* que determinam de forma genericadas a composição desta categoria profissional. A composição binária das funções, reafirmando as relações sociais de sexo como *forma primária de significar as relações de poder* é perceptível no determinar hierárquico das funções masculinas e femininas. É objetiva a ordenação do auxílio ao médico – homem -, posicionado hierarquicamente superior à Enfermeira – mulher.

Como percebido com a leitura da descrição do material didático utilizado pela EPEAP, a Escola, voltada exclusivamente para mulheres, fundamentava-se em textos que corroboravam a lógica da reafirmação da normatização dos papéis socialmente aceitos para o binômio homem e mulher, tendo em vista que o homem é citado no texto como médico e a mulher como a Enfermeira, os quais, respectivamente, assumiam a função distinta de mandar e obedecer.

O poder é afirmado na relação através da hierarquização profissional, iniciada na formação da Enfermeira, submetida a procedimentos, ensinados pelos médicos, com características mais operacionais e de menor

complexidade, fundamentados, principalmente pelas qualidades entendidas como inerentes ao papel social feminino. A educação para a Enfermagem se fazia valer nas intrínsecas características de boa reprodutora, mãe abnegada, protetora e cuidadora por excelência.

6.4 PRIMEIRA TURMA DA ESCOLA PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS ALFREDO PINTO

O Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados ao abordar o cronograma da instituição, informava que o ano letivo de 1921 teve seu início no dia 01 de março e terminou em 30 de novembro. Os exames das primeiras e segundas séries do curso de Enfermeiras seriam realizados na última quinzena de dezembro, por uma mesa examinadora composta pelos professores das respectivas séries, sob a presidência do mais velho deles*.

A prova era realizada por intermédio de arguições orais e práticas. Cada examinador arguiria a examinanda durante 15 minutos. Aquelas que fossem aprovadas nos exames da segunda série receberiam um diploma de Enfermeira. Segundo o Regimento Interno de 1922, as matrículas para as novas turmas foram reabertas no período delimitado pelos dias 16 a 27 de fevereiro de 1922*.

Contudo, outra fonte sobre o funcionamento da EPEAP permite o acesso a diferentes dados sobre a data de início das turmas. O livro de atas da “Escola Profissional de Enfermeiras”, composto por 100 páginas de manuscritos das atas das reuniões realizadas entre os anos 1920 a 1939, apresenta, em sua

* Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”. In: Relatório do Ministério da justiça e Negócios Interiores de 1922. p. 185-186.

página de abertura assinada pelo Dr. Gustavo Riedel, diretor da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, a data de 10 de dezembro de 1920, ou seja, 12 dias antes de Dr. Alfredo Pinto assinar o documento que garantia a criação da Seção Feminina*.

Os três primeiros documentos encontrados neste “livro ata”, registram o comparecimento de 12 alunas - 4 a cada dia - para a realização dos exames da primeira turma da “Sede Feminina da Escola Profissional de Enfermeiras da Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro”. O documento, escrito pelo secretário Dr. Plínio Olinto, foi assinado por aqueles que compuseram a mesa avaliadora, a saber: Dr. Gustavo Riedel, Diretor da Colônia de Alienadas e da EPEAP, os professores Dr. Gastão Resende, Benigno Sicupira e Zopyno Goulart, além do próprio secretário. Constaram nesta avaliação as matérias que constituíam as cadeiras de noções gerais de anatomia, de fisiologia e de higiene, ou seja, aquelas determinadas para o primeiro ano do curso de Enfermeiras*.

Estavam presentes às avaliações, as alunas:

Quadro 7 - alunas presentes às avaliações

Data	Alunas
16/12/1920	Carolina Chaves e Costa, Maria do Carmo Silva Macedo, Carlota da Costa Fararro, Antonieta Gama Rocha.
18/12/1920	Adelina Barbietos, Luzia Moura, Ermelinda Barcia Cortes e Maria Paula Pinto.
21/12/1920	Cibelle Soares Leite, Arminda Barreto, Amalia Cecília de Araujo (reprovada) e Debora Cavalcanti Cidade (reprovada).

Tendo em vista as datas da realização dos exames, depreende-se que, mesmo sem a assinatura do documento que cria a Seção Feminina da Escola, que ocorreu no dia 22 de dezembro de 1920, a instituição de ensino já se encontrava em funcionamento, oferecendo o curso de Enfermagem, e realizando a avaliação das 12 alunas da primeira série da primeira turma, em

*Livro de atas da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto de 1920 a 1939

dezembro de 1920. Nesta turma, foram aprovadas para a segunda série do curso, 10 alunas sendo elas, em ordem de classificação*:

1. Carolina Chaves e Costa
2. Cibelle Soares Leite
3. Maria do Carmo Silva Macedo
4. Adelina Barbietos
5. Antonieta Rocha
6. Ermelinda Barcia Côrtes
7. Carlota da Costa Fararro
8. Luzia Moura
9. Maria Paula Pinho
10. Armindia Barreto.

Tendo em vista a duração do curso e a realização dos exames da primeira turma em dezembro de 1920, depreende-se que as aulas da primeira série tenham começado no início deste ano. O funcionamento da Escola, anterior à assinatura dos documentos que regulamentavam seu funcionamento, aponta além da urgente necessidade institucional de formar profissionais capacitadas ao trabalho na Colônia, a confiança depositada por Gustavo Riedel em seus vínculos políticos e negociações junto ao Dr. Alfredo Pinto, Ministro da Justiça e Negócios Interiores.

Vale retomar neste momento à notícia publicada Jornal do Commercio, em 24 de fevereiro de 1920, que divulgou um “novo cenário promissor” a partir da reunião realizada entre Gustavo Riedel (Diretor da Colônia) e Alfredo Pinto (Ministro da Justiça e Negócios Interiores). Neste encontro, foi autorizada, além da organização da Assistência Hétero-Familiar, a conclusão das obras no Ambulatório que seria posteriormente inaugurado com o nome de Rivadavia Correa, da Colônia do Engenho de Dentro.

* Ata do dia 21 de dezembro de 1920. In: Livro de atas da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto de 1920 a 1939

Tendo em vista a lógica apontada pelas datas dos eventos, sua importância e a duração da primeira série do curso de Enfermeiras, foi muito provavelmente neste encontro que se firmaram os acordos que viabilizaram o desdobramento da EPEE em duas seções, sendo uma delas Feminina, oficialmente inaugurada em 1921, como uma estratégia de regulamentar um curso de enfermagem que já havia sido posto em prática nas dependências da Colônia do Engenho de Dentro.

Das 10 alunas que passaram para a segunda série do curso de Enfermagem da EPEAP, foram obtidas informações de 08 alunas que foram diplomadas pela referida instituição em dezembro de 1921, por intermédio de 25 documentos encontrados no Arquivo Setorial Maria de Castro Pamphiro, na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO. Este material permite o acesso a informações, não apenas sobre o funcionamento da instituição, como também sobre o perfil daquelas que cursaram a primeira turma da EPEAP, tendo sido categorizado e organizado conforme seu conteúdo.

O quadro abaixo apresenta o quantitativo de documentos encontrados de cada categoria e um resumo de seu conteúdo.

Quadro 8 – quantitativo e categoria dos documentos encontrados

Quant.	Categoria	Descrição
8	Histórico Escolar	Histórico Escolar das alunas diplomadas em 1921, transcrito e digitado entre os anos 1949 a 1952. Alguns tinham a assinatura da ex-diretora da Escola da Enfermagem Alfredo Pinto, Maria de Castro Pamphiro.
7	Solicitação de admissão	Documento manuscrito e assinado pelas próprias alunas apresentando-se e solicitando a admissão no curso da EPEAP, datados de 1920.
7	Requerimento de realização de Exame Final	Documento manuscrito e assinado pelas próprias alunas requerendo a realização do exame final do curso da EPEAP, datados de 1921.
1	Atestado justificando ausências	Atestado justificando a ausência da aluna, datado de 1921.
1	Requerimento de Apostila e Diploma	Requerimento manuscrito e assinado pelas próprias alunas solicitando a apostila dos dados pessoais da aluna e o diploma do curso, datado de 1922.
1	Solicitação admissão no curso de Visitadoras Sanitárias	Solicitação manuscrita e assinada pela Enfermeira formada pela EPEAP, requerendo a entrada no curso de Visitadoras Sanitárias da instituição, datado de 1928
1	Relatório visita ao serviço de saúde	Relatório da visita de alunas do curso de Visitadoras Sociais ao Asilo Amália Franco, sem data.

A partir deste compilado de documentos pôde-se entrar em contato com as informações das alunas formadas em 1921 e traçar um provável perfil desta turma. Os dados coletados são: nome da aluna, data de nascimento, idade na matrícula do curso, Estado e/ou País de origem, ocupação à época da matrícula, necessidade de realizar algum exame de admissão, data da matrícula, data da conclusão do curso e data do recebimento do diploma.

Quadro 9 – tabelas das alunas da EPEAP

Nome	Nascimento	Idade na matrícula	Estado Pais	Estado Civil	Ocupação	Documentos	Exames	Matrícula	Conclusão	Diploma
Adelina Barbietos	25/08/1899	21	Distrito Federal	X	Servente	-Solicitação admissão -Requerimento Exame final	X	10/07/1920	08/12/1921	15/12/1921
Antonieta Gama Rocha	28/07/1885	34	X	X	X	-Histórico EPEAP	Português; Matemática; Conhecimentos Gerais	03/1920	15/12/1921	15/12/1921
Arminda Barreto	29/03/1894	26	Brasil	Casada	Enfermeira	-Solicitação admissão -Atestado 13 ausências -Requerimento Exame final -Histórico EPEAP	X	10/07/1920	07/12/1921	15/12/1921
Carolina Chaves e Costa	04/02/1897	23	Amazonas	Solteira	X	-Solicitação admissão -Requerimento Exame Final -Histórico EPEAP	X	08/07/1920	15/12/1921	15/12/1921
Cybele Soares Leite	27/05/1898	22	Distrito Federal	Solteira	Enfermeira	-Solicitação admissão -Requerimento Exame final -Requerimento apostila e diploma -Histórico EPEAP -Solicitação admissão visitadoras sanitárias -Relatório Visita	Isenta	10/07/1920	15/12/1921	15/12/1921
Ermelinda Barcia Côrtes	27/08/1886	33	Distrito Federal	Viúva	Enfermeira	-Solicitação admissão -Requerimento Exame final -Histórico EPEAP	X	10/07/1920	X	15/12/1921
Maria do Carmo Silva	25/12/1898	21	Distrito Federal	Casada	Enfermeira	-Solicitação admissão -Requerimento Exame final -Histórico EPEAP	X	11/07/1920	07/12/1921	15/12/1921
Maria Paula Pinto	29/06/1901	19	Santa Catarina	Solteira	Guarda da Colônia de Alienadas	-Solicitação admissão -Requerimento Exame final -Histórico EPEAP	X	11/07/1920	07/12/1921	15/12/1921

Das 10 mulheres que se diplomaram Enfermeiras pela instituição, em 1921, foram obtidas informações de oito alunas, estando, conforme apresentado no gráfico abaixo, a mais jovem com 19 anos e a mais velha com 34 anos, sendo, a média da idade da turma de 24, 9 anos.

Gráfico 1 - Idade

No que tange à origem, todas as 7 alunas das quais se obteve informação, eram brasileiras, sendo, 06 delas:

Gráfico 2 - procedência

O compilado de informações das alunas permite o acesso ao dado Estado Civil de 06 alunas. Sabe-se que:

Gráfico 3 – Estado Civil

Outro dado significativo sobre o perfil das alunas é a ocupação destas ao cursar a EPEAP. Das 25 documentos encontrados, obteve-se a informação de 07 alunas. Todas as mulheres que se formaram pela EPEAP em 1921, ao ingressarem no curso, já desempenhavam alguma função na instituição, trabalhando como “Guarda”, “Servente”, “Conservadora do laboratório” ou até mesmo como “Enfermeiras”.

Gráfico 4 - ocupação

Mesmo tendo realizados os exames em datas diferentes, todas as alunas receberam seus diplomas na data determinada pelo Regimento Interno, ou seja, na primeira quinzena de dezembro de 1921.

A média de idade das alunas e o estado civil delas indicam alguns interesses da direção da EPEAP. O Regulamento Interno da EPEAP, ao abordar os pré-requisitos para a matrícula na instituição, reduz a idade mínima de 18 para 14 anos, com o objetivo de obter alunas ainda mais jovens e contribuir desde cedo com a formação profissionalizante de mulheres brasileiras. Contudo, ainda que com uma média de idade de 24,9 anos, o que se percebe é a não realização de um dos objetivos institucionais. Estavam matriculadas, em 1921, três solteiras, duas casadas e uma viúva.

No que tange à procedência, percebe-se que, mesmo tendo uma maioria de alunas nascida no Distrito Federal, havia também aquelas que vieram de outros locais, como Santa Catarina e Amazônia. Quanto à localização geográfica, Possolo deixa claro que a intenção de instalar uma Escola de Enfermagem na zona suburbana da capital brasileira, “habitada na sua maioria por uma população pobre”, tinha o objetivo de oferecer “às moças estudiosas uma carreira profissional elevada, digna e cada vez mais indispensável à vida do País”^{*}.

Era defendida a ideia de que seria de grande vantagem à criação de uma seção próxima à Policlínica do subúrbio que, pela sua variedade de casos e especialidades, poderia ser utilizada como campo de produção de conhecimento às matriculadas na Escola. Era também depositada na instituição a esperança de que naquele local, pela menor quantidade de trabalho, houvesse uma menor evasão dos estudos, diferente do que acontecia na Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no HNA^{†;‡}.

^{*} Possolo A. Curso de Enfermeiros. Leite Ribeiro e Maurillo. Rio de Janeiro. 1920. p.6.

[†] Annaes da Colônia de Psychopatas do Engenho de Dentro de 1936 p.163

[‡] Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”, Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, 1922, p. 71

Os documentos informam o endereço de duas destas alunas. A primeira delas chamava-se Ermelinda Barcia Côrtes, viúva de 34 anos e Enfermeira da Colônia residente na Rua Dr. Bulhões, nº. 05, no Bairro do Engenho de Dentro. Ainda que o desenvolvimento urbano tenha modificado a organização da cidade, por intermédio de recursos da tecnologia é possível ter uma ideia da distância da residência da aluna à instituição na qual trabalhava e estudava. Sua casa distanciava da Colônia de Mulheres do Engenho de Dentro 900 metros e o trajeto poderia ser realizado a pé em cerca de 10 minutos^{(90)*}.

A segunda aluna da qual tivemos acesso ao endereço foi Cybelle Soares Leite que já trabalhava como Enfermeira da Colônia. Solteira e com 22 anos, no momento da matrícula na EPEAP, Cybelle residia na Rua 24 de maio, nº. 93, no bairro São Francisco Xavier, Rio de Janeiro. Seguindo a mesma lógica e instrumento tecnológico anterior, sabe-se que a distância da residência da aluna até a Colônia era de 6 km e o trajeto poderia ser feito a pé em cerca de 70 minutos^{(91)†}.

Além do objetivo “concorrer para eliminação completa da empregada analfabeta e a valorização nacional para a prática da enfermagem”, a criação de uma Seção Feminina na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro era justificada pelo Regimento Interno, publicado pelo Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922, pela necessidade de diminuir a distância entre a Seção Mista do HNA e a Colônia uma vez que a dificuldade geográfica impedia que os alunos do HNA pudessem frequentar a Colônia[‡].

De fato, ainda que escassos os dados sobre a distância da residência das duas alunas e mesmo com todas as mudanças no desenho urbano da cidade do Rio de Janeiro de 1921 até 2011, a distância da residência destas alunas, ou seja, 900 metros e 6 quilômetros, era muito inferior aos quase 20

*google maps_ <http://g.co/maps/cvvhq>

†google maps_ <http://g.co/maps/8txfd>

‡Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”. In: Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922, p. 185-6.

quilômetros que afastavam as alunas da Escola de Enfermagem, anexa ao HNA, da Colônia de Mulheres do Engenho de Dentro^{(92)*}

No que tange à ocupação das alunas, nota-se nos documentos que todas as formadas a que tivemos acesso às informações já realizava algum trabalho na instituição à época da matrícula. Neste sentido vale lembrar o Regimento Interno que determinava que a Escola fosse frequentada, não só pelo público feminino em geral, mas pelas trabalhadoras que não haviam passado por nenhum tipo de instrução, habilitando-se para o exercício da Enfermagem.

O Artigo 10º do Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, da Assistência aos Alienados, determinava que, independentemente da abertura da matrícula para o público externo, os funcionários da Assistência a Alienados, com menos de 10 anos de serviço, eram obrigados a se matricular e frequentar o curso de Enfermagem. Aqueles que trabalhavam na instituição por tempo menor a 10 anos e não fossem formados pela Escola, seriam progressivamente substituídos pelos que concluíssem o curso, substituindo gradativamente os funcionários não habilitados pelo corpo de enfermagem formado pela instituição[†].

