UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

FATIMA MARIA DA SILVA ABRÃO

**PRIMÓRDIOS DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL NA CIDADE DO RECIFE –
PERNAMBUCO:** *raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional
(1922-1938)*

Ribeirão Preto

2006

FATIMA MARIA DA SILVA ABRÃO

**PRIMÓRDIOS DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL NA CIDADE DO RECIFE -
PERNAMBUCO:** *raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional*
(1922-1938)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do Título de Doutor em Enfermagem.

Programa: Interunidades
Orientador: Profa. Dra. Maria Cecília Puntel de Almeida

Ribeirão Preto

2006

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

FICHA CATALOGRÁFICA

Abrão, Fatima Maria da Silva

Primórdios da enfermagem profissional na cidade do Recife-Pernambuco: raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional (1922-1938). Ribeirão Preto, 2006.

216 p. : il. ; 30cm

Tese de Doutorado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem.

Orientador: Almeida, Maria Cecília Puntel de.

1. Enfermagem profissional. 2. Pré-institucionalização. 3. Campo organizacional. 4. História da Enfermagem.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Fatima Maria da Silva Abrão

Primórdios da Enfermagem Profissional na cidade do Recife - Pernambuco: raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional (1922-1938).

Tese apresentada à Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto da Universidade de São
Paulo para obtenção do título de Doutor.
Programa: Interunidades

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Profª Drª Maria Cecília Puntel de Almeida

Instituição: USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Assinatura: _____

Profª Drª Tânia Cristina Franco Santos

Instituição: UFRJ - Escola de Enfermagem Ana Nery

Assinatura: _____

Profª Drª Rezilda Rodrigues de Oliveira

Instituição: UFPE - Departamento de Ciências Administrativa

Assinatura: _____

Profª Drª Elisabeth Laus Ribas Gomes

Instituição: USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Assinatura: _____

Profª Drª Lenilde Duarte Sá

Instituição: UFPB - Departamento de Enfermagem

Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

À minha família que, mesmo com as ausências, soube compreender a importância deste trabalho. Em especial a José Olinto Abrão, marido, companheiro, amigo que, mesmo sentindo seu espaço ameaçado, soube entender o real valor deste estudo.

AGRADECIMENTOS

À Profª Drª Maria Cecília Puntel de Almeida, que o acolheu e soube me conduzir com seus ensinamentos durante a orientação deste trabalho, com paciência, compreensão e sabedoria de uma verdadeira mestra.

À Profª Drª Ieda de Alencar Barreira, pelos seus ensinamentos sobre a História da Enfermagem, contribuindo para o engrandecimento da pesquisa.

À Profª Drª Rezilda Rodrigues de Oliveira, pelo apoio nos recursos bibliográficos e sugestões.

Aos Professores Drª Aronita Rozemblat e Dr. Carlos Domingues Nascimento, pelo empenho junto ao órgão de fomento (CAPES/PQI).

Às Professoras Drª Maria das Graças Bonfim e Drª Isília Silva, pelo carinho e atenção que me dispensaram no Programa Interunidades.

À Universidade de Pernambuco-Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, aos colegas, professores, funcionários, que me incentivaram e apoiaram para realização deste trabalho.

À Escola de Enfermagem/Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Programa Interunidades, professores, colegas, pela oportunidade de compartilhar as discussões em sala de aula.

Ao Núcleo de História da Enfermagem (NUPHEBRÁS), da Escola de Enfermagem Ana Nery, professores, colegas, pelas discussões que foram feitas, enriquecendo a proposta do estudo, em especial aos professores Suely Baptista, Maria da Luz, Tânia Franco, Lúcia Helena e Antônio Almeida.

Ao Ministério da Saúde/Recursos Humanos-PE/Hospital Oswaldo Cruz/UPE, pelo apoio na liberação para a pesquisa, em especial à Maria do Carmo, Josely, Irmã Lucimar e Ana Maria.

À CAPES, pelo apoio para realização da pesquisa, através do Programa de Qualificação Institucional, com concessão de Bolsa de Doutorado.

Às instituições que cederam material para pesquisa: Arquivo Público Jordão Emerenciano - APEJE, Biblioteca Pública do Estado de Pernambuco, Biblioteca Nacional, Arquivo Nacional, FENSG-UPE; Departamento de Enfermagem da UFPE; Fundação Joaquim Nabuco; Academia de Medicina; Memorial de Medicina; Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco; Cruz Vermelha Brasileira; Santa Casa de Misericórdia do Recife; Mosteiro de São Bento, Olinda; Academia Santa Gertrudes, Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico de Pernambuco, Centro de Documentação da Escola Ana Nery.

À Regina, Jael, Sílvia, Cristina, Izabel, Dilma, Neide, Rute, Viviane, Ana, Nara, Kátia, Jorge, Inês, Mônica, Márcia, Marcília, Hildo, Fátima, Lúcia, Eliana, Verônica, Vera, Emília, Alcyr, que compartilharam direto ou indiretamente para que este trabalho fosse realizado e aqueles que, mesmo sem serem citados, contribuíram de alguma maneira para realização do estudo.

Aos que fazem parte da Pós-Graduação, da EERP e EEAN, pela atenção que me foi dada, em especial a Ketlen, Marta, Cristiane, Carla e Jorge.

Aos constituintes da Banca Examinadora que muito contribuíram com sugestões e estímulos e se dispuseram a participar da avaliação deste trabalho. Aos professores: Tânia Cristina Franco Santos, Rezilda Rodrigues de Oliveira, Elisabeth Laus Ribas Gomes, Lenilde Duarte Sá, Maria da Luz Barbosa Gomes, Carlos Alberto Cunha Miranda, Margarita Antônia Villar Luís, Josete Luzia Leite, Maria das Graças Bonfim Carvalho e Maria Auxiliadora Trevizan.

Aos funcionários da Biblioteca Central da USP Ribeirão Preto, em especial as Bibliotecárias Cristina e Márcia e as da Sala de Leitura Glete Alcântara da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto em especial Bernadete e Lourdes.

Aos meus pais Moacyr Silva e Maria dos Anjos que compreenderam e me apoiaram nessa etapa do meu caminhar, bem como a família Abrão, em especial Maria Abrão, sogra, que também compartilhou com paciência essa etapa de minha vida.

RESUMO

ABRÃO, F.M.S. **Primórdios da enfermagem profissional na cidade do Recife - Pernambuco:** raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional (1922-1938). 2006. 216 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

Este estudo teve como objeto a pré-institucionalização da Enfermagem profissional na cidade do Recife, Pernambuco, num dado campo organizacional, cujos antecedentes remontam às práticas oriundas das formas de organização hospitalar e das formas de organização escolar, expressas nos discursos dos agentes, tanto no campo da saúde como no da educação. Trata-se de estudo histórico-social, cujo recorte temporal compreende o período de 1922 a 1938, sendo o marco inicial o lançamento da pedra fundamental do Hospital do Centenário, ambiente institucional do estudo. O marco final ocorre com a sua desapropriação. A pesquisa apóia-se principalmente em fontes primárias, consultando-se periódicos e documentos de importantes acervos institucionais: Santa Casa de Misericórdia do Recife, Arquivo Público Jordão Emerenciano, Fundação Joaquim Nabuco, Arquivo Nacional, Biblioteca Pública de Pernambuco, Biblioteca Nacional, Academia Santa Gertrudes, Memorial de Medicina, Academia de Medicina, Mosteiro de São Bento de Olinda, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco e Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Utilizou-se também depoimentos de informantes chave, como o da ex-aluna da Primeira Turma da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. A teoria institucional e o pensamento de Pierre Bourdieu foram os referenciais teóricos do estudo. Os achados apontam para um campo organizacional emergente, visto a partir do Hospital do Centenário, além da chegada ao Recife de enfermeiras alemãs. Contudo, não se dá a criação de uma Escola para Enfermeiras como era esperado, pois os valores e as crenças dos agentes não foram compartilhados durante todo o período estudado, juntamente com as bases cognitivas e normativas necessárias na formação do campo organizacional. O contexto delineado percorre um período entre guerras, compreendendo, a Primeira e Segunda Repúblicas e início do Estado Novo. No campo emergente, nota-se a predominância de um modelo médico sanitário, com ênfase na Educação Sanitária. Na formação do campo organizacional da Enfermagem, foi possível destacar a luta dos agentes no campo da saúde e educação, sendo visível a diversidade de escolas, sobressaindo-se a ênfase nos cursos para visitadoras de saúde pública, o que leva à apreensão das disputas também existentes no campo da Saúde Pública e Hospitalar. Não menos importante foi o foco envolvendo a Igreja e o Estado, os quais irão dominar a luta pelo domínio do capital simbólico, definido pelas relações de forças entre dois agentes, que exercerão nítida influência na criação da futura Escola para Enfermeiras, nos idos de 1945. Nesse ínterim serão as Visitadoras de Saúde Pública e/ou Educadoras Sanitárias ou Educadoras de Higiene, que atuarão criando e dando forma às bases precursoras da Enfermagem na cidade do Recife (Pernambuco).

Palavras-chave: enfermagem profissional; pré-institucionalização; campo organizacional; história da enfermagem.

RESUMEN

ABRÃO, F.M.S. **Primordios de la enfermería profesional en Recife - Pernambuco:** raíces de la pre-institucionalización de la formación del campo organizacional (1922-1938). 2006. 216 h. Tesis (Doctorado) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

El objeto de este estudio fue la pre-institucionalización de la Enfermería profesional en la ciudad de Recife, Pernambuco, Brasil, en un dato campo organizacional. Sus antecedentes remontan a las prácticas oriundas de las formas de organización hospitalaria y de las formas de organización escolar, expresas en los discursos de los agentes, tanto en el campo de la salud como en el de la educación. Se trata de un estudio histórico-social, cuyo recorte temporal abarca el período del 1922 al 1938, siendo el marco inicial el lanzamiento de la piedra fundamental del *Hospital do Centenário*, ambiente institucional del estudio. El marco final ocurre con su desapropiación. La investigación se basa principalmente en fuentes primarias, consultándose periódicos y documentos de importantes acervos institucionales: *Santa Casa de Misericórdia* de Recife, Archivo Público Jordão Emerenciano, Fundación *Joaquim Nabuco*, Archivo Nacional, Biblioteca Pública de Pernambuco, Biblioteca Nacional, Academia *Santa Gertrudes*, Memorial de Medicina, Academia de Medicina, Monasterio de *São Bento de Olinda*, Facultad de Enfermería *Nossa Senhora das Graças* de la Universidad de Pernambuco y Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Pernambuco. Se utilizaron también testimonios de informantes clave, tales como el de la ex-alumna de la Primera Promoción de la Facultad de Enfermería *Nossa Senhora das Graças*. La teoría institucional y el pensamiento de Pierre Bourdieu fueron los referenciales teóricos del estudio. Los hallazgos apuntan un campo organizacional emergente, visto a partir del *Hospital do Centenário*, además de la llegada a Recife de enfermeras alemanas. Sin embargo, no ocurre la creación de una Escuela para Enfermeras como era esperada, ya que los valores y las creencias de los agentes no se compartieron durante todo el período estudiado, en conjunto con las bases cognitivas y normativas necesarias en la formación del campo organizacional. El contexto delineado recurre un período entre guerras, incluyendo la Primera y Segunda Repúblicas y el inicio del *Estado Novo*. En el campo emergente, se observa la predominancia de un modelo médico sanitario, con énfasis en la Educación Sanitaria. En la formación del campo organizacional de la Enfermería, fue posible destacar la lucha de los agentes en el campo de la salud y educación, siendo visible a diversidades de escuelas, sobresaliéndose la énfasis en los cursos para visitadoras de salud pública, lo que lleva a la aprehensión de las disputas también existentes en el campo de la Salud Pública y Hospitalario. No menos importante fue el foco involucrando a la Iglesia y el Estado, los cuales irán dominar la lucha por el dominio del capital simbólico, definido por las relaciones de fuerzas entre dos agentes, que ejercerán nítida influencia en la creación de la futura Escuela para Enfermeras en 1945. Entre tanto, serán las Visitadoras de Salud Pública y/o Educadoras Sanitarias o Educadoras de Higiene que actuarán, creando y dando forma a las bases precursoras de la Enfermería en la ciudad de Recife (Pernambuco).

Palabras clave: enfermería profesional; pre-institucionalización; campo organizacional; historia de la enfermería.

ABSTRACT

ABRÃO, F.M.S. **The origins of professional nursing in Recife - Pernambuco:** roots of the preinstitutionalization of the organizational field formation (1922-1938). 2006. 216 p. Doctoral Dissertation – University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing, Ribeirão Preto, 2006.

This study addresses the preinstitutionalization of professional Nursing in Recife, Pernambuco, Brazil, in a given organizational field. Its antecedents go back to the practice originated in the hospital and school organization forms, expressed in the discourse of agents in the health and education spheres. We carried out a social-historical study of the period from 1922 to 1938. The initial boundary is the cornerstone of the *Hospital do Centenário*, which constitutes the institutional environment for this study, and the final boundary its expropriation. The research is mainly based on primary sources, consulting journals and documents from important institutional collections: *Santa Casa de Misericórdia* in Recife, Public Archives *Jordão Emerenciano*, *Joaquim Nabuco* Foundation, National Archives, Pernambuco Public Library, National Library, *Santa Gertrudes* Academy, *Memorial de Medicina*, *Academia de Medicina*, *São Bento de Olinda* convent, *Nossa Senhora das Graças* Faculty of Nursing - University of Pernambuco and Department of Nursing, Federal University of Pernambuco. We also used testimonies by key informants, such as a former student in the first class group of *Nossa Senhora das Graças* Faculty of Nursing. The theoretical frameworks for the study were institutional theory and Pierre Bourdieu's thinking. The findings point towards an emerging organizational field, from the perspective of the *Hospital do Centenário*, besides the arrival of German nurses to Recife. However, against expectations, a School for Nurses is not created, as the agents' values and beliefs were not shared across the entire study period, together with the cognitive and normative bases needed in the formation of the organizational field. The outlined context covers an interwar period, including the First and the Second Republic and the beginning of the *Estado Novo*. In the emerging field, the predominance of a medical health model is noticeable, with an emphasis on health education. In the formation of Nursing's organizational field, the fight between health and education agents deserves special attention, which was visible to a wide range of schools. In this respect, the emphasis on courses for public health visitants stands out. This reveals the disputes that also existed in Public Health and in the Hospital sphere. No less important was the focus involving the Church and the State. These will dominate the struggle for the mastery of symbolic capital, defined by the power relations between two agents, which will exert a clear influence on the creation of the future School for Nurses, in 1945. In this interval, it will be the Public Health Visitants and/or Health Educators or Hygiene Educators who will act, creating and molding the bases that preceded Nursing in Recife (Pernambuco).

Key Words: professional nursing; preinstitutionalization; organizational field; nursing history.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Apresenta o Esquema 1 sobre o Processo de Institucionalização (estágio de pré-institucionalização)	55
Figura 2 - Apresenta o Esquema 2 sobre a Formação do Campo Organizacional (FCO)	56
Figura 3 - Hospital do Centenário	58
Figura 4 - Avenida Marques de Olinda, Recife. Principal centro de negócios da cidade	71
Figura 5 - Fachada do Prédio do HC em construção (1924)	76
Figura 6 - Missa Campal celebrada no jardim da casa de saúde do HC	91
Figura 7 - Lista Parcial do Conselho Deliberativo do Hospital do Centenário	94
Figura 8 - Dom Pedro Roeser	95
Figura 9 - Beneditinos e Dom Pedro Roeser	95
Figura 10 - Fernando Simões Barbosa em destaque no Álbum de Pernambuco (1933)	96
Figura 11 - Assinatura do Professor Fernando Simões Barbosa na Ata de criação da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa (1945)	102
Figura 12 - Ata da criação da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa (1945)	103
Figura 13 - Portaria de nomeação de Amaury de Medeiros	105
Figura 14 - Amaury de Medeiros no Porto do Recife (1925)	109
Figura 15 - Margareth Heck na inauguração da Maternidade do Recife (1931)	158
Figura 16 - Correspondência de Margareth Heck na CVB	158
Figura 17 - Ata da AMHC sobre desapropriação do HC	160
Figura 18 - HC no período em que foi desapropriado	162
Figura 19 - Pavilhão Sanitário do DSP no Recife	171
Figura 20 - Jornal dos Enfermeiros, órgão noticioso do Sindicato dos Enfermeiros (1936)	176

SUMÁRIO

RESUMO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
LISTA DE FIGURAS	
CAPÍTULO 1 - INTRODUZINDO O OBJETO: A PRÉ- INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL	11
1.1 O problema em estudo	11
1.2 Objetivos	27
CAPÍTULO 2 - O CAMINHO DO ESTUDO HISTÓRICO E SOCIAL	28
2.1 As bases teóricas	28
2.2 As bases metodológicas	43
2.2.1 Procedimentos e fontes da pesquisa	43
2.2.2 Procedimentos éticos	50
2.2.3 Análise dos dados	52
CAPÍTULO 3 – A PRÉ-INSTITUCIONALIZAÇÃO RUMO AO CAMPO ORGANIZACIONAL DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL (1922-1925)	57
3.1 O Hospital do Centenário: um ponto de demarcação	57
3.2 Os antecedentes do estudo e os determinantes da criação do Hospital do Centenário	58
3.3 A tecnologia das práticas de saúde	65
3.4 O lugar da cidade	70
3.5 A configuração das formas hospitalares e escolares	73
CAPÍTULO 4 - A LUTA DOS AGENTES PARA A FORMAÇÃO DO CAMPO DA ENFERMAGEM (1925-1930)	85
4.1 A trajetória dos principais agentes	85
4.2 Os interesses dos agentes no campo da saúde e educação	113
4.3 A posição do Estado	127
4.4 A Igreja e a disputa do meio acadêmico	139
4.5 A dominação simbólica sobre as mulheres	145
CAPÍTULO 5 - AS ALIANÇAS E ESTRATÉGIAS PARA A ESTRUTURAÇÃO DE UM FUTURO CAMPO ORGANIZACIONAL (1930-1938)	152
5.1 As circunstâncias	152
5.2 Os valores compartilhados pelos agentes	163
5.3 As implicações das alianças políticas e educativas	166
5.4 Adoção de práticas de reprodução educativa	178
5.5 Adoção de investimentos de produção econômica e reprodução simbólica	182
CONSIDERAÇÕES FINAIS	185
REFERÊNCIAS	194
APÊNDICES	204
ANEXOS	209

Capítulo 1 - Introduzindo o objeto: a pré-institucionalização da enfermagem profissional

[...]Nosso pensamento nunca pode ser demasiado complexo nem demasiado simples. Isso porque o real que ele quer atingir só pode ser uma complexidade infinita - inesgotável; e, por outro lado, ele só pode captar, e servir-se do que captou, se ela lhe tiver dado alguma figura simples.¹

1.1 O problema em estudo

O objeto deste estudo é a pré-institucionalização² da Enfermagem Profissional na cidade do Recife (Pernambuco), num dado campo organizacional, sendo essa uma forma precedente de sua posterior formação.

O marco inicial do recorte temporal corresponde ao lançamento da pedra fundamental em 7 de setembro de 1922, do que seria um hospital modelo, inaugurado em 1925 como parte das comemorações do Centenário da Independência, o que motivou sua denominação Hospital do Centenário (HC). Esse evento constituía um movimento de criação, cuja pretensão era ter um anexo para uma futura Escola de Enfermeiras, de modo que essas pudessem atuar como profissionais.

Em 1938, tem-se o marco final que, por sua vez, é quando se dá a desapropriação³ do Hospital do Centenário, o que ocasiona a perda de poder de um dos agentes⁴ defensores da

¹ Ver Valéry (1998).

² A configuração do objeto deu-se no decorrer do desenvolvimento da disciplina Seminário de Pesquisa I e II, cursada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP) e da disciplina História da Enfermagem Brasileira, cursada na Escola de Enfermagem Ana Nery (EEAN/UFRJ) e da participação no Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (NUPHEBRÁS/EEAN), no segundo semestre de 2003 e primeiro semestre de 2004, durante o Doutorado.

³ Ver também APEJE/DOPS, Fundo: SSP, 4441, 280D. D.21. Resultado da Comissão instituída pelo Ato n.1874 de 19 de setembro de 1938, encaminhado ao Exmo. Sr. Dr. Sérgio de Godoy Magalhães, datado em 8 de novembro de 1938. 10p. [A comissão foi favorável à desapropriação. Com despacho em 26 de novembro de Agamenon Magalhães para publicar].

⁴ A terminologia **agentes** é definida por Bourdieu (1989, p. 134) como sendo considerada a posição que ocupam, num dado espaço social, embora relativa. O espaço social, por sua vez, possui várias dimensões que é formalmente construído baseado em princípios de diferenciação ou de distribuição constituída, que fazem parte do conjunto das propriedades que atuam no universo social, o que propicia aos agentes ou grupos de agentes serem detentores de força ou poder nesse universo.

criação de uma Escola de Enfermeiras a nele funcionar, o médico Fernando Simões Barbosa que também sai da direção com a sua desapropriação. A desapropriação ocorreu em 19 de dezembro de 1938, pelo Decreto n. 241, do Interventor Agamenon Magalhães, visando solucionar problema de interesse coletivo, como local para hospitalização dos funcionários ligados ao Estado; situação essa acatada pelo Instituto de Assistência Hospitalar pelo seu, então, presidente, o médico Dr. Barros Lima (COSTA, 1983).

A pré-institucionalização é um conceito utilizado por autoras neo-institucionalistas como Pámela Tolbert e Lynne Zucker, que entendem a institucionalização como um processo que integra um dado contexto organizacional, bem como Walter Scott, Paul Dimaggio e Walter Powell, os quais sugerem que a institucionalização acontece como algo no decurso do tempo, refletindo-se na própria história de uma organização, envolvendo as pessoas e grupos que a integram e que, ao se expressarem, exprimem interesses por eles criados e adaptados para o ambiente onde essa se insere.

Estudar a pré-institucionalização num dado campo organizacional significa, por sua vez, entendê-la na lógica das formas de organizações dispostas no processo de estruturação do campo organizacional, as quais, quando agregadas, constituem uma vida institucional reconhecida (DIMAGGIO; POWELL, 1991).

Entretanto, em face da inexistência de um campo organizacional de Enfermagem à época do estudo, não obstante já existir o campo da saúde, tomou-se o HC, como referência, em razão de ele ser uma instituição idealizada como empreendimento inovador, no qual deveria estar anexa uma Escola para Enfermeiras. Desse modo, a perspectiva de pré-institucionalização aqui focalizada elege o ambiente institucional do HC para demarcar a configuração do que viria a ser o futuro campo da Enfermagem no Recife (Pernambuco).

No decurso do tempo em que ocorre esse processo, diversas questões emergem quanto aos elementos institucionais, bem como aos estágios ou etapas que também lhe são atribuídas. A literatura aponta para três pilares de instituições⁵, os quais ajudam a fundamentar o processo, conforme Scott (1995). Cada um desses pilares reflete diferentes níveis de análise e suas escolas de pensamentos. Neste estudo, ao se focalizar a formação de um campo organizacional, os elementos cognitivos apóiam-se na sociologia neo-institucional, enquanto que os normativos refletem a abordagem da linha mais tradicional da sociologia.

A institucionalização é um processo no qual não se tem exatamente a noção de onde começa uma etapa e se inicia a outra, como é o caso da pré-institucionalização, considerada como ponto de partida, visto que a dinâmica social promovida pelos agentes que ocupam um dado espaço é direcionada por ações e interações ambientais próprias de um campo organizacional em construção.

Nesse sentido, os estágios ou etapas que abrangem o processo de institucionalização, de acordo com Tolbert e Zucker (1998), são constituídos pela pré-institucionalização⁶, semi-institucionalização⁷ e institucionalização total⁸. Assim, é no conjunto de processos sequenciais caracterizados pela: *habitualização, objetificação e sedimentação* que as autoras sugerem a variabilidade desses estágios ou níveis de institucionalização. Já Scott (1995), DiMaggio e Powell (1991) destacam, entre outras variáveis, o campo organizacional. Para os autores, a noção de

⁵ Pilares regulativo, normativo e cognitivo. O regulativo está relacionado às regras, leis, sanções; o normativo aos valores e normas; o cognitivo aos aspectos simbólicos das ações. Ver Scott (1995) e Vieira e Carvalho (2003).

⁶ Neste estágio muitas organizações podem adotar uma dada estrutura embora em pequeno número. No entanto, as estruturas adotadas não serão objeto de qualquer tipo de teorização. O processo de estruturação se dá pela *habitualização*. Ver Tolbert e Zucker (1998, p. 206).

⁷ A adoção do processo é a *objetificação* que envolve a difusão da estrutura. Nesse estágio é comum surgir um conjunto de indivíduos com interesse material na estrutura. Ver DiMaggio (1998) *apud* Tolbert e Zucker (1998, p. 208).

⁸ O processo de *sedimentação* é que determina esse estágio. É na continuidade histórica da estrutura que a sedimentação se apóia. Há uma sobrevivência da estrutura por várias gerações de membros da organização, e baixa resistência de grupos de oposição bem como há apoio cultural contínuo por grupos defensores. Ver Tolbert e Zucker (1998, p. 209).

campo não está afeta só dentro da organização, mas o transcende com a noção de campo no contexto social, sobretudo quando associada à noção de campo de Pierre Bourdieu.

No pensamento de Bourdieu (1989, p. 85), o princípio de campo reside num movimento de lutas que, “produzidas pelas estruturas constitutivas do campo, reproduz as estruturas e as hierarquias deste”, e nas ações e reações dos agentes, que não têm outra escolha a não ser que se excluam do jogo. Os agentes têm de lutar para ocuparem uma posição ou manterem uma posição no campo, para que possam aumentar o capital específico, gerado no campo, e que nascem da concorrência de suas lutas. Assim, as crenças, as vontades, as intenções e as aspirações, que são próprias do jogo, é que dão vida aos agentes. O jogo só existe se houver o envolvimento dos agentes, mas sem que se deixem levar por ele. Os agentes para obter lucro necessitam dessas crenças e isso depende de sua posição no jogo e de “seu poder sobre os títulos objetivados do capital específico” (BOURDIEU, 1989, p. 96).

Como a base teórica empregada nesta pesquisa está relacionada ao conceito de campo organizacional, vale salientar a importância que deve ser dada aos valores compartilhados pelos agentes em um determinado espaço social, sem os quais não se estimula a sobrevivência da organização. No decorrer do estudo, foi possível perceber que, no campo da saúde e educação, os agentes como Fernando Simões Barbosa, Pedro Roeser e Adolpho Simões Barbosa em sua trajetória social não constroem bases cognitivas e normativas quando da criação do HC, capazes de propiciar a criação de uma escola fundada nas suas crenças e valores. Por sua vez, agentes como Amaury de Medeiros, Octávio de Freitas e Barros Lima conseguem cada um deles, em sua esfera de atuação, elaborar estratégias e compartilhar das mesmas crenças e valores e lançar as bases cognitivas e normativas para a criação de Escola de Enfermeiras, que surgem juntamente com instituições como a Santa Casa de Misericórdia do Recife e a Ordem de São Vicente de Paulo, ambas ligadas à Igreja Católica e com atuação sobre o Hospital Pedro II.

Os valores, além de explicitarem em crenças e convicções, são capazes de orientar os comportamentos das pessoas na configuração de uma dada instituição, a qual, ao estabelecer regras e normas, em decorrência dos valores existentes, favorece o surgimento da instituição, a qual impõe uma cultura que, por sua vez, se dissemina e fortalece o próprio campo organizacional. Assim, num dado espaço social, o mundo social é compartilhado pelos agentes na luta por um espaço no campo da saúde e também no campo da educação, aonde a Enfermagem Profissional vem a ser um foco de interesse, suscitando questionamentos.

Com base nesses pressupostos, surgem as questões da pesquisa elencadas.

Por quê as bases cognitivas e normativas elaboradas pelos agentes, quando da criação e implantação do HC, não foram suficientes para a formação do campo da enfermagem à época?

Por quê as estratégias e as bases cognitivas e normativas elaboradas por outros agentes, que constituíram o campo da saúde e de educação, possibilitaram a institucionalização da prática de Enfermagem Profissional na cidade do Recife, e conseqüentemente a constituição do seu campo organizacional?

Como a disputa política e as posições ocupadas pelos agentes, a luta por eles exercida e os valores que compartilharam na criação do HC resultaram na demarcação de um ponto de referência para futura implantação da Enfermagem Profissional e de suas práticas num dado campo organizacional?

Os antecedentes levantados pelo estudo, analisados a partir de 1918, mostraram que já existiam, na cidade do Recife, instituições como o Hospital Pedro II⁹, ligado à Santa Casa de

⁹ O interesse de curso para enfermeiros era visível desde 1898. Estava explicitado no Regulamento para o Serviço Sanitário do Hospital Pedro II e dos Estabelecimentos a cargo da Santa Casa de Misericórdia do Recife. Esse Regulamento foi aprovado pela Junta Administrativa em 8 de março de 1898, na p.36, em seu Cap. XXVII, diz: “Do Curso de Enfermeiros. Art. 136: Fica creado um curso mixto de enfermeiros no Hospital Pedro II a cargo do médico Assistente [...]”.

Misericórdia e à Sociedade de Medicina¹⁰, ambos com interesses voltados para a Enfermagem. Os agentes que eram nesse caso os médicos como Otávio de Freitas, desde a sua participação na organização do 1º Congresso Médico de Pernambuco, e enquanto diretor da Faculdade de Medicina, bem como Fernando Simões Barbosa, Vice-diretor do HC, e Adolpho Simões Barbosa, diretor do HC, esses dois acatando a idéia de Pedro Roeser, declaravam, em seus discursos, ser necessária e importante a criação de cursos para enfermeiros, para que as pessoas fossem atendidas nos hospitais por profissionais preparados para exercerem a sua prática. No âmbito nacional, no mesmo período delimitado para o estudo, sabe-se do movimento de ampliação da rede hospitalar, e de implantação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), do qual surge a Escola Ana Nery em 1923, ligada a ele.

As práticas de enfermagem, na época, no início do século XX, no Brasil, eram desenvolvidas por pessoas leigas, irmãs de caridade e pessoas com treinamento dado por médicos, ligadas a diversas instituições hospitalares. Não era diferente no Recife. Na criação do HC, existiam seis hospitais¹¹ e até a sua desapropriação contava a cidade com dez hospitais¹², incluindo uma maternidade. Agentes como Adolpho Simões Barbosa, Arsênio Tavares e principalmente Dom Pedro Roeser, que era ligado ao clero religioso, e Fernando Simões Barbosa, os quais estavam à frente do HC, tudo fizeram para trazer enfermeiras diplomadas. O que veio a acontecer em dezembro de 1924, na suposição de que elas contribuíssem para a formação do

¹⁰ Foi instalada em 1841 no Recife. Em 1909, foi realizado o 1º. Congresso Médico, quando foi proposto à Santa Casa de Misericórdia do Recife o restabelecimento da escola de enfermeiros mantida no Hospital Pedro II, de acordo com as bases apresentadas pelo Congresso. Ver ANNAES. **1º. Congresso Médico de Pernambuco**. Primórdios, sessões, memórias e trabalhos. Abr/ maio, 1909. Recife. Officina Typ. do Diário de PE, 1910.

¹¹ 1.Hospital Militar, 2.Hospital de Doenças Nervosas e Mentaes (Hospital dos Alienados), 3.Hospital da Beneficência Portuguesa (Hospital Português); 4.Hospital Dom Pedro II; 5.Hospital de Santa Águeda e 6.Hospital dos Lázaros.

¹² 1.Hospital Dom Pedro II; 2.Hospital Santo Amaro; 3.Hospital Infantil; 4.Hospital dos Lázaros, esses quatros administrados pela Santa Casa de Misericórdia do Recife; 5.Maternidade do Recife, administrada pela Cruz Vermelha Pernambucana; 6.Hospital do Centenário; 7.Hospital de Alienados (Tamarineira) e 8.Hospital Oswaldo Cruz administrados pelo Instituto de Assistência Hospitalar; 9.Hospital da Beneficência Portuguesa, de administração Luso-brasileira; 10. Hospital Militar. Ver Pernambuco (1946). Localização: APEJE. Fundo: Secretaria do Interior. Série: Instituto de Assistência Hospitalar. Estante 39.P01.

campo de Enfermagem, sem que isso representasse uma disputa concorrencial no campo da Saúde para eles. Tais enfermeiras pertenciam à Cruz Vermelha Transatlântica Alemã, tendo chegado antes da primeira turma de enfermeiras diplomadas pela Escola Ana Nery, que só ocorreu em 1925. Contudo, deve ser dito que nem todas elas permaneceram no HC, pelo menos até o final do período do estudo. Esse foi o caso de Ana Schüller, alemã, que atuou no HC, a qual veio a falecer, quando ainda era administradora em 1926. Outras quatro enfermeiras e um enfermeiro da Cruz Vermelha Alemã (CVA), que atuavam no HC, já em 1929¹³ não mais faziam parte do quadro de origem e não há registros de que tenham dado continuidade ao pretendido inicialmente, embora nesse período ainda permanecessem três das enfermeiras antigas.

A luta dos agentes que eram ligados ao HC e ao DNSP, visível no campo da Saúde, e que, por sua vez, é extensiva ao campo da Educação, quando se observa que os agentes ao não compartilharem valores voltados para a criação de uma escola profissional, e para o desenvolvimento do próprio campo da Enfermagem, confrontam-se em meio a uma disputa concorrencial. Tal disputa, que também existia na Santa Casa com o Provedor e os médicos à frente do Curso de Parteiras e de Enfermeiros, culmina com a contenda envolvendo a Santa Casa de Misericórdia do Recife com a Sociedade de Medicina e a Faculdade de Medicina. Desde 1909, com a instalação do 1º. Congresso Médico em Pernambuco já existia essa luta, que irá continuar com a criação da Faculdade de Medicina em 1922 e perpassará o período do estudo até 1938.

Neste trabalho, que focaliza a pré-institucionalização, percebe-se na estrutura do campo organizacional da Enfermagem, que essa disputa entre as organizações e os agentes irão além do

¹³ Na Edição do Almanak Laemmert para 1929, obra de consulta estatística de informações gerais acerca dos Estados brasileiros, constava na p. 829 que, no HC, era ainda o diretor Dr. Adolpho Simões Barbosa, o Vice-diretor Dr. Fernando Simões Barbosa e também chefe da clínica médica de homens. No corpo de Enfermagem, outras enfermeiras existiam. Eram enfermeiras da Cruz Vermelha Alemã (CVA): Administradora: Elisabeth Rorth. Enfermeiras: Anni Hoffmann; Kathe Tomalla; Angelika Kutschera. Continuaram desde 1925 as enfermeiras Bertha Licht, Eva Brunnengraber e como Pharmaceutica: Elisabeth Popp. O enfermeiro e Gerente: Herbért Holoch também constava do corpo da CVA.

recorte temporal, bem como não se limitará ao ambiente institucional do HC, no qual se encontra a Associação São Vicente de Paulo. A luta impulsionará a criação da Primeira Escola Profissional de Enfermagem, em 1945, ligado ao Hospital Dom Pedro II, cuja mantenedora é a Santa Casa de Misericórdia do Recife. Com isso, mostra-se já ser visível com o desenvolvimento do estudo o poder da Igreja Católica e a luta dos médicos vinculados ao Hospital Pedro II e também à Faculdade de Medicina, no intuito de se criar uma Escola de Enfermeiras na cidade do Recife (Pernambuco).

Sendo a pré-institucionalização vista como um processo, essa, antecede a *habitualização*, correspondente à formação de arranjos das estruturas sociais, caracterizados pela exterioridade da ação desempenhada por determinados agentes. A *habitualização*, subtendida na pré-institucionalização, pois assim interpretam Tolbert e Zucker (1998), geralmente é uma decorrência da dinâmica da inovação, que pode ser impulsionada também por forças de mercado, como por mudanças tecnológicas e pela legislação própria, não necessariamente nessa ordem, às vezes concomitantemente. Nessa dinâmica, pode-se visualizar as estratégias dos agentes, geralmente em resposta a esses mecanismos, tanto apoiadas em bases cognitivas como normativas.

No caso em estudo, o campo da saúde sofreu impacto advindo de pressões ocasionadas pela dinâmica inovadora, associada ao surgimento de um hospital, tido como modelo, reunindo tecnologia, estratégias e ações de agentes e de grupos de interesses de diversas origens, e porquê não considerar, também, dos próprios doentes, motivando a formação de arranjos organizacionais, ainda que a estruturação de um campo de Enfermagem, necessariamente não tenha ocorrido nesse estágio. Ainda assim, a natureza dos cursos então oferecidos pelas instituições de saúde com arranjos dispostos em estabelecimentos considerados de ensino no

Estado, e que contemplam o campo da educação, permitiu, na análise, levantar elementos para a compreensão da formação do que seria o futuro campo organizacional da Enfermagem.

Vale ressaltar que, um ano após a Revolução de 30, Vargas lança o Decreto 20.109, em 15 de junho de 1931, devendo as Escolas de Enfermagem na época ter a Escola Ana Nery como modelo para efeito de equiparação. Esse Decreto foi muito importante, repercutindo em todas instituições de ensino e saúde no país. Mas, mesmo assim, o que emerge do campo da saúde e educação é uma Escola de Enfermagem Obstétrica em 1935, criada pela Faculdade de Medicina. Nesse período, o Recife estava sob a intervenção federal e Lima Cavalcanti era o interventor, enquanto o HC estava ainda em processo de implantação, inclusive contando com a presença de enfermeiras alemãs, chegadas ao Recife em 1924.

No Recife, o campo da saúde, na época em 1929, contava com alguns cursos voltados para a Enfermagem, ligados ao Hospital Pedro II e à Faculdade de Medicina, além dos Cursos de Visitadoras de Saúde Pública, ligados ao Departamento de Saúde e Assistência, criado em 1923 por Amaury de Medeiros, sendo esse um agente cuja atuação se destacou no governo de Sérgio Loreto (1923-1926). Esse Curso, no governo de Estácio Coimbra (1926-1930), foi ampliado e transformado no Curso de Educação Sanitária.

A intenção de Amaury de Medeiros era a de criar uma Escola para Enfermeiras, mas não o fez, porque Enfermagem sugeria uma profissão de submissão e, assim, nessa luta concorrencial pela formação do campo da Enfermagem Profissional, posicionava-se contrário à idéia de criação de uma Escola de Enfermeiras.

Durante o período de inauguração (1925) e implantação do HC até a sua desapropriação (1938), a escola não chegou a ser criada, conquanto oportunidade e estímulo existissem para que isso ocorresse, pois seu Diretor Adolpho Simões Barbosa, desde o início à frente da direção, em sua saída, deixara o seu filho, Fernando Simões Barbosa que também atuou como Vice-diretor em

sua gestão, incluindo os demais agentes envolvidos nesse processo. Um exemplo vem a ser a elaboração do Regimento Interno do HC ocasião em que eles poderiam ter influenciado e dado continuidade ao pensamento atribuído, desde a sua criação pelo Beneditino Pedro Roeser.

O Regimento Interno do HC, entretanto, fora aprovado em sessão de 19 de julho de 1931 pela Mesa Administrativa, da qual fazia parte também o então diretor e vice Fernando Simões Barbosa. O Regimento, no entanto, foi aprovado após um mês do decreto instituído por Vargas. Os agentes continuavam com a idéia de criar uma Escola de Enfermeiras, idéia essa que os acompanhava desde a formação da Associação Mantenedora do HC. A intenção dessa vez estava clara de se ter, em anexo ao HC, a Escola para Enfermeiras com o seu Regimento Interno¹⁴, mais detalhado. Contudo, o sentido do discurso levava os agentes a contemplar a formação também de “Aspirantes de Enfermeiras”, ao ressaltar em seu artigo 38º. Parágrafo Único: “As Aspirantes de Enfermeira, para competente formação técnico-profissional, deverão matricular-se na Escola de Enfermeiras que o hospital organizará, recebendo no fim do curso o respectivo diploma que as habilitará ao exercício da profissão” (COSTA, 1983, p. 106).

No estudo, vale destacar a ênfase dada ao campo da saúde e educação, no qual se manifestam interesses ligados à Igreja Católica, ao Estado, à Faculdade de Medicina, à Santa Casa de Misericórdia do Recife, expressos na criação de escolas e de práticas, já na época exercidas por profissionais de enfermagem. Nesse sentido, dentre os antecedentes do estudo, identifica-se tais interesses por parte desses agentes, na formação da prática de enfermagem.

Como referido na literatura, assim, o despontar do processo de institucionalização, em seu estágio inicial, fruto da dinâmica que gera um dado processo de *habitualização* “envolve novos arranjos estruturais em respostas a problemas ou conjunto de problemas específicos

¹⁴ No Cap. 21º do Regimento em seu Art. 153º diz: “O Diretor-Médico, de acordo com a Mesa Administrativa, organizará, dentro em breve, a Escola de Enfermeiras, que será também franqueada às alunas do Departamento de Saúde Pública, expedindo, para isso, oportunamente, o respectivo regulamento.” Ver Costa (1983, p. 126).

organizacionais”. Esses arranjos se “formalizam em políticas e procedimentos de uma dada organização, e/ou em conjuntos de organizações que encontram problemas iguais ou semelhantes” (TOLBERT; ZUCKER, 1998, p. 206).

Dado o objetivo de se elucidar o processo de pré-institucionalização da Enfermagem Profissional na cidade do Recife, buscou-se investigar os primórdios, ou seja, as raízes desses acontecimentos históricos, para, assim, apreender os determinantes originários desse nível de institucionalização das estruturas, delineados em torno de práticas oriundas das formas de organização hospitalar e das formas de organização escolar que se expressam nos discursos dos agentes, tanto no campo da saúde, como no da educação. Foi através da diversidade dos cursos oferecidos pelas instituições de saúde com arranjos dispostos em estabelecimentos de ensino no campo da educação, que se pôde considerar de fundamental importância para a compreensão da formação do futuro campo organizacional da Enfermagem.

Na organização da Enfermagem Profissional, ao se buscar o entendimento da sua identidade, espera-se construir conhecimento acerca da dinâmica de transformação da estrutura organizacional, com ênfase nas relações entre agentes e grupos de agentes que participaram desse processo, tendo em vista o ambiente institucional onde ele se dá. Embora a instituição Enfermagem Profissional não tivesse sido constituída como ambiente institucional no período do estudo, e sim as raízes para formação do respectivo campo organizacional; no ambiente institucional do HC ao ser considerado neste estudo como tal, observou-se a existência de diversas organizações de ensino dispostas no campo da saúde e educação, cujos agentes intervieram no ambiente do HC, e com isso não permitiram a formação do campo da Enfermagem, embora contribuindo para um futuro campo organizacional da Enfermagem na cidade do Recife (Pernambuco).

Como as “organizações não pensam e nem agem, mas os seus membros é que o fazem”¹⁵, expressos aqui nos discursos dos agentes, pois foram eles que impulsionaram as formas escolares existentes, o que se reconhece como organização nada mais é do que “produto de seus pensamentos”, ou seja, uma “organização age ou sustenta sua identidade” refere Morgan (1996, p. 379). Isso foi possível no estudo, ao se delinear na dinâmica das relações entre agentes o seu capital simbólico e cultural e, nessa perspectiva, conhecer as pessoas chaves envolvidas, como diz Morgan (1996), foi fundamental.

Por isso, estudar a pré-institucionalização de uma prática profissional, buscar entendimento de seus antecedentes, ou seja, de suas raízes, permitiu fundamentar e esclarecer o aspecto sócio, histórico e cultural ao redor das estruturas que nortearam o futuro da enfermagem no Recife. Nesse particular, evidências colhidas no período do estudo, denotam que o HC foi um empreendimento da classe de médicos voltado para atender a população e ao ensino médico. Entretanto, considerado como de natureza privada, embora tenha recebido subvenções do Governo do Estado, a despeito dos demais hospitais da época, o HC era inovador em suas práticas, procurando manter, em sua administração, enfermeiras diplomadas, tanto alemãs como inglesas. Durante a desapropriação estava uma sobrinha da inglesa Miss Ellen Small, a enfermeira Izabel Small, como administradora¹⁶.

O contexto institucional da época, contudo, em 1938, era difícil devido à emergência de outros interesses. Vivia-se o advento do Estado Novo, de modo que, com Agamenon Magalhães interventor, promoveu-se uma reforma no Serviço de Assistência Hospitalar no Estado, da qual resultou a desapropriação do HC. Nesse sentido, vê-se ainda que o governo de Vargas, no mesmo

¹⁵ Ver Morgan (1996, p. 379).

¹⁶ Conforme documento encontrado na APEJE/DOPS. Fundo: SSP, 4441, 280D. D.54. Na verdade, desde 1936, estava como Administradora. Ver No Hospital do Centenário. **Jornal dos Enfermeiros**, Anno 1, n.3, Recife, dez., 1936, p.1. Localização: APEJE.

ano, cria o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado¹⁷, o que pode ter favorecido também a sua desapropriação. As inovações adotadas por Vargas no Estado Novo nada mais são do que extensões oriundas da primeira fase de seu governo¹⁸. Nesse sentido, ainda mesmo sem encontrar achados que justifiquem, vê-se que Vargas, em 1931, estende o Regime da Lei Elói Chaves¹⁹, o qual consolida a legislação referente às Caixas de Aposentadorias e Pensões, o que se pode relacionar no estudo a desapropriação do HC à Previdência Social, iniciada na década de 20. No entanto, uma das razões, alegada à época, foi por perseguição política. Mas, de fato, ao que parece foi para atender à reivindicação dos Servidores do Estado.

Nesse panorama, a luta dos agentes e as estratégias por eles adotadas e o jogo de interesses que exerceram na criação e implantação do HC, desenhou-se um poder simbólico pairando sobre as demais instituições. Isso foi observado no prestígio de sua organização e a força da sociedade quando de sua desapropriação. Ou seja, o prestígio e a influência dos agentes fizeram com que mesmo tendo sido o HC desapropriado, deixando de ter um caráter privado e transformando-se em hospital público, manteve-se o mesmo nome de origem.