Desta forma conclui-se que o curso de Enfermagem da EPEAP, ainda que com objetivos maiores de atender ao público externo, funcionou no período anterior à sua formalização legal e divulgação na mídia da época, como um curso profissionalizante para atender as necessidades institucionais, ao passo que formar Enfermeiras para o trabalho na Colônia.

Cabe destacar que, entre os documentos das alunas da EPEAP foram localizados dois Históricos Escolares de alunos matriculados em março de 1920 e em março de 1921 na “Seção Mista”, anexa ao Hospital Nacional de Alienados. São eles: Maria Concepcion Borgas Martinez e Benedito Verissimo

* <http://g.co/maps/kgd53>

†Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados. In: Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922. p. 185-6.

de Melo. Estes alunos foram diplomados pela Escola, respectivamente, em 13 de agosto de 1923 e em 03 de março de 1923, o que indica que a instituição também estava em funcionamento no HNA.

Pouco se sabe sobre o funcionamento da seção mista, anexa ao HNA. Em 1923, o Dr. João de Mello Mattos, ao assumir a direção da instituição relatou a “fase difícil” pela qual passava a Escola, sem ter localização própria, com as instalações inadequadas e precariedade de recursos financeiros. A fusão das duas seções (mista e feminina) ocorreu no dia 02 de abril de 1941, pelo Decreto-Lei nº 3.171, passando então a se chamar Escola de Enfermagem Alfredo Pinto*.

O discurso torna-se novamente positivo quando o foco se volta à seção feminina. O Relatório Ministerial da Justiça e Negócios Interiores de 1922, que descreve o funcionamento desta pasta durante o ano de 1921, relata o sucesso no funcionamento da EPEAP, informando que a instituição funcionou com regularidade, tendo entregado no dia 15 de dezembro os certificados de conclusão às “alunas da primeira turma ali treinada” destacando seu “ótimo resultado”†.

6.5 FORMATURA DA PRIMEIRA TURMA

Segundo o Relatório Ministerial da Justiça e Negócios Interiores, a cerimônia de entrega dos diplomas da primeira turma ocorreu no dia 15 de dezembro de 1921, com a presença do então Ministro desta pasta, Dr. Ferreira Chaves, que “pessoalmente as fez proferir o juramento de Florence Nightingale” que fora oficialmente adotado para as enfermeiras profissionais

*Costa ZS. Curso de enfermagem da UNI-RIO. Rio de Janeiro: Universidade do Rio de Janeiro. 1984

†Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922. p74-7.

daquela instituição. Ao relatar sobre o evento, o texto do Relatório elogiou, não só a primeira turma formada, mas também as Enfermeiras que já trabalhavam na Colônia “pela dedicação consagrada às alienadas ou aos consultantes do Ambulatório”. Além disso, aproveitava para consultar sobre a possibilidade de requisitar “coleções didáticas diversas”, além de exemplares secos das “plantas de museu” assim como de um “verdadeiro horto de plantas medicinais de nossa flora” *.

A cerimônia recebeu destaque da mídia escrita da época que publicou, no dia 16 de dezembro de 1921, o evento nos periódicos “Jornal do Commercio”, “O Jornal” com o título “As diplomadas da Escola de Enfermagem” e no “O Paíz” com o título “Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto”. A cerimônia da formatura, que ocorrera às 14 horas do dia anterior às publicações, na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, foi presidida pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Dr. Ferreira Chaves, pelos médicos da instituição, e pelos Drs. Juliano Moreira, Diretor Geral da Assistência aos Alienados, e Gustavo Riedel, Diretor da Colônia de Mulheres*.

A cerimônia se iniciou com alguns discursos, tendo sido Juliano Moreira o primeiro. Inicialmente Moreira fez um pequeno histórico da Escola de Enfermagem da Assistência a Alienados, destacando seu início no HNA e seu funcionamento intermitente, destacando que, havia cerca de dois anos tal problema havia sido solucionado por intermédio da dotação orçamentária conseguida por esforços de Gustavo Riedel. Segundo Moreira, esta verba deu vigor ao “organismo débil da Escola da Assistência a Alienados, colocando-a em condições do mais inegável progresso”. Como exemplo dessa evolução, foram citadas as notas das alunas das duas séries da seção feminina e da seção mista, “menor e com sede no hospital”*.

* Jornal do Commercio. Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto. Colação de grau a turma de enfermeiros. In: Jornal do Commercio. Rio de Janeiro; 16 de dezembro de 1921.

Dr. Gustavo Riedel deu continuidade ao evento, iniciando seu discurso com agradecimentos a Juliano Moreira pela presença e tecendo comentários sobre o relevante papel das Enfermeiras habilitadas e conscientes da luta profilática no campo da saúde. Riedel finaliza sua preleção com elogios a Alfredo Pinto, Ex-Ministro da Justiça e Negócios Interiores, e seu sucessor na pasta, Dr. Ferreira Chaves, que seguiu incentivando a formação de Enfermeiras para “a luta profilática contra as nossas endemias”^{*}.

Após agradecer suas “diletas discípulas” pelo convite como paraninfo da turma de Enfermeiras diplomadas pela EPEAP em 1921, o professor Dr. Gustavo Resende iniciou seu discurso sobre o novo horizonte que se abria em uma carreira que exigia “sacrifícios” “moral elevada”, “bastante inteligência e físico robusto”, aconselhando as alunas a não deixar “arrefecer o entusiasmo”. Sobre esses sacrifícios, o paraninfo de 1921 seguiu sua fala relatando as “longas vigílias à cabeceira das doentes” e as provas de “amor ao próximo” necessário para o trabalho^{*}.

Gustavo Resende, com a intenção de demonstrar a importância da “missão” assumida pelas alunas, retoma em seu discurso a preocupação, “tanto no velho como no novo mundo”, com a formação de Enfermeiras habilitadas que, “ao lado do preparo técnico, tenha a dignidade rendida à concepção real da caridade”. O médico segue seu discurso retomando a importância histórica do trabalho da Enfermagem ao longo do tempo, citando a presença de Enfermeiras desde a “mais alta antiguidade”, passando pelas Samaritanas, na Holanda, e pela congregação de moças caridosas de São Vicente de Paulo, na França^{*}.

Sobre as Irmãs de Caridade a quem “muito lhe devem as crianças abandonadas, os doentes e os pobres daquele tempo”, vangloriou-se a

^{*} Jornal do Commercio. Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto. Colação de grau a turma de enfermeiros. In: Jornal do Commercio, Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 1921.

abnegação, pois “inteiramente alheias aos prazeres do mundo, desprezando as fraquezas do sexo” permaneceram fiéis “à cabeceira dos que sofrem (...) substituindo-lhes a família, sem conhecer a fadiga”, afrontando o “contágio, as epidemias e até mesmo a morte”. Entretanto, tendo em vista os conhecimentos adquiridos até aquele momento, na avaliação de Gustavo Resende, elas não poderiam ser consideradas Enfermeiras “por falta dos conhecimentos teóricos e práticos indispensáveis do tratamento dos enfermos”*.

Como referências para o Século XIX, Dr. Resende lembrou a importância da Cruz Vermelha, e focou nos exemplos de Dona Anna Nery, identificada como “heroína e mãe dos brasileiros” e Florence Nightingale, citando sua trajetória na Alemanha e na França e elegendo-a como patrona da turma da EPEAP de 1921. O último discurso da sessão de formatura foi realizado pela aluna Cybele Soares Leite que, como oradora das recém-formadas, encerrou sua fala iniciando o “Voto de Florence Nightingale”, que foi proferido pelas formandas e receberam a titulação de Enfermeira*.

Como referido, a EPEAP foi criada a partir de interesses de três esferas inter-relacionadas: o governo republicano (por intermédio do Ministério da Justiça e Negócios Interiores), que preocupado em responder às demandas de movimentos populares, passou a incentivar instituições de ensino que reafirmavam os papéis sociais em prol de uma determinada configuração social republicana; a direção da Colônia, que convivia com uma ausência de profissionais competentes para o trabalho na instituição, impedindo assim a implantação do tão almejado modelo de assistência psiquiátrica; e das mulheres, que atingiram certo patamar de organização coletiva e conseguiram expor suas necessidades sociais por instrumentos como participação em movimentos sociais, greves, publicação de textos em periódicos e afins.

*Jornal do Commercio. Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto. Colação de grau a turma de enfermeiros. In: Jornal do Commercio, Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 1921.

6.6 A TRAJETÓRIA DE UMA EX-ALUNA

Nascida no Distrito Federal, em 27 de maio de 1898, Cybele, “filha legítima” de Alberto Soares Leite e Elisa Pereira Leite, residia no bairro de São Francisco Xavier, o menor do subúrbio do Rio de Janeiro, delimitado pela Praia Pequena (atual Bairro de Benfica) e pelo Bairro do Engenho de Dentro. Sua casa localizava-se na Rua 24 de maio, nº 93, que, ao contrário da referência comercial atual, apresentava-se ainda como uma discreta rua margeada pela antiga Estrada de Ferro Dom Pedro II, inaugurada em 1858, com a função de transportar tanto carga quanto passageiros⁽⁹³⁾.

Solteira, com 22 anos em 1920, Cybelle compunha o grupo de mulheres que, segundo os padrões da modernidade urbana da época, passou a desenvolver atividades nos espaços públicos, neste caso, na Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, apresentando-se para trabalhar como Enfermeira. Naquela época não era exigida, pela maioria das instituições de saúde, nenhuma formação ou preparo específico para o trabalho feminino como “enfermeira”. Raras também eram as oportunidades de estudos, estando no início de seu desenvolvimento as escolas para a formação de normalistas.

Durante seu trabalho na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro como “enfermeira” Cybelle provavelmente presenciou muitas transformações no que tange ao cuidado as alienadas internadas na instituição. Dentre elas a troca da direção em 1918 - de Braule Pinto para Gustavo Riedel – e as transformações realizadas por ele em prol de uma sobreposição francesa e alemã de paradigmas de tratamento aos alienados. Cumprindo a recomendação que lhe foi feita por Juliano Moreira, Gustavo Riedel, na tentativa de transformar a Colônia em uma referência para o tratamento da loucura, fez reformas e inaugurou pavilhões. Na envergadura das

transformações, uma Escola de Enfermagem foi criada e foi estimulado que as funcionárias da instituição fossem suas primeiras alunas.

Cybelle obedeceu à orientação divulgada no Regimento Interno, em 1922, que determinava que, independentemente da abertura para o público externo, os funcionários deveriam se matricular na Escola de Enfermagem, e deu seus primeiros passos na Enfermagem ao matricular-se na Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados. A “enfermeira” da Colônia aproveitou a oportunidade para habilitar-se formalmente em uma profissão, que além de recursos financeiros durante a formação, poderia priorizar a sua contratação frente a outras enfermeiras não habilitadas em outras instituições de saúde, entrando assim, com certa vantagem, no mundo do trabalho, por intermédio da educação.

A Escola determinou que, para a entrada no curso, era necessária a realização de Exames de Admissão, que comprovassem a capacidade da aluna de ler, escrever e conhecer aritmética elementar. Estes, juntamente com a necessidade de ter mais de 14 anos, ser vacinada e apresentar atestado de bons costumes, eram os pré-requisitos para fazer parte do corpo discente da primeira turma de Enfermagem da EPEAP. Contudo Cybelle foi isenta destes Exames, tendo em vista a isenção do “curso secundário porque se matriculou sob vigência dos Decretos n.º 791, de 27 de setembro de 1890 e do Decreto 8834, de 11 de julho de 1911”.

Foi preciso apenas, conforme orientação da secretaria da instituição, redigir de próprio punho, no início de julho de 1920, uma carta ao “Sr. Diretor Dr. Diretor da Escola Profissional de Enfermeiras da Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro” solicitando o “especial favor” de admiti-la no Curso de Enfermeiras do estabelecimento. Foi matriculada logo no dia 10 daquele mesmo mês. De certa forma, a redação da carta já comprovava a exigência de saber ler e escrever.

Cybelle frequentou o curso de Enfermagem em uma turma com mais 11 alunas, obtendo um bom desempenho na instituição, conforme comprovado pela leitura de seu Histórico Escolar e pela colocação em segundo lugar na classificação geral da turma, tendo ficado atrás apenas da aluna Carolina Chaves e Costa. Foram cursadas no primeiro ano as disciplinas de Noções gerais de anatomia, Noções gerais de fisiologia e Noções gerais de higiene. Seus exames teóricos orais e práticos foram realizados no dia 21 de dezembro de 1920, tendo em sua mesa avaliadora o Dr. Gustavo Riedel, Diretor da Colônia de Alienadas e da EPEAP, os professores Dr. Gastão Resende e Dr. Benigno Sicupira e Zopyno Goulart, além do secretário Dr. Plínio Olinto.

O histórico do segundo ano é mais detalhado com as notas de Cybelle nas disciplinas de Noções Práticas de propedêutica clínica (9), Noções de Pequenas Cirurgias, Curativos e Aparelhos (4), Tratamento especializados (9) e Administração e Escrituração dos serviços hospitalares (10). Após frequentar as aulas de todas as disciplinas, Cybelle seguiu o protocolo institucional e solicitou, no dia 18 de novembro de 1921, sua inscrição para o exame final a fim de concluir o curso da EPEAP.

Como visto anteriormente, a cerimônia de conclusão do curso se realizou nas instalações da Colônia de Alienadas, no dia 15 de dezembro de 1921. O evento recebeu destaque da mídia escrita da época e contou com a presença de personalidades importantes. As alunas receberam das mãos do próprio Ministro da Justiça e Negócios Interiores seus diplomas. Vale destacar que Cybelle foi citada nos periódicos, pois como oradora da turma primeira turma de Enfermagem da EPEAP, ela proferiu o último discurso de formatura e leu, em conjunto com as demais formandas, o juramento de Florence Nightingale.

Após a formatura Cybelle seguiu trabalhando como Enfermeira na Colônia e muito provavelmente viu ser instalada a Assistência Hétero-Familiar, onde trabalhou, assim como estava na instituição quando foi inaugurado, em

1927, o curso de Visitadoras Sociais. Este curso foi a primeira iniciativa de especialização em Enfermagem no Brasil e era ministrado como um terceiro ano da EPEAP, sendo o corpo docente composto exclusivamente por médicos. O currículo era voltado à psiquiatria, formando recursos humanos para esta área do mercado de trabalho, ou seja, muito provavelmente para a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro e para a Assistência Hétero-Familiar.

Mesmo já estando formada Enfermeira, desde 1921, Cybelle aproveitou mais esta oportunidade de seguir sua carreira na Enfermagem e, em março de 1928, escreveu de próprio punho um documento pedindo o “especial obséquio” de admiti-la no “Curso de Visitadoras Sanitárias” logo na sua segunda turma do estabelecimento, tendo se formado, provavelmente em 1929. Cabe destacar que este curso, iniciado com a reforma curricular de 1927, era voltado exclusivamente para aquelas alunas que tinham se destacado entre as melhores.

Nessa trajetória educacional teórico-prática de um ano, essa Enfermeira cursou as disciplinas Psicologia; Medicina social; Puericultura; Diagnóstico, profilaxia e terapêutica das doenças sociais; Organização da vida social - legislação social - Leis de assistência; Higiene social; Psicologia normal e patologia; Neuriatria; Higiene mental; Psiquiatria clínica; Neuropsiquiatria infantil e pedagogia médica; Técnica, organização e administração de enfermagem psiquiátrica e Terapêutica psiquiátrica; e praxiterapia.

Além da parte teórica, possivelmente como parte do ensino prático, o curso de Visitadoras Sociais promovia visitas a instituições da cidade como, por exemplo, o Asilo de órfãos Anália Franco, conforme descrito pelo relatório, sem data, escrito por Cybelle e por outras Enfermeiras do curso.

Percebe-se nessa pequena descrição de uma das alunas do curso, o retrato de um perfil almejado pelos médicos idealizadores do Curso de

Enfermagem da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto. Destaque-se que essa mulher jovem, solteira e de classe baixa do afastado bairro de subúrbio do Distrito Federal, ao mesmo tempo em que foi inserida, por um contexto sócio político, em uma Escola idealizada para formar mulheres em uma categoria subjugada hierarquicamente à medicina, pôde lutar com as armas que lhe era possível para obter alguma ascensão social. Ela cursou não apenas uma Escola, mas também um curso de especialização em Enfermagem, tornando-se uma profissional habilitada para o exercício da profissão em sua maior especificidade, como uma Visitadora Social, apta para o trabalho na tão almejada Assistência Hétero-Familiar.