Os agentes, principalmente Adolpho Simões Barbosa, Fernando Simões Barbosa e Pedro Roeser, detinham um capital político, cultural e simbólico, quando da criação e implantação do HC, pois as posições relativas dispostas no espaço social, além de lhes trazer conhecimento e reconhecimento, a própria sustentação da sociedade ao novo empreendimento levaram-nos a receber apoio do governo com subvenções, além de prestígio pelo feito, o que lhes possibilitou articular a vinda de enfermeiras alemãs para administrar o hospital quando de sua criação.

¹⁷ Através do Decreto-Lei n. 288, de 31 de dezembro de 1936. Ver Ministério da Previdência Social. História da Previdência Social. Disponível em: <www.previdencia.gov.br>. Acesso em: 6 ago. 2006.

¹⁸ Ver Skidmore (1992).

¹⁹ Surge em 1923, com o Decreto n. 4.682, de 24 de janeiro de 1923, que determina a criação de uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para empregados de cada empresa ferroviária. Considerada como o ponto de partida da Previdência Social propriamente dita no Brasil. Ver Ministério da Previdência Social. História da Previdência Social. Disponível em: <www.previdencia.gov.br>. Acesso em: 6 ago. 2006.

As enfermeiras trouxeram consigo conhecimento, ao expressarem em suas ações, frente aos doentes e da administração do hospital, a apropriação do produto incorporado no saber de uma prática com especificidade técnica e científica, a legítima. As enfermeiras demonstraram deter um capital²⁰ cultural e simbólico, que logo lhes deu destaque perante as outras profissionais de diferentes instituições, tidas também como profissionais, mesmo sabendo que isso não demonstrava um reconhecimento pleno pela sociedade de suas atividades naquele momento histórico.

Entende-se, ainda, como ressalta Bourdieu (1989, p. 134), que

o capital - que pode existir no estado objetivado, em forma de propriedades materiais, ou, no caso do capital cultural, no estado incorporado, e que pode ser juridicamente garantido – representa um poder sobre um campo [neste estudo o da saúde], e [...] sobre o produto acumulado do trabalho passado [...] sobre os mecanismos que contribuem para assegurar a produção de uma categoria de bens e, deste modo, sobre um conjunto de rendimentos e de ganhos.

Por sua vez, o mundo social permite aos agentes inserir-se num sistema simbólico, organizado segundo uma determinada lógica de distribuição, constituindo diferenças que se desenham num dado espaço social e que os distinguem como tal.

Na época, a dimensão técnica de Enfermagem, sob a influência da ideologia do sanitarismo e higienismo, que acompanhava a moderna medicina científica, já redefinia a natureza do seu trabalho, havendo a “evocação dos requisitos e competências” o que lhe imprimia caráter técnico, como interpreta Lopes (2001, p. 25). Essas condições eram essenciais para a construção de uma identidade de enfermagem e porque não dizer também de suas práticas num dado campo organizacional.

²⁰ O capital simbólico, conforme Bourdieu (1989, p. 145) que o utiliza como outro nome da distinção “não é outra coisa senão o capital, qualquer que seja a sua espécie, quando percebido por um agente dotado de categorias de percepção resultantes da incorporação da estrutura da sua distribuição, quer dizer, quando conhecido e reconhecido como algo óbvio. As distinções, enquanto transfigurações simbólicas das diferenças de facto [...] níveis, graus ordens, ou quaisquer outras hierarquias simbólicas, são produtos da aplicação de esquemas de construção [...], são produto da incorporação das estruturas a que eles se aplicam [os juízos sociais], e o reconhecimento da legitimidade absoluta [...] a apreensão do mundo comum como coisa evidente, natural, que resulta da coincidência quase perfeita das estruturas objectivas e das estruturas incorporadas”.

A natureza do trabalho de Enfermagem, originada de práticas médicas, tem evoluído com a configuração do campo da saúde; com uma formação profissional rumo a seu próprio campo. Foi assim no âmbito internacional com Florence Nightingale, precursora da Enfermagem Moderna e detentora, portanto, de capital científico para época, cuja evocação da experiência se manifestou numa realidade objetiva quando de sua participação durante a guerra da Criméia e ao longo de sua vida no cuidado com os doentes, além de sua vivência nos hospitais, o que fez despontar o campo da Enfermagem Profissional.

Vê-se, assim, no curso da História de Enfermagem, a dimensão que Nightingale (1989) atribuiu à natureza do trabalho de enfermagem quando o dissocia das tarefas domésticas e a ele reconhece cunho científico, o que foi demonstrado pela criação de uma escola²¹, com prestígio e poder, permitindo na época o surgimento da formação de um campo onde despontou como instituição a Enfermagem Profissional.

Na definição deste estudo, o espaço hospitalar do HC, por ter conquistado desde a sua inauguração um padrão de atendimento inovador para a época e, conseqüentemente, exercido poder perante as demais instituições do campo da saúde, face ao conhecimento dos agentes e reconhecimento pela sociedade e instâncias do governo, configura-se como ponto de demarcação para a implantação da Enfermagem Profissional na cidade do Recife e de suas práticas, num dado campo organizacional. Vê-se, assim, que o poder do HC perante as demais instituições lhe é atribuído na medida em que os espaços são apropriados pelos agentes, e constitui-se em propriedades que os situam e simbolizam no espaço social, pois nos termos de Bourdieu (1997, p. 160) “o espaço é um dos lugares onde o poder se afirma e se exerce [...]”.

²¹ Em 1860, Florence, com os recursos financeiros do fundo Nightingale, cria junto ao Hospital de St. Thomas, a Escola de Enfermagem. Alguns médicos se opuseram na época, mas a colaboração prestada junto à rainha Vitória e ao gabinete britânico aumentou mais ainda o seu prestígio social, principalmente porque ela já era membro da alta burguesia e agora como heroína nacional. Isso contribuiu para que Florence fizesse a sua reforma de enfermagem. Ver Alcântara (1966, p.13).

Nesse sentido, o que foi até agora apresentado, relativo ao objeto da pesquisa resulta em uma proposição que será defendida no decorrer deste estudo, a qual consiste em afirmar que a pré-institucionalização da Enfermagem Profissional na cidade do Recife tem, no HC, um ponto de demarcação para a configuração de um dado campo organizacional. No Hospital do Centenário nasce a prática de Enfermagem Profissional na cidade do Recife, no bojo da luta concorrencial entre as mais expressivas autoridades, pelo poder de enunciar o discurso autorizado sobre a expressão de seus valores no processo de criação de uma Escola para Enfermeiras.

Os agentes, à época da criação e implantação do HC, principalmente Fernando Simões Barbosa, Adolpho Simões Barbosa e Amaury de Medeiros, médicos, e Pedro Roesner, Beneditino da Ordem de São Bento (OSB) que, ao participarem da luta em conjunto, tinham o poder de enunciar o discurso autorizado sobre a expressão de seus valores sobre a saúde da população do Recife e ao articular esses valores ao processo de criação de uma Escola para Enfermeiras, tudo leva a crer que viam com profissionalismo as ações voltadas à Enfermagem, na maneira que a visualizavam com respeito e inovação e, desse modo, podendo concebê-la articulada no processo de sua criação.

1.2 Objetivos

- ▶ Compreender os determinantes sociais, políticos, culturais e sanitários em que ocorreu a pré-institucionalização da Enfermagem Profissional na cidade do Recife.

- ▶ Analisar as estratégias empreendidas pelos agentes no campo da saúde e educação na luta pela criação de Escola para Enfermeiras e na configuração do campo organizacional da enfermagem.

- ▶ Discutir as implicações das alianças e as lutas concorrenciais entre os agentes envolvidos com a criação do HC e as implicações das estratégias, no campo da saúde e educação, para o processo de institucionalização da prática da Enfermagem Profissional e a configuração do seu campo organizacional.

Capítulo 2 – O caminho do estudo histórico e social

[...] As análises históricas e sociológicas podem ser realizadas simultaneamente. Todo fenômeno social é o resultado de um processo histórico, isto é, de fatores sociais atuando em um período de tempo através da interação humana[...]²².

2.1 As bases teóricas

O estudo da história, como o de outros estudos, leva a se pensar acerca da importância que tem para o pesquisador as bases teóricas e também as metodológicas. Reis (2003), quando fala sobre a explicação histórica, reconhece que “não é possível ser historiador sem tomar o conhecimento histórico como problema”. Entretanto, lembra que há autores que o consideram impossível, elegendo como argumento o fato de que o historiador “não tem métodos, não explica nada e não tem teorias”. Para ele, a história não revive os acontecimentos narrados, pois ela é uma “criação do autor e de seus autores”. Por sua vez, um evento não deixa de ser uma experiência que é vivida, e que não se pode assim conhecer *a priori*, e talvez até *a posteriori*, e com isso enfatiza que a história é “individual, singular, única, irrepetível. Acontece em um momento e lugar determinados no passado. A história só pode ser anedótica” (REIS, 2003, p. 99).

Por outro lado, observando no concreto o que os historiadores têm feito quando de sua operação histórica, Reis (2003, p. 101) refere que, enquanto conhecimento científico do passado humano, a história é “problematizante, hipotética, comunicável, técnica, documentada. Ela procura realizar um diálogo entre os homens vivos do presente e os homens vivos do passado de forma racionalmente conduzida. Mas ela não foi, nem será sempre assim”.

Quando Richardson et al. (1999, p. 257) se referem à pesquisa histórica, consideram o “método histórico”, reconhecendo ao mesmo tempo que as pesquisas históricas, como os outros

²² Ver Rosen (1979, p. 73).

tipos de pesquisa, não “alcançam resultados definitivos ou respostas fáceis”. Os autores ressaltam ainda que os “dados e as conclusões inferidos são provisórios e sujeitos a mudanças, dependendo de descobertas posteriores” (RICHARDSON et al., 1999, p. 257).

Ora, o historiador, ao expandir o seu campo de atuação com o desenvolvimento de estudos voltados às tendências sociais e culturais, constrói explicação histórica com base nos acontecimentos, ampliados e refletidos em sua análise. Nela, o historiador cada vez mais se envolve com questões, que antes só interessavam aos sociólogos, ou mesmo aos cientistas sociais. A intenção de acompanhá-la nos desenvolvimentos de estudos culturais e sociais, expressa tendências que a História Nova ou Nova História tenta esclarecer, das possibilidades de novas abordagens. Difícil é definir a Nova História, caracterizando-a como história total ou estrutural. Mas “a nova história é a história escrita como uma reação deliberada contra o ‘paradigma’ tradicional [...]”. Os estudos políticos, por exemplo, não podem ser analisados da mesma maneira que as questões sociais e culturais. Esses estudos requerem mais explicação histórica estrutural (BURKE, 1992, p. 10-31).

Ao falar sobre a micro-história, ou mesmo de qualquer tipo de história, Ginzburg resalta que o termo “estrutura” para os historiadores tem caráter ambíguo, pois eles o identificam com a longa duração. O autor enfatiza ainda dizendo que “talvez tenha chegado o momento, na noção de estrutura, de acentuar a característica de sistema, que engloba, como mostrou Jakobson, tanto a sincronia como a diacronia” (GINZBURG, 1989, p. 178).

Tratando-se de interpretar o contexto social há duas formas possíveis de fazê-lo, de um lado, como “um local que imputa significado a particulares supostamente ‘estranhos’ ou ‘anômalos’, revelando seu significado oculto e conseqüentemente seu ajustamento a um sistema, ou, por outro lado, como um ponto de descoberta do contexto social em que um fato aparentemente anômalo ou insignificante assume significado, quando incoerências ocultas são

reveladas”, de acordo com Levi (1992, p. 155). Por isso, reduzir a escala de observação é uma operação experimental para o pesquisador, porque devido a essas colocações para interpretação, ela “presume que as delineações do contexto e sua coerência são aparentes, e revela aquelas contradições que só aparecem quando a escala de referência é alterada” (LEVI, 1992, p. 155).

Quando um historiador como Revel (1998, p. 19) considera ser a “mudança da escala de análise essencial para a definição da micro-história”, significa dizer que não só os historiadores como os antropólogos procuram “trabalhar com conjuntos circunscritos, de tamanho reduzido”. Na abordagem micro-histórica a “escolha particular de observação produz efeitos de conhecimento. [...]. Variar a objetiva não significa apenas aumentar (ou diminuir) o tamanho do objeto no visor, significa modificar sua forma e sua trama” (REVEL, 1998, p. 20).

Um estudo de caráter histórico e social possibilita que o historiador compreenda o sentido do contexto histórico que permeia os aspectos não só sociais como políticos e culturais. Trata-se de um conhecimento no qual há uma distância no tempo, entre o sujeito e o objeto apenas possível de se transpor pelo que é plausível perceber, em documentos, vestígios, testemunhos, embora sempre com lacunas sobre esses. O historiador, dessa maneira, conhece o passado, mas não pode “testar o seu objeto, experimentá-lo, reproduzi-lo, repeti-lo” (REIS, 2003, p. 98).

Vários são os autores que têm se deixado influenciar pelos novos conceitos. Isso ocorre na antropologia histórica. Em verdade, na “antropologia simbólica” há mais frequência. Na literatura, os nomes mais citados são o de Erving Goffmann, Michel de Certeau e Pierre Bourdieu, entre outros.

As idéias de Bourdieu sobre a Sociologia da Educação, especialmente quando se trata da “Reprodução Social”, têm levado historiadores a realizar estudos sobre história social de escolas e universidades. Em Burke, as idéias desses autores têm sido adotadas, adaptadas e utilizadas

para construir uma história mais antropológica. Por sua vez, o conceito que Bourdieu utiliza sobre capital simbólico tem sido aplicado em muitos trabalhos de história (BURKE, 1997).

Nesse sentido, a busca por autores, cujos conceitos pudessem trabalhar a história, capaz de abordar a formação do campo organizacional, bem como se dá seu processo histórico, foi considerada aqui neste estudo. Recorreu-se, inclusive, a conceitos utilizados na teoria institucional, os quais servem como sua principal base de sustentação, considerando ser a institucionalização um processo que a análise histórica pode contemplar, junto com as observações acerca das posições dos agentes no campo organizacional, conforme ressalta Bourdieu (1989), com a sua noção de poder. Aliás, foi isso que despertou interesse por autores como Scott (1995), Tolbert e Zucker (1998), o que se mostrou inteiramente congruente e adequado em face do trabalho proposto. Com efeito, na articulação teórica, termos utilizados por Pierre Bourdieu em sua abordagem permitiram compreender o sentido simbólico que permeia a noção de campo e as relações de poder.

É importante ressaltar, como já foi feito no Capítulo I, que, neste estudo, se utilizou o termo “pré-institucionalização”²³ tendo em vista a institucionalização, enquanto um processo que tem etapas ou estágios que se desencadeiam chegando à completa sedimentação. A pré-institucionalização constitui seu ponto de partida tal como entendem Tolbert e Zucker (1998), conforme abordado na delimitação do objeto.

Da mesma forma, a base teórica empregada nesta pesquisa está fundamentada no conceito de campo organizacional, um dos elementos centrais da Teoria Institucional, focalizada na perspectiva dos neo-institucionalistas. A aplicação desse conceito se baseia na idéia de que “as organizações sobrevivem ao compartilharem valores em um determinado espaço social” como

²³ O uso desse termo também está pautado no modelo proposto por Tolbert e Zucker (1998), em sua abordagem institucional, na qual são apresentados estágios da institucionalização: pré-institucionalização, semi-institucionalização e institucionalização completa. Ver também Silva e Gonçalves (1998).

dizem Vieira e Carvalho (2003, p. 12). Para esses autores, ainda, o relevante na configuração do campo é descobrir e analisar quais são os valores que os principais atores sociais compartilham nesse dado campo, que recursos de poder dispõem e como os utilizam para a consecução de seus objetivos.

O próprio estágio de pré-institucionalização também é visto como um processo que antecede a *habitualização*²⁴, uma dimensão pautada na exterioridade da ação dos agentes como já citada. Tal como ressaltam Berger e Luckmann (1978) e interpretam Tolbert e Zucker, (1998, p. 205), ela se refere ao “grau em que as tipificações são vivenciadas como se possuíssem realidade própria, uma realidade que confronta o indivíduo com o fato externo e coercitivo”.

No campo da saúde, observa-se que várias formas de organizações foram empreendidas sob a diversidade de escolas²⁵ existentes não só no âmbito nacional, como também no âmbito local, para tentar suprir exigências de uma formação voltada para uma prática de enfermagem profissional. Sob esse aspecto, pressupõe-se que, conforme o campo da saúde evolui, com a ampliação de hospitais e serviços, e instituições de saúde, técnica e cientificamente também podem surgir e começar a incorporar valores²⁶, compartilhados no campo onde se inserem, ensejando a necessidade de buscar pessoas mais capacitadas para exercer a prática de enfermagem, no caso antes exercida por pessoas leigas.

²⁴ A origem desse termo se apóia em idéias de autores como Berger e Luckman (1978) e Schütz (1967), que o definem como “ações tornadas habituais” e como “tipificações de ações tornadas habituais por tipos específicos de atores”, respectivamente. Portanto, ações na perspectiva institucional dizem respeito a “comportamentos que se desenvolveram empiricamente e foram adotados por um ator ou grupo de atores a fim de resolver problemas recorrentes.” Ver Tolbert e Zucker (1998, p. 204).

²⁵ As primeiras escolas consideradas profissionais no âmbito nacional surgiram entre 1890 e 1919, e foram a Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados, criada em 1890, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade do Rio e as Escolas práticas de enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, em 1914 e 1916, em São Paulo e Brasília, respectivamente. Ver Baptista e Barreira (1997, p. 6). No âmbito local, as primeiras iniciativas foram através do Hospital Pedro II com a criação de um Curso de Enfermeiros em 1898 e também a criação de um Curso de Obstetrícia. Ver Santa Casa de Misericórdia do Recife (1898, p. 36).

²⁶ Esses podem ser oriundos de outras instituições tidas como referência no país e no exterior, impulsionando o ambiente em sua nova estrutura. Valores, crenças, padrões de significados compartilhados orientam a vida organizacional, enquanto conjunto de interesses, conflitos, jogo do poder moldam as atividades organizacionais. Ver Morgan (1996).

No contexto estudado, por exemplo, pode-se arrolar instituições de saúde existentes na época, como é o caso do Hospital Pedro II, da Beneficência Portuguesa, do Hospital dos Alienados e do Hospital de Santa Águeda, cujas atuações eram voltadas para a prestação de assistência pelo Estado, e que certamente tinham irmãs de caridade no atendimento hospitalar, disponibilizando leitos à população. Assim, as lotações dos leitos, a necessidade de ampliá-los e de ter mais especialidades para atender ao ensino médico, bem como à população, igualmente serviram para que se idealizasse um hospital modelo, trazendo ao Recife enfermeiras alemãs que pudessem contribuir para a formação do campo da enfermagem, já que eram qualificadas e dotadas de preparo profissional para a época.

O despontar do processo de institucionalização, em seu estágio inicial, fruto da dinâmica que gera um dado processo de *habitualização* “envolve novos arranjos estruturais em respostas a problemas ou conjunto de problemas específicos organizacionais”. Esses arranjos se “formalizam em políticas e procedimentos de uma dada organização, e/ou em conjuntos de organizações que encontram problemas iguais ou semelhantes” (TOLBERT; ZUCKER, 1998, p. 206).

Por se tratar de estudo que se insere no campo da história social, a opção pela teoria institucional, então, possibilitou conhecer o objeto situado no seu contexto de referência, ao mesmo tempo em que, ao se recorrer a essa abordagem, de caráter interdisciplinar, também pôde analisá-lo por meio da construção da estrutura do campo organizacional. “Combinar disciplinas é um remédio para a fragmentação” diz Peter Burke ao ser entrevistado, acreditando que é possível, por meio de conexões, combinar também “amplitude com profundidade”, ou seja, mostrar as ligações entre o “local” e o “global” (PALLARES-BURKE, 2000, p. 213).

Estudos históricos têm sido bastante discutidos na atualidade. Cada vez mais, a história social torna-se independente de outras histórias. A idéia de que fazer história significa narrar acontecimentos, na perspectiva da história nova é poder pensar a história através da análise das

estruturas, com base filosófica na “idéia de que a realidade é social ou culturalmente constituída” (BURKE, 1992, p. 11).

Várias são as dimensões da compreensão da Enfermagem enquanto profissão e enquanto prática social ao longo do processo histórico e social. É sabido que a vida social se apresenta em sua dinâmica num processo de interações e ou inter-relações e, nesse sentido, os agentes atribuem valores à Enfermagem e suas práticas num dado espaço social. Pensar as ações dos agentes em tal espaço, do social, é poder pensar também essas ações enquanto “práticas sociais”, seja no campo da saúde ou no campo da Enfermagem e, isso, como consideram Almeida, Mishima e Peduzzi (1999), transcende a sua dimensão meramente profissional ou técnica.

Essa dimensão também é visualizada num processo histórico-social, de modo que as autoras, quando analisam a categoria trabalho nas práticas de saúde, em suas reflexões, deixam claro que as “práticas sociais” vão além da dimensão profissional e técnica, concebendo que na dinâmica do social “as inter-relações de cada âmbito de prática com as demais, seja na produção do conhecimento, na reprodução socioeconômica e política, quanto na inserção dos sujeitos” ultrapassam os limites dos conhecimentos técnico e científico (ALMEIDA; MISHIMA; PEDUZZI, 1999, p. 262).

Neste estudo, como a preocupação é com o processo de institucionalização, sob o olhar de autores neo-institucionalistas, investigar a função histórica do campo, sem, no entanto, perder de vista as inter-relações no âmbito das “práticas sociais”, é fundamental ver como a caracterização da lógica que existe e a lógica que delas emerge. A transformação das lógicas da formação organizacional existente no campo, quando for por ele assumida e os resultados e os impactos que podem ser alcançados nesse processo de transição constituem também outros pontos fundamentais do estudo. Sendo assim, o campo da saúde, com suas práticas sociais, desponta com um modelo médico-sanitário vigente na época, fundada na Educação Sanitária, gerada numa

sociedade no início do século XX, onde as tecnologias das práticas de saúde determinam os processos de trabalhos articulados socialmente, ou seja, como diz Mendes-Gonçalves (1994, p. 126) como “tecnologia de processo de trabalho”.

No modelo médico-sanitário, a Educação Sanitária, como instrumento privilegiado da Saúde Pública, já estava sendo adotado em âmbito nacional através da reforma administrativa nos serviços de saúde pública em 1923, sob a orientação de Carlos Chagas. Outro agente que se destacou nesse período foi Geraldo Horácio de Paula Souza, representante paulista da Fundação Rockefeller, que apregoeou a necessidade de modificar os princípios da saúde pública brasileira, através da organização de postos municipais permanentes. Esse médico sanitarista trouxe a perspectiva de que a saúde pública moderna deveria se fundamentar na administração pública cientificamente fundamentada e na educação sanitária (MERHY, 1987) (MENDES-GONÇALVES, 1994).