7 TRABALHO DAS MULHERES: UM MODELO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

Como referido anteriormente, o contexto da Primeira República, relacionado não só à área da saúde, mas também aos movimentos femininos e aos interesses políticos, proporcionaram a criação da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, exclusiva para a educação das mulheres, anexa à Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro.

Esta instituição de ensino era conduzida segundo interesses alienistas objetivando a produção de um perfil específico de Enfermeira profissional. Sendo assim, cremos ser necessário *discutir as relações sociais de gênero como estratégia para a instalação de um modelo profissional de assistência em prol do desenvolvimento da enfermagem brasileira.*

7.1 - TRABALHO FEMININO NA PRIMEIRA REPÚBLICA

O momento sócio-político das primeiras décadas da República brasileira foi intenso no que diz respeito às transformações na configuração urbana e, por consequência, no campo do trabalho desenvolvido nas cidades graças, principalmente, a facilidade de acesso dos grandes empregadores às máquinas. Esta possibilidade diminuiu a necessidade da força física, tornando factível uma maior entrada das mulheres e crianças neste ambiente⁽⁵⁷⁾.

A Revolução Industrial e seu desenvolvimento gradativamente tornaram supérflua a força muscular. Desta forma, foi permitida a entrada, nas mais

diversas áreas do trabalho, daqueles que não possuíam tal característica, sendo possível maior utilização da mão de obra feminina e infantil. A máquina tornou-se um poderoso meio de substituir o trabalho e aquele que o desempenha, constituindo-se como um meio de aumentar o número de assalariados, inserindo todos os membros da família nos espaços de produção, sem distinção de sexo e de idade, sob o domínio direto do capital⁽⁹⁴⁾.

Contudo, na medida em que as possibilidades laborais se transformavam, as condições precárias se recrudesçam. As decisões do Poder Público em relação às relações trabalhistas estavam fundamentadas pelo pensamento liberal e seguiam proporcionando o não atendimento às necessidades de boa parte dos trabalhadores. Esta situação se agravava principalmente no que diz respeito ao público feminino⁽⁵⁷⁾.

Um retrospecto das primeiras leis que iniciaram a regulamentação do trabalho no Brasil mostra que a história do trabalho feminino foi duramente construída por constantes avanços e retrocessos. O primeiro progresso ocorreu em São Paulo, em 29 de dezembro de 1917, com a promulgação da lei que instituiu o Serviço Sanitário do Estado e proibiu o trabalho das mulheres em industriais no último mês de gravidez e no primeiro mês do puerpério⁽⁵⁷⁾. Contudo, um ano antes havia entrado em vigor o Código Civil de 1916, pela Lei 3071/16, de 01 de janeiro de 1916, que considerava, em seu Art. 06 que as mulheres casadas eram relativamente incapazes, assim como os menores entre 16 e 21 anos de idades ou os silvícolas, atribuindo-lhes assim obediência ao marido⁽⁹⁵⁾.

Ainda que a Organização Internacional do Trabalho, criada em 1919, através da Conferência de Paz que originou o Tratado de Versalhes, garantisse à trabalhadora uma licença remunerada compulsória de seis semanas antes e seis semanas depois do parto, a primeira iniciativa brasileira nesta direção aconteceu apenas em 1923, pelo Decreto nº 16.300. Este documento facultou

às empregadas das indústrias e comércio o descanso de 30 dias antes e 30 dias após o parto, além de assegurar a amamentação de seus filhos, ainda que o texto não tivesse o cuidado de discriminar como, quando e onde esta prática aconteceria⁽⁵⁷⁾.

As leis relacionadas ao trabalho das mulheres nas primeiras décadas do século XX encaminharam iniciativas de controle do corpo feminino ao enfocar, majoritariamente, a solução de problemas cruciais para a sobrevivência da mãe e seu filho, tendo, como objetivo maior, a manutenção da vitalidade e da saúde como peça fundamental à reprodução social. Desta forma, a dominação do corpo da mulher, através de referenciais médicos, foi um dispositivo social que, ao normatizar os aspectos reprodutivos, se relacionava às amplas questões políticas-sociais que valorizavam o ser humano como provisão preciosa para o Estado.

Percebe-se que, nas primeiras décadas do século XX, as iniciativas tomadas pelo Estado por intermédio do Poder Legislativo passavam por outros interesses que não apenas o cuidado com a trabalhadora, manutenção de sua saúde ou direitos sociais. A prioridade era o contínuo processo de domínio e medicalização do corpo das mulheres, com o objetivo de perpetuar papéis femininos pré-determinados, como a maternidade, uma vez que, aos olhos da sociedade brasileira à época, a mulher era entendida como o centro gestor familiar, mantendo-a em seu ambiente doméstico e privado.

A relação entre a legislação e a medicina se clarifica com a leitura do conteúdo do Código Civil de 1916, que utiliza como respaldo o discurso médico sobre o comportamento feminino, que assegurava a impropriedade da mulher honesta sair só, uma vez que a rua simbolizava o espaço dos desvios morais.

Ao passo que o texto do Código Civil cristaliza uma prática socialmente determinada de que o espaço público não era lugar para mulheres, assegurando assim sua permanência no âmbito doméstico, ele se configura o que Joan Scott definiu como o segundo elemento constitutivo do processo constitutivo das relações de gênero, ou seja, a estabilização de *conceitos normativos*, expressos através de *doutrinas políticas e jurídicas* que, ao definir condutas, limitam as interpretações metafóricas⁽¹⁹⁾.

No que tange ao lugar da mulher, a Primeira República foi se constituindo de forma bastante contraditória. Ao passo em que elas ocupavam cada vez mais espaços no mercado de trabalho, sinalizando aparentes modificações nas relações sociais, o papel social da mulher não foi contemplado com significativas mudanças, sendo até mesmo corroborado por instrumentos legais. O imaginário social havia sido construído por forte influência patriarcal monárquica e pelo duro histórico religioso, que vinculava a figura da mulher à de mãe provedora e esposa responsável pela família. A pretendida transposição paradigmática Monarquia-República não aconteceu exatamente como planejada, pois a sociedade brasileira já tinha construído uma maneira própria de se relacionar, com base na ampla gama de influência recebida no decorrer de sua história. O modelo francês de República foi adotado e “abrasileirado”, compondo, junto com todas as outras informações, o imaginário social.

De fato, como prometido ainda no período Monárquico, deu-se início a uma gradativa introdução das mulheres nas escolas de ensino profissionalizante ou fundamental. O objetivo era que elas passassem a receber formação técnica, científica e moral, atualizada pelos conteúdos leigos e positivistas. Contudo, mesmo que em tese valorizada, o que de fato se via no cotidiano social, independentemente de sua formação, era a perpetuação do papel feminino da função tradicional de esposa e mãe.

Sendo assim, o curso de Enfermagem oferecido pela Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, anexa à Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, se apresentou como uma oportunidade para a inserção feminina no campo do trabalho, por intermédio da educação profissional, oportunizando a formação em uma carreira entendida socialmente como ideal para as mulheres.

Como determinado pelo Decreto de criação de 1890, a Escola deveria formar Enfermeiras para o trabalho em “hospitais civis e militares”. Contudo, o cotidiano institucional mostrou grandes dificuldades com a composição da equipe de Enfermagem, fazendo com que a real vontade da direção fosse a manutenção destas profissionais na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, principalmente compondo a mão de obra para a Assistência Hétero Familiar (AHF), que seria instalada naquela instituição*.

Se para Juliano Moreira e seus seguidores a Assistência Hétero Familiar era um instrumento para o tratamento das alienadas da Colônia de Engenho de Dentro, com base no que havia de mais moderno na Europa, para o Estado Republicano a estratégia se configurava como uma apropriada maneira de inserção feminina no mundo do trabalho. Entretanto, para isso, era necessária a efetivação do funcionamento da instituição de ensino e o concreto direcionamento das profissionais recém-formadas para este setor da instituição.

*Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890 - Cria no Hospício Nacional de Alienados uma Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras.

7.2 - ASSISTÊNCIA HÉTERO-FAMILIAR

O cuidado às alienadas da Colônia de mulheres do Engenho de Dentro fundamentava-se em dois alicerces: na praxiterapia e na Assistência Hétero-Familiar. A fim de utilizar terapêuticamente seu tempo, as pacientes eram encaminhadas às diversas atividades da instituição, após uma avaliação médica que classificava seu grau de periculosidade, aptidões físicas e individuais. Destas atividades sobressaía-se a praxiterapia, neste caso, desenvolvida majoritariamente pelo trabalho agrícola na própria instituição. Cabe ressaltar que, além do encaminhamento terapêutico, o trabalho na Colônia contribuía para a manutenção da instituição uma vez que praticamente todo o produzido era encaminhado para a manutenção dos próprios doentes⁽⁹⁶⁾.

Por sua vez, a Assistência Hétero-Familiar^{*} era o tratamento que encaminhava a paciente para o acompanhamento na casa de uma família diferente da sua. Nestes casos, as famílias deveriam ser educadas pelos psiquiatras e necessariamente precisavam residir na periferia de um manicômio, constituindo-se assim como “uma obra de higiene de grande alcance, pois não só atenua a sorte dos psicopatas, mas também forma uma transição entre a cura e a volta a sociedade”[†].

A autorização para a implantação do serviço estava presente no Decreto nº 8.834, de 11 de julho de 1911, que inaugurou a Colônia exclusiva para a internação feminina, contudo este material não orientava a organização do serviço. A “Assistência Hétero-Familiar”, ou também conhecida como “Assistência-Doméstica” só foi efetivamente desenvolvida, na Colônia de mulheres do Engenho de Dentro, a partir de 1920, com o início da construção

^{*} A Assistência Hétero-Familiar era um viés da Assistência Familiar. A outra modalidade era intitulada Assistência Homo-Familiar e o paciente era encaminhado para o tratamento na residência de sua própria família..

[†] Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.p.18-9.

de 11 casas, cada uma com “um quarto com dois leitos e um pequeno lavabo” destinado às duas mulheres que fossem recebidas pela família^{*}

A regulamentação que determinava minuciosamente os objetivos e o funcionamento dessa modalidade de assistência ocorreu em 24 de maio de 1921, pelo Dr. Alfredo Pinto, Ministro da Justiça e Negócios Interiores à época. A publicação do conteúdo da lei no Diário Oficial aconteceu no dia 7 de junho de 1921, com o seguinte texto:

“O Ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores, em nome do Presidente da República: Resolve aprovar, e mandar que sejam cumpridas as instruções que com esta baixam para a assistência doméstica anexa à Colônia de Alienadas no Engenho de Dentro, a que se refere o §1º do art. 2º do regulamento aprovado pelo Decreto n. 8.834, de 11 de julho de 1911”[†].

Assim sendo, o tratamento pautado no encaminhamento das pacientes para a AHF só foi instalado, 10 anos após a sua determinação legal, durante a gestão do Dr. Gustavo Riedel, vindo a ser classificada pelo Dr. Ernani Lopes, em 1942, como uma de suas maiores criações. Depreende-se destes dados que Juliano Moreira exerceu sua influência política e obteve sucesso incluindo a Assistência Hétero-Familiar no texto do Decreto nº 8.834, de 11 de julho de 1911. Contudo, sem ter apoio direto na direção da Colônia de Mulheres, ocupada à época pelo Dr. Braule Pinto, não pôde realizar a implantação do programa conforme almejado. Com a posse de Gustavo Riedel como diretor da Colônia, em 1918, o cenário tornou-se favorável à implantação da AHF, que aconteceu dois anos após o início da nova gestão, em 1921. Como referido, Riedel era discípulo de Juliano Moreira e admirador do pensamento psiquiátrico

^{*}Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.p.18-9.

[†]Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.p.18-9.

alemão, capitaneado pelo Dr. Kraepelin, fazendo-o optar pela instalação de técnicas alemãs de cuidado aos alienados.

Cabe destacar que este programa não era uma completa novidade no Brasil. A primeira experiência com a AHF na América Latina ocorreu em São Paulo, pelo psiquiatra Franco da Rocha, em 14 de abril de 1908. Sabe-se também que, por volta da década de 1940, anos depois da implantação na Colônia de Mulheres do Rio de Janeiro, a praxiterapia e a Assistência Hétero-familiar também foram postas em prática no Hospital Colônia Sant'Ana, em Santa Catarina. Neste local foi implementado um sistema no qual o doente não iria morar na casa de uma família diferente da sua e sim trabalhar, por um determinado tempo, na casa de um dos empregados da Colônia. Conforme seu desempenho, o doente era considerado apto ao convívio familiar e recebia alta hospitalar⁽⁹⁶⁾.

7.2.1 - Origens da Assistência Hétero-Familiar na Europa

A França, após a promulgação da Lei de 30 de junho de 1838, que regulamentava a obrigatoriedade da criação de asilos públicos direcionados à internação do doente mental, viveu um longo período como a principal referência no pensamento do cuidado ao alienado, sob a sombra da “época de ouro do Alienismo”. Durante 20 anos essa regulamentação foi elogiada e serviu como referência para a implantação de um modelo de assistência para os alienados em vários países do mundo⁽⁹⁷⁾.

Contudo, a partir de 1860 surgiram intensas críticas ao modelo francês, fazendo com que o governo passasse a criar diversas comissões encarregadas de estudar reformas que pudessem compor o que era até então desenvolvido. Neste sentido, a Sociedade Médico-Psicológica, organização que reunia mensalmente os principais alienistas da época para discutir os rumos da

psiquiatria para pensar propostas de tratamento, passou a discutir a prática desenvolvida na colônia Belga de Gheel e montou uma comissão para visitar o local⁽⁹⁷⁾.

O relatório produzido descrevia a liberdade com que os alienados circulavam entre as famílias, filhas e crianças, que lhes confiavam armas e ferramentas, sem que houvesse nenhum acidente. O sentimento predominante em Gheel era o de confiança nos alienados e no seu caráter inofensivo, flexibilizando assim a opinião de alguns psiquiatras que começaram a pensar na possibilidade de aproveitar a experiência desde que algumas mudanças fossem realizadas. Para eles, a experiência, de Gheel poderia ser enriquecedora se realizada próximo aos asilos fechados e com a coordenação médica, proporcionando ao doente novas experiências de morar, de trabalhar e de se relacionar com o mundo⁽⁹⁷⁾.

Anos mais tarde, em 1905, as discussões em torno de novas estratégias para o tratamento dos alienados ainda eram realizadas e tornava-se cada vez mais evidente o crescente número de pessoas, em sua esmagadora maioria pobres, classificados como insanos em toda Europa. Seja pelo ritmo da vida moderna ou pelo recrudescimento das normas sanitárias, os asilos de todos os países seguiam saturados com “tristes destroços da humanidade”, cuja acumulação impunha uma grave carga financeira à comunidade. Este panorama fez com que países como a Inglaterra, Alemanha, Itália e Holanda também se debruçassem sobre seus meios de tratar a loucura*.

De fato, independentemente dos esforços médicos ou políticos, os asilos vinham se mostrando ineficazes. Dispendiosos financeiramente e superlotados, estas instituições não apresentavam bons índices de recuperação dos pacientes e os expunha aos altos índices de mortalidade e doenças, como a disenteria e a tuberculose*.

*The British Medical Journal. The care of the insane poor: introduction. Jan. 7, nº 35. 1905

Na Inglaterra os movimentos em prol das reformas classificavam os asilos como “masmorras” sendo gradativamente substituídos por enfermarias espaçosas. Já não eram mais utilizados os “brutais mecanismos de contenção” e o “rígido encarceramento dos presos dentro das paredes dos velhos hospícios” estavam mais relaxados graças, principalmente, à adoção em muitos países de um sistema de saúde que incluía, no tratamento do louco, as famílias residentes nos arredores dos asilos, como praticado na cidade Belga de Gheel a centenas de anos*.

De fato, todo esse foco que estava sendo dado à Assistência Domiciliar apenas resgatava uma prática relativamente antiga na Europa, tendo sido realizada, com suas devidas particularidades, em diversos países do continente. Em Gheel, desde a Idade Média, famílias de camponeses da aldeia, em troca de esmolas, recebiam em suas casas um número crescente de peregrinos religiosos que levavam consigo doentes mentais em busca de curas milagrosas concebidas pela Santa Dymphna, padroeira do local*; †.

Tão grande era a afluência de fieis que as autoridades locais na tentativa de organizá-los, criaram instituições próximas às igrejas onde eram realizadas novenas e exorcismos. A partir da metade do século XIX, mesmo enfrentando muitas dificuldades culturais, o governo nomeou um superintendente médico para a colônia, a fim de evitar as diversas ocorrências infelizes que as práticas religiosas estavam proporcionando, como a que desencadeou no assassinato de um prefeito de Gheel por um dos pacientes recebidos na cidade‡.

Esta atitude surtiu efeitos e, em 1905, ao receber um enviado do Jornal Médico Britânico, a aldeia de Gheel apresentou um alto nível de organização, contando com cerca de 1000 alienados sob os cuidados de famílias de

*Dymphna é a padroeira de Gheel e a santa dos que sofrem de alguma aflição mental ou do sistema nervoso. Segundo sua história, Dymphna ficou órfã de mãe aos 14 anos e viu seu pai, Damon, ser acometido por uma grave doença mental causada pela dor da perda de sua esposa. Damon, a fim de casar-se novamente, enviou mensageiros às cidades vizinhas em uma busca doentia por alguma mulher que se assemelhasse fisicamente à sua esposa. Sem obter sucesso, Damon decidiu casar-se com sua própria filha que foi obrigada a fugir, escondendo-se na cidade de Gheel. Damon seguiu sua busca e encontrou Dymphna, ordenando-lhe que se casasse com ele. Após ouvir sua recusa, Damon retirou sua espada e decapitou Dymphna⁽⁹⁸⁾

† The British Medical Journal. Jan. 14, nº 35. P.96. 1905

‡ The British Medical Journal. Jan. 14, nº 35. P.96. 1905

camponeses. No extremo sul do local havia sido construída uma enfermaria com capacidade para 70 pacientes que funcionava como uma espécie de recepção do asilo. Neste local os pacientes eram recebidos e passavam uma ou duas semanas em observação a fim de avaliar se iriam ser mantidos em Gheel ou encaminhados para tratamento em outro local fora da colônia*.

A colônia era dividida em quatro seções, cada uma sob a responsabilidade de um médico que realizava, conforme a gravidade de cada paciente, visitas mensais, semanais ou diárias. Os pacientes eram incluídos em todos os objetivos e tarefas da família, não havendo distinção entre eles. Os alienados passavam a compor a rotina da casa, desde almoçar juntos até realizar trabalhos domésticos. As mulheres, em geral, eram direcionadas aos cuidados com as crianças, tricô e tarefas domésticas, enquanto os homens eram encaminhados ao trabalho no campo. As instalações eram impecáveis e o mobiliário impecável*.

Figura 17 A Enfermaria ou Asilo Central de Gheel†.

* The British Medical Journal. The care of the insane poor: III – The modern Gheel. Jan. 21, p.150-153. 1905

† The British Medical Journal. The care of the insane poor: III – the modern Gheel. Jan. 21, p.150-153. 1905

sta modalidade de tratamento foi adotada em diversos países como Holanda, Rússia, e Inglaterra onde os doentes passaram a ficar sob os cuidados de famílias de lavradores que residiam em colônias anexas aos estabelecimentos fechados. Os psiquiatras da França, mesmo apresentando certa resistência, passaram a estudar e se aproximar de diversas outras técnicas de cuidado da loucura, aglutinando-as a seus conhecimentos. Os psiquiatras passaram a entender que as experiências, como a da Assistência Familiar desenvolvida em Gheel, poderiam oportunamente fazer parte dos domínios da medicina, sendo então necessária a coordenação de um alienista e o seu desenvolvimento nas proximidades dos asilos. Em Leyme, foi construída uma fazenda-asilo, na qual os loucos, desfrutando de certa liberdade, ficavam voltados ao trabalho no campo⁽⁹⁷⁾.

A prática de Gheel aos poucos foi se consolidando como uma possibilidade ao modelo asilar francês e seus psiquiatras passaram a entender que a internação, que rompia completamente o contato do doente com o meio no qual sua loucura surgiu, poderia ser substituída por outras formas de afastamento, sem necessariamente prende-lo em um asilo. O modelo da assistência familiar também distanciava o doente de seu antigo contexto, sem necessariamente retira-lo de um convívio com a sociedade⁽⁹⁷⁾.

Na Alemanha aboliram-se as contenções físicas, foram criados novos pavilhões com sistemas "open-door" e colônias agrícolas, para então, mais tarde, desenvolver-se também a Assistência Familiar, tornando o tratamento mais simples e barato, principalmente em Rockwinkel, no asilo de Uchtspringe e em suas Colônias de Gardelegen e de Jerichow. Neste local, a Assistência Domiciliar surgiu como “um sistema de tratamento livre de contenções, que oferecia uma boa substituição ao tratamento asilar”^{*,†}.

A inauguração deste asilo se deu em 1894 tendo capacidade para o atendimento de 1000 pacientes. Contudo, tendo dificuldade em encontrar

^{*}The British Medical Journal. 1905, Mar. 4. p. 499-501.

[†]The British Medical Journal. 1905, Mar. 11.p.559-62.

“atendentes confiáveis” para o trabalho na instituição, seu idealizador, Dr. Konrad Alt, optou pela implantação do Sistema Familiar como técnica de cuidado para os alienados. Os pacientes passariam então a residir, juntamente com as atendentes casadas, em pequenas casas construídas na colônia. “um sistema de tratamento livre de contenções, que oferecia uma boa substituição ao tratamento asilar”^{*}.

Figura 18 Casa dos pacientes em Rockwinkel. Dr. Engelkin com os pacientes ao fundo[†].

^{*}The British Medical Journal. 1905, Mar. 11. p.559-62.

[†]The British Medical Journal. 1905, Mar. 4. p. 499-501.

Figura 19 Duas das sete casas geminadas construídas pelas Autoridades Asilares em Wilhelmseich*.

Figura 20 Casas de dois pacientes em kloster Neuendorf†.

* The British Medical Journal. 1905, Mar. 11. p.559-62.

† The British Medical Journal. 1905, Mar. 11. p.559-62.

A “Revista Médico Britânica”, ao relatar as experiências de cuidar da loucura em diversas regiões da Europa, descreveu sistemas onde colônias eram instaladas no entorno dos asilos. Os doentes, classificados como capazes de conviver em sociedade, eram entregues, ou às famílias que residiam no local, ou às atendedoras que trabalhavam na instituição.

De todas as experiências de Assistência Domiciliar praticadas na Europa, destaca-se a Assistência Familiar de Uchtspringe, na Alemanha, que surgiu como uma opção ao modelo asilar. Além de acabar com a rotina carcerária dos asilos, barateava o custo das estruturas físicas e resolvia problemas de recursos humanos, uma vez que depositava a responsabilidade do cuidado de, no máximo, dois alienados do mesmo sexo às famílias brevemente treinadas e, constantemente, supervisionadas pelos psiquiatras que dirigiam o programa.

Na aplicação desta experiência no Brasil, divergências são percebidas entre o modelo alemão e o modelo implantado na Colônia do Engenho de Dentro. Como será exposto no decorrer do texto, os alienistas brasileiros defensores desta modalidade de tratamento, como ideal para o funcionamento da Colônia feminina, descreviam que a AHF de Uchtspringe havia sido adaptada pelo médico Emil Kraepelin que inseriu as Enfermeiras no trabalho para que receber os doentes em suas casas a fim de complementar o tratamento do Hospício.

No entanto, como relatado pela revista Médico Britânica, o modelo de Uchtspringe havia sido implementado pelo médico Dr. Konrad Alt com o objetivo de substituir o tratamento asilar. Doentes eram encaminhados para casas ou de famílias da região ou de atendedoras treinadas. Nem o nome do médico Emil Kraepelin, nem a categoria Enfermagem foram citados em nenhuma das 10 edições desse periódico.

7.2.2 – Assistência Hétero-Familiar na Capital da República

O médico Dr. Álvaro Cardoso relata que o sistema escolhido para ser implantado na Colônia do Engenho de Dentro fundamentava-se no modelo adaptado e implementado por Kraepelin na cidade alemã de Uchtspring, destacando que o desejo dos médicos brasileiros era de que a extensão da AHF do Rio de Janeiro fosse ainda maior que a alemã. O projeto, inicialmente, se constituía de um conjunto de 11 pequenas casas que comporiam uma “Vila de Alienadas” ou, como ficou posteriormente conhecida, “Vila Gustavo Riedel”. As residências, como na Alemanha, também foram batizadas de “Bungalows”, e foram arrendadas às Enfermeiras que ali morariam com suas respectivas famílias e com as alienadas*.

Figura 21 Seção de Assistência Hétero-Familiar[†].

* Cardoso A. As colônias de alienados. Retrospecto e visão futura da Colônia de Psychopathas no Engenho de Dentro. In: Annaes da Colonia de Psychopathas. p. 51, 1929.

[†] Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

O alienista Dr. Gustavo Resende ao escrever sobre a Assistência Hétero-Familiar em seu artigo para os Anais da Assistência aos Psicopatas de 1931, descreveu a experiência brasileira da Assistência Hétero-Familiar no Rio de Janeiro como sendo “a assistência nas famílias estranhas, educadas especialmente pelos psiquiatras, estabelecidas na periferia de um manicômio”. Para o médico, a vantagem da implantação da AHF não dizia respeito apenas ao resultado clínico nas doentes, como também era uma valorosa “obra de higiene de grande alcance, pois não só atenua a sorte dos psicopatas, mas também forma uma transição entre a cura e a volta à sociedade” *. Também conhecido como “Assistência Doméstica”, a AHF tinha o objetivo atender as alienadas da Colônia do Engenho de Dentro que pudessem ficar “segregadas da habitação em comum para serem confiadas aos cuidados das famílias de empregados do estabelecimento”†.

A ideia era que as alienadas fossem avaliadas pelo psiquiatra e então encaminhadas às residências da AHF. Nestes locais uma ou duas doentes em condições de exercer trabalhos domésticos passariam a conviver com os familiares das Enfermeiras formadas na EPEAP, sob a supervisão do psiquiatra da instituição. Segundo Resende, essas Enfermeiras eram as funcionárias ideais para o cuidado das alienadas, pois pelos “ensinamentos que receberam e pelo trato frequente com os insanos” seriam mais pacientes, abnegadas e carinhosas‡.

Seriam escolhidas para exercer o cargo de Enfermeira da Assistência Domiciliar as profissionais que se distinguissem no trabalho da Colônia, sendo a elas permitido residir com sua família em uma residência em um dos “Bungalows”. As profissionais que se dispusessem à função deveriam entrar

* Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

† Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.p.19.

‡ Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

em contato com o diretor da Colônia informando-lhe seu interesse e o número de pessoas que constituía a sua família. Uma vez reconhecida a idoneidade da requerente, o alienista iria designar duas doentes pelas quais a Enfermeira estaria oficialmente responsável*.

Assim como nas experiências europeias, os alienistas incentivadores da AHF determinaram que as casas fossem instaladas próximas à Colônia, tendo em vista a presteza no atendimento em casos de recaída e internação. Além disso, a proximidade também auxiliava na facilidade de “vigilância, médica e administrativa”. Neste sentido, a Enfermeira do serviço deveria estar em “comunicação com as encarregadas das doentes” tendo que “informar ao médico qualquer ocorrência que necessitasse de sua intervenção”. Era requerido destas profissionais “uma moral rigorosa, disciplina, asseio e interesse pelas doentes”†.

Antes de entrar na casa, a Enfermeira era obrigada a entregar à administração da Colônia uma garantia financeira de cem mil réis que seria destinada a conservação do prédio caso qualquer reparo fosse necessário. Este valor seria restituído quando a Enfermeira deixasse a residência por não poder mais executar a assistência. A avaliação das condições de moradia e conservação era realizada mensalmente pelo administrador e a falta de cumprimento de alguma instrução significava a perda dos direitos de exercer este trabalho, tendo a Enfermeira que desocupar e entregar o prédio em 15 dias. As doentes mantidas na Assistência Domiciliar recebiam, sem aviso prévio, visitas dos alienistas pelo menos duas vezes por mês‡.

* Lopes E. A Assistência Hetero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.p.19-20

† Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

‡ Lopes E. A Assistência Hetero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.p.19.

A construção dos pavilhões e “Bungalows” obedeciam a certas normas. Cada um deles era construído com um quarto específico com dois leitos e um pequeno lavabo destinado às duas doentes que iriam residir no local. No convívio com aquelas famílias e com a Enfermeira, as alienadas receberiam alimentação e tratamento fundamentado em repouso, horas de sono, e na introdução de normas de higiene e de “práticas de bons costumes”, além da abstenção de bebidas alcoólicas. Era também função das pacientes o encaminhamento para os “serviços que lhes couberam, conforme as suas aptidões” *.

Figura 22 Tipo de “Bungalows” da Assistência Hétero-Familiar[†]

Ao pensar, organizar e divulgar a implantação da AHF na Colônia feminina do Engenho de Dentro, os psiquiatras determinaram que as pessoas

* Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

[†] Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

responsáveis pelas doentes em suas próprias casas deveriam possuir características como idoneidade, paciência, abnegação e carinho como sendo fundamentais para o sucesso do trabalho, indicando, como mais adequada para a função, as Enfermeiras formadas pela EPEAP que já trabalhavam na instituição.

Ao conduzir a escolha dos recursos humanos da AHF desta forma, os psiquiatras reafirmavam a compatibilidade das funções femininas com determinadas características laborais, ou seja, destacava-se o papel social feminino através dos símbolos maternos e sagrados da abnegação e do cuidado, proporcionando à mulher um emprego no qual estas características poderiam ser valorizadas. A profissão de Enfermeira, assim como a de professora, preenchia esta função e era indicada para o público feminino por não comprometer suas funções de reprodução.

Conduzindo desta forma, os psiquiatras almejavam ressaltar na mulher as *identidades subjetivas* socialmente esperadas que reafirmassem o binômio mulher e homem e a obediência de um para o outro. Se no espaço privado este papel era assumido pelo pai, irmão ou marido, no espaço público do trabalho a Enfermeira, devidamente treinada na Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, deveriam estar subjugadas às ordens do médico, seu superior hierárquico. Era ele que avaliava sua idoneidade e competência, assim como a visitava duas vezes por mês nos “Bungalows”. Como relatado, as visitas eram realizadas sem aviso prévio, não só para atender a paciente que residia no local, como também, muito provavelmente para fiscalizar o serviço da Enfermagem, vistoriando o cuidado prestado no local sem que houvesse um preparo antecipado.

Reafirma-se com esta configuração a inter-relação de alguns dos elementos constitutivos das relações sociais de sexo definidos por Joan Scott. Ao divulgar a Enfermagem como um trabalho apropriado para as mulheres

tendo em vista características que se esperavam delas, os psiquiatras corroboravam *símbolos culturalmente disponíveis* que clamavam por representações construídas sócio-historicamente nas sociedades, como a imagem da abnegada e cuidado, à da Virgem Maria⁽¹⁹⁾.

Essas características, expressas por intermédio dos conceitos normativos que determinaram o funcionamento da Assistência Hétero-Familiar da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, limitavam as interpretações simbólicas e fortificavam a oposição binária das funções masculinas e femininas, fundamentando interpretações enrijecidas que conduziam relações sociais fundamentadas em papéis sociais pré-determinados⁽¹⁹⁾.

A implantação do serviço de Assistência Hétero-Familiar foi iniciada no ano de 1921 com “especial carinho”, tendo se desenvolvido com “ótimos resultados”, segundo o Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, de 1922. No início da instalação, apenas a área interna da Colônia havia sido ocupada por construções destinadas a essa modalidade de tratamento*.

O planejamento inicial era de que a Assistência Hétero-Familiar se estendesse internamente, desde a “parte sudoeste da Colônia, até atingir as faldas da serra que lhe serve de moldura”. A Vila de Alienadas seria levantada neste local projetando-se, em pouco tempo, às ruas e praças circunvizinhas, onde seriam “convenientemente dispostos os diversos “Bungalows” e instalada uma escola para a educação das atrasadas mentais enviadas pelo Juiz de Menores.” As terras da Colônia situadas na cumeada da serra, cujo declive não permitia a construção dos “Bungalows”, seriam utilizadas para o desenvolvimento da lavoura, principalmente da batata e mandioca[†].

* Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922. p.114.

† Cardoso A. As colônias de alienados. Retrospecto e visão futura da Colônia de Psychopathas no Engenho de Dentro. In: Annaes da Colonia de Psychopathas. p. 56, 1929

7.2.3 - Encerramento da Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro

As informações coletadas nos documentos acessados apresentam algumas divergências quanto às datas de encerramento da Assistência Hétero-Familiar na Colônia do Engenho de Dentro. Enquanto alguns dados afirmassem que a AHF funcionou durante 6 anos, sendo interrompida em 1927, outras fontes descreviam que, apesar dos esforços do Dr. Gustavo Riedel, a modalidade continuou sendo estabelecida com muito vagar, tendo funcionado até meados de 1931^{*}.

Independentemente da data exata de encerramento do programa de Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro fica perceptível, na leitura dos documentos da época, que a implantação do programa não foi uma tarefa fácil. O Dr. Ernani Lopes, em seu artigo para os Anais da Colônia Gustavo Riedel, de 1942, descreve que foram delicados os motivos para o não desenvolvimento do sistema psicoterapêutico no meio médico[†].