A perspectiva da temática Institucional concentra, em sua abordagem, a característica “simbólico-interpretativa da realidade organizacional, apresentando uma posição epistemológica, predominantemente subjetivista, na qual se salienta a construção social da realidade organizacional”, como referem Fachin e Mendonça (2003, p. 29). Os autores também refletem sobre o “velho” e o “novo” institucionalismo e remetem a discussão a Philip Selznick, precursor da perspectiva institucional, referindo-se que a sua abordagem era tida como do “velho” institucionalismo, porém, os conceitos que da sua obra emanam como o de “líder institucional”, entre outros, são consideradas como atuais e estão presentes na literatura moderna principalmente sobre estratégia (FACHIN; MENDONÇA, 2003, p. 39).

No novo institucionalismo, há o lado prático da aplicação do conceito de campo organizacional. No “desempenho ou trajetória de uma organização, de um grupo de organizações, estão vinculados as diretrizes valorativas e normativas dadas por valores externos que se inserem

nos diferentes níveis das organizações, afetando sua política e estrutura”²⁷. O conceito de campo associa-se à “idéia de que não apenas relações de troca material, mas também relações de troca simbólica, envolvem a sobrevivência organizacional”, assim interpretam Vieira e Carvalho (2003, p. 12). Os autores também destacam que, em Scott (1995), pode-se observar discussões esclarecedoras sobre os efeitos institucionais em sistemas sociais, campos organizacionais e populações de organizações. Nesse sentido, a discussão em torno dos campos ocorre questionando quais fatores determinam o campo organizacional e a forma como eles estão organizados, em especial sua estrutura de governança²⁸. A ênfase na definição do campo é estabelecida por meio do papel do Estado²⁹ ou de grupos profissionais. A abordagem cognitiva é que determina as fronteiras do campo organizacional (SCOTT, 1995).

À época, do que se considera ser a pré-institucionalização, o campo da saúde fazia-se presente com a ascensão de agentes em busca de um padrão de assistência à população e de qualidade do ensino médico. Em entrevista³⁰ para o *Jornal do Comércio*, em 21 de novembro de 1920, Fernando Simões Barbosa demonstrava essa preocupação quando propunha já a fundação de um instituto policlínico para tratamento de doentes portadores de moléstias médicas e cirúrgicas, cujas enfermarias fossem confiadas aos professores das clínicas de ensino oficial, no caso a Faculdade de Medicina, e dizia “é a fundação de um hospital inteiramente moderno e moldado nas rigorosas práticas de instituições modelares congêneres que se consagram ao ensino das clínicas”.

²⁷ Ver Vieira e Carvalho (2003, p. 12); e Scott (1995).

²⁸ Significa que, apesar de existir em determinado grau no campo, podem ser consequência de influências das unidades constituintes do macrossistema ou de forças decorrentes da atuação do Estado. Ver Vieira e Carvalho (2003, p. 18) e Ver Scott (1995, p. 104).

²⁹ Scott (1995, p. 93), considera-o como Agente Institucional, bem como as profissões.

³⁰ Dada ao *Jornal do Comércio*, 21 de novembro de 1920. O artigo intitulava-se: “Um grave Problema do Momento. A assistência hospitalar em Pernambuco”. APEJE. Microfilme.

Nesse sentido, a Faculdade de Medicina do Recife³¹, instalada em 4 de maio de 1920, com o envolvimento da classe médica, trouxe a Pernambuco possibilidades de lutas e conquistas no campo da educação e saúde, que viriam favorecer a organização futura do campo da enfermagem. Desperta o imaginário social a representação de uma profissão, à medida que se compartilha valores, entre os agentes. Foi o caso da enfermagem, em que um “anjo de caridade”³² é associado à imagem de “enfermeiras profissionais”³³, que são aquelas que, quando exauridos os membros da família em casos de prolongados sofrimentos, surgem como figuras³⁴ dispostas a compartilharem da árdua tarefa, além de serem piedosas. Isso mostra a compreensão simbólica dos valores acerca de uma profissão.

A compreensão dos valores de uma organização perpassa o entendimento dos valores, compartilhado por uma comunidade que, geralmente, podem ser delineados pela análise dos seus símbolos. Os símbolos expressam valores. O comportamento simbólico da comunidade pode ser estudado no nível da “análise funcional da ação”³⁵. Os valores no campo organizacional, na perspectiva dos neo-institucionalistas são vislumbrados nessa perspectiva. Os valores são os que as pessoas levam em conta, o que elas consideram ser importante e de merecimento. Os valores fornecem incentivos à ação, além da idéia de valor ser positiva, as pessoas desejam o que valorizam, segundo Beattie (1971). O interesse nos valores partilhados pelas pessoas no campo organizacional também é determinante importante no campo da ação.

³¹ Foi idealizada em 5 de outubro de 1914. Fundada em 5 de abril de 1915, com sede na Barão de São Borja, S/N. Foi transferida para o prédio do Derby, em 21 de abril de 1927 e funcionou até 19 de janeiro de 1958 nesse prédio. Instalada em 4 de maio de 1920. Foi seu Diretor de 27 de novembro de 1920 a abril de 1921, Manoel Gouveia de Barros e Otávio de Freitas, de 5 de abril de 1915 a 27 de novembro de 1920, e de 29 de julho de 1921 a 1935.

³² Surge a idéia de criar uma Escola de Enfermeiras. Ver A fundação do hospital modelo. **Jornal do Comércio**. Recife, 17 maio 1922, p.2. O termo utilizado por D. Pedro Roeser em seu discurso, quando da criação da Associação Mantenedora do HC, ao expressar sobre a fundação do hospital modelo.

³³ Ver A fundação do hospital modelo. **Jornal do Comércio**. Recife, 17 maio 1922, p. 2. APEJE. Microfilme.

³⁴ Expressada como “anjos de caridade” no discurso do agente Pedro Roeser.

³⁵ Ver Beattie (1971, p. 87). Vale ressaltar que os antropólogos sociais estão mais interessados em avaliações mais do que em valores [no sentido de coisas valorizadas], para o autor.

Estudos têm sido feitos buscando-se compreender as relações de troca simbólica, nas quais a luta simbólica³⁶ se expressa no exercício do poder, como possibilidade de se vislumbrar as estruturas. De acordo com Faria (2003, p. 117), “as estruturas não podem ser diretamente tomadas senão como campos em que se operam as relações sociais, essas, sim, espaços de realização das relações de poder [...]”. O autor coloca ainda que as condições e formas da constituição e do exercício dessas relações de poder “devem ser buscadas tanto nas relações abertas e manifestas, quanto nas subjetivas e inomináveis, tanto na organização, nas instituições e no ambiente, quanto no sujeito que constitui o espaço coletivo” (FARIA, 2003, p. 117).

Teóricos institucionais, como Scott (1987), descrevem de que maneira o processo de institucionalização emerge da construção social da realidade, que não se dá por si só, mas é construída pelo homem em sua relação social com o meio ambiente. Mas, essa relação indica uma ordem social que “existe unicamente como produto da atividade humana”, assim referem Berger e Luckman (1978, p. 76). Enquanto Oliver (1992), sugere em seu artigo, que a compreensão da institucionalização também depende de um processo de investigação pelo qual as organizações reconstróem a realidade quando existem valores e práticas não aceitas e não reconhecidas.

A abordagem institucional procura entender os fenômenos sociais, políticos, econômicos e culturais que fazem parte do ambiente institucional, de maneira a moldar as preferências individuais e as categorias básicas do pensamento, como o “indivíduo”, a “ação social”, o “Estado” e a “cidadania”. Essa é a grande diferença em relação às teorias racionalistas. Assim, as instituições são “produto da construção humana e o resultado de ações propostas por indivíduos instrumentalmente guiados pelas próprias forças interpretativas por eles interpretadas”, conforme

³⁶ As diferentes classes se envolvem em lutas simbólicas para imporem a definição do mundo social, conforme os seus interesses. Ver Bourdieu (1989) e Bourdieu (1998).

dizem Vieira e Carvalho (2003, p. 13), o que sugere “um processo estruturado e estruturante” que não se traduz como racional nem objetivo, mas, sim, “fruto de interpretações e subjetividades”, como referem ainda os autores. Por outro lado, essas interpretações podem adquirir “caráter racional”, ao servir a um objetivo específico em dado “espaço social ou campo”, no momento que adquirem uma “‘utilidade’ e passaram a ser amplamente compartilhadas” (VIEIRA; CARVALHO, 2003, p. 13).

Organizações fazem parte do campo, sejam elas de caráter formal ou social; embora sejam definidas separadamente, ambas se entrelaçam. Blau e Scott (1970, p. 15), ressaltando as organizações sociais, deixam claro que elas significam as maneiras nas quais “a conduta humana se organiza socialmente”, ou seja, aquilo que é observado nos comportamentos das pessoas, suas regularidades, em razão de “condições sociais nas quais as pessoas se encontram”. Para eles, a dimensão da organização social, apóia-se nas “redes de relações sociais entre indivíduos e grupos e a estrutura de posição, definido por eles constituem o centro da organização social de uma coletividade, mas não o seu todo”, bem como a outra dimensão “é um sistema de crenças e orientações compartilhadas, que servem como padrões para a conduta humana”. Organizações formais surgem deliberadamente para um certo fim. Assim, a organização formal requer um esforço coletivo para um objetivo. Uma organização é criada para coordenar atividades das pessoas, além de fornecer incentivo para que outros se juntem para o fim estabelecido. As organizações sociais, no entanto, diferente da organização formal, estão presentes ou aparecem sempre que seres humanos vivem juntos (BLAU; SCOTT, 1970, p. 17).

Nesse sentido, julga-se apropriado mostrar o surgimento da Associação Mantenedora do Hospital do Centenário, inicialmente constituída por mulheres da sociedade recifense, formada por esposas de médicos, juízes, comerciantes e do próprio governador e que se destacaram como exemplo de mobilização para o empreendimento do Hospital Modelo. Sendo assim, vale lembrar

o papel da filantropia na sociedade na primeira metade do século XX, pois foi nessa época que o socorro aos necessitados deixava de ser uma virtude cristã para ser uma atividade social. A ação da filantropia ao longo dos séculos favoreceu também a construção de hospitais, tida como gesto de utilidade e também uma ação do Estado como interpreta Sanglard (2003), quando se refere a Nascimento (2001). Na inauguração do hospital, a Associação passa a ter característica de Mesa Administrativa com a substituição de seus membros³⁷, por homens, o que caracteriza o não envolvimento das mulheres nesse tipo de atividade, agora voltada para a administração da entidade e para as questões internas. A Associação sobreviveu com dificuldades. De tal modo, durante a intervenção do governo de Agamenon Magalhães³⁸, acirra-se disputa política que resulta em perseguição a Fernando Simões Barbosa³⁹, então Diretor do Hospital do Centenário e membro da Associação.

DiMaggio e Powel (1991) referem que a estrutura de um campo organizacional não pode ser determinada *a priori*, mas ser delineada por meio de bases de investigação empírica. Os campos somente existem no momento em que eles são definidos institucionalmente. Conforme também enfocado por Vieira e Carvalho (2003), para os autores como DiMaggio e Powel, o processo de definição institucional ou estruturação, consiste em: aumento do grau de interação

³⁷ A reunião de 15 de maio de 1922, da fundação da Associação Mantenedora do Hospital do Centenário, contou com a presença de distintas senhoras da sociedade entre elas d. Beatriz S. de Queiroz Pinheiro, esposa do dr. Severino Pinheiro, governador do Estado, d. Maria da Luíza Silva Ferreira, esposa do dr. Silva Ferreira, d. Helena Machado, esposa do sr. Antônio M. Machado, d. Maria Simões Barbosa, esposa do dr. Fernando Simões Barbosa, d. Moreira Von Sohsten, esposa do sr. Julio Von Sohsten, d. Jovina Pessoa de Queiroz, esposa do sr. João Pessoa de Queiroz, d. Lucila D. Coutinho, esposa do dr. Oscar Coutinho[...] e que fizeram parte da Associação. Por outro lado, no discurso proferido pelo Dr. Adolpho Simões Barbosa, no ato inaugural do HC, informa que as "mulheres por acordo prévio foram substituídas pela nova organização social composta de distintos cavalheiros mais aptos e mais afeitos ao trato econômico e financeiro". Ver Costa (1983, p. 91). Ver A fundação do hospital modelo. **Jornal do Comércio**. 17 maio 1922, p.2. Localização: APEJE, Microfilme.

³⁸ Estava presente no lançamento da pedra angular do HC em 7 de setembro de 1922, e como deputado foi convidado para ser orador oficial. Ver O centenário da Independência. Hospital do Centenário. **Jornal do Comércio**, Recife, 6 set. 1922. Localização: APEJE/BN.

³⁹ Nos documentos reservados do DOPS/APEJE, essa disputa parece originar quando Fernando Simões Barbosa, então diretor do HC, assina um termo de responsabilidade, em 10 de setembro de 1927, no Departamento de Viação e Obras Públicas, para dispensar dos compromissos assumidos perante o Estado, em troca de favores concedidos pelo governo [Governador na época Lima Cavalcanti, e também membro da Associação Mantenedora do HC]. Localização: DOPS/APEJE. Fundo SSP, 4441, 280D, D.16. Lista da Associação em 1938.

entre as organizações no campo, na emergência de estruturas de dominação e de padrões de coalizão claramente definidos, em um aumento no volume de informação com que as organizações em um campo devem lidar, no desenvolvimento de uma consciência mútua, entre os participantes de um grupo de organização, sobre o fato de que estão envolvidos em um empreendimento comum.

Adicionalmente, com base em Scott (1995), cabe complementar essa definição reunindo indicadores outros, tais como: a extensão do acordo sobre a lógica institucional que direciona as atividades no campo, o aumento do isomorfismo⁴⁰ estrutural entre as populações no campo, o aumento da equivalência estrutural de conjuntos de organizações no campo, o aumento da definição de fronteiras do campo. Na discussão de Scott (1995), em torno da formação do campo bem como da estrutura de governança e o seu grau de estruturação, considerando as determinações das fronteiras que o delimitam, destaca-se a abordagem cognitiva, pela qual se torna possível romper o que há de artificial entre as organizações e o ambiente. É na abordagem cognitiva que os “ ‘sistemas de crenças existem tanto objetivamente, como fatos sociais em um sistema cultural, como subjetivamente, como concepções nas mentes dos indivíduos’ ” (SCOTT, 1995, p.103).

A abordagem cognitiva tem sua origem na “revolução cognitiva” da psicologia, principalmente na área de psicologia social, oriunda de trabalhos desenvolvidos por Simon (1957). Esse, possibilitou, com os seus estudos, que se deve olhar com atenção o estado de um organismo vivo, de sua participação no ambiente, como sendo definida por várias variáveis como emocional e motivacional e, com isso poder afetar a percepção, a atenção seletiva e a memória.

⁴⁰ A definição de isomorfismo está relacionada ao conceito que melhor captura o processo de homogeneização, ou seja, é um processo em construção de forças de uma unidade de população para assemelhar-se a outras unidades que enfrentam as mesmas condições de ambiente. DiMaggio e Powel (1991, p. 67), referem-se a três mecanismos de mudança isomórfica institucional: coercitiva, mimética e normativa.

Scott (1995) também faz essa interpretação. A abordagem se torna importante quando é ampliada para os estudos das instituições que consiste de estruturas não só cognitivas como normativas e regulativas, bem como de atividades que “proporcionam estabilidade e significado para o comportamento social”. As instituições, por sua vez, são “levadas por vários arranjos - culturais, estruturais e rotinas - e elas operam nos múltiplos níveis de jurisdição” (SCOTT, 1995, p.33).

Para neo-institucionalistas como Scott (1995), DiMaggio e Powell (1983), DiMaggio e Powell (1991), um campo manifesta-se por interações dentro das organizações no campo, estruturas de dominação e padrões de coalizões no campo, informações locais e por uma consciência mútua, que devem estar envolvidas num empreendimento comum. Bourdieu (1989) entende que o tipo de capital e as regras do jogo definem a estrutura do campo e as posições-chave. Um campo, embora não seja produto de regulações normativas, constitui um objetivo de consenso, resulta de interações. Assim, pelos atores ocuparem posições similares no campo, particularmente, é comum que desenvolvam estruturas similares, tanto cognitivas como normativas, nas formas mais sérias de conflitos entre os agentes no campo.

A importância do conceito de Bourdieu no campo é fundamental porque rompe com a compreensão de estrutura organizacional e as relações baseadas sobre convenções *chart*⁴¹ (CHARLE, 2003, grifo nosso).

A forma como Pierre Bourdieu vislumbra o mundo social, por meio de uma revolução simbólica, conferindo às estruturas um aspecto fundamental, tem despertado em teóricos neo-institucionais a possibilidade da construção social da realidade pelo poder simbólico. Pinto (2000, p. 169) diz que

a principal contribuição de Bourdieu é propor interrogar o mundo social em geral, e o campo em particular à luz desse instrumento conceitual que é o modo de dominação,

⁴¹ Grifo nosso para ressaltar que o termo não foi traduzido.

entendido como aquilo que permite a uma ordem social reproduzir-se no reconhecimento e no desconhecimento da arbitrariedade que a institui.

Faria (2003, p. 117) ressalta que “não se pode fazer do poder o centro das relações sociais, pois, desse modo, ainda que ele esteja em toda parte acaba-se por colocá-lo em parte alguma”. Continuando, ressalta a visão de Bourdieu (1989) de que “ ‘é necessário saber descobri-lo onde ele se deixa ver menos, onde ele é mais completamente ignorado, portanto, reconhecido’ ”. Sendo assim, é importante compreender não só o poder invisível como o objetivo no campo.

Com efeito, em Bourdieu (1996, p. 52) o campo do poder, que para ele não deve ser confundido com o campo político, é nada mais do que o “espaço de relações de forças entre os diferentes tipos de capital”, que ocorre entre os agentes quando eles são “providos de um dos diferentes tipos de capital para poderem dominar o campo correspondente e cujas lutas se intensificam sempre que o valor relativo dos diferentes tipos de capital é posto em questão [...]”.

Neste estudo, pela análise dos elementos constitutivos que permeiam o campo da saúde e da educação, a estrutura cognitiva e normativa, bem como os sistemas simbólicos que atravessaram as relações dos agentes, ou seja, os valores, as lutas, as alianças e estratégias foram identificados. Neste sentido, observou-se a natureza e o grau entre os participantes no campo, em função de um empreendimento comum que é o esforço na criação de um hospital, em cujo anexo se tinha como pretensão criar uma Escola para Enfermeiras, ensejando-se dessa maneira também a emergência da Enfermagem Profissional.

2.2 As bases metodológicas

2.2.1 Procedimentos e fontes da pesquisa

Na escolha da metodologia e das técnicas a serem empregadas na pesquisa histórica, o principal a ser observado vem a ser o tema escolhido; pois as peculiaridades existem do ponto de vista técnico e metodológico como referem Cardoso e Perez Brignoli (1983). É necessário, para a escolha metodológica, a elaboração de hipóteses de trabalho levantadas e a consulta a documentações acessíveis, assim como a disponibilidade do pesquisador, ou de outras pessoas confiáveis. Os mesmos autores referem sobre a fase de coleta, devendo-se estar atento para os instrumentos necessários tais como listas bibliográficas, fichários de bibliotecas, arquivos, bibliografia de obras anteriores sobre assuntos ligados à pesquisa, catálogos de documentos elaborados por arquivista, entre outros procedimentos.

Para compreender o caminho da pesquisa necessário se faz destacar a importância das fontes⁴². Na pesquisa histórica, o diálogo das fontes com a teoria são fundamentais e vice-versa. Apesar disso, as investidas foram inicialmente para levantá-las e organizá-las. O desejo de contemplar o maior número de informações a respeito dos campos da saúde e educação, dos quais os campos cada vez mais circunscritos permitiam contemplar a construção das relações sociais em seu sentimento de pertença pelos valores compartilhados dos agentes, cujo ambiente institucional era o HC, foi fundamental para a análise.

Nesse sentido, pesquisa nos documentos encontrados sobre o HC, disponível no Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano (APEJE), nos documentos reservados do Departamento de Ordem Política Social (DOPS), mostrou disputa política e jurídica entre o Estado e a Santa Casa de Misericórdia do Recife, tendo como referência a Associação Mantenedora do HC, quando de

⁴² Existem dois tipos de fontes que favorecem os dados necessários à pesquisa: a) *fontes primárias*, como os documentos manuscritos de arquivos; fontes impressas, as quais são escritas no próprio período pesquisado, sendo até publicados muito depois; b) *fontes secundárias*, tidas em documentação bibliográfica como livros, ou artigos sobre o tema em estudo ou sobre assuntos de alguma maneira que estejam relacionados a ele. Mas não há uma rigidez nessa classificação, às vezes o que deve ser uma fonte secundária passa a ser primária pela importância e raridade com que os dados são revelados. Ver Cardoso e Perez Brignoli (1983).

sua desapropriação. Da maneira como foi feita a *Contra Minuta*⁴³, fica clara a tentativa de consolidar a disponibilidade de enfermarias para o ensino, junto à Faculdade de Medicina. Nesses documentos foi possível identificar atas, relatórios financeiros e também nomes de enfermeiras e irmãs superiores, censuradas na época do início do Estado Novo. O empenho do diretor Fernando Simões Barbosa, nessa disputa, também foi observado.

A identificação das fontes feita através de visitas a arquivos, bibliotecas, escolas, entre outros locais foi útil não só para que se percebesse a viabilidade do estudo, tendo sido essa a tarefa mais difícil, mas também para se fazer a listagem do que seria realmente pesquisado. A ordenação dos documentos, além de ser feita em arquivos digitalizados também foi organizada manualmente. As fontes utilizadas no estudo (ANEXO A) foram dispostas por instituições e contemplam os periódicos⁴⁴ e documentações manuscritas⁴⁵, consideradas assim como fontes primárias.

A digitalização das fontes foi realizada em boa parte do material coletado, devido à necessidade de se racionalizar o tempo, bem como evitar o manuseio que comprometesse os documentos no local pesquisado. A comprovação dos documentos foi assegurada mesmo com a digitalização, sendo os arquivos formados e armazenados no próprio computador, para análise. As fontes, para serem digitalizadas, foram separadas e analisadas previamente de maneira que se contemplassem informações sobre o objeto a ser estudado. As digitalizações foram autorizadas desde que fossem justificadas para fins de pesquisa.

Em alguns locais pesquisados não havia registros da relação dos documentos existentes, consumindo tempo considerável para identificá-los, como foi o caso da Secretaria de Saúde do

⁴³ Acervo da Biblioteca Pública de Pernambuco. Coleção Pernambuco. Localização: PE, F 344.9, L 732r “Requisição do Hospital do Centenário-Contra Minuta”. Autoria de Oswaldo C. Lima Procurador dos Feitos da Fazenda. Recife, Oficinas Gráficas da Imprensa Oficial, 1938. 15p.

⁴⁴ Jornais e Revistas.

⁴⁵ Oficiais como atas, relatórios, mensagens, portarias.

Estado de Pernambuco e Santa Casa de Misericórdia do Recife. O Arquivo da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco encontrava-se em processo de reforma com uma empresa terceirizada, e essa disponibilizou seus funcionários para catalogar a relação de todos os documentos existentes.