A questão financeira certamente atuou com um dificultador, tendo em vista a baixa verba que foi disponibilizada pelo orçamento da União para a construção dos pavilhões. Enquanto o valor aproximado para a construção de um “Bungalows” era de 40:000\$, a verba destinada pelo Orçamento era de 100:000\$, viabilizando assim a construção de apenas dois pavilhões por ano.

^{*} Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932.

[†] Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942

Cabe destacar que esta verba também era destinada pela direção da Colônia para a desapropriação de imóveis circunvizinhos à instituição, a fim de proporcionar a construção na área externa à Colônia da Vila de Assistência Familiar, apelidada de “Vila Gustavo Riedel”^{*}.

O texto do Relatório Ministerial da Justiça e Negócios Interiores de 1922, na tentativa de chamar a atenção governamental para a proposta em questão, argumentou a favor da implantação da Assistência Hétero-Familiar mostrando as vantagens que um serviço como aquele poderia trazer à Colônia. Segundo o Relatório, o funcionamento da AHF representaria uma solução econômica para o Estado desobrigado de construir pavilhões caríssimos para o atendimento do número crescente de alienados. Para isso, bastava que o governo desapropriasse os terrenos circunvizinhos à Colônia para que a diretoria da instituição construísse progressivamente, com seus próprios recursos, pequenas vilas que seriam arrendadas às famílias das Enfermeiras da AHF (como em Uchtspringe). Quando não houvesse mais famílias de Enfermeiras que se prestassem a tais serviços, as alienadas seriam entregues a “nutrícios” com educação fornecida pelo alienista (como na Escócia)[†].

Contudo a ausência de interesse dos poderes públicos parece ter se perpetuado, consolidando-se como um dos principais motivos para o não desenvolvimento da AHF. O Governo ainda não havia voltado devidamente a sua atenção para o problema da assistência aos psicopatas. Os recursos financeiros diminuíram e a questão se agravou com a saída de Alfredo Pinto da pasta do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, uma vez que ele deixou o cargo sem ter concluído “aquilo que estava plenamente convencido”[‡].

^{*} Lopes E. A Assistência Hetero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.

[†] Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1922.

[‡] Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1923

A verba para esta área era muito reduzida, o que causou uma grande demora na conclusão do plano completo de instalação. Poucos pavilhões eram construídos por ano, estando pronto para o serviço, em 1931, somente 11 casas e 5 prédios, adquiridos junto a particulares em áreas externas à Colônia, que possibilitaram o atendimento de 82 doentes*.

Nesse mesmo ano a AHF sofreu novo golpe: foi necessária a demolição dos prédios da Assistência Hétero-Familiar localizados na área interna da Colônia, para a construção de um novo Pavilhão de Psiquiatria Infantil. A localização da Colônia, no bairro do Engenho de Dentro, outrora divulgada como grande vantagem por sua característica residencial e afastada do centro, passou a dificultar o desenvolvimento da AHF quando este bairro passou a apresentar um crescente desenvolvimento demográfico, favorecendo as idéias de que toda a Assistência Familiar fosse transferida para a Colônia Juliano Moreira, em Jacarepaguá, que já funcionava como uma instituição mista e era afastada dos centros urbanos[†].

7.3 INTERESSE NA IMPLANTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HÉTERO-FAMILIAR NA COLÔNIA DO ENGENHO DE DENTRO

As pesquisas até então realizadas apresentavam informações limitadas quanto ao encerramento da Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro. Os dados obtidos indicam caminhos para algumas afirmativas sobre quem eram os interessados na implantação e o que eles pretendiam.

* Rezende GA. Assistência Hétero-Familiar na Colônia de Psicopatas (mulheres) no Engenho de Dentro. In: Pires, Waldemiro. Anais da assistência a psicopatas. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1932. p.133-140

[†] Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. In: Anais da Colônia Gustavo Riedel - 1942, nº05, Ano 05, Imprensa Nacional, Rio de Janeiro, 1942.

Ainda que divulgada como uma forma mais humana de tratamento, fica claro na leitura dos discursos dos psiquiatras da época, que um dos objetivos da Assistência Hétero-Familiar era a redução dos gastos públicos com as doentes mentais, tendo em vista o aumento de pacientes psiquiátricos. Para Juliano Moreira, a AHF seria realmente vantajosa quando “o aumento de doentes fosse tal que começasse a ser por demais onerosos ao Estado” tendo então “os poderes públicos de recorrer á assistência familiar dos insanos (...) dadas as nossas condições sociais, somente nas proximidades de uma colônia agrícola”⁽⁹⁹⁾.

Vale destacar que não havia nenhuma intenção de desmonte do aparato manicomial. O próprio Dr. Juliano Moreira, defensor do trabalho desenvolvido pela AHF, fazia questão de esclarecer que o programa não era um tratamento substitutivo à internação ou ao asilo uma vez que “não constituía a estada conveniente para todas as espécies de alienados”. A vantagem de sua utilização encontrava-se na possibilidade de “parar de modo prático, ativo e pouco dispendioso o crescimento incessante desses estabelecimentos”. A AHF, assim como as colônias, reproduzia a sensação de falsa liberdade, sob a responsabilidade do psiquiatra e de uma “família de técnicos”, substituindo a família original da doente⁽⁹⁹⁾ *.

Acerca das diferenças encontradas entre o modelo alemão de Assistência Domiciliar de Uchtspringe, descrito nos textos publicados pela Revista Médica Britânica, em 1905, e a Assistência Hétero-Familiar da Colônia de Mulheres, demonstrada nos textos publicados pelos psiquiatras brasileiros, nos periódicos, anais da Colônia e diversos Relatórios Ministeriais da época, pode-se perceber algumas divergências entre os modelos. Na Alemanha, o tratamento do doente mental era realizado junto às famílias de colonos ou atendentes do asilo, tendo sido implementado como uma forma de livrar-se das contenções físicas, substituindo a internação asilar pela vida em uma

comunidade agrícola. Na capital da República brasileira a ideia de implantação da AHF nunca advogou pela substituição, mas sim por uma complementaridade entre os serviços.

Pode-se inferir que os alienistas da Colônia do Engenho de Dentro realizaram esta adaptação no modelo de Uchtspringe, tendo em vista os diferentes patamares de reconhecimento social e científico da psiquiatria brasileira e alemã. Enquanto na Alemanha a psiquiatria estava cristalizada, graças à trajetória dos psiquiatras e estruturação científica, principalmente após a publicação dos trabalhos do Dr. Emil Kraepelin, o alienismo brasileiro estava ainda em consolidação, precisando delimitar sob seus auspícios, campos de trabalho e de produção de conhecimento.

Sendo assim, uma das formas de delimitação do campo de saber psiquiátrico brasileiro foi a criação de um serviço o qual pudesse por eles ser administrado e controlado. A manutenção da AHF como um serviço subjugado às funções médicas e ao espaço asilar, historicamente desenvolvido como um espaço de construção do saber psiquiátrico, aproximava a medicina alienista da ciência fundamentada no que de mais moderno as nações europeias estavam implementando.

Outra divergência entre Uchtspringe e a Colônia de mulheres encontra-se na utilização da palavra “atendente” para denominar as pessoas que trabalhavam no asilo e que receberiam em suas casas os alienados encaminhados pelos psiquiatras. No Rio de Janeiro, segundo determinação médica, o papel de receber, em residências cedidas pela colônia, as pacientes para o convívio familiar era das Enfermeiras que trabalhavam na instituição.

Em 1905, ano de publicação dos artigos da Revista Médica Britânica, a Enfermagem já tinha atingido certo patamar de desenvolvimento na Alemanha,

tendo até mesmo um órgão de classe, intitulado “Organização Alemã para a Profissão de Enfermagem”, focado na defesa dos interesses, direitos e questões trabalhistas da categoria. As Escolas de formação também não eram novidade e estavam em funcionamento havia cerca de 120 anos. Uma delas, fundada, em 1836, pelo pastor Theodor Fliedner, em Kaiserswerth, foi a primeira a apresentar um currículo teórico e prático definido e determinar a realização de exame final para concluir o curso. Essa instituição, em 1850, recebeu Florence Nightingale para a realização de um curso de formação de três meses⁽¹⁰⁰⁾.

Desde o início de sua organização, a Enfermagem alemã fundamentava-se na subordinação médica, formando mão de obra para auxiliar seu trabalho. No intuito de corroborar papéis sociais relacionados às características femininas socialmente aceitas, ou seja, abnegação, humildade, obediência e sacrifício, a mulher foi encaminhada para este trabalho. Contudo, ao considerar o lugar assumido pela mulher na sociedade, dos séculos XVIII e XIX, a profissionalização em Enfermagem se constituía, assim como no Brasil, como um mecanismo de inserção feminina nos espaços públicos⁽¹⁰⁰⁾.

Futuros estudos mais aprofundados poderão indicar caminhos mais claros acerca da não utilização de Enfermeiras pelas experiências de Assistência Domiciliar na Alemanha. No entanto, no que diz respeito à utilização das Enfermeiras no contexto brasileiro, pode-se tecer algumas conclusões quando se relacionam as características da AHF e o ideário construído sócio historicamente para o trabalho feminino na Primeira República brasileira.

Sabe-se que a partir da década de 1910, as mulheres urbanas de classe média e alta passaram a participar cada vez mais, juntamente com as pobres, da mão de obra assalariada, como resultado, não só do declínio do valor econômico do trabalho doméstico das mulheres, mas também para responder à precária situação econômica. A economia em expansão trouxe consigo a

pressão pelo consumo de serviços e produtos. A nova organização social urbana, de certa forma, demandou a adoção do valor do trabalho pelas mulheres, suscitando desejos como realização profissional e autossuficiência financeira⁽⁸⁶⁾.

As revistas voltadas às mulheres, ao mesmo tempo em que respondiam aos discursos feministas fomentando a inclusão de mulheres no mercado de trabalho, que indubitavelmente proporcionava relativa independência financeira, respondia também ao interesse republicano, que vinha gradativamente preparando ocupações específicas para elas. Não raro eram publicados artigos relatando que não estava longe o dia em que

a própria [mulher] começasse a envergonhar-se de não ter uma ocupação útil na vida, único meio de ser respeitada e respeitar a si própria. Não esta longe o dia – cujos prenúncios se estão fazendo sentir – em que [a mulher] terá pudor de ser uma parasita na vida, um zangão da colmeia social. [...] Não há nada mais digno que o trabalho. As gerações futuras olharão com desprezo as mulheres que parasitam em torno da família⁽⁸⁶⁾.

A urbanização demandava necessidades não apenas para o setor industrial, outrora ocupado pelas operárias pobres. Era necessária uma reorganização social que estabelecesse novos padrões de emprego feminino em prol da modernização e do crescimento econômico do país. A redefinição do trabalho das mulheres determinou lugares nos quais elas podiam desempenhar suas funções laborais como extensão de seus papéis familiares. As mulheres eram entendidas como “naturalmente” qualificadas para as profissões de professora, enfermeira, assistente social, balconista, caixa de banco, telefonista, recepcionista e secretária. Dentro desta lógica, foi

restringido o ingresso das mulheres aos trabalhos entendidos como “inadequados” ou perigosos⁽⁸⁶⁾.

Abrandava-se assim a contradição que era a mulher trabalhando no espaço público e tê-la identificada como o centro da família, responsável pelo cuidado dos filhos e da casa no espaço privado. Cabe destacar que o entendimento de esfera pública e privada era pautado na distribuição dos papéis sociais segundo a constituição biológica e reproduz exatamente os papéis sociais de sexo. Na esfera pública o indivíduo estaria voltado para a independência, responsabilidade e razão. Por sua vez, a esfera privada reduz o sujeito à intimidade e à família. O papel do espaço privado é reiterado pela naturalização, dependência e invisibilidade das mulheres⁽¹⁰¹⁾.

O panorama socioeconômico da Primeira República proporcionou o avanço feminino no mercado de trabalho voltado às funções que não alterariam sua feminilidade, nem interfeririam no cumprimento de seus deveres domésticos. Foram preenchidas as vagas nas quais elas estavam “naturalmente” qualificadas, perpetuando assim as qualidades entendidas como inerentes às mulheres. Tal contexto certamente deve ter influenciado a escolha de Enfermeiras, formadas por médicos na EPEAP, para o trabalho nos “Bungalows” da Assistência Hétero-familiar.

O médico, Dr. Plínio Olinto, se pronunciou publicamente no que diz respeito às profissões mais adequadas para a mulher, dentre elas a de Enfermeira e a de professora. Cabe destacar que o texto do médico é de 1929, anos depois da inauguração da EPEAP. Entretanto, sua opinião ainda se faz relevante para o contexto em foco, em função de sua circulação e cargos que assumiu. No campo da educação de Enfermeiras, Plínio Olinto ocupou a vaga de secretário da EPEAP, compondo, juntamente Dr. Gustavo Riedel e outros professores, a mesa avaliadora que aprovava as alunas da Escola. No campo do trabalho com as alienadas, o médico foi diretor do Pavilhão Presidente

Epitácio na Colônia e chefe do Serviço de Profilaxia das Doenças Mentais e Nervosas, tendo assumido até mesmo a função de diretor da Colônia no último trimestre de 1921.

Plínio Olinto defendia que “a escolha da profissão não era mais obra do acaso, nem objeto de resolução paterna” e sim uma combinação de aptidões relacionadas com os benefícios que o trabalho trazia ao indivíduo, sendo esta a melhor maneira de aproveitar seu valor comercial. Para ele a escolha profissional deveria estar pautada em conhecimentos da psicologia que considerariam a função feminina doméstica, “consagrada ao serviço do lar” e que o desempenhava em “dedicação ao marido, ao pai, ao irmão”. O trabalho feminino deveria ser comparado aos arranjos da casa uma vez que estes são realizados por uma “modalidade de amor”^{*}.

Plínio Olinto defendia que os especialistas médicos, conhecedores de fisiologia e psicologia, deveriam estar a cargo da orientação profissional, encaminhando os indivíduos da sociedade para as profissões que fossem mais adequadas às suas características físico-intelectuais. Desta forma, a Enfermagem e a educação eram as carreiras ideais para as mulheres, pois ambas “trabalham pela satisfação de cumprir seus deveres que são o exercício das suas inclinações” ao passo que cuidam “dos escolares e dos doentes” como “filhos que usufruem os carinhos dessas mães”.

Segundo Plínio Olinto:

as profissões que ainda melhor calham às mulheres são as de professora e de enfermeira, justamente por onde elas começaram. E por isso mesmo que são as ocupações mais de acordo com os pendores da maternidade, são também as que mais realçam o valor da mulher[†].

^{*} Plínio, Olinto. Terepeutica ocupacional e orientação profissional. In: Annaes da Colonia de Psychopathas de 1929. P.07-18. Rio de Janeiro, 1929.

[†] Plínio, Olinto. Terepeutica ocupacional e orientação profissional. In: Annaes da Colonia de Psychopathas de 1929. P.07-18. Rio de Janeiro, 1929.

Mesmo que de 1929, ou seja, posterior ao contexto retratado, o texto de Plínio Olinto, apresenta-se de forma relevante pois, por ter ocupado diversas posições nos serviços da Assistência aos Alienados e na educação das Enfermeiras, sua redação sintetiza emblematicamente o pensamento que circulava no ambiente da EPEAP e da Colônia de mulheres. Ao defender o domínio da medicina sobre a área da orientação profissional, o Dr. Olinto se respalda em argumentos científicos para direcionar a mulher à determinadas áreas do mercado de trabalho, encaminhando o desenvolvimento de perfis profissionais como produto de um consenso social.

O *discurso normativo* da ciência médica é utilizado para corroborar funções sociais pautadas em papéis generificados, consagrando o serviço do lar, a dedicação ao marido, pai e irmão como uma demonstração de amor como parte das atribuições femininas. O texto também lança mão do recorrente símbolo materno que encontra a satisfação no cuidados dos filhos/doentes. As metáforas utilizadas por Plínio Olinto, ao invés de possibilitar múltiplas interpretações, limita e define o papel social da mulher.

Corroborando as ideias até então discutidas, quatro anos mais tarde, em 1933, o mesmo médico publicou na “Revista Annaes de Enfermagem”, um texto que define atributos fundamentais às Enfermeiras de Higiene Mental. Segundo o autor, a Enfermagem era a mais nobre profissão que se poderia “entregar nas mãos de uma mulher”. Ao descrever os 10 mandamentos da Enfermeira, o médico descreve como fundamental: as qualidades físicas, morais e intelectuais femininas, além de seus gestos delicados, piedade, paciência, lealdade, obediência, carinho, respeito, autocontrole, delicadeza, educação, percepção clara e capacidade de atenção*.