As fontes a que se recorreu na realização deste estudo foram extraídas de documentos oficiais, jornais e revistas da época, selecionadas de acordo com a crítica interna e externa⁴⁶, para atender os objetivos propostos, tendo em mente que o “real se coloca de forma fragmentada, seja pela seleção feita pelo próprio passado, seja pela subjetividade do pesquisador e de sua capacidade de apreensão”, como diz Sellaró (2000, p. 13).

A pesquisa documental teve início em instituições cujos acervos estavam catalogados como Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano (APEJE) e Biblioteca Nacional (BN)⁴⁷. Na APEJE, coletou-se documentos referentes às Mensagens dos Governadores de 1922 a 1938. Nelas foram identificadas as mudanças ocorridas no Serviço de Saúde e Assistência, o interesse pela organização de um corpo de profissionais de saúde pública, não só de médicos como de enfermeiras visitadoras, despertando interesse na legislação de ensino. Foram levantados documentos como relatórios inerentes ao Serviço de Higiene e Saúde e ao Instituto de Assistência Hospitalar, na época de sua instalação em 1938, mostrando a intenção verdadeira na desapropriação do HC. Documentos como portarias mostram que os agentes Amaury de Medeiros e Adolpho Simões Barbosa tinham prestígio no governo. No caso do primeiro, era notório seu prestígio⁴⁸ no governo de Sérgio Loreto, pois, além de ser um profissional

⁴⁶ A crítica interna e externa corresponde à veracidade do documento, à origem, a quem se destina, o que significa para o estudo.

⁴⁷ A inclusão dessa instituição aconteceu em face de estadas no Rio de Janeiro para realizar estudos na Escola de Enfermagem Ana Nery/UFRJ.

⁴⁸ Portaria n.42. Palácio do Governo. Recife, 31 de janeiro de 1923. O governo do Estado resolve nomear o Chefe da Comissão Federal Sanitária Amaury de Medeiros para exercer em comissão o cargo de Director Geral de Hygiene e Saúde Pública do Estado.

competente, reconhecido nacionalmente, era seu genro. Em relação ao segundo, o destaque ocorre no Governo de Lima Cavalcanti. Adolpho Simões Barbosa veio a ser Conselheiro desse Governo⁴⁹, pela Portaria n. 3109, de 30 de novembro de 1931, do Interventor Carlos de Lima Cavalcanti.

Os documentos reservados pertencentes ao Departamento de Ordem Política e Social (DOPS) estavam também arquivados na APEJE. Nesse particular, foram fundamentais os documentos identificados pertencentes ao Hospital do Centenário, à Cruz Vermelha Brasileira e à Pernambucana, bem como os documentos sobre o nazismo. Cartas, atas, relatórios, listas, mensagens e inquéritos, ou seja, uma rica documentação foi consultada, mostrando a posição dos governantes e dos que estavam em posição na época de censura, pelo regime de Estado Novo. Também foram pesquisados, entre outros, os periódicos raros como o jornal “Saúde e Assistência”, publicação do órgão do Departamento de Saúde e Assistência, quando Amaury de Medeiros era diretor e o Jornal dos Enfermeiros. Esse último, embora tenha sido encontrado exemplar referente a outubro e dezembro de 1936, traz a preocupação e a luta do sindicato dos enfermeiros, desde a sua criação em 1934, para que houvesse uma Escola Profissional de Enfermeiras. O reconhecimento em novembro de 1936, pelo Ministério de Trabalho representado pelo pernambucano Agamenon Magalhães, mostra o prestígio adquirido mesmo que incipiente desses enfermeiros na época.

Na Biblioteca Nacional foi também pesquisado, no setor de iconografia, o livro em brochura intitulado “Paz e Trabalho”⁵⁰ da época do Governo de Sérgio Loreto. Esse livro foi doado pelo Ministério das Relações Exteriores à Biblioteca Nacional, uma obra rara, não

⁴⁹ Nomeado pelo Ministro da Justiça e Negócios Exteriores. Comunicado através do Doc. n. 1.663, 1ª. Seção, Rio de Janeiro, 19 de novembro de 1931, assinado pelo Diretor da Secretaria da Justiça e Negócios Exteriores, Senhor Victor Nunes. APEJE, Fundo: Ministério da Justiça. Loc. MJ-18, Doc. 623.

⁵⁰ Arquivo da Biblioteca Nacional. Iconografia. Localização, 49.1.7. Ver PAZ e Trabalho (1924).

localizada até o momento nos arquivos do Estado de Pernambuco. O livro retrata a conjuntura do governo de Sérgio Loreto com os feitos de cada departamento, principalmente o de Saúde e Assistência. O registro da imprensa escrita foi importante para identificar pistas e até discursos dos agentes, e situar o contexto sociopolítico e econômico da época. Na seção de periódicos foi selecionada a Revista de Pernambuco, publicação que destacava as questões políticas da cidade. Era uma publicação voltada às questões sociais, políticas e econômicas. No entanto, era ligada ao governo de Sérgio Loreto. Em outros periódicos como o Jornal do Recife, Jornal Pequeno e o Jornal do Comércio do Recife, esse último um jornal de ampla divulgação no Estado de Pernambuco, foram identificadas informações sobre o HC.

Na Biblioteca Nacional (BN), os exemplares do Jornal do Comércio do Recife foram encontrados em regular estado de conservação, podendo ainda ser manuseados, note-se que, na APEJE, muitos exemplares hoje não estão mais disponíveis. Já os microfilmados estão disponíveis na Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ). Na BN só há alguns exemplares, os demais já estão em processo de microfilmagem.

Em contraponto, essas duas instituições, a APEJE e a BN, possibilitaram levantar documentos, como Mensagens dos Governadores. Na APEJE foi possível levantar as Mensagens dos Governadores no período de 1922 a 1938, bem como livros como Almanak Laemmert, edição para 1929, e Almanak de Pernambuco. Já, na BN, além de possibilitar levantar também os periódicos, possibilitou visualizar as Mensagens dos Governadores de 1922 a 1930, essas já disponibilizadas na *internet*, através do Projeto Latino-Americano (LAMP), em parceria com a Universidade de Chicago.

Os dados extraídos das fontes foram coletados utilizando-se um Roteiro Matricial de Coleta elaborado para esse fim, destinado para Exame de Periódico (APÊNDICE A) e para

Exame de Documentação (APÊNDICE B). O *Exame de Periódico* consta de 6 itens⁵¹ onde se contemplou: 1) caracterização; 2) notícia/matéria; 3) conteúdo da matéria/notícia; 4) informações pertinentes às questões norteadoras/hipóteses da pesquisa; 5) aspectos relacionados a outros dados da pesquisa (campo), pontos a serem esclarecidos, significados ou sentido das palavras ou expressões, questões a esclarecer; e 6) coleta dos dados. O *Exame de Documentação* também consta de 6 itens⁵²: 1) caracterização; 2) análise técnica; 3) análise de conteúdo (título do documento, assunto, objetivos do registro); 4) informações pertinentes às questões norteadoras/hipóteses da pesquisa; 5) aspectos relacionados a outros dados da pesquisa (campo), pontos a serem esclarecidos, significados ou sentido das palavras ou expressões, questões a esclarecer; e 6) coleta dos dados. Em ambos os Roteiros de Coleta, cada item contém subitens para facilitar o preenchimento das informações e posterior análise dos dados.

No primeiro momento deste estudo, foi utilizado um esquema tentativo⁵³ para subsidiar a contextualização da temática, a problemática do objeto, sua análise e interpretação. Dele resultou a convergência de temas ligados, por exemplo, à enfermagem, políticas de saúde e educação, Hospital do Centenário e outras instituições, abrangendo um período que vai de 1918 a 1938, demarcando, conforme as instâncias estabelecidas para análise, obedecendo a um modo

⁵¹Nos itens são contemplados subitens: **1)** caracterização: razão social; ano de fundação; proprietário; tipo de periódico; periodicidade; editor; conselho editorial **2)** notícia/matéria: data de publicação; tipo de matéria; localização da matéria; autor da matéria **3)** conteúdo da matéria/notícia (título assunto, objetivos do registro): ementa; palavras-chaves **4)** informações pertinentes às questões norteadoras/hipóteses da pesquisa: resumo/transcrição; **5)** aspectos relacionados a outros dados da pesquisa (campo), pontos a serem esclarecidos, significados ou sentido das palavras ou expressões, questões a esclarecer: observações; **6)** coleta dos dados: local e data; assinatura.

⁵² Os itens também têm subitens: **1)** caracterização: arquivo; fundo; classificação/localização; **2)** análise técnica: de; para; data e local; tipo de documento; especificação/tecnologia; outros; **3)** análise de conteúdo (título do documento, assunto, objetivos do registro): ementa; palavras-chaves; **4)** informações pertinentes às questões norteadoras/hipóteses da pesquisa: resumo/transcrição; **5)** aspectos relacionados a outros dados da pesquisa (campo), pontos a serem esclarecidos, significados ou sentido das palavras ou expressões, questões a esclarecer; e **6)** coleta dos dados: local e data; assinatura.

⁵³ Instrumento elaborado na disciplina “História de Enfermagem Brasileira”, cursada no segundo semestre de 2003, na Escola de Enfermagem Ana Nery/UFRJ.

sincrônico e diacrônico na sua apresentação. Vale lembrar que o modelo médico-sanitário foi um ponto fundamental como parte do contexto referencial para análise dos dados.

2.2.2 Procedimentos éticos

Quanto às questões éticas da pesquisa histórica, obedeceu-se a critérios e a normas específicas do Conselho Nacional de Arquivo e do Arquivo Nacional, referentes ao manuseio do acervo e sua conservação. Cabe ao pesquisador ter bom senso e seguir as normas estabelecidas durante a pesquisa em cada instituição. Os manuscritos foram cuidadosamente manipulados servindo-se de máscaras e luvas para proteção, não só do acervo, mas como proteção do pesquisador. O uso de imagem para ser utilizada foi autorizado por escrito e, quando necessário, foi usado termo de compromisso assinado pelo pesquisador, informando que o uso seria especificamente para a pesquisa, tudo isso, de acordo com o critério de cada instituição. Foi utilizado depoimento esclarecedor, após a autorização dos informantes, sendo gravada e transcrita a conversação quando necessárias.

Para atendimento da legislação vigente do Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Portaria n. 196/1999/MS, em vigor, foi obedecido um protocolo de encaminhamento, para solicitação do Parecer. As autorizações das principais instituições envolvidas no estudo foram obtidas junto à Santa Casa de Misericórdia do Recife (ANEXO B), ao Arquivo Público do Estado de Pernambuco (ANEXO C) e à Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (ANEXO D). Nas outras instituições envolvidas no estudo foram solicitadas autorizações para fotografar as fontes, sendo elas Biblioteca Pública do Estado de Pernambuco, Biblioteca Nacional, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Arquivo da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, Biblioteca do Mosteiro de São Bento, em Olinda, Academia

Santa Gertrudes, Memorial de Medicina e Academia de Medicina de Pernambuco. O Projeto de Pesquisa foi encaminhado para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), na cidade do Recife, Pernambuco, obtendo parecer final favorável em 11 de maio de 2005 (ANEXO E). A escolha desse Centro se deu em face de ele ser uma instituição pertencente à Universidade de Pernambuco e estar credenciada pelo Ministério da Saúde como Comitê de Ética em Pesquisa.

Os depoimentos formais necessários para esclarecer questões relacionadas ao estudo foram realizados após terem sido agendados, e no local determinado pelos informantes chaves. Sem roteiro prévio, mas com a questão principal da indagação, eles transcorreram sem dificuldades, após estarem cientes de terem autorizado a publicação de suas informações para fins da pesquisa. Foram realizados quatro depoimentos. Contou-se com as informações fornecido por Dom João Evangelista Marinho Falcão, da Ordem de São Bento (OSB) de Olinda, a fim de fornecer pistas sobre Dom Pedro Roeser. Um outro foi realizado junto ao Presidente do Museu e do Instituto de História da Medicina, ocorrido na Academia Pernambucana de Medicina, com o médico José Falcão, buscando-se pistas sobre as enfermeiras alemãs que, embora não tenha sido esclarecedor, levou ao conhecimento de alguns pontos requeridos pelo entrecruzamento dos dados. Apenas dois foram esclarecedores: as informações prestadas pela Irmã da Academia Santa Gertrudes Hildegardis Nassen (OSB), que mostrou a atuação nos primórdios sobre a enfermagem alemã em domicílio e pela aluna da Primeira turma da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa⁵⁴, Maria Augusta Gomes (Irmã Rosali), que relatou o empenho da irmandade de São Vicente de Paulo na criação da Primeira Escola Profissional de Enfermeiras.

Além dos depoimentos, foram realizados vários contatos com pessoas-chaves responsáveis por instituições como Consulado Alemão, Itamarati, Secretaria de Educação do

⁵⁴ Atual Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (FENSG-UPE).

Estado e Memorial de Medicina. Conversa com enfermeiras, médicos, professores de história, administração, enfermagem, medicina e pessoas de outras áreas, que são historiadores, pesquisadores “atrás de pistas” nas quais muito auxiliaram na localização de fontes e informações que foram se acumulando, tanto de fontes primárias como secundárias.

O acervo referente à historiografia da enfermagem brasileira, do Núcleo de Pesquisa da História de Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery, foi fundamental para leituras de artigos da época, tais como ANAIS de enfermagem, e artigos de pesquisadores do núcleo como de diversas instituições do país.

2.2.3 Análise dos dados

Por se tratar de estudo histórico-social, os dados foram analisados após critérios metodológicos estabelecidos com base no processo de institucionalização, no caso em estudo do estágio da pré-institucionalização e a formação do campo organizacional, sendo que quanto a esse último se contemplou a pré-formação do campo e o campo emergente.

Dentre os critérios, além do recorte temporal que abrange o período de 1922 a 1938, foram estabelecidos recortes transversais remetidos ao período de 1918 a 1922, eleito como antecedente do estudo. O período de 1922 a 1925 contemplou o movimento de ampliação de hospitais e a emergência de se criar uma escola para enfermeiras, anexa ao HC idealizado como hospital modelo, à época. Nesse período, observa-se a presença de organizações isoladas configurando a Pré-formação do Campo Organizacional da Enfermagem Profissional. Os recortes que compreendem os períodos de 1925 a 1930 e 1930 a 1938 configuram o campo emergente da Enfermagem Profissional, pois os enlaces interorganizacionais e a concentração de organizações escolares são mais visíveis.

Como o ambiente institucional do HC é o ponto de partida para formação do campo, no período de 1925 a 1930, delineia-se sua criação e a pretensa implantação da Escola de Enfermeiras e da Prática de Enfermagem Profissional. Como já mencionado anteriormente, no período de 1930 a 1938, ocorre o interregno da consolidação e desapropriação do HC.

Em termos de tratamento dos dados, a preocupação de fazer um estudo histórico-social coloca em evidência a forma pela qual se realiza a análise documental. Neste estudo, a “análise de conteúdo”⁵⁵ foi a técnica utilizada. Começando pela pesquisa dos documentos, a busca por instâncias temáticas foi considerada a melhor opção, cabendo apontar, entre elas enfermagem, políticas de saúde e educação, Hospital do Centenário e instituições nortearam o levantamento realizado. Já, as palavras chaves dos Roteiros de Coletas facilitaram a sua identificação, posteriormente. Em termos da análise do conteúdo chegou-se a quatro unidades temáticas, construídas como núcleo de sentido, para interpretação dos dados, sendo que, para fins da pesquisa, foram ampliadas de acordo com o contexto, sócio-histórico e político-cultural da época. Essas unidades estavam relacionadas às *lutas, alianças e estratégias*, utilizadas pelos agentes na Formação do Campo Organizacional (FCO), bem como os *valores* compartilhados por eles.

Uma vez separados os documentos, passou-se à análise, atentando-se para o discurso dos agentes, contidos em documentos oficiais tais como relatórios, atas, e também em periódicos (jornais e revistas). A decisão na escolha dos documentos foi tomada à medida que se buscava informação acerca das instâncias estabelecidas e se identificavam os agentes envolvidos, assim como as informações a respeito deles e do contexto do estudo.

Trabalhou-se com os livros: “Saúde e Assistência”⁵⁶, obra rara que trata das realizações de Amaury de Medeiros durante a sua participação no Governo de Sérgio Loreto; “Paz e Trabalho”

⁵⁵ Ver Bardin (1977).

⁵⁶ Setor de Obra Rara, Biblioteca Pública do Estado de Pernambuco. Estante 13, Prateleira 1, Ordem 2.

em brochura; “Medicina Pernambuco e Tempo, volume III” de autoria de Veloso Costa; “História da Faculdade de Medicina”, de autoria de Otávio de Freitas; “Subsídios para a História de Enfermagem em Pernambuco”, de Herodoto Pinheiro Ramos. Todos eles foram utilizados na análise.

A coleta de dados foi realizada de modo cuidadoso e detalhada, buscando determinar se havia informação suficiente, a fim de se realizar o estudo, o que foi feito com empenho desde que se percebeu sua viabilidade, conquanto se saiba que houve lacunas, decorrentes do tempo e da conservação de alguns deles, pois alguns não puderam ser utilizados.

Para compreensão da análise histórica e institucional serão apresentados, nas páginas seguintes, esquemas onde poderão ser visualizados o estágio de pré-institucionalização, e a Formação do Campo Organizacional (FCO), respectivamente. Neste estudo, utilizam-se figuras a título de ilustrações como as fotográficas, extraídas de álbum, revista, bem como documentos e esquemas para fins de compreensão acerca do tema.

A Figura 1 apresenta o Esquema 1 (p. 55), que corresponde ao Processo de Institucionalização contemplando o estágio inicial, que se apóia no modelo adaptado de Tolbert e Zucker (1998). Esse esquema permite visualizar como as mudanças tecnológicas e as forças do mercado influem na formação do campo organizacional.

A Figura 2 mostra o Esquema 2 (p. 56) que, por sua vez, contempla etapas da FCO, adaptado por Vieira e Carvalho (2003) e extraído do estudo realizado por Holanda (2003), mostra a convergência das organizações isoladas e independentes que caracterizam a pré-formação do campo organizacional, bem como os enlaces interorganizacionais e concentração das organizações que caracterizam o campo emergente. Na FCO há 4 etapas pré-formação, campo emergente, campo em expansão e campo institucionalizado. No estudo contemplou-se a pré-formação e o campo emergente.

Figura 1 - Apresenta o Esquema 1 sobre o Processo de Institucionalização (estágio de pré-institucionalização (TOLBERT; ZUCKER, 1998) Modelo adaptado.

* Quando se pressupõe a pressão da instituição [Enfermagem Profissional] sobre o comportamento no Pilar Regulador, Normativo e Cognitivo. Estruturas não serão objeto de qualquer tipo de teorização formal. Na pré-institucionalização o conhecimento da estrutura será limitado em termos de operação e propósito. Ver Fonseca (2003).

Figura 2 - Apresenta o Esquema 2 sobre a Formação do Campo Organizacional (FCO) (HOLANDA, 2003, apud VIEIRA; CARVALHO, 2003). Modelo adaptado.

Capítulo 3 – A pré-institucionalização rumo ao campo organizacional da enfermagem profissional (1922-1925)

Um campo no ponto de vista de Bourdieu é visto como contendo uma 'configuração relacional' como modelo de sistema de forças. 'Um campo é simultaneamente um espaço de conflito e competição' em que 'participantes disputam (rivalizam e competem) para estabelecer monopólio acerca de espécies de capital efetivo nele' ⁵⁷.

Neste capítulo, ressaltam-se aspectos do ambiente institucional do Hospital do Centenário e os fatores determinantes para sua criação. É ponto fundamental para a compreensão da pré-institucionalização as tecnologias das práticas de saúde, sendo essas inseridas no sentido de conhecimentos aplicáveis às práticas sociais no contexto histórico-social. Como parte do estudo e sua compreensão, também se reserva um momento para o lugar da cidade, com a preocupação relativa a urbanização e o progresso. Ao mesmo tempo, a configuração das formas hospitalares e escolares faz-se necessário para situar como o campo da saúde e educação está configurado, com as diversidades de escolas voltadas para a Enfermagem e os diversos hospitais. Nesse sentido, é importante a compreensão do campo da saúde e educação, pois nele se dão também as disputas e conflitos, e é nos espaços ocupados que os agentes passam a deter um capital efetivo nesse jogo de forças.

3.1 O Hospital do Centenário: um ponto de demarcação

O ambiente institucional do Hospital do Centenário foi ponto de demarcação para o processo de institucionalização. A imagem a seguir mostra a edificação do estilo colonial e imponente para a época do HC.

⁵⁷ Ver Bourdieu e Wacquant (1992 apud Scott, 1995, p. 62).

Figura 3 - Hospital do Centenário⁵⁸

Observou-se que várias foram as relações de troca simbólica, na tentativa dos agentes de garantir a configuração do campo organizacional da Enfermagem Profissional na cidade do Recife (Pernambuco). Mas, mesmo assim, essas relações não se consolidam em face de as bases cognitivas e normativas terem sido insuficientes para a sua sobrevivência. Sendo assim, pode-se dizer que, no contexto de um estudo histórico-social, os fatores que determinaram a dinâmica social ao longo do tempo, descrito ao redor das estruturas, foram os que permearam o mundo social dos agentes, fazendo com que seguissem um curso considerado que foi fundamental nessa etapa do processo de institucionalização.

Os fatores determinantes para formação do campo foram constituídos desde as questões sociais, aos fatores políticos, sanitários e até os culturais que, dispersos na tessitura da trama, serão vislumbrados no decorrer deste capítulo, e sendo retomados nos demais, quando necessário.

3.2 Os antecedentes do estudo e os determinantes da criação do Hospital do Centenário

⁵⁸ Ver HOMENAGEM ao Estado. **Álbum de Pernambuco**. Recife, 1933. Publicação de propaganda do Estado suas indústrias e comércio. Localização: Instituto Arqueológico Histórico e Geográfico do Recife.

O marco inicial do estudo ocorreu com o lançamento da pedra fundamental de um futuro hospital modelo, em 7 de setembro de 1922, período dos desdobramentos da Primeira Guerra Mundial. Vale registrar que, na época da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), uma pandemia de gripe disseminou-se, atingindo a Europa, EUA e Ásia, matando milhares de pessoas, alastrando-se a outros países, assustadoramente. As cidades portuárias foram as mais atingidas, por essa pandemia de gripe, em 1918, com grande impacto para o reconhecimento da necessidade de se ampliar os serviços de saúde no país. O Rio de Janeiro, como outras cidades portuárias do Brasil, a exemplo das de Santos, Recife e Salvador, também sofreu com a pandemia.

O porto do Recife, sendo o terceiro mais importante à época recebeu em seu ancoradouro navios para exportação e importação e, dentre esses, um navio de Dakar⁵⁹ era esperado. Acredita-se que a causa da disseminação da gripe no Estado está no desembarque e contatos de pessoas com outros passageiros de navios que antecederam aquele procedente de Dakar.

As autoridades não levaram a sério a pandemia até reconhecer sua gravidade. Isso ocorreu tanto na capital da República quanto em outras cidades como no Recife. As informações chegavam ao Rio de Janeiro através do Dr. Nabuco de Gouveia, médico em missão na França que para lá fora estudar a moléstia. O próprio Dr. Carlos Seidl, Diretor da Saúde Pública, esteve a bordo de um navio que veio da Europa, informando não haver motivo para intranquilidade, além de afirmar que não era a “influenza espanhola” que atingia Dakar e Oran e, sim, uma gripe infecciosa⁶⁰. No Recife, os jornais criticavam as autoridades sobre a determinação de deixar navios ancorados no porto com doentes a bordo e até recebê-los em terra, como foi o caso de dois

⁵⁹ Ver Lima (1982, p. 169). Ver Diniz (1994, p. 74). Chegavam ao Recife, notícias sobre pessoas acometidas de gripe nos navios brasileiros que se encontravam em Dakar, em missão de guerra. Falece o tenente farmacêutico da armada José Brasil da Silva, em decorrência de gripe. Acredita-se ter sido também um navio, vindo de Dakar, uma das causas da pandemia no Estado. Em 8 de outubro de 1918, finalmente o Diretor de Higiene Abelardo Baltar em nota oficial considera a gravidade e que a epidemia existe de fato. Já doente, e internado no hospital Santa Águeda, vem a falecer em 13 de outubro do mesmo ano, vitimado pela gripe espanhola, assim denominada por se acreditar que viera da Espanha na época.

⁶⁰ Ver Lima (1982, p. 174).

passageiros encaminhados para tratamento no hospital de isolamento da cidade. O responsável pela saúde do porto do Recife, o médico Fernandes Barros, foi bastante criticado por isso, enquanto o diretor de Higiene, Abelardo Baltar, alegava estar preparado para combater a doença. Continuando as críticas sob as medidas preventivas do governo, os jornais de oposição julgavam que, esse, ao impedir a descida dos doentes dos navios prejudicava o comércio, atingindo, por sua vez, os interesses do Estado⁶¹.

No Brasil, o navio Itassucê conduzia passageiros doentes a bordo, passando por portos do Norte que informavam sobre casos da doença no porto do Rio de Janeiro. Porém, nenhuma atenção foi dada ao caso; pois desceram à terra os doentes sem que o diretor da Saúde Pública tomasse alguma providência. A disputa pelo poder continuou no país, às vezes indiferente aos problemas de saúde. O poder das oligarquias agrárias permanecia com os grandes cafeicultores à frente da disputa política, como é o caso do presidente da República, Rodrigues Alves, fazendeiro de café, reeleito para o período de 1918 a 1922.

Em sua primeira gestão de 1902 a 1906, ele se opôs de maneira veemente ao esquema de valorização do café. Os políticos do Nordeste reagiram e Rosa e Silva⁶² foi um deles. Entretanto, Rodrigues Alves não chegou a tomar posse, morrendo em 16 de janeiro de 1919, vítima da gripe.

Quando as autoridades tomaram consciência da pandemia, a gripe já havia feito várias vítimas. No Recife, o empenho foi maior após a morte de Abelardo Baltar, assumindo a Diretoria de Higiene, Otávio de Freitas⁶³, o qual, em 15 de outubro de 1918, determinou a notificação compulsória dos casos, entre outras medidas adotadas. Na capital da República, Carlos Chagas

⁶¹ Ver Lima (1982, p.174).

⁶² Em 4 de outubro de 1857, nasce em Pernambuco, Francisco de Assis Rosa e Silva. Rosa e Silva foi Vice-Presidente da República no governo de Campos Sales, durante o período de 1898-1902. Em 1924, é reeleito senador, com mandato até 1932, fez parte da comissão executiva do Partido Republicano Conservador. E obras como a do porto do Recife e o saneamento da cidade contaram com o seu apoio. Ver Vainsencher [s.d.].

⁶³ Ver Diniz (1994, p. 76).

foi convidado pelo então Presidente Wenceslau Brás Pereira Gomes⁶⁴ para chefiar a campanha contra a epidemia de gripe, e, posteriormente, pelo Presidente Eptácio Pessoa, para elaborar um novo código para a saúde pública, vindo a ser nomeado por esse para a Diretoria Geral de Saúde Pública, em outubro de 1919. As disputas, no entanto, para a gestão de 1919 a 1922 foram acirradas entre os nordestinos Rui Barbosa e Eptácio Pessoa. Sendo esse último eleito, tratou, em seu programa de governo, entre outras ações, aquelas voltadas ao saneamento do país.

Um longo período de depressão econômica também acontece no Recife. O sucesso da Revolução Russa, em 1917, tem reflexos no Brasil como em outros países, despertando nos trabalhadores a consciência de suas péssimas condições de trabalho, salários baixos, levando-os a reações como protestos políticos e conspirações⁶⁵. Os diversos grupos que disputavam o acesso ao poder suscitavam o surgimento de vários movimentos sociais como o movimento operário e o movimento tenentista⁶⁶ e, com isso, as revoltas militares prolongaram-se de 1922 a 1927.

O movimento operário, próprio da classe trabalhadora urbana foi bastante limitado e sem muito êxito. As greves quando deflagradas só eram bem-sucedidas quando atingiam determinados setores como os portos e ferrovias. Pernambuco, em sua capital, foi palco, em 1917, da primeira grande greve trabalhista⁶⁷, que ocupou praticamente a cidade do Recife.

⁶⁴ Teve a sua primeira gestão no período de 1914 a 1918.

⁶⁵ Ver Azevedo (1996, p. 26). Houve dois movimentos de conspirações no Recife de acordo com Souza Barros, nos dois últimos anos do governo de Sérgio Loreto. O primeiro, em abril de 1925, denominado “Conspiração da Rua Velha” e seria contra o governo do Estado. Há quem dissesse não corresponder propriamente a uma conspiração e sim de planos para tal. O capitão Severino Gamboia Cardim foi preso como principal suspeito. O segundo chamou-se “Movimento Cleto Campelo” e ocorreu no início de 1926. Foi um movimento que não ficou restrito à ação que era desenvolvido por esse oficial [tenente], mas quase como um ato de desespero pelo insucesso da intentona que tomaria de assalto os quartéis em 8 de fevereiro de 1926. Tida como uma longa conspiração, serviu para apoiar a Coluna Prestes em sua marcha rumo ao Nordeste e para que essa tivesse o domínio de um grande centro urbano, como o Recife. Ver Barros (1972, p.114).

⁶⁶ Ver Fausto (1999a).

⁶⁷ Ver Levine (1980, p. 134).

Em 1919, ocorreu uma greve geral em Pernambuco, dessa vez organizada pela Federação dos Trabalhadores e liderada pelo professor e advogado Joaquim Pimenta, com a adesão do comércio e apoiada pela imprensa. O governo, na época, teve que recuar em alguns pontos⁶⁸.

Uma leitura do cotidiano da vida urbana e atuação de um movimento social da classe trabalhadora, conforme a literatura, permite se vivenciar esse momento. Por exemplo, o romance “O Moleque Ricardo”⁶⁹ retrata a política, na linguagem empregada na época por trabalhadores, na vida de um sertanejo. Ricardo, neto de senhor de engenho, vai para a cidade grande em busca de melhores condições de trabalho. Na narrativa do autor, o leitor percebe o choque cultural vivido pelo moleque entre a vida do campo e a urbana, além dos conflitos existentes como o da greve pela classe operária. Delineia-se a dimensão social e política da época bem como questões relativas à higiene e à saúde pública. Em sua narrativa, o autor mostra a alienação vivida no cotidiano das pessoas simples, relacionadas às transformações sociais e condições de higiene. Já trabalhando, o moleque escuta do politizado novo masseiro de pão a seguinte aclamação “Vocês não ajudam o doutor Pestana⁷⁰ a levantar o operariado. Na Rússia foi assim. Ninguém queria saber de Lenine. E hoje quem manda na Rússia é ele. E, sendo ele, é mesmo que ser operário”. Continuando a narrativa, o autor conta que Ricardo tinha medo de voltar para casa, “horror de encontrar a mulher, a sogra e os passos que a morte dava por perto dele. HorrORIZAVA-se do quarto abafado, da tosse insistente de Odete [sua mulher]. Ninguém ali se importava com a tuberculose” (REGO, 1995, p. 123 e 163).

Nos Estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, o movimento operário apresentou crescimento, mas não o suficiente para despertar o interesse e a atenção da elite. Despertou, sim,

⁶⁸ Como taxas de impostos de consumo: xarque, bacalhau, feijão, farinha entre outros. Taxas de registro profissional, imposto de renda de negócios e taxas sobre as casas de mais de um ramo. Ver Barros (1972, p. 93).

⁶⁹ Ver Rego (1995). O Moleque Ricardo, romance de José Lins do Rego.

⁷⁰ Nome dado no romance ao líder dos trabalhadores Joaquim Pimenta.

interesse, a classe média profissional, os estudantes de escolas militares, as escolas superiores e os jovens militares. Os tenentes, por sua vez, eram tidos como salvacionistas, pois assim eram chamados por pretenderem salvar as instituições republicanas; consistindo a salvação em “reduzir o poder das oligarquias nas áreas onde isso parecia mais fácil e onde eram chocantes as desigualdades sociais” (FAUSTO, 1999a, p. 313).

Os movimentos tenentistas tiveram sua expressão forte na concepção da sociedade e no poder existente. O primeiro deles a ocorrer foi a revolta tenentista dos dezoito do Forte de Copacabana a 5 de julho de 1922. O segundo, a Coluna Paulista, em 5 de julho de 1924, culminando com a propagação em 1925 da idéia de revolução chamando a população a colocar-se contra as oligarquias, veio a dar origem à Coluna Prestes.

A coluna Prestes, muito difundida em Pernambuco, deixou os políticos, na época, e o próprio governo do Estado atentos e combativos. Sérgio Loreto, interventor de Pernambuco de 1922 a 1926, manteve a ordem no Estado, adotando medidas enérgicas para combater organizadores trabalhistas, além de mediar disputas políticas⁷¹. Com essa situação em curso nas principais capitais do país, na cidade do Recife, um movimento surge da sociedade, voltado aos interesses da elite pernambucana, dessa vez com repercussão no campo da saúde, com a criação de um hospital modelo, no qual a população também seria beneficiada, face à ampliação de leitos.

A luta do campo político que aqui se configura, mostra, além dos mecanismos sociais utilizados por determinados agentes, que os determinantes políticos e sociais, no decurso do

⁷¹ Ver Levine (1980, p. 134). Entretanto, Sérgio Loreto assume o governo após a morte de um borbista, o governador José Rufino Bezerra, e enquanto estava no governo, rosistas, chefiados por Estácio de Albuquerque Coimbra, Vice-Presidente da República se preparavam para a sucessão do governo em Pernambuco, o que ocorreu com a volta de Estácio Coimbra para o Estado, agora como governador eleito para 1926 a 1930. As disputas em si eram provenientes dos grupos políticos ligados aos borbistas [Manoel Borba] e rosistas [Francisco da Rosa e Silva], muito atuantes e ávidos pelo poder no início do século XX em PE. Tanto borbistas, quanto rosistas eram grupos oligárquicos.

tempo se constituem em elementos fundamentais para o estabelecimento de leis e regras, cuja estrutura é determinada pela distribuição de capital. O campo político como diz Bourdieu (1989, p. 164)

é o lugar em que se geram, na concorrência entre os agentes que nele se acham envolvidos, produtos políticos, problemas, programas, análises, comentários, conceitos, acontecimentos, entre os quais os cidadãos comuns, reduzidos ao estatuto de ‘consumidores’ devem escolher, com probabilidades de mal-entendido tanto maiores quanto mais afastados estão do lugar de produção.

Quando se descreve os antecedentes do estudo neste contexto, é possível situar o campo político, em cujo espaço o jogo político ocorre, e onde as ações de saúde eram disputadas. O envolvimento da sociedade se faz presente e os profissionais como os da classe médica se destacavam à época. A sociedade pernambucana, constituída por mulheres se destacou no empreendimento de construção do HC. O reflexo dessa disputa política está claro na expressão de sua Associação Mantenedora na convocação para mudança de seu estatuto, quando da preocupação do objeto de sua reunião. Havia um espírito de solidariedade engrandecendo o nome de Pernambuco, nesse empreendimento, mas, não foi suficiente, pois houve uma questão de gênero na administração da Associação Mantenedora, com os homens assumindo o poder com a reforma de seu estatuto. A seguir, destaca-se a convocação.

Hospital do Centenário. Para reforma de seus estatutos e eleição de nova diretoria realizará a ‘Associação Mantenedora do Hospital do Centenário’ uma sessão de assembléia geral amanhã, 4 do corrente mez, as 2 horas da tarde no edifício do hospital á estrada dos Afflictos. Não só pela importancia o assumpto que constitue objeto da reunião como também por se offerecer uma excellente oportunidade para todos os associados percorrerem os diversos serviços sumptuoso e moderníssimo hospital, a ser inaugurado breve, e que incontestavelmente virá engrandecer o nome de Pernambuco, os sentimentos de solidariedade e o gráo de cultura de nossa sociedade, é de prever uma grande concorrência a essa reunião⁷².

O discurso deixa claro que não basta o sentimento de solidariedade para com o interesse das mulheres à frente da Associação, como é sabido. O jogo político, nesse contexto, ocorria num espaço onde as práticas de saúde eram exercidas por médicos; junto às forças externas ao

⁷² HOSPITAL do Centenário. **Jornal Pequeno**, 3 de fev. 1925. Coluna Telegramas.

ambiente institucional, dessa feita, composto por homens da sociedade pernambucana e legitimando a intenção de se constituir o jogo político da ampliação de novas tecnologias em saúde.

3.3 A tecnologia das práticas de saúde

As práticas de saúde no início do século XX suscitavam o uso de tecnologia, no sentido de conhecimentos aplicáveis ao campo da saúde, com o intuito de apresentar as práticas sociais no contexto histórico-social praticado pelos agentes, na época, na construção de ambientes saudáveis à população e condições de vida com menos danos e riscos à saúde. Além das questões políticas, Costa (1986, p. 107) refere que nos Congressos Brasileiros de Higiene em 1923 e 1924 foram discutidos assuntos relativos às práticas de saúde, abordando temas relacionados às ações de controle das doenças parasitárias e epidêmicas, utilizando-se métodos para a exterminação de vetores e práticas de imunizações. Era mister que bens e serviços fossem oferecidos com qualidade, através da construção e desenvolvimento de ações com surgimento de hospitais e escolas ou programas que fossem relacionados à sociedade como um todo.

Não obstante, as práticas sanitárias, ainda no início do século XX, tinham as suas ações sanitárias pautadas num modelo onde a polícia sanitária e campanha sanitária funcionavam como instrumentos coercitivos. Contudo, as relações sociais dos agentes e os seus saberes, eram, no entanto, direcionados por um modelo médico sanitário vigente na época, onde as ações sanitárias visavam a consciência do indivíduo e predominava o cunho educativo e consensual, apesar de ter caráter impositivo (MERHY, 1987).

A pedra angular do futuro hospital modelo, lançada numa cruzada instituída em 1922, pelo abade Dom Pedro Roeser para ter anexo uma Escola de Enfermeiras e Casa de Saúde, foi

fruto de um movimento de criação para construção do HC. Esse movimento logo foi encampado pelos médicos. Acreditavam ser grande a penúria pela qual passava a assistência aos doentes no Estado, não condizendo com o progresso da cidade. Na época do estudo, foi possível apreender as tecnologias relativas às práticas de saúde, com destaque para as práticas médicas, indo desde os conhecimentos já existentes até os interesses dos agentes em desenvolvê-los, através de cursos voltados para a Enfermagem. Com efeito, observa-se que esse evento ocorre no interior de um movimento geral de ampliação da rede hospitalar da cidade do Recife e no contexto nacional da criação e implantação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), na denominada Reforma Carlos Chagas.

A Reforma Carlos Chagas, além de primar pelo aperfeiçoamento do ensino médico, com o estudo especializado de higiene pública, promove a organização da higiene urbana⁷³ no interior do país, bem como mobiliza o progresso cultural da ciência, extensiva a outros ramos que não fosse só o da “educação médica geral”, além do ensino de enfermagem, como foi o caso. A vinda de Ethel Parsons ao Brasil em Missão⁷⁴, em 2 de setembro de 1921⁷⁵, para diagnóstico da situação de saúde e de transferência de tecnologia que, na época, pautou-se em um modelo americano de ensino e de prática, o que propiciou a implantação da Enfermagem Moderna⁷⁶.

⁷³ O discurso de Carlos Chagas baseia-se nos trabalhos referentes à profilaxia rural e ao combate das grandes epidemias. Ou seja, aos combates às doenças que figuram em sua nosologia habitual, como a malária, as verminoses em geral, a leishmaniose, tripanomíase e outras que escapam da administração federal como a tuberculose, a sífilis entre outras doenças transmissíveis. Ver Chagas (1921).

⁷⁴ Firmada através da Fundação Rockefeller e o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Assim denominada de “Missão de Cooperação Técnica (MCT) para o Desenvolvimento de Enfermagem no país”, e contemplada por Santos e Barreira (2002), como “Missão Parsons”, por ter Ethel Parsons chefiado a Missão a partir de 1921, sendo ela a primeira enfermeira americana a chegar e a última a sair, com o término da Missão em 1931.

⁷⁵ Sua vinda ocorre nos últimos meses do governo de Epitácio Pessoa [1919 a 1922], pois em 15 de novembro de 1922 Artur Bernardes toma posse. Ver Sauthier (1996, p. 96).

⁷⁶ Florence Nightingale foi sua precursora. Os princípios que foram instituídos por ela, na época, baseiam-se nas virtudes morais e religiosas adquiridas durante a sua formação, e o cuidado que prestara aos doentes. Esses princípios se propagaram no mundo inteiro. No Brasil, a Enfermagem Moderna foi instituída sob a égide da Saúde Pública, no início do séc. XX. Ver também Almeida (1984), Barreira (1997), Padilha (1999) e Silva et al. (1984).

Tal evento deu-se no bojo da referida Reforma, propiciada pelo então Diretor do DNSP, o médico-sanitarista Carlos Chagas, que tudo fez para que isso ocorresse. Em sua visita aos EUA, em 1921, ele solicitou ao Internacional Health Board (IHB)⁷⁷ cooperação e auxílio para que pudesse atender as solicitações dos médicos daquele Departamento para ter enfermeiras de saúde pública dedicadas aos “cuidados de vigilância aos doentes em tratamento nos dispensários do governo”. Com isso, tornava-se necessário formá-las com instrução apropriada.

A Reforma Carlos Chagas⁷⁸, portanto, ensejou a ida de um grupo de enfermeiras norte-americanas à cidade do Rio de Janeiro, então capital federal, integrante da Missão Parsons, com a finalidade de dar sustentação à Reforma em andamento. A referida Missão atuou de forma simultânea em três fontes de trabalho: organização de um hospital-escola, o São Francisco de Assis, organização de uma Escola de Enfermeiras (EE), a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (EE do DNSP) que, em 1926, foi denominada Escola de Enfermeiras D. Ana Nery, e instituição de um serviço de enfermeiras de saúde pública. A EE do DNSP começou a funcionar em 1923, formando a primeira turma em 1925.

De fato, com o estudo feito no Rio de Janeiro por Ethel Parsons⁷⁹, viu-se que não existiam escolas de enfermagem com o preparo adequado para a formação de enfermeiras de saúde pública. Não tinham as escolas os padrões mínimos exigidos e adotados nos países anglo-saxões, ao lado de hospitais superlotados e da enfermagem constituída por pessoas não preparadas. Sendo

⁷⁷ Com a atuação da Fundação Rockefeller (FR), desde 1916 no Brasil, e com a ampliação do campo da saúde e valorização dos trabalhos de saúde pública, o diretor do serviço de tuberculose, Plácido Barbosa, propôs ao diretor do IHB instituir o serviço de enfermagem de maneira organizada e oficial no Brasil. O programa de visitadoras nos dispensários já havia sido aprovado. Para o dr. Plácido, uma escola de enfermagem era importante, mas, ao mesmo tempo, deveria existir os de visitadoras também. Foi quando Wickliffe Rose enviou uma carta para Ethel Parsons, na época então diretora do Bureau of Child Hygiene and Public Nursing da Secretaria de Saúde do Texas. Nessa carta, o governo brasileiro mostrava-se interessado em criar um centro de treinamento para enfermeiras visitadoras no Rio de Janeiro. Mas Carlos Chagas, através de entendimentos com a FR, oficializa com o IHB, a cooperação com vistas ao serviço de enfermagem no país. O convênio ocorre e é nomeada Ethel Parsons, para organizar a escola e implantar o serviço de enfermagem no país. Ver Moreira (1999), Santos e Barreira (2002) e Barreira (1997).

⁷⁸ Ver Barreira (1998); Barreira (1997); Santos (1996).

⁷⁹ Ver Barreira (1997).

esse o diagnóstico das reais necessidades, os médicos brasileiros e as autoridades compreenderam que, para serem atendidos, seria necessário ter pessoal preparado, para tanto requerendo um “curso de instrução”, a ser estabelecido em um anexo ao Hospital São Francisco que ainda se encontrava em construção (PARSONS, 1928, p. 201).

Ethel Parsons no Brasil torna-se “objeto de heroificação”, pois buscava legitimar a Enfermagem moderna no país, integrando a Missão de Cooperação Técnica (MCT) para o Desenvolvimento da Enfermagem no País, realizando um trabalho coletivo. Como fruto desse trabalho, deixa a missão um legado “[...] além dos instrumentos legais que nortearam o ensino e asseguraram o exercício profissional, institucionalizaram na escola [nesse caso a Escola de Enfermagem Ana Nery] rituais que perpetuaram os mitos e a mística da enfermagem”, como refere Sauthier (1996, p. 233).

Na análise de fotografias selecionadas em estudo realizado por Santos e Barreira (2002, p. 27), os principais rituais institucionais tais como imposição de insígnias⁸⁰ e a formatura foram ressaltadas, pois desempenharam “papel simbólico na legitimação da enfermagem”.

Ao contrário do ocorrido no Rio de Janeiro com a Reforma Carlos Chagas, que trouxe para o Hospital São Francisco de Assis enfermeiras norte-americanas, a organização do HC, no Recife, teve como providências tomadas, a vinda de 11 enfermeiras diplomadas, integrantes da Cruz Vermelha Alemã, todas formadas por institutos alemães. No Recife, elas chegaram à cidade⁸¹ em 26 de dezembro de 1924, conforme Ramos (1977, p. 344), antes, portanto, da formatura das pioneiras da Escola Ana Nery (EAN).

⁸⁰ Como no ritual da “recepção de touca”. A “touca” significando “ritual solene de reconhecimento do grupo e se constituía em símbolo impregnado da mística da profissão”. Ver Santos e Barreira (2002, p. 27).