* Plínio, Olinto. Terepeutica ocupacional e orientação profissional. In: Annaes da Colonia de Psychopathas de 1929. P.07-18. Rio de Janeiro, 1929.

De fato, os anos posteriores à inauguração da EPEAP e as sucessivas inaugurações confirmaram a Enfermagem como profissão majoritariamente ocupada pelas mulheres. Em 1927, mais um importante passo foi dado neste sentido com a reforma curricular que introduziu um terceiro ano na EPEAP, cursado exclusivamente pelas alunas que mais se destacavam, a fim de formá-las Visitadoras Sociais⁽¹⁰²⁾.

Voltado para as necessidades da psiquiatria, o currículo deste curso era composto por treze disciplinas: Psicologia; Medicina social; Puericultura; Diagnóstico, profilaxia e terapêutica das doenças sociais; Organização da vida social - legislação social - Leis de assistência; Higiene social; Psicologia normal e patologia; Neuriatria; Higiene mental; Psiquiatria clínica; Neuropsiquiatria infantil e pedagogia médica; Técnica, organização e administração de enfermagem psiquiátrica e Terapêutica psiquiátrica; e praxiterapia. Todas as disciplinas eram ministradas por médicos⁽¹⁰²⁾.

A prática era desenvolvida nas dependências da Colônia de Alienadas Alfredo Pinto tendo

todos os serviços frequentados assiduamente pelas alunas da Escola Alfredo Pinto, nos seus dois anos de curso, e que são franqueados também às candidatas ao diploma de visitadoras sociais, que encontram na Colônia, no Pavilhão Epitácio e no Ambulatório Rivadavia Corrêa um vasto campo de aprendizagem*.

* Neves, Alfredo. As visitadoras sociais. In: Anais da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro. p.63-71. Rio de Janeiro, 1929.p.63-71

Figura 24 Visitadoras sociais em um dos lares da Assistência Hétero-Familiar do Engenho de Dentro*.

Os discursos médicos sobre as características “naturais” das mulheres sustentam ideologicamente a feminização da Enfermagem e sua manutenção também em um nível mais alto da profissão, tendo em vista que curso de Visitadoras Sociais foi o primeiro curso de Especialização em Enfermagem no Brasil, representando assim um elemento relevante na sua profissionalização. Durante a sua vigência (1928-1943) foram expedidos 102 diplomas, ou seja, em média, formavam-se 6,8 concluintes por ano⁽¹⁰³⁾.

Desta forma, era exclusivamente feminina a Enfermagem idealizada por importantes nomes do Alienismo brasileiro, como Juliano Moreira e Gustavo Riedel, através da criação e estabelecimento da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto. O interesse dos psiquiatras era que as profissionais formadas, segundo os interesses dos alienistas que formavam o corpo docente da instituição, fossem encaminhadas para os serviços da Colônia de mulheres e da Assistência Hétero-Familiar implantada no local.

* Lopes E. A Assistência Hétero-Familiar no Engenho de Dentro. Anais da Colônia Gustavo Riedel, 1942, p.23

O trabalho executado por estas Enfermeiras segundo o modelo de Assistência Domiciliar da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, intitulado Assistência Hétero-Familiar, foi importado dos países europeus, principalmente da experiência de Uchtspringe, na Alemanha. Contudo, ao chegar à capital da República, este modelo foi devidamente adaptado às necessidades da psiquiatria e do contexto sócio-político nacional.

A psiquiatria acreditava que uma das vantagens do modelo da AHF estava na economia financeira que ele proporcionaria aos cofres do Estado e da Colônia, ao passo que reduziria a necessidade de construção de novas instituições asilares a fim de resolver a superlotação dos Hospícios e comportar a demanda crescente de alienados. Contudo, diferente da lógica alemã, não havia interesse em desmontar o aparato manicomial e sim de compor com este instrumento, uma vez que não era do interesse da medicina se desfazer de espaços de poder dos quais ela havia conseguido recente estabilização. Clinicamente, os médicos defendiam que este serviço proporcionava relativa liberdade ao louco, constituindo-se como instrumento ideal para a transição entre a cura e a volta à sociedade.

A estrutura física da AHF era de 11 casas, denominadas “Bungalows”, que formavam a “Vila Gustavo Riedel” dentro da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, além dos cinco prédios circunvizinhos à instituição. As alienadas, após a avaliação psiquiátrica que comprovasse a capacidade de conviver com os familiares e executar tarefas domésticas, eram encaminhadas às residências da AHF. Nestes locais uma ou duas doentes passariam a conviver com os familiares das Enfermeiras formadas na Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, sob a supervisão do psiquiatra da Colônia.

As Enfermeiras interessadas também passavam por uma avaliação, sendo encaminhadas para o serviço apenas aquelas que tivessem assegurada a idoneidade e que entregassem à administração da Colônia cem mil réis

destinados à manutenção do prédio. Este valor era restituído caso a Enfermeira deixasse a residência. Seriam escolhidas para o cargo as profissionais que se distinguissem no trabalho da Colônia. O cuidado na AHF era desenvolvido no cotidiano com a Enfermeira e sua família, que na convivência diária introduziria normas de higiene e bons costumes. Durante o acompanhamento, era função da enfermagem encaminhar a paciente, conforme suas aptidões, para os serviços mais adequados.

Desta forma, a constituição de uma Enfermagem exclusivamente feminina direcionada ao trabalho junto à psiquiatria, como a que foi posta em prática pelo curso de 1921 da EPEAP, configura um processo de recrudescimento de divisão sexual do trabalho, ou seja, a divisão do trabalho social decorrente das relações sociais de sexo, historicamente adaptada à realidade de cada conjuntura, com a característica de destinar, prioritariamente, os homens às esferas de trabalho produtivas, com forte valor social agregado, e as mulheres às esferas de trabalho reprodutivas, relacionadas ao gerar e ao cuidar dos filhos e da família. Desta forma, era considerado natural o vínculo feminino às tarefas relacionadas à reprodução, como o trabalho doméstico e de cuidados. A organização sexual do trabalho pauta-se, segundo fundamentos da reprodução histórico-social dos papéis sociais sexuais, por dois princípios: a separação do trabalho para homens e para mulheres e a hierarquização, na qual trabalho masculino tem mais valor⁽¹⁰⁴⁾.

Sob a ótica da divisão sexual do trabalho, percebe-se a existência de uma contradição intrínseca ao mundo do trabalho feminino, especificamente no que tange ao trabalho que a Enfermeira formada pela EPEAP, em 1921, desenvolveria na Colônia e na AHF. Ao mesmo tempo em que se acentuou uma relação exploratória aparentemente harmônica entre a precarização do trabalho e a mulher pautada na reafirmação de seus papéis sociais, criou-se condições para a emancipação da mulher. Ainda que a nova lei biológica do trabalho não emancipasse as mulheres da antiga lei biológica de esposa e mãe, a Enfermagem enquanto profissão feminina, ao mesmo tempo em que

proporcionou certa independência financeira feminina, pôde também transformar o lugar social da mulher que agora desfrutava de algum prestígio, pois passaram a contribuir para o crescimento do país.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto sócio-político do Distrito Federal, no Brasil, nos primeiros anos da década de 1920, favoreceu algumas iniciativas referentes ao campo da profissionalização da Enfermagem no país, tanto com a criação quanto com o desdobramento de instituições de ensino voltadas à formação profissional desta categoria.

Nesse período, o ano de 1921 tem relevante importância para o estudo, tendo em vista os eventos: criação da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, anexa à Colônia de Mulheres Alienadas do Engenho de Dentro, e a formatura de sua primeira turma. Estes episódios se deram na cidade do Rio de Janeiro, capital do país à época, e nascedouro da profissionalização da Enfermagem brasileira, por intermédio da inauguração, em 27 de setembro de 1890, da primeira Escola de Enfermagem do Brasil, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras.

Sendo perceptível a relação entre a Enfermagem e as mulheres neste período, foi escolhido para esta pesquisa, como um fato histórico emblemático e representativo do contexto das disputas da Primeira República, o estudo das relações sociais, por meio dos discursos de gênero relacionados à inauguração da seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, na reafirmação de poder dos papéis sociais.

A fim de compreender o processo que resultou na inauguração da instituição de ensino, voltada exclusivamente ao público feminino, fez-se necessário focar o contexto anterior a este evento, a fim de descrever as circunstâncias empreendidas para o produto na seção feminina da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, do Hospício Nacional de Alienados.

A inauguração da seção feminina, intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, e seu posterior desenvolvimento, formando turmas de Enfermeiras para o serviço na Colônia de mulheres e na Assistência Hétero-Familiar, foi influenciada, de forma contraditória e contraposta, pelo contexto sócio-político permeado pelos interesses das mais diversas partes envolvidas no processo, principalmente pelo Estado republicano, pelos alienistas e pelas mulheres.

Na disputa por posições na teia das relações sociais estavam colocados, desde os primeiros anos da República Velha, interesses de determinadas categorias, que atuavam, ora em contradição, ora em conformidade, aos seus respectivos papéis socialmente aceitos. Dentre as várias esferas envolvidas neste contexto, destaca-se a relação entre o Estado republicado e os movimentos sociais femininos, que concorreram pela construção simbólica dos papéis sociais das mulheres na nova configuração da sociedade urbana da capital do país.

Após a transição do regime governamental, emblematicamente delimitada pelo ano de 1889, ideologias importadas das nações europeias, entendidas pelos líderes da República como referência de modernidade e civilização, foram importadas e adaptadas à realidade nacional segundo os interesses das categorias mais influentes, no caso específico do estudo, os alienistas e os higienistas que compunham a Medicina Social. A fim de cumprir a encomenda de reafirmar simbolicamente os novos ícones republicanos, uma série de reformas foi iniciada na cidade do Rio de Janeiro, Distrito Federal, à época.

Após o contexto da I Guerra Mundial inverteu-se progressivamente a distribuição populacional, aumentando a demanda por empregos nas cidades

e, conseqüentemente, a quantidade de pessoas na região em busca de oportunidades. Fez-se necessário que o estado recrudescesse os mecanismos de segregação e manutenção das categorias sociais. A transformação na estrutura física da cidade era apenas reflexo da real transformação que estava sendo minuciosamente realizada na mentalidade dos cidadãos.

Significações simbólicas e papéis sociais estavam sendo redesenhados, no intuito de reafirmar as categorias sociais em conformidade à nova configuração almejada. Para a geração republicana, os signos da modernidade desejada passaram a ser a educação feminina, o embranquecimento da população e a industrialização.

O grupo intitulado “classes perigosas”, formado pelos pobres, negros e loucos, mereceu especial atenção das autoridades da época. As mulheres que poderiam transitar e/ou aglutinar as categorias pré-determinadas como aquelas não desejadas, eram então duplamente excluídas. A reconfiguração urbana em nome da “Belle Époque Tropical” não incluía estas categorias, ao contrário, preconizava seu afastamento, tendo em vista que eles eram entendidos como empecilho ao desenvolvimento urbano. A República estava, gradativamente, substituindo os antigos instrumentos repressivos e controladores da monarquia. No lugar da violência física da escravidão, foram importadas as teorias eugênicas que atuava da mesma forma no processo de exclusão das classes menos favorecidas.

O caldeirão de influências, na qual o país se tornou, unificava tendenciosamente modelos organizacionais e ideológicos pré-existent das “nações civilizadas”. A influência do filósofo positivista Augusto Comte era fortemente percebida, principalmente no que tange ao conceito de nação, como a instituição que, com características femininas, mediaría a família e a humanidade. Neste sentido a educação também exercia um papel fundamental enquanto instrumento estratégico de reforma social que transformaria a

sociedade gradativamente, reconhecendo, neste processo, o importante papel da mulher.

A figura feminina foi especialmente focada neste processo, assumindo maior destaque no campo da educação e do trabalho. Aos olhos da República, elas tinham a especial função de manutenção da casa, eram o centro gestor da família, detentoras da honra e da reponsabilidade abnegada de educar os filhos. Para evitar os desvios, foram criados estatutos de anomalias que classificavam a degeneração moral feminina, ou seja, aquela que se desviasse de suas funções tradicionais, era tida como doente, sendo incluída no rol das justificativas dos casos de loucura, de degeneração moral e da criminalidade exacerbada nas mulheres.

Em contrapartida, as mulheres que respondiam socialmente de forma condizente com a “natureza feminina” reafirmavam o lugar de transmissão da moral, como um modelo idealizado de mãe e esposa. Neste sentido, o foco e o incentivo dado pelo Estado à educação feminina passaram a ser uma forma de especializá-las nas funções maternas, cuidadoras e educadoras, podendo ser utilizada pelas mulheres como forma de criar os filhos e/ou de se emanciparem por intermédio de um trabalho que proporcionaria certa independência financeira.

Neste interim, estavam presentes também os movimentos femininos, por intermédio dos mais variados mecanismos, como por exemplo, a participação das mulheres nas greves de 1918 e a publicação de um número significativo de textos feministas em periódicos e jornais da época, reivindicando direitos que iam desde o direito ao sufrágio, até sua inclusão na educação e no mercado de trabalho. De forma contraditória, ao mesmo tempo em que os papéis social femininos eram naturalizados, os movimentos femininos, aproveitando-se da demanda social por mercado de trabalho e o aumento de consumo, também

concorriam para a reconfiguração do papel da mulher nesta sociedade em reconstrução, aproveitando-se do momento histórico e conquistando espaços.

Ainda neste ambiente, destaca-se a caótica situação da saúde, produto da desorganização governamental que impedia a autonomia e a transferência de recursos financeiros às instituições. Nesta conjuntura, conforme estudos financiados pela Fundação Rockefeller, o serviço de Enfermagem, apresentava uma estrutura ineficiente e demandava a criação de instituições de formação profissional. Até 1921, ano de inauguração da EPEAP, havia na Capital Federal, apenas duas Escolas de Enfermagem, quais sejam: a Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, de 1916, Curso de Enfermeiras na Policlínica de Botafogo, de 1917, e a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, de 1890.

Especificamente no campo da loucura, o que se via era a concentração de todas as decisões relacionadas ao tratamento do alienado na Assistência Médico Legal de Alienados. Esta instituição tinha a direção exclusivamente médica, garantindo o papel ditatorial das normas psiquiátricas do alienista. Assegurava-se assim a psiquiatria como um ramo da medicina com um campo específico de saber e área determinada para atuação.

Com a entrada do médico psiquiatra Juliano Moreira na direção do HNA, em 1903, e na direção da Assistência Médico-Legal aos Alienados, em 1911, iniciou-se um redirecionamento na condução da trajetória da psiquiatria brasileira. A partir deste momento, o que se viu foi a composição prático-ideológica dos modelos de tratamento francês e alemão. O novo diretor introduziu as condições sociais ao conceito de loucura, inserindo nos domínios dos discursos médicos, todo o poder de determinação acerca dos desvios da normalidade, criminalidade e degeneração como parte da teoria da medicina social.

Durante sua gestão foi incentivado o tratamento por intermédio das Colônias tendo em vista a economia financeira para o Estado, as vantagens terapêuticas e a possibilidade de redução da população do Hospício. Entrementes, o que concretamente se produzia no dia-a-dia das colônias era a reprodução da lógica excludente dos asilos, afastando o louco do convívio social nos crescentes centros urbanos e do projeto republicano de civilização.

Neste processo, as mulheres foram especialmente focadas, tendo sido inaugurada, em 1911, a Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, voltada especificamente à internação feminina. Para as mulheres, o processo de internação era mais duradouro, ficando em média 200 dias a mais que os homens. A entrada feminina na instituição era também mais fácil que a dos homens, uma vez que os encaminhamentos eram realizados pelos pais, maridos, polícia ou qualquer outra categoria que desempenhasse o papel social de controle do corpo das mulheres.

A criação da Colônia de Alienadas de Engenho de Dentro oportunizou a instauração, por Juliano Moreira, da tão almejada instituição onde se praticaria o melhor da nova conduta psiquiátrica alemã, pautada no que havia de mais moderno no mundo ocidental, ao passo em que se excluía as mulheres “degeneradas” que ameaçavam a ordem civil imposta por não atuarem socialmente segundo o modelo desejado pela República.

Juliano Moreira, prosseguindo com sua proposta, nomeou como diretor da Colônia de Alienadas, em 18 de setembro de 1918, o médico psiquiatra Gustavo Riedel, seu seguidor e igualmente admirador do pensamento alienista alemão. Logo nos primeiros anos de sua gestão, Riedel, na tentativa de cumprir com a recomendação feita no momento de sua indicação, saiu em

busca de recursos no Ministério da Justiça e Negócios Interiores a fim de iniciar reformas institucionais que modernizariam a Colônia.