⁸¹ O Jornal Pequeno, n.301, de 27 de dezembro de 1924, noticiou “chegou ontem o paquete neerlandez, `Flandria`, do Lloyd Royal Hollandez`. Procedeu de Amsterdan com escalas por Southampton, Cherbourg, Coruna Vigo, Leixões, Lisboa e Las Palmas, fazendo a viagem em 16 dias, toda transcorrida normalmente. Conduzia o vapor 857 pessoas para o sul, sendo 30 de 1ª. classe, 96 de 2ª. e 765 de 3ª. Os últimos imigrantes portugueses e hespanhoes, principalmente. Nenhuma carga trouxe o Flandria para o Recife também nada levou deste porto para o sul. Aqui

O que Ramos (1977) descreve sobre os agentes Pedro Roeser e Fernando Simões Barbosa no empenho desses para que a Enfermagem seguisse um modelo profissional, com a vinda de enfermeiras diplomadas, e o esforço para trazer técnicos alemães ao invés de norte-americanos, foi importante para a compreensão da configuração de um futuro campo organizacional da Enfermagem Profissional. Os discursos da época mostram a articulação com profissional na Alemanha, no caso o professor Rocha Lima, pernambucano que chefiava a Seção de Anatomia Patológica do Instituto de Moléstias Tropicais de Hamburgo. A medicina da Alemanha inspirava a medicina brasileira (RAMOS, 1977, p. 340).

A carta do professor Fernando Simões Barbosa, escrita em 17 de fevereiro de 1924, foi feita a bordo do Flandria, transatlântico do Loyd Real Holandês. Dessa carta pode-se entrever os seguintes trechos, abaixo.

Sr. Professor Rocha Lima-Respeitosas saudações-Quando estive em Bello Horizonte, em novembro p.ç., pedi ao sr. Dr. Hugo Verneck, nosso distinto amigo commum, uma carta de recomendação para um pedido que de há muito tenciono dirigir a V.S. Este pedido até então cifra-se na obtenção de um technico allemão que viesse dirigir os serviços de anatomia e histologia pathologica do Hospital do Centenário, em Recife. Conversando no Rio, donde procedo ainda a bordo do Flandria, com o sr. Professor Juliano Moreira, também seu amigo, este me aconselhou que appellase para a sua reconhecida solicitude e grandes conhecimentos do meio allemão, no sentido de conseguir, alem do anatomo-pathologista, as enfermeiras que terão de administrar o nosso hospital. Como sou entusiasta de longa data da sciencia allemã e da perfeição technica dos seus representantes, tendo mesmo anteriormente tentado obter essas enfermeiras na Allemanha, por intermédio do sr. D. Pedro Roeser, abbade do Mosteiro de São Bento, em Olinda cuja intervenção neste particular foi infructífera, sirvo-me agora do conselho do dr. Juliano esperando que o meu eminente e sábio patricio tome a si a nossa pretensão e a resolva satisfatoriamente ⁸².

À época da chegada de tais enfermeiras alemãs ao Recife, o Estado de Pernambuco encontrava-se sob intervenção federal, tendo como presidente do Estado Sérgio

desembarcaram 34 pessoas sendo 5 de 1^a. classe, 21 de 2^a. e 3 de 3^a. Vieram ainda pelo Flandria uma directora e 10 enfermeiras allemães para o Hospital do Centenário. Chama-se a directora Anna Schuler e as enfermeiras Elisabeth Popp, Margarida Heck, Ceuta Grable, Maria Maier, Maria Reichebach, Frieda Schoch, Elisabeth Zippel, Bertha Licht, Eva Brunnengraber e Aloysia Heller. Estas senhoras são todas diplomadas por institutos allemães, onde cursaram. Pertencem a Cruz Vermelha official allemã, e, várias dellas, prestaram serviços nos hospitaes de sangue teutos, por ocasião da grande guerra européa. O Flandria deixou o porto de 8 ½ do dia para Buenos Aires e escalas pela Bahia, Rio, Santos e Montevideo, sob o comando do capitão G.J. Veldkamp”.

⁸² Transcrita por Ramos (1977, p. 340).

Loreto, que procurava mediar as disputas entre os políticos locais, principalmente as disputas em 1922, que foram provenientes de crises sucessivas surgidas após a morte de um borbista⁸³. Vale lembrar que, nessa época, em Recife, ainda existia uma memória da gripe Espanhola de 1919 que muitas vítimas fizera na cidade. No entanto, no acirramento das disputas políticas, novas alianças haviam surgido com essa crise. É plausível pensar que se o Estado estivesse sob a ameaça de outra intervenção federal, e com a imposição de um candidato não comprometido, como presidente, a situação poderia ser controlada. Senão, veja-se: com isso, Artur Bernardes nomeou Sérgio Loreto, então juiz federal, que além “de manter a ordem, toma medidas enérgicas contra organizações trabalhistas” (LEVINE, 1980, p. 134).

No campo da saúde, tendo no HC um ambiente institucional, os agentes em busca de tecnologias das práticas de saúde, apresentam um discurso que ressalta a cidade do Recife como palco para as grandes conquistas sanitárias e progresso na urbanização. O espaço da cidade, onde os agentes trocam experiências é permeado de relações de conflitos, lutas e consensos, nas quais eles estão dispostos hierarquicamente, elegendo os bens simbólicos como forma de autoridade, legitimidade e prestígio.

[...] Offerecemos as passagens em transatlantico, com todo o conforto a bordo. No hospital terão também as enfermeiras habitação própria e decente em prédio separado, com todas as comodidades. Rogo a V.S. a fineza de informar que Recife é uma cidade que se actualiza com conquistas sanitárias e exigências urbanas, de clima saudável e sem doenças epidêmicas⁸⁴.

3.4 O lugar da cidade

A cidade do Recife apresentava-se em desenvolvimento, à época do início do século XX, com ares de modernidade. Sofrera grandes transformações, a maior parte delas no governo de

⁸³ Como já mencionado a morte de José Rufino. Ver Levine (1980, p. 134).

⁸⁴ Ver Ramos (1977, p. 342).

Sérgio Loreto (1922-1926), em cuja gestão grandes obras foram realizadas, indo desde reformas feitas no Porto, à criação de avenidas como a Avenida Beira-Mar, as obras do Derby, para a construção de um quartel. O Recife era palco de disputas políticas, sendo o urbanismo uma bandeira de modernidade. A urbanização como parte do programa de trabalho de governo de Sérgio Loreto levou-o a dar prosseguimento aos serviços de água e esgoto à medida que as obras iam se realizando na cidade. A Figura 4 mostra bem a arquitetura da época e o transporte utilizado por poucos, o carro modelo Ford.

Figura 4 - Av. Marquês de Olinda, Recife. Principal centro de negócios da cidade⁸⁵

A cidade do Recife, em tal quadriênio governamental, passa por “reformas urbanas” significativas de acordo com Rezende (1997, p. 55). Na Mensagem do governo, em março de 1923, Sérgio Loreto deixa clara sua intenção de intervir no setor de higiene, na melhoria do Serviço de Saúde e Urbanização da cidade⁸⁶. Há empenho em torná-la moderna dentro dos conceitos gerais vigentes, que alimentaram as mudanças nos espaços urbanos e atingiu outras cidades brasileiras, principalmente a capital da República. O Recife, nessa época, tinha sua imagem como sendo a do “Recife de Progresso” (grifo nosso)⁸⁷, em meio a discursos de

⁸⁵ Ver Revista de Pernambuco, 1925. Localização: APEJE.

⁸⁶ Ver Rezende (1997, p. 39).

⁸⁷ Para ressaltar a importância que era dada à cidade na modernidade.

modernistas identificados com a civilização urbana. A preocupação com a urbanização da cidade não era só do ponto de vista estético, mas aparecia no combate de áreas insalubres, como os alagados, nos alargamentos de ruas, nos aterramentos, nas construções de vilas, visando oferecer à população satisfatórias condições de moradias, pois, nessa época, os cortiços e os mocambos⁸⁸ já existiam e aumentavam a cada dia. Com efeito, a cidade tomava forma de metrópole em plena ascensão e também como capital do Nordeste, que ascendia frente a um discurso de regionalismo⁸⁹.

O esplendor da cidade é tanto que desperta paixões até em discursos oficiais de autoridades e nos livros que falam sobre a cidade. Assim se expressa Pedro Celso Uchoa Cavalcanti, no Livro Paz e Trabalho

[...] Recife aberta aos ventos de todos os quadrantes, como alma pernambucana o é às auras da liberdade donde quer, que soprem, a cidade do Recife, esta dê ao azul puríssimo de seu céu de escassas e fugitivas nuvens ou às hypnoses de seus mares de ouro, uma belleza sem par [...]⁹⁰.

Nesse sentido, o autor ainda fala da necessidade que tem a cidade de expandir as suas indústrias, e o seu comércio, e a consolidação das vias de comunicação, estendendo-se aos “últimos confins” e “multiplicar-se em enredada trama arterial”. Por outro lado, a saúde pública e higiene, dizia ele, “subordinavam-se aos inflexíveis preceitos da eugenia, mas era mister

⁸⁸ Normalmente com as paredes de barro batidos e cobertos por palhas, localizando-se nos mangues e alagados, eles favoreciam o surgimento de doenças e infestações de insetos. Na época do inverno eram arrastados pelas chuvas. Em 1924, muitos mocambos foram levados pelas águas, em 1936, também. Os cortiços eram outra opção de moradia situada mais no centro do Recife, eram tidos como econômicos. Num mesmo sobrado acomodavam-se várias famílias, tornando-se com isso, lugares insalubres e ocasionando doenças como a tuberculose. Ver Gominho (1998, p. 34). Na década de 30, especialmente no Estado Novo, e com Agamenon, Interventor em PE, foram tomadas medidas significativas de combate contra os mocambos.

⁸⁹ Esse discurso caracteriza o Nordeste como uma região puramente rural. Inferiorizada perante outros Estados, Recife causou espanto com o fenômeno urbano, e a modernização. Oswald de Andrade fica estupefocado com o fenômeno. Ver Albuquerque Júnior (2001). Para Levine, o “Regionalismo é definido como um comportamento [político] caracterizado de um lado, pela aceitação de uma unidade política mais abrangente, mas, de outro, pela busca de um certo favoritismo e de uma certa autonomia de decisão [em matéria política e econômica], mesmo ao risco de por em perigo a legitimidade do sistema político vigente.” Ver Levine (1980, p. 23).

⁹⁰ Pernambuco, no Governo de Sérgio Loreto, 1924. Livro Paz e Trabalho em Pernambuco no Governo de Sérgio Loreto. Recife, 1923/1924. Doado Pelo Ministério das Relações Exteriores à Biblioteca Nacional. Localização: iconografia, cód. 49.1.7. Biblioteca Nacional.

sobretudo voltar-se à Justiça e Instrução”. A Justiça no sentido de proporcionar amparo do direito da liberdade, enquanto a Instrução para dar rumo cívico de caráter, dizia.

Assim, Recife torna-se palco do lema “Paz e Trabalho”, no governo de Sérgio Loreto, soando nos recantos da cidade como um “lema promissor, que acorda os ecos das ultimas quebradas e rincões do território pernambucano, neste momento histórico”⁹¹.

3.5 A configuração das formas hospitalares e escolares

A cidade do Recife, em clima de progresso, passando por avanços em obras como as do porto e da urbanização, possuía, no ano de 1922, sete hospitais: 1) *Hospital dos Lázaros*, inaugurado em 10 de abril de 1791, o qual passou a ser administrado pela Santa Casa de Misericórdia do Recife no século seguinte. Foi desativado com a criação e instalação da Colônia da Mirueira, o que acontece com a transferência dos doentes em 26 de agosto de 1941; 2) *Hospital Militar*, inaugurado em 25 de março de 1855, equipado com o que existia de mais moderno à época, destinava-se a atender militares⁹²; 3) *Hospital da Tamarineira*, inaugurado em 1 de janeiro de 1833, para atender os doentes mentais oriundos da Santa Casa de Misericórdia de Olinda; 4) *Hospital Português*, inaugurado em 1855, para atender os patrícios pobres; 5) *Hospital Dom Pedro II*, inaugurado em 10 de março de 1861, considerado um dos melhores e bem equipados do país, tendo a Santa Casa de Misericórdia do Recife como sua mantenedora; 6) *Hospital de Santo Amaro*, inaugurado em 14 de março de 1873. Nesse funcionava antes só o Asilo, vindo a ser dividido pela Santa Casa que criou nova seção destinada a ser mais um

⁹¹ Ver PAZ e Trabalho (1924).

⁹² A instituição hospitalar mais antiga [atualmente Hospital do Exército]. Criado por necessidade para atender as tropas da capitania. Em seus primórdios desde 1789 já existia na Vila do Recife. Inaugurado em 25 de março de 1855 na rua Gervásio Pires, onde se localiza até os tempos atuais (Costa, 1971).

nosocômio para receber doentes do Hospital Pedro II, permanecendo também a seção de Asilo para assistência aos mendigos; 7) *Hospital de Santa Águeda*, inaugurado em 23 de novembro de 1884, para atender a doenças infecto-contagiosas, como era o caso da varíola, existente ainda naquela época. Nos anos 20, ele passou a atender portadores de tuberculose hospitalizados no Hospital Pedro II. Foi denominado Hospital Oswaldo Cruz e inaugurado em 18 de outubro de 1925.

Com os avanços existentes na cidade, de ampliação do espaço urbano e o próprio aumento populacional, faltava-lhe um hospital que atendesse os anseios da classe médica e da população. Mesmo com os hospitais existentes na época, a assistência estava afeta a duas instituições de caridade, a Beneficência Portuguesa e a Santa Casa com o Hospital Pedro II. Inclusive, o Hospital Português tinha a assistência limitada às necessidades da colônia, com quartos destinados a pensionistas e particulares, que não eram suficientes. Com as dificuldades financeiras ficava mais difícil, servidor e população, terem leitos disponíveis e atendimento em espaço curto de tempo.

O Hospital Pedro II, por outro lado, achava-se com superlotação de leitos, e chegava a recusar abrigo a cerca de 300 doentes por mês, que ficavam sem amparo médico, sem leito hospitalar, aproximadamente 1 000 doentes⁹³ no decorrer de um ano, necessitando de atenção médica devida. Por essa razão, urgia um hospital, o qual deveria ser modelo e seguir o que havia de mais moderno em construção. Junto a ele surgiu uma necessidade de se criar uma Escola para Enfermeiras da Ordem Beneditina. Idéia essa que partiu do Abade do Mosteiro de São Bento e Olinda, Dom Pedro Roeser, que logo convidou o Dr. Ernest Roesler na Alemanha para coordenar

⁹³Para a classe médica também já não justificava a inexistência de uma assistência hospitalar em Pernambuco, face às transformações pela qual passava o Estado, estando esse no período áureo do seu renascimento na ordem política científica e material. Extraído da Entrevista de Fernando Simões Barbosa. Ver Um grave problema do momento: a Assistência hospitalar em Pernambuco. **Jornal do Comércio**, 21 jan., 1922. Localização: APEJE, FUNDAJ e BN.

a construção de um novo hospital, que viria a ser o Hospital do Centenário⁹⁴. Inicialmente o HC recebeu do governo do Estado, como donativo mil contos de réis, em cheque contra o banco do Recife, sendo essa a primeira importância recebida dos cofres públicos. Ela foi aplicada pela administração do HC na compra do terreno, construção do prédio e para diversas despesas como as destinadas às enfermarias e à compra de material cirúrgico, entre outros, conforme Relatório da Comissão⁹⁵ constituída por Agamenon, em 6 de novembro de 1938. Com o empreendimento dos médicos e com a participação da sociedade e do clero religioso, ele foi inaugurado em 3 de maio de 1925. A Figura 5 ilustra a construção da frente do prédio do HC, que se destaca entre os arbustos.

Só na construção e compra do terreno foram gastos 804:910\$780 (oitocentos e quatro contos, novecentos e dez mil e setecentos e oitenta réis), de acordo com a Comissão, embora tivessem sido apresentados pelos administradores do HC apenas os lançamentos no Diário, sem notas para comprovação. Projetado pelo construtor Palombo, obedeceu ao “estilo colonial” e foi

⁹⁴ Ver costa (1983, p. 83). Outrossim, Dom Pedro Roeser, natural de Mergentheim na Suábia, estando no múnus abacial de 1907 a 1929, fundou em 1912, a Escola de Agronomia e Veterinária, hoje Universidade Federal Rural de Pernambuco. No início dessa Escola, foi contratado, na Alemanha, por ele, o médico-veterinário Dr. Roesler, segundo Schwalz, formando mais tarde, em medicina pela Faculdade da Bahia, em cuja abadia beneditina se hospedou nesse período. No Recife, fundou o Instituto do Radium, localizado a rua Manoel Borba. Tornou-se um dos médicos que mais divulgou no Nordeste a aplicação de Raios X de Roentgen. Ver Schwalz (1966, p. 31). Os documentos da época mostram semelhança no sobrenome Roesler, comum aos dois médicos, o que demonstra a familiaridade do beneditino com ambos, o que desperta a atenção para essa relação. Nos Arquivos do DOPS/APEJE, Prontuário Funcional, p.4, Fundo SSP há um documento referente à Colônia Alemã com a “Lista dos residentes no Estado” onde se lê a seguinte anotação: “O médico Ernesto Henrique Roesler, nascido a 12 de outubro de 1886, chegou ao Brasil a 15 de dezembro de 1920. Registrado no SRE sob o n.275 e naturalizado brasileiro, casado com brasileira, filho de Ernesto Hermann Roesler e Elisabeth Auchholz Roesler. Reside a rua Gervásio Pires, n.125”. Entretanto, o Jornal Pequeno, n.274 de 3 de dezembro de 1925, apresenta uma propaganda sobre o “Instituto de Radium” “Prof. Dr. Ernesto Roesler”, além de informações sobre os tratamentos disponíveis, em seu currículo constava ser ele um antigo membro da Universidade da cidade de Bonn [Alemanha] e ex-chefe do Instituto Radiológico da maternidade da mesma cidade. Sendo assim, tudo indica que tenha se formado no Brasil e passado um período na Alemanha.

⁹⁵ Comissão nomeada pelo Ato do Interventor Agamenon Sérgio de Godoy Magalhães, n.1874, de 19 de setembro de 1938, para examinar a escrita do HC e verificar a aplicação de vultosas importâncias fornecidas pelos cofres públicos ao referido estabelecimento. Ver doc. 19, p.1 e 2. Relatório da Comissão Hospital Centenário, 6 de novembro de 1938, Fundo: SSP, Arquivos DOPS/APEJE.

considerada uma das melhores edificações para a época. A construção ficou a cargo de J. Brandão Magalhães & Cia (COSTA, 1983, p. 87).

Figura 5- Fachada do prédio do HC em construção (1924)⁹⁶

A idéia de criar uma Escola de Enfermeiras foi apoiada inicialmente por Dom Pedro Roeser que, ao lançar a idéia, foi aceita pelo médico Fernando Simões Barbosa, mas, para isso se concretizar, dizia ele, deveria ser criado um hospital. Abraçada a causa, alguns médicos se sobressaem, entre eles o médico Adolpho Simões Barbosa, que trabalhou no Hospital Pedro II, como chefe da clínica obstétrica, foi indicado em 10 de julho de 1889 para esse fim, o qual já assumia sem ônus desde 1884, enquanto era médico do Hospital Português, tinha então já bastante experiência nesse sentido, e que tinha, portanto, tudo para dar certo. Ele também foi Deputado Federal por três legislaturas, de 1909 a 1918. Nomeado professor substituto de Medicina Pública da Faculdade de Direito do Recife, em 12 de março de 1891, posteriormente veio a se tornar catedrático de Medicina Legal. Em 1920, iniciou, juntamente com seu filho, Fernando Simões Barbosa, com ajuda de amigos, doentes, admiradores e do povo em geral uma campanha para dotar a cidade de um modelar estabelecimento hospitalar e quando de sua inauguração, foi o diretor.

⁹⁶ Fonte: APEJE. Fundo: Secretaria de Saúde. Localização: ARQ 3, GAV 3, Pasta 1. Foto n. 5570.

Arsênio Tavares, outro médico que apoiou a idéia da criação de um hospital, atuava na Escola de Parteias quando essa foi criada no Hospital Pedro II, dando aulas de Anatomia e Fisiologia. Foi nomeado médico substituto em 4 de maio de 1920, para as seções de ginecologia e cirurgia da Faculdade de Medicina. Era membro da Associação Mantenedora do HC quando da inauguração desse e chefe da enfermaria para cirurgia de homens. Em resumo, médicos como Fernando Simões Barbosa, e outros como Arthur Siqueira Cavalcanti Castro e Silva, também apoiaram a criação de um hospital e conseqüentemente a Escola de Enfermeiras. Fernando Simões Barbosa foi nomeado em 4 de maio de 1920, para ensinar na Faculdade de Medicina a cadeira de clínica médica. Na criação do HC fez parte da Primeira Mesa Administrativa da Associação Mantenedora, participando da diretoria como vogal; além de chefe da enfermaria de clínica médica de mulheres.

Observa-se, nessa época, que já havia uma disputa para a criação de uma Escola para Enfermeiras no Estado. A Santa Casa de Misericórdia do Recife também tinha intenção de criá-la⁹⁷ com a Escola de Parteias, devendo chamar-se Escola de Parteias e Enfermeiros, entretanto, à criação só foi dada continuidade após assumir Bandeira Filho a direção da Escola de Parteias

⁹⁷ No Relatório da Santa Casa de Misericórdia do Recife (1921, p. 49), o Provedor José Maria de Andrade, na sessão de posse da atual junta em 1 de julho de 1920, relata: “Apesar de ser uma das minhas preocupações de muitos annos organizar uma boa escola de enfermeiros que prestaria excellentes serviços aos Estabelecimentos da Santa Casa e particulares e proporcionaria aos diplomados um meio de vida honesto e caridoso, tenho encontrado sempre innumerar contrariedades e decepções. Consegui finda-la: mas tanto ella, como a escola de parteiras embora os esforços e dedicação de seu Diretor, não tem dado resultados satisfatórios, por causas complexas. Entretanto é preciso persistir na idéia e tudo empregarei para vencer. Apresentei a Junta, que a aprovou, uma proposta que vinha secundar a minha idéia. Em uma das sessões realizadas no biennio, recebi um officio do Snr Bandeira Filho, director da Escola de Parteias propondo que fosse extinta a actual Escola de parteiras e fundada a Escola de Parteias e Enfermeiros, dando as seguintes justificativas: 1º: Porque com as exonerações dos Drs. Selva Junior e Arsênio Tavares de medico da Polyclinica e professores da dita Escola ficavam vagas quatro cadeiras; 2º, havendo necessidade de uma Escola de Enfermeiros, poderia esta funcionar em comum com a de Parteias, com maior economia para a Santa Casa e aproveitamento real dos alumnos.” Nesse mesmo relatório, informa o diretor interino do Serviço Sanitário da Santa Casa, dr. Pedro Jordão que neste biennio [1 de julho de 1918 a 30 de junho de 1920], ocorreram algumas exonerações e nomeações, dentre elas na p. 87, dizia: que o Dr Selva Junior foi em sessão de 16 de dezembro de 1919, dispensado do lugar de Substituto da Polyclinica na mesma sessão também o Dr Arsênio Tavares de médico Adjunto da Polyclinica. O Dr. Bandeira foi exonerado, a pedido, como médico Substituto da Enfermaria São Vicente. Entretanto, o Dr. Bandeira Filho, em sessão de 7 de janeiro de 1920 foi nomeado Adjunto da Clinica de Partos. Na p.92, no anexo desse relatório consta, referente ao corpo médico: na Clínica Obstétrica: Chefe: Dr. Adolpho Simões Barbosa; Substituto: Oscar Coutinho; Adjunto: Bandeira Filho.

do Hospital Pedro II e da exoneração dos médicos Arsênio Tavares e Selva Júnior dessa escola, conforme relatório da Santa Casa de Misericórdia do Recife (1921). No entanto, o Provedor J. Correia de Araújo, em seu Relatório apresentado à Junta em 1 de julho de 1922, ao referir-se à Escola de Parteiras e Enfermeiros, informa que, segundo seu antecessor, não havia sido expedido regulamento da Escola e por esse motivo não tinha ainda sido criada. Manifesta as vantagens em seu relatório, devendo envidar esforços para a sua criação, e ressalta ainda que se “os professores fossem pagos, não tinham sido abandonadas as cadeiras, segundo disse em um dos seus relatórios um ex-diretor do Hospital Pedro II”. Continua seu relato dizendo que os encargos da Santa Casa são superiores aos recursos de que dispõe, e que essa espera dos médicos o sacrifício das lições na Escola de Parteiras e Enfermeiros, independentemente de qualquer retribuição (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE, 1923, p. 27).