A presença de Alfredo Pinto no Ministério da Justiça e Negócios Interiores foi fundamental para o favorecimento das questões relacionadas à Colônia, pois só a partir de sua entrada nessa pasta os recursos financeiros necessários às reformas na instituição foram viabilizados. Este fato se deu graças a estratégia adotada por Gustavo Riedel, que passou a conduzir as negociações adicionando, às funções da Colônia de cuidar das alienadas, as tarefas do Ambulatório que seria inaugurado após as reformas.

Alfredo Pinto reconheceu a possibilidade política e apoiou as reformas da Colônia obtendo, em contrapartida, a publicação de seu nome em boa parte dos registros noticiosos que informavam sobre a Colônia, o ambulatório Rivadavia Correa, a Assistência Hétero-Familiar e a EPEAP nomeada em sua homenagem. O Ministro foi classificado como responsável pelo sucesso do Ambulatório Rivadavia Corrêa, e do Serviço de Profilaxia das Doenças Mentais e Nervosas que funcionaria como um complemento da organização da Assistência a Alienados.

O Ambulatório Rivadavia Corrêa, conhecido como “Policlínica do Subúrbio”, atendia o público em geral nas suas mais diversas clínicas de especialidades, realizando, quando necessário, o encaminhamento dos doentes para o Consultório central de Doenças Nervosas e Mentais. Neste local os pacientes eram avaliados pelo psiquiatra chefe e encaminhados para a internação ou para a “hospitalização livre”, conforme a necessidade de cada um. Nesta última, o paciente era tratado em sua própria residência, sob a vigilância do “serviço social”, cuja equipe era composta por um médico visitador e Enfermeiras diplomadas pela Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto que haviam feito o curso de Visitadoras Sociais.

As instalações da policlínica atraíam indistintamente os doentes, permitindo a triagem e encaminhamento dos alienados que ainda não estavam sendo acompanhados pelos serviços da Assistência. A remodelação do serviço da Colônia a transformou em um braço do movimento eugênico no subúrbio do Rio de Janeiro. Para os psiquiatras, era inadmissível que, em um serviço que nascera com o objetivo de representar o que de mais moderno havia no tratamento das alienadas, a Enfermagem fosse executada por “leigas” devido a inexistência de profissionais competentes para o serviço.

A necessidade urgente de formar profissionais em Enfermagem fez com que fosse criada, pelos médicos alienistas da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, exclusiva para mulheres. Esta característica suscita a necessidade da análise das relações sociais de gênero, por meio das fontes relacionadas à referida instituição de ensino, na sistemática profissional da enfermagem.

Pelo entendimento social da natureza feminina, a história da educação profissional das mulheres no Brasil esteve atrelada, principalmente, à educação, como nos casos da formação de professoras primárias pelas Escolas Normais, e à Enfermagem. Ao se defrontar com maior necessidade urbana por mão de obra e consumo, os movimentos femininos que requisitavam uma maior entrada das mulheres no mundo da educação, a ideologia republicana fabricou símbolos que ressaltavam e naturalizavam as funções maternas, tornando-as proveitosas em determinadas profissões onde tais características eram bem vindas.

A grande mídia passou a ressaltar as funções entendidas socialmente como femininas, como o cuidar e o educar, como naturais das mulheres, sendo

assim aproveitada uma vocação das mulheres permitindo a sua entrada no mercado de trabalho como mulher-mãe e não como mulher-profissional.

Em contrapartida, o movimento feminista utilizou-se dos mesmos argumentos ideológicos do Estado Nacional, no que tange à valorização da maternidade e *características naturalizadas* correlatas, para defender a inserção das mulheres na esfera pública, entendendo que, mesmo com esta diferenciação, sua promoção ao mercado de trabalho como cuidadora e educadora vinculada a símbolos maternos era parte de um caminho a ser trilhado rumo à emancipação feminina e à igualdade de direitos.

A imagem feminina almejada pela República, inspirada na filosofia comteana da mulher-mãe-dona-de-casa, afetiva, mas assexuada, com qualidades morais altruísticas, bondosa e redentora, enquanto *conceitos normativos sociais devidamente cerceados de interpretações metafóricas*, ganhou ares profissionais, fundamentados em habilidades qualificadas e especializadas, transformando-se no valor central das mulheres que se dispuseram ao trabalho no ambiente público.

Neste sentido, a Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, criada como desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros, a partir da assinatura, pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Dr Alfredo Pinto Vieira de Mello, do “Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência aos Alienados”, em 22 de dezembro de 1920, surge, não só como um instrumento conduzido por médicos e a favor de seus interesses de suprir a necessidade urgente de formar profissionais para o trabalho na colônia, pautado pelo ideário Republicano, mas também como um símbolo da conquista de espaço pelas mulheres no campo da educação profissional.

Como ferramenta institucional para o alcance destes objetivos em prol de um mecanismo de *Controle Social*, foi desenvolvido um currículo que continha disciplinas como propedêutica clínica, anatomia, fisiologia, tratamentos específicos, curativos, higiene, pequenas cirurgias, administração e etc. Todas as matérias tinham seu conteúdo relacionado ao saber médico, permitindo assim o acesso a apenas parte do conhecimento. O corpo docente institucional era composto em sua totalidade por médicos e o material didático utilizado era por eles confeccionado.

O conteúdo do material didático abordava todo o momento *identidades subjetivas femininas* que retomam características pré-estabelecidas como parte do funcionamento feminino e que corroboram seu papel social, fortificando a divisão do binômio pautado na divisão sexual biológica.

Torna-se claro o interesse na manutenção da hierarquia existente no campo da saúde entre as categorias da medicina-enfermagem, como produto da construção histórico-cultural das relações sociais de sexo que determinaram posições desniveladas de *poder*. Era de interesse da administração médica da EPEAP a formação de Enfermeiras que mantivesse as características naturalizadas de abnegação e domesticação pré-determinadas pelo papel social feminino em prol da constituição de um perfil de profissionais com o conhecimento científico limitado e subjugado ao médico, desempenhando suas funções de cuidado como produto de uma devoção/vocação feminina.

Sendo assim, os psiquiatras da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro desenvolveram a EPEAP enquanto uma *organização social* reprodutora das *relações sociais de sexo*. Para tal eles lançaram mão de conceitos normativos que se fizeram presentes nas *doutrinas educacionais e científicas*, utilizando-se da maternidade, do feminino e até mesmo do religioso como *símbolos culturalmente disponíveis* com a função de resgatar suas representações em prol da composição de um perfil de profissional. Estas

profissionais reafirmariam *identidades subjetivas* pautadas na confirmação dos papéis sociais pré-definidos do binômio homem - mulher. A confirmação dos papéis sociais colaborou com a rebuscada teia das relações sociais de sexo de forma a utilizar-se do gênero como uma *forma primaria de significação de poder*, determinando através da configuração desta *organização institucional* a soberania da hierarquia médica masculina sobre a profissão feminina da Enfermagem, criada para auxiliá-lo, nunca ultrapassá-lo ou questioná-lo.

O quantitativo de dez alunas da primeira turma da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto formaram-se Enfermeiras no dia 15 de dezembro de 1921 em uma cerimônia que recebeu destaque nos periódicos da época. O evento contou com a presença de personalidades como o Diretor da Assistência Médico-legal a Alienados, Juliano Moreira, o Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Dr. Ferreira Chaves e o diretor da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, Gustavo Riedel.

Para estas mulheres, representantes de uma categoria social, a inauguração de uma Escola profissional em Enfermagem, mesmo que preservando as características entendidas socialmente como femininas, foi a porta de entrada para o campo da educação que permitia o acesso a uma carreira, profissionalizando tarefas antes desenvolvidas no âmbito doméstico.

A feminização de profissões, como a Enfermagem, surgiu como resultado de um objetivo governamental de inserir a mulher em um determinado tipo de trabalho, entendido como ideal para elas, ao mesmo tempo em que se configurou como uma possibilidade de habilitação profissional feminina. A retomada, em 1921, de se criar uma iniciativa de profissionalização da Enfermagem como profissão feminina é uma das conquistas das mulheres em prol de sutil avanço na história das mulheres.

Sendo assim, como produto da inauguração da EPEAP, faz-se necessário realizar a discussão das relações sociais de sexo como estratégia de significação de poder em prol de um modelo profissional de assistência em prol do desenvolvimento da enfermagem brasileira.

O panorama brasileiro apresentava uma configuração na qual era necessária a inclusão das mulheres no mercado de trabalho tanto pela demanda econômica quanto pela social. No imaginário das elites, o trabalho braçal feminino assimilava-se à corrupção moral. Várias das ocupações femininas assim foram estigmatizadas ao serem relacionadas à perdição moral, à degradação e à prostituição. O contexto fez valer as concepções médicas construídas, através do discurso autorizado da ciência, que caracterizavam as identidades sociais femininas pela naturalização do desejo da maternidade, pela ausência de desejos sexuais, pela passividade, pelo sentimento e pelo irracionalismo proporcional à sua classe social.

De fato, durante a Primeira República, as mulheres passaram a ocupar mais espaços no mercado de trabalho, sem que fossem percebidas grandes modificações no seu papel social, que seguia ligado aos *símbolos socialmente construídos* da figura materna, provedora e esposa responsável pela família. O trabalho de Enfermeira, enquanto profissionalização de características femininas, estava aprovado socialmente para a mulher e, especificamente na EPEAP, esta função seria desempenhada na Colônia e na Assistência Hétero-Familiar.

A autorização para a implantação da AHF se deu pelo Decreto nº 8.834, de 11 de julho de 1911, que inaugurou a Colônia exclusivamente para a internação feminina, contudo o programa só foi implementado a partir de 1920, com o início da construção de 11 casas, cada uma com “um quarto com dois leitos e um pequeno lavabo” destinado às duas mulheres que seriam recebidas pela família da Enfermeira da Colônia. Contudo, a regulação que orientava a

organização deste serviço só foi promulgada em 24 de maio de 1921, pelo Dr. Alfredo Pinto, Ministro da Justiça e Negócios Interiores à época. Os 10 anos existentes entre a promulgação do Decreto e a instalação do serviço é explicada pela ausência de respaldo político de Juliano Moreira na referida Pasta Ministerial e na direção da Colônia.

Também nesta ocasião, a presença do Ministro Alfredo Pinto na Pasta da Justiça e Negócios Interiores, e de Gustavo Riedel, na direção da Colônia foi essencial. Esta configuração, motivada por interesses ideológicos compatíveis, proporcionou a efetivação do início da instalação da AHF, tendo em vista que naquele momento havia um melhor diálogo entre as esferas relacionadas, a saber, Direção da Assistência Médico-Legal aos Alienados – Ministério da Justiça e Negócios Interiores – Direção da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro.

A Assistência Hétero-Familiar instalada no Engenho de Dentro foi importada das experiências com a Assistência Domiciliar praticadas na Europa, destacando-se a implantada na cidade de Uchtspringe, na Alemanha. Esta modalidade de tratamento surgiu como uma opção ao modelo asilar que, apresentava as vantagens de findar a rotina carcerária dos asilos, baratear o custo das estruturas físicas e resolver problemas de recursos humanos, uma vez que depositava a responsabilidade do cuidado de, no máximo, dois alienados do mesmo sexo às famílias de camponeses brevemente treinada e constantemente supervisionada pelos psiquiatras que dirigiam o programa.

Contudo, o estudo da transposição do modelo de Uchtspringe para a Colônia do Engenho de Dentro, aponta para a realização de importantes adaptações. Os alienistas brasileiros descreviam a AHF alemã como tendo sido implementada pelo renomado médico Emil Kraepelin, que montou um serviço no qual as Enfermeiras receberiam em suas casas os doentes a fim de complementar o tratamento do Hospício.

No entanto, o modelo de Uchtspringe havia sido implementado pelo médico Dr. Konrad Alt, desconhecido no Brasil, com o objetivo de substituir o tratamento asilar ao passo que encaminhava os doentes para casas ou de famílias da região ou de atendentes treinadas. Depreende-se então que os alienistas brasileiros, em prol de seus interesses na instalação e reconhecimento social e científico do serviço, utilizaram-se do nome do renomado psiquiatra alemão Emil Kraepelin no intuito de capitalizar simbolicamente a AHF, respaldando-a com o que havia de mais moderno no campo da psiquiatria.

As mesmas vantagens foram entendidas como necessárias ao serviço no Rio de Janeiro. Contudo, diferente da lógica alemã, não havia interesse em desmontar o aparato manicomial e sim de compor com este instrumento, uma vez que não era do interesse da medicina se desfazer de espaços de poder dos quais ela havia conseguido recente estabilização. Clinicamente, os médicos defendiam que este serviço proporcionava relativa liberdade ao louco, constituindo-se como o instrumento ideal para a transição entre a internação e a volta à sociedade.

Adaptações também foram realizadas na escolha dos recursos humanos para o trabalho na AHF. Ao contrario das “atendentes” alemãs, foi determinado que, pelas suas características fundamentais de idoneidade, paciência, abnegação e carinho, as Enfermeiras formadas pela EPEAP, que já trabalhavam na Colônia, deveriam receber, como parte de suas famílias, as pacientes internadas. Desta forma, os psiquiatras reafirmavam a compatibilidade das funções femininas com determinadas características laborais, ou seja, destacava-se o papel social das mulheres através da reafirmação da maternidade e do sagrado, presentes em *símbolos culturalmente disponíveis* como a *Virgem Maria*.

Por intermédio de um trabalho exclusivo para as mulheres, estabelecia-se uma *organização* social que proporcionou a valorização das características

entendidas como naturalmente femininas. A profissão de Enfermeira, assim como a de professora, preenchia esta função e era indicada para o público feminino por não comprometer suas funções de reprodução.

Desta forma, os psiquiatras brasileiros objetivaram ressaltar as *identidades subjetivas* histórico-socialmente relacionadas ao binômio mulher-homem, além da *relação de poder* e de subserviência existentes de uma para o outro. Se no espaço privado, este papel era assumido pelo pai, irmão ou marido, ao ocupar o espaço público do trabalho, a Enfermeira, devidamente treinada na APEAP, deveria estar subjugada às ordens masculinas do médico, seu superior hierárquico. Ao divulgar a Enfermagem como um trabalho apropriado para as mulheres, tendo em vista características que se esperavam delas, os psiquiatras corroboravam *símbolos culturalmente disponíveis* que clamavam por representações construídas sócio-historicamente nas sociedades.

Essas *identidades subjetivas* características, expressas por intermédio dos *conceitos normativos* que determinaram o funcionamento da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, o perfil profissional que a instituição formava e o seu trabalho na Assistência Hétero-Familiar da Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, limitavam as interpretações simbólicas e fortificavam a oposição binária das funções masculinas e femininas, fundamentando interpretações que enrijeciam e conduziam as relações sociais a partir de papéis sociais pré-determinados.

Algumas questões surgiram durante o desenvolvimento deste estudo e podem ser melhor elucidadas com a realização de futuras investigações. Podemos citar o não investimento/funcionamento regular da Assistência Hétero-Familiar uma vez que este trabalho era condizente com a nova configuração do trabalho feminino, respondendo assim aos interesses republicanos.

Outra questão que pode fomentar novos estudos é o dialogo entre os diferentes pensamentos no interior da Colônia de Alienadas e na EPEAP, principalmente no que tange às adaptações feitas pelas instituições para comportar naqueles locais as ideias francesas e as alemãs. Mesmo em posse de documentos escritos no idioma alemão relacionados ao material didático utilizado na Escola, além de outros importantes materiais que discorrem sobre o tema, não foi possível aprofundar esta discussão de forma apropriada.

Indicamos também a necessidade da realização do estudo aprofundado dos trabalhos escritos pelos psiquiatras envolvidos diretamente com o processo da profissionalização da Enfermagem brasileira, como Plínio Olinto e Adolpho Possollo, uma vez que estes produziram um importante material escrito que pode auxiliar a compreensão da influencia e intencionalidade médica na configuração dos papeis sociais femininos e da Enfermagem, além de oferecerem importantes dados sobre a História do Cuidado da Enfermagem psiquiátrica.

9 CONCLUSÃO

Assim sendo, a criação da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto e a instalação do serviço da Assistência Hétero-Familiar na capital da República brasileira, enquanto forma de *organizar a sociedade*, participou das conjunturas históricas que corroboraram o processo de configuração da divisão sexual do trabalho, recriando a subordinação existente nas diversas esferas sociais, representando assim a divisão sexual da sociedade como um todo. A adoção, pelo mundo do trabalho de um discurso corrente que corroborava uma divisão entre o ambiente doméstico e o privado, reproduziu esta lógica delimitando assim um conjunto de atividades profissionais qualificadas como femininas, legitimando assim ideologias e representações generificadas das práticas cotidianas.

Não há como negar que o desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros, inaugurada em 1890, em duas seções, sendo uma delas exclusivamente feminina, determinou uma trajetória educacional, que contribuiu diretamente, para a profissionalização da Enfermagem, na configuração de um determinado perfil profissional. Desta forma, o ingresso da mulher no mundo da educação e do trabalho através da profissionalização da Enfermagem através do curso de Enfermeiras, inaugurado em 1921, pela EPEAP, ocorreu de forma contraditória.

Ao mesmo tempo em que foi atrelada a uma feminização do trabalho, por intermédio de seu ingresso em atividades relacionadas aos papéis sociais historicamente atribuído às mulheres - sendo assim limitada e parcial -, foi positiva ao permitir um avanço no processo emancipatório feminino, ao passo que minimizou a dominação do espaço privado ao tornar-se assalariada e parte integrante da classe trabalhadora. A Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, inaugurada em 1921, produto do desdobramento da Escola Profissional

de Enfermeiros e Enfermeiras, foi uma estratégia bem sucedida, por meio do discurso de gênero, produzido em prol da Enfermagem brasileira na reafirmação de papéis sociais do feminino com significação de poder.

10 REFERÊNCIAS

1. Moreira A. A primeira escola de enfermagem. In: História da Enfermagem: versões e interpretações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora REVINTER, 2005.
2. Moreira A. A profissionalização da Enfermagem. In: Oguisso, T. Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri: Manole; 2005. p.98-1195.
3. Machado R, Loureiro A, Luz R, Muricy K. Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal; 1978.
4. Espírito Santo TB. Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895) [Dissertação]. São Paulo. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.
5. Espírito Santo TB, Oguisso T. Adm e enfermagem_uma questao de berço. No prelo.
6. Colliere MF. Promover a vida. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1989.
7. Oguisso, T. Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri: Manole; 2005.
8. Araujo Junior MV, Moreira A, Rocha B. Biografia de João carlos Teixeira Brandão: de alienista a diretor da 1ª Escola de Enfermagem do Brasil. SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas 2009; 5: 1-13.
9. Oguisso T, Schimidt MJ. O exercício da Enfermagem: uma abordagem ético-legal. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. Exercício da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria; 168-77.
10. Espirito Santo TB; Oguiso T; Fonseca RMGS. A profissionalização da enfermagem brasileira na mídia escrita do final do século XIX: uma análise de gênero. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2011; 19(5): 1265-71.

11. Oguisso T, Porto F, Moreira A. Registros noticiosos sobre a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras na revista "O Brazil-Médico", 1890-1922. Rev. Esc. Enferm. USP. 2002;36(4):402-7.
12. Engels MG. Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2001.
13. Teixeira, MOL. A Psiquiatria e a Universidade no Brasil: a contribuição de João Carlos Teixeira Brandão no seu nascimento. Psychiatry on line Brasil, nov, 2008 – vol.13, nº11.
14. Espírito Santo TB, Moreira A, Porto F. Os Enfermeiros(as) da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados (1906): atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – 115 anos de pioneirismo no Brasil. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (Graduação). Rio de Janeiro; 2004.
15. Muñoz PFN. Degeneração atípica: uma incursão ao arquivo de Elza [Dissertação] Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz: 2010.
16. Daudt VM, Vianna UF. História dos Estatutos da A.B.P (subsídios à história da ABP). Rio Grande do Sul: Associação Médica do Rio Grande do Sul; 1977.
17. World Health Organization. Mental Health Atlas 2005. Geneve, Switzerland, 2005.
18. Moreira A. Profissionalização da Enfermagem Brasileira: o pioneirismo da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1890 -1920) [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
19. Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. Educação e realidade.1995; 20(2):71-99.
20. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal; 1989. O nascimento do hospital; p. 99-111.
21. Oliveira CC, Fonseca RMGS. Práticas dos profissionais das equipe de saúde da família voltadas para as mulheres em situação de violência sexual. Ver. Esc. Enferm. USP. 2007; 41(4:605-12).

22. Riot-Sarcey M. Poder(es). In: Hirata H, Laborie F, Doaré H, Senotier D. Dicionário crítico do feminismo. São Paulo: Editora UNESP, 2009. p.183-184.
23. Carlotto CM. O conceito de gênero e sua importância para a análise das relações sociais. Serv. Soc. Rev. Londrina. 2001;3(2):p.201-14
24. Kergoat P, Picot G, Lada E. Ofício, profissão, “bico”. In: Hirata H, Laborie F, Doaré H, Senotier D. Dicionário crítico do feminismo. São Paulo: Editora Unesp, 2009. p. 159-167
25. Fundação Getúlio Vargas. Dicionário de ciências sociais. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1987. 2 v.
26. Nogueira CM. As relações sociais de gênero no trabalho e na reprodução. Aurora [periódico na Internet]. 2010 ago [citado 2011 dez 15]; 6. Disponível em: <http://200.145.171.5/revistas/index.php/aurora/article/view/1231>).
27. Barros JA. O Campo da História – especialidades e abordagens. 3ª ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
28. Vainfas R, Cardoso CF. Domínios da historia: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
29. Geertz C. A interpretação das culturas, 1ªed. Rio de Janeiro: LTC; 2011.
30. Burke P. O que é História Cultural? Rio de Janeiro: Zahar.
31. Revel J. “L`histoire au ras de sol”. In: Levi G. A herança imaterial: a trajetória de um exorcista no Piemonte do século XVII. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2000.
32. Levi G. A Escrita da História. São Paulo: Novas Perspectivas; 1992. Sobre a micro-história.
33. Pinsky CB. Apresentação. In: Perrot M. Minha historia das mulheres. São Paulo: Contexto; 2007.

34. Heller A. O cotidiano e a história. São Paulo: Paz e Terra; 2008. Sobre os papéis sociais; p.115-44.
35. Aróstegui J. A pesquisa histórica. Teoria e método. Bauru: Edusc; 2006. O processo metodológico e a documentação histórica; p. 489-510
36. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa quantitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
37. A belle Époque tropical [homepage na Internet]. Disponível em: http://www.prourb.fau.ufrj.br/cidades/avcentral/cap_3.html
38. Koifman F. Presidentes do Brasil (de Deodoro a FHC). São Paulo: Cultura; 2002.
39. Carvalho JM. A formação das almas: o imaginário da República no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras; 1990.
40. Schwarcz LM. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil.1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras; 1993.
41. Chalhoub S. Cidade febril: cortiço e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.
42. Antunes EH. Saúde Mental em atenção primária no Estado de São Paulo [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 1998.
43. Hiesdorf, MLS. História da Educação Brasileira. São Paulo: Pioneira Thompsons Lerner; 2003. As Iniciativas dos Republicanos; p.55-67.
44. Marques TC. Elas também desejam participar da vida pública: várias formas de participação política feminina entre 1850 e 1932. In: Hildete PM, Adriana P, Sônia WM, Vera LP. Olhares feministas. 1ªed. Brasília: Ministério da Educação: UNESCO, 2009.
45. Fausto B. História do Brasil. 13ª ed. São Paulo: edUSP; 2010.

46. Garambone S. A Primeira Guerra Mundial e a Imprensa Brasileira. Rio de Janeiro: Mauad; 2003.
47. Presidente. [homepage na Internet]. Disponível em: http://www.an.arquivonacional.gov.br/crapp_site/presidente.asp?rqID=4
48. Rago M. Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1985.
49. Wissenbach MCC. Da escravidão à liberdade: dimensões de uma privacidade possível. In: Sevcenko N, Novais FA. História da vida privada no Brasil. República: da Belle Époque à Era do Rádio. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p.49-130. v.3
50. Santana MA. Homens partidos: comunistas e sindicatos no Brasil. São Paulo: Boitempo. Editorial/UFRJ; 2001.
51. Sousa LGP, Sombrio MMO, Lopes MM. Para ler Bertha Lutz. Cad. Pagu, Campinas. 2005; n. 24.
52. Rago M. Trabalho Feminino e sexualidade. In: Priore MD. História das Mulheres no Brasil. São Paulo: Contexto, 2006. p. 578-606.
53. Centro de informação de acervos dos presidentes da República. [homepage na Internet]. Disponível em http://www.an.arquivonacional.gov.br/crapp_site/default.asp
54. Linhares H. Contribuição à história das lutas operárias no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Alfa-Omega; 1977.
55. Pinto AP. 100 anos de sindicalismo. São Paulo São Paulo: Lex Editora, 2007. Antecedentes históricos.
56. *A Plebe*. O proletário em revolta afirma o seu direito à vida. *A Plebe*. São Paulo, 1917, julho, 06; Ano I.
57. Calil LES. O trabalho da mulher no início da República Primeira República. Rio de Janeiro; 2000. In: História do direito do trabalho da mulher. Aspectos históricos-sociológicos do início da República ao final deste século; p. 21-34.

58. Vieira EM. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. Século XIX: as escolas médicas debatem a condição feminina. p. 42-5.
59. Castro Santos, L.A. de; Faria, L; Menezes, R.F.; Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários da história de estigma e confinamento. R. bras. Est. Pop. 2008; 25(1): 167-190.
60. Goulart, AC. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. 2005; 12(1): 101-42.
61. Coury AF. Fatos e fotos da Enfermeira da Cruz Vermelha Brasileira no enfrentamento da gripe espanhola (1918) [dissertação]. Rio de Janeiro. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2010.
62. Castro Santos LA, Faria LR. A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e São Paulo. Horizontes. 2004; 22(2): 123-50.
63. Porto F. Os Ritos Institucionais e a Imagem Pública da Enfermeira Brasileira na Imprensa Ilustrada: O Poder Simbólico no Click Fotográfico (1919-1925) [doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2007.
64. Silva Junior OC. A profissionalização da enfermagem nos Estados Unidos da América do Norte: a proposta educativa do Relatório Goldmark, 1923. [relatório de pós-doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, UERJ; 2003.
65. Pagliosa, Fernando Luiz; Da Ros, Marco Aurélio. O relatório flexner: para o bem e para o mal. Revista Brasileira de Educação Médica. 2000;32(4):492-9.
66. Mott ML. Revendo a história da enfermagem em São Paulo: (1890-1920). Cadernos Pagu. 1999;15: 327-55.
67. Benchimol JL. Pereira Passos: um Haussmann tropical. A renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX. Rio de

Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esportes, Departamento Geral de Documentação e Inovação Cultural, Divisão de Editoração; 1992.

68. Avena DA. O engenho por dentro: cartografia das práticas cotidianas de cuidado em saúde mental dos auxiliares e técnicos de enfermagem na perspectiva da integralidade [dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2009.
69. Soares MI. Da blusa de brim à touca branca. As Escolas de Enfermagem. Lisboa. EDUCA: 1997. p.27-47
70. Silva Antônio Carlos Pacheco e. A proteção aos insanos no Segundo Reinado. Rev. psiquiatr. clín. 2009;36(5): 208-215
71. De Carlo MMRP, Bartalotti CC. Terapia ocupacional no Brasil. Fundamentos e Perspectivas. São Paulo: Plexus Editora; 2001
72. Portocarrero V. Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Coleção Loucura & Civilização; 2002
73. Gelman EA. Ecos de um nome: Juliano Moreira. O processo de recepção e divulgação de conhecimentos em Psiquiatria, Psicanálise e História das Ciências na passagem para o século XX [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia e Universidade Estadual de Feira de Santana; 2006.
74. A reforma Rivadavia Corrêa na escola Normal. [homepage na Internet]. Disponível em <http://cemiiserj.blogspot.com/2008/08/reforma-rivadvia-corra-na-escola-normal.html>
75. Facchinetti, Cristiana & Ribeiro, Andrea, 2008, Fontes históricas em rede: o caso da história da psiquiatria no brasil, Revista TEXTOS de la CiberSociedad, 16. Monográfico: Internet, sistemas interativos e saúde. Disponible en <http://www.cibersociedad.net>
76. Ainda GEA. Ecos de um nome: Juliano Moreira. O processo de recepção e divulgação de conhecimentos em Psiquiatria, Psicanálise e História das Ciências na passagem para o século XX [Dissertação]. Salvador:

Universidade Federal da Bahia e Universidade Estadual de Feira de Santana, 2006.

77. Piccinini W J. Eugenia e Higiene Mental, Psychiatry On-line Brazil. 2001;6
78. Linha sucessória dos ministros. [homepage na Internet]. Disponível em http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/sobreStfComposicaoMinistroApresentacao/anexo/linha_sucessoria_tabela_080811.pdf
79. Brasil. Lei n. 23, de 30 de outubro de 1891. Reorganiza os serviços da Administração Federal. [homepage na Internet]. Disponível em <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=64567>. Acessado em: 17 jan.2012.
80. Porto F, Lessa T, Moreira A. O legado do diretor da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto: Gustavo Riedel Köhler (1921-1934). Revista de Enfermagem UFPE on line. 2010;4: 461-9
81. Perrot M. Os excluídos da História: operários, mulheres e prisioneiros. 4ªed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.
82. Almeida JS. Imagens de mulher: A imprensa educacional e feminina nas primeiras décadas do século. R. bras. Est. Pedag. 1998; 79(91):31-41.
83. Kirschbaun DIR. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil – Período compreendido entre as décadas de 20 e 50. Escola Anna Nery. Rev. Latino Americana de Enfermagem. 1997; 5(num. esp.):19-30.
84. Amorim WM. A reconfiguração da primeira escola de enfermagem brasileira: a missão de Maria de Castro Pamphiro, 1937 – 1949 [Doutorado]. Rio de janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, 2004
85. Moreira AFB. Currículos e programas no Brasil. 15ªed. Campinas: Papirus; 2008
86. Besse SK. Modernizando a desigualdade: reestruturação da ideologia de gênero no Brasil, 1914-1940. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 1999. Redefinição do trabalho das mulheres; p.142-81.

87. Perrot M. Minha história das mulheres. São Paulo: Contexto, 2007. O corpo; p. 41-82.
88. Castro FC, Porto F. A roupa da Enfermeira do Ambulatório Rivadávia Corrêa: sua influencia no uniforme das alunas da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto. Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) – UNIRIO, sem data.
89. Porto F, Cristina T. História da Enfermagem: Sede da cruz Vermelha no Brasil completa cem anos. Revista de História.com.br.[periódico na Internet]. 2008 nov. [citado em 2012 jan. 17]. Disponível em: <http://www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/historia-da-enfermagem>
90. Google maps. [homepage na Internet]. Disponível em: <http://g.co/maps/cvbhq>
91. Google maps. [homepage na Internet]. Disponível em: <http://g.co/maps/cvbhq>
92. Google maps. [homepage na Internet]. Disponível em: <http://g.co/maps/kgd53>
93. São Francisco Xavier. [homepage na Internet]. Disponível em http://portalgeo.rio.rj.gov.br/armazenzinho/web/BairrosCariocas/main_bairro.asp?area=057
94. Marx K. O Capital. Rio de Janeiro: ed. Civilização Brasileira; 1971. v.1.
95. Brasil. Lei n. 3.071, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil dos estados Unidos do Brasil. [legislação na Internet]. Brasília; 1916. [Citado em 2012 jan 17].
96. Borenstein MS, Padilha MICS, Ribeiro AAA, Pereira VP, Ribas DL, Costa E. Terapias utilizadas no Hospital Colônia Sant'Ana: berço da psiquiatria catarinense (1941-1960). Rev. bras. enferm. 2007; 60(6): 665-9.

97. Castel R. A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal. A passagem: da idade de ouro ao aggiornamento; p. 254-7.
98. St. Dymphna. [homepage na Internet]. Disponível em http://www.catholic.org/saints/saint.php?saint_id=222
99. Jorge MAS. Engenho dentro de casa: sobre a construção de um serviço de atenção diária em saúde mental [Mestrado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1997.
100. Kleba ME. A enfermagem na Alemanha: algumas reflexões sobre sua constituição histórica e o processo atual de profissionalização. *Rev.latino-am.enfermagem*. 1996; 4(3): 117-33.
101. Lamoureux D. Público/privado. In: Hirata H, Laborie F, Doaré H, Senotier D. *Dicionário crítico do feminismo*. São Paulo: Editora Unesp, 2009. p.210-211.
102. Peneiras EM, Silva Junior OC. Semelhanças e diferenças entre as enfermeiras de saúde pública e as enfermeiras visitadoras sociais, no Rio de Janeiro em meados do século XX (1927-1943). *R. pesq.: cuid. fundam. Online*. 2010; 2(Ed. Supl.):466-9
103. Cavalcanti RL, Silva Junior OC. Características das Enfermeiras concluintes do curso de especialização em Visitadoras Sociais na Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto (1928 – 1943). *R. pesq.: cuid. fundam. Online*. 2010; 2(Ed. Supl.):423-425.
104. Kergoat D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: Hirata H, Laborie F, Doaré H, Senotier D. *Dicionário crítico do feminismo*. São Paulo: Editora Unesp, 2009. P.67-8