Os primórdios da Escola de Parteiras do Hospital Pedro II estão relacionados à criação da sala de parto do referido hospital. No Recife, naquela época, não existia local que pudesse atender às gestantes, surgindo, então, a idéia da instalação de uma sala no Hospital Pedro II, onde deveria ocorrer também o Curso de Obstetrícia. Sensibilizada, a Junta Administrativa da Santa Casa de Misericórdia, com a proposta do mordomo José Antônio de Almeida Cunha, logo tomou providências para que isso ocorresse. Assim, em 10 de outubro de 1880, passou a funcionar no Hospital Pedro II, uma sala destinada à maternidade, com apenas seis leitos. O “Curso de Partos” ficou a cargo do médico Raymundo Bandeira. A primeira reforma do Curso de Parteira ocorre com a Lei Provincial n.1891, de 12 de julho de 1889, que autoriza o funcionamento, dessa vez, de uma nova clínica obstétrica. Mas, em 1891, o governador Correia da Silva, atendendo solicitação do provedor da Santa Casa, baixou ato reorganizando o ensino de Obstetrícia em Pernambuco, sendo o Diretor do Serviço Sanitário da Santa Casa, Inácio Alcebíades Veloso, o responsável.

Após essa reorganização para o Curso de Parteira, exigia-se frequência à Sala de Maternidade por dois anos (COSTA, 1983, p. 267).

No entanto, em 1909, os médicos, reunidos no 1º Congresso Médico de Pernambuco, não achando viável a criação de uma escola médica sugeriram a reformulação da escola de parteiras, “equiparando-a às escolas federais existentes”. Sendo assim, um documento foi enviado ao provedor da Santa Casa de Misericórdia do Recife. Com isso, houve grande reforma e finalmente chegou a ser criada a Escola de Parteiras do Hospital Pedro II, com a duração de três anos⁹⁸, com “requisitos científicos”, de maneira que a aluna que frequentava o curso teórico e prático, tinha condições de exercer sua profissão com êxito (FREITAS, 1944, p. 25).

A disputa no meio religioso e médico continuou, ensejando condições que pudessem favorecer a criação de Escolas de Enfermagem, como a do Hospital Pedro II por meio da Santa Casa e do Serviço de Higiene e Assistência ligado ao governo do Estado. Embora tenha sido criado através de uma Associação Mantenedora, e construído pela iniciativa privada, o Hospital do Centenário foi um empreendimento dos médicos que constituiu o maior exemplo na época⁹⁹ de organização, e até de solidariedade e apoio recebido. O empreendimento transforma-se em uma revolução social na saúde no início do século XX, e rumo ao sucesso visava diminuir os riscos inerentes a todo processo de inovação tecnológica.

Os agentes envolvidos como foi o caso de Amaury de Medeiros, que ocupou cargo¹⁰⁰ importante durante o período de governo de Sérgio Loreto, tinham possibilidade de abraçar a

⁹⁸ Informa Rocha (1962) que, além do curso ficar dividido em três anos, teve as seguintes matérias e professores: 1º. ano-Português e Francês; bacharel M. de Moraes Guerra; Aritmética e Geometria, Dr. Souto Maior; Anatomia e Fisiologia: Dr Arsênio Tavares; 2º. ano-Física Dr. Francisco Clementino; Anatomia Topográfica: dr. Selva Júnior; Obstetrícia: dr. Bandeira Filho; 3º. ano-Clínica Obstétrica: dr. Oscar Coutinho; Higiene e Puericultura: dr Paulo de Aguiar. Ver Costa (1983, p. 268).

⁹⁹ Com 3 andares na área considerada privilegiada do Recife, totalizando 160 leitos, sendo 40 para indigentes e a Casa de Saúde com 80 aposentos, para pensionistas. Dividia-se em Hospital propriamente dito e Casa de Saúde. Ver Costa (1983).

¹⁰⁰ Diretor de Saúde e Assistência, no quadriênio Sérgio Loreto.

causa. No entanto, segundo as posições adotadas em seus discursos, eles se mostravam mais favoráveis à criação de uma escola voltada para a Saúde Pública. Com isso, logo surgiu a Escola de Visitadoras de Saúde Pública¹⁰¹ no ano de 1923, vindo a ser oferecido, ao que tudo indica, cursos semelhantes com outras denominações até o final dos anos 40¹⁰². A experiência na organização do Curso de Visitadoras de Saúde Pública¹⁰³ em 1920, no Rio de Janeiro, o estimula a criar o curso no Recife.

Quando o DNSP foi reorganizado, através do Decreto n. 3987 de 1920, o diretor da inspetoria, o médico Plácido Barbosa - tudo indica com a ajuda do médico Amaury de Medeiros - resolve organizar um quadro de visitadoras para ir aos domicílios dos tuberculosos, e entrega a chefia das visitadoras a Edith Fraenkel. Posteriormente, com alteração do Regulamento do Hospital Geral de Assistência em 15 de setembro de 1921, pelo DNSP, foi criada a Inspetoria de Higiene Infantil no qual deveria existir um quadro de Enfermeiras Visitadoras que visitassem não só os tuberculosos, mas as crianças com doenças venéreas e outras doenças transmissíveis¹⁰⁴. Vale ressaltar que o Regulamento Sanitário de 1920 criou não só uma Seção de Higiene Infantil e Assistência à Infância, com atribuições no Distrito Federal, como permitiu que o Regulamento do DNSP em 1923, através do Decreto n.16 300, de 31 de dezembro de 1921, fizesse com que

¹⁰¹ Ligada diretamente ao Departamento de Saúde e Assistência. Amaury de Medeiros ao criá-la tinha intenção, como declara, de criar uma Escola de Enfermeiras, mas não concretizou para não dar a idéia de “impressão servil que o nome poderia ter”. Ver Medeiros (1926, p. 184).

¹⁰² No governo de Estácio Coimbra (1926-1930) transforma-se em Curso de Educação Sanitária. Ver Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo da 4ª. Sessão da 12ª. Legislatura pelo governador do Estado Estácio de Albuquerque Coimbra em Recife, 1927.

¹⁰³ Ressalta em seu discurso a importância do curso, o atendimento que deve ser dispensado pelas visitadoras aos pacientes com tuberculose e com a higiene infantil. E lembra que, quando voltou de sua viagem da Europa, em 1920, foi que organizou o Curso no Rio. Discurso pronunciado na abertura das aulas do Curso de Visitadoras, em 28 de abril de 1923. Ver Medeiros (1924, p. 41).

¹⁰⁴ Ver Alvim [192?]. Aula ministrada na Disciplina de Enfermagem de Saúde Pública/DNSP. Catalogado: 20HEB. Acervo NUPHEBRÁS/EEAN. Em 1922, o Decreto n. 15.799, de 10 de novembro de 1922, aprova o Regulamento do Hospital Geral de Assistência do Departamento Nacional de Saúde Pública. Esse Regulamento foi organizado de acordo com os Decretos n. 4.250 de 6 de janeiro de 1921, e de acordo com o de n. 4.555 de 10 de agosto de 1922, art. 3º n.12. O art. 3º do Regulamento diz que: “Anexo ao hospital funcionará a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública”. Ver Santos et al. (1997, p. 3).

tivesse o seu *status* ampliado, dessa feita, para uma Inspetoria de Higiene Infantil. No mesmo Decreto foram atribuídas mais duas responsabilidades ao DNSP, uma organização de Serviço de Educação Sanitária (artigos 108 a 119), e uma Inspetoria de Higiene Industrial e Profissional (HOCHMAN, 2006).

A Faculdade de Medicina, já existente em 1925, esperava a criação da escola de enfermagem junto ao HC, embora existisse a de parteiras e enfermeiras junto ao Hospital Pedro II. Porém, ressalta-se que em 1934 a congregação da Faculdade de Medicina aprova programa para o Curso de Enfermeiras Especializadas¹⁰⁵. Mas a disputa na utilização de campo para o ensino e assistência ocorre principalmente com o governo do Estado, e entre a Santa Casa e a Associação Mantenedora, estendendo-se até após a sua desapropriação¹⁰⁶ que ocorreu em 1938.

No que se refere à saúde, a comoção social causada, em 1918, pela gripe espanhola continuava viva na lembrança das pessoas. As remodelações no espaço urbano e as políticas higienistas¹⁰⁷, fruto das constantes epidemias, continuavam na década de 20. No quadriênio de Sérgio Loreto, ainda foi planejada uma série de ações em todas as instâncias de seu governo, mas com destaque para a instância da saúde, de modo que o médico Amaury de Medeiros sobressaiu-se na administração no Departamento de Saúde e Assistência. Foram relevantes os serviços desse Departamento, sob a sua coordenação, começando pelo combate a epidemias com melhoria das instalações hospitalares, constituindo o HC um diferencial de sua gestão, o que parece ter

¹⁰⁵ Em 1934, foi publicado um livreto constando um programa de ensino destinado ao “Curso de Enfermeiras Especializadas”, aprovado pela congregação da Faculdade de Medicina do Recife, sem data, nem ano da aprovação. Constava o programa de três tópicos com respectivos assuntos. 1. Noções gerais de anatomia com 17 assuntos, onde era dividido em Anatomia Especializada, com 13 assuntos; 2. Programa de Puericultura, com 13 assuntos; 3. Enfermeiras Especializadas, onde constava: Noções de Fisiologia, com 17 assuntos e Fisiologia Especializada, com 8 assuntos. A ênfase no Curso era o preparo para o atendimento da mulher e recém-nascido. O Programa de anatomia e fisiologia ressaltava os pontos relativos à anatomia e fisiologia do aparelho genital feminino. Ver Faculdade de Medicina do Recife (1934).

¹⁰⁶ Ocorre por ato do Interventor Agamenon Magalhães. Esse, ao interpretar que, como o HC recebeu subvenções do governo na época de sua fundação, e no decorrer de sua implantação, o hospital deveria ficar à disposição do governo e poderia atender assim a reivindicação dos servidores do Estado, em ter um nosocômio só para eles. Ver também Lima (1938).

¹⁰⁷ Ver Freitas (1925).

também motivado a vinda das chamadas enfermeiras alemãs, como mencionado em outras passagens deste trabalho.

Nos primórdios da Enfermagem no Brasil, à época no início da Primeira República¹⁰⁸, a primeira Escola de Enfermagem fundada foi a Escola Alfredo Pinto¹⁰⁹, em 1890, também no Estado do Rio de Janeiro e, posteriormente, como se sabe, o Departamento Nacional de Saúde Pública, que, ao dar origem à Escola Ana Nery, veio a ser considerada escola oficial padrão com o Decreto n. 20 109, em 1931, devendo as escolas de enfermagem na época tê-la como modelo para efeito de equiparação¹¹⁰, embora ainda estivesse a Escola Ana Nery ligada ao DNSP, e não à Universidade do Rio de Janeiro. É sabido, que na época ela mantinha bons padrões, técnicos, comparáveis aos encontrados em Universidades de outros países.

Na época de instituição desse Decreto, a Faculdade de Medicina do Recife tinha um curso específico para Enfermeiras Especializadas¹¹¹, e esse era amparado pelo Decreto n. 16 782, em 13 de janeiro de 1925. Em tal Decreto, o curso de parteira é retirado e criado o Curso de Enfermeiras Especializadas nas maternidades anexas às Faculdades de Medicina. No parágrafo único do art. 133, refere que “Este curso será regulamentado no Regimento Interno das mesmas Faculdades,

¹⁰⁸ Compreende o período de 1889 a 1930. O que se convencionou chamar de Primeira República foi palco de muitas lutas, nela se viu discursos sobre salubridade. Em Sá (1999, p. 264), observa-se que o discurso ora existente já “vinha da segunda metade do século XIX, quando esta passava a incorporar traços urbanos mais acentuados”.

¹⁰⁹ Essa escola teve sua origem no então Hospício Pedro II. Foi em 18 de julho de 1841 que o Imperador D. Pedro II assinou o decreto para a sua fundação. A escola foi fundada em 27 de setembro de 1890, sob o Decreto 791, como “Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras”, sendo inaugurada só em 1905. Ver Sena (1973).

¹¹⁰ Através do Decreto 20.109, de 15 de junho de 1931, que regula o Exercício da Enfermagem no Brasil e fixa as condições para a equiparação das escolas de Enfermagem e instruções relativas ao processo de Exame para Revalidação de Diplomas. Com esse decreto só poderia usar o título de enfermeiro diplomado ou enfermeira os profissionais diplomados por escolas oficiais ou equiparadas na forma da lei. Aos estrangeiros exigia-se a habilitação perante banca examinadora, se fossem contratados pela administração federal ou estadual. O diploma deveria ser registrado no Departamento Nacional de Saúde Pública. Ver Santos et al. (1997).

¹¹¹ O livro de matrícula de Enfermeiras Especializadas registra o início em novembro de 1926 indo até 1935. Documento com data de 27 de novembro de 1976, referente à pesquisa feita por Sr. Haldson Siqueira Campos, sobre reconhecimento do curso de Obstetrícia da Faculdade de Medicina do Recife. Arquivo do Departamento de Enfermagem da UFPE.

conferindo-se às enfermeiras especializadas o título de parteira”¹¹². Entretanto, a criação de um Curso para enfermeiras como exigia os bons padrões técnicos da época, ainda estava para acontecer. Observa-se que essa criação foi apenas um empreendimento de médicos.

Ao contrário, do que aconteceu com o curso de Enfermeiras Especializadas na Faculdade de Medicina do Recife, o interesse na construção de um hospital tendo em anexo uma Escola de Enfermeiras fez com que membros da elite pernambucana se organizassem e demonstrassem seus interesses nesse empreendimento por meio de um grupo constituído por membros de uma Associação Mantenedora¹¹³ para criação do HC. Esse grupo compartilha dos mesmos interesses exercidos por religiosos e médicos disputando, na forma de organização de um campo institucional, com políticos das diferentes instâncias do governo e prolongando-se até o final de 1938.

As exigências para formação de profissionais com preparo nos moldes da Enfermagem Moderna foram surgindo. A Escola para Enfermeiras, anexa ao Hospital Pedro II, foi despertando o interesse de grupo religioso e médico. Esse interesse já era visível no 1º Congresso Médico de Pernambuco¹¹⁴, no ano 1909, o que permite sinalizar que existia um grupo envolvido com o ensino, nos antecedentes do futuro campo da enfermagem. Assim supõe-se que, com o fortalecimento desse grupo, seus valores devem ter estimulado a implantação no futuro de uma escola de enfermagem profissional em Pernambuco, o que vem a ocorrer no Hospital Pedro II.

¹¹² Publicado no Diário Oficial da União de 7 de abril de 1925, p. 8541.

¹¹³ Fundada em 16 de maio de 1922. Ver HOSPITAL Centenário. **Jornal do Comércio**, 26 mai, 1922, p.2.

¹¹⁴ Esse congresso foi realizado em 25 de abril de 1909. Nele foi lançada a idéia de se criar uma “Escola Livre de Medicina” em Recife, Pernambuco, por Otávio de Freitas, que, entretanto, não foi aceita, pela dificuldade de se manter a Faculdade de Medicina sem a estrutura devida, pois a de Farmácia já existente funcionava precariamente. Foram encaminhadas duas propostas que seria, segundo os médicos ali reunidos, o caminho para a preterida escola. Assim a quinta proposta dizia “O Congresso solicita a Santa Casa de Misericórdia do Recife, o restabelecimento da Escola de Enfermeiros, mantidas no Hospital Pedro II, de acordo com as bases apresentadas do dr. Joaquim Loureiro: ‘Necessidades de uma Escola de Enfermeiros no Recife’ ”. A sexta proposta referia: “Salienta o Congresso a necessidade de se reformar o Curso de Obstetrícia, mantido no Hospital Pedro II, equiparando-se o programa ao programa das Escolas Federais existentes”. Ver Freitas (1944, p. 27).

Nesse contexto, a não criação de Escola para Enfermeiras, prevista inicialmente para ser anexa ao HC, certamente deixou seu mentor, Dom Pedro Roeser, ter saído do Estado sem ver seu sonho realizado. À época, é interessante notar a diversidade de cursos que foram criados por diferentes instituições antes do surgimento da Primeira Escola de Enfermagem Profissional, como: “Curso Prático para Enfermeiros”, no HC, “Curso Obstétrico”, “Curso de Enfermeiros” e “Curso de Parteira e Enfermeiros”, “Curso de Enfermeiras Especializadas” no Hospital Pedro II, e “Curso de Visitadoras de Saúde Pública”, no Departamento de Saúde e Assistência e “Curso de Enfermeiras Especializadas”, Curso de Enfermagem Obstétrica”, na Faculdade de Medicina.

Ao que parece, nesse conjunto, a principal característica emergente era a formação de profissionais para atender áreas específicas, de modo que a intenção declarada naquele momento deixa clara a necessidade de criar uma escola profissional para enfermeiras. Todos esses cursos foram dados por um período, alguns de pequena duração, outros com duração maior, formando profissionais à época para o atendimento à saúde da população, conforme abordagem que será feita no decorrer deste estudo, em cujo aprofundamento foi dado conhecer as estruturas que fundamentaram o processo pré-institucionalização, entre elas, as políticas para a formação do ensino profissional e de suas práticas rumo à formação de um futuro campo organizacional da Enfermagem Profissional.

Capítulo 4 – A luta dos agentes para a formação do campo da Enfermagem (1925-1930)

[...] os constrangimentos da necessidade inscrita na própria estrutura dos diferentes campos pesam ainda nas lutas simbólicas que têm em vista conservar ou transformar esta estrutura: o mundo social é, em grande parte, aquilo que os agentes fazem, em cada momento, contudo eles não têm probabilidades de o desfazer e de refazer a não ser na base de um conhecimento realista daquilo que ele é e daquilo que nele são capazes em função da posição nele ocupadas¹¹⁵.

Neste capítulo, considera-se a luta dos agentes, não só no sentido de se fazer ver ou crer, de dar a conhecer ou de fazer reconhecer, ou seja, de se perceber o jogo do poder no mundo social, mas também no sentido de concebê-la na formação de um campo para enfermagem. É na luta que os interesses dos agentes são vislumbrados quando de sua trajetória social. Aspectos do jogo que mais se destacaram na formação do campo da enfermagem, como forma de se compreender o mundo social, contudo, fazem parte, ou seja, esse jogo de forças, as lutas e com eles se busca compreender como os agentes se posicionam ao longo do processo de formação de um campo organizacional. Para isso é fundamental destacar-se os agentes que, mesmo por caminhos distintos, contribuíram na configuração de um futuro campo organizacional da enfermagem profissional. Assim, a trajetória dos principais agentes, os interesses dos agentes no campo da saúde e educação, a posição do Estado, a Igreja e a disputa do meio acadêmico, bem como a dominação simbólica sobre as mulheres, farão parte deste capítulo, como forma de apreensão no estudo em relação aos agentes para a formação do campo organizacional da Enfermagem, ou seja, apreensão das lutas desses agentes para a sua formação.

4.1 A trajetória dos principais agentes

Sendo assim, serão ressaltados aspectos importantes da trajetória¹¹⁶ de Dom Pedro Roeser, Fernando Simões Barbosa e Amaury de Medeiros, não só para identificá-los como agentes, mas

¹¹⁵ Ver Bourdieu (1989, p. 150).

¹¹⁶ Aqui entendida no sentido de Bourdieu como as disposições dos agentes sociais num dado campo. Ou, melhor dizendo, quando os agentes tendem a ocupar uma posição que lhe é favorecida na estrutura - determinada pela distribuição do capital científico num dado momento - eles tendem a conservar ao mesmo tempo a estrutura e a

para compreender seu papel por meio da identidade social que assumem conforme a posição que eles ocupam no mundo social. A análise aponta para um lugar conquistado com base não só no capital social, adquirido na posição por eles ocupada no mundo social, na época do estudo, bem como em suas relações de forças, num campo ainda em formação, como também na luta política ao intervir em prol de atividades que caracterizam e/ou tendem a ser inerentes à Enfermagem.

No campo da saúde, foram destacados os médicos Fernando Simões Barbosa e Amaury de Medeiros, sendo o primeiro reconhecido por seu interesse no Hospital Modelo e a criação de Curso para Enfermeiras anexo a ele, o que o leva a ser caracterizado como defensor e incentivador daquele que seria o futuro campo organizacional da Enfermagem Profissional. Em contraponto, tem-se o médico Amaury de Medeiros como depositário de uma crença em que as atividades de saúde deveriam se expressar na prevenção. Nesse sentido, opunha-se à visão de mundo social de Fernando Simões Barbosa, sobretudo quando criou o Curso de Visitadora Sanitária. No campo religioso, tem-se o beneditino Pedro Roeser como alguém que apoiou e lutou pela criação de uma Escola de Enfermeiras anexa ao HC.

A seguir, trata-se de delinear a trajetória social dos principais agentes: Pedro Roeser, Fernando Simões Barbosa e Amaury de Medeiros.

PEDRO ROESER

A trajetória de Pedro Roeser, como beneditino, teve início na Alemanha, seu país de origem. Veio ao Brasil em 1907 para ser o sucessor de Dom Gerardo van Caloen que, em 1908, foi transferido da Abadia de São Bento em Olinda, Pernambuco, para o Rio de Janeiro, onde governou como arquiabade até 1915. A sua nomeação se deu porque Dom Gerardo, encarregado

posição, nos limites de suas disposições, ou seja, de sua trajetória social, de sua origem social (BOURDIEU, 2004a, p. 24).

por Pio X da reorganização das antigas abadias, obteve de S. Santidade a nomeação de abades restauradores em 1907, tendo Olinda recebido o Reverendo Padre Roeser, que seria o sucessor direto de Dom Gerardo.

Dom Pedro nasceu na bela cidade vinícola de Mergentheim no Sul da Alemanha, em 21 de novembro de 1870, cuja cidade se sujeitava ao poder da Ordem Teutônica desde 1219. A Cruz Teutônica no brasão de Dom Abade foi o legado deixado por parte paterna, que havia se vinculado à Ordem Teutônica. Essa ordem, assim como os brasões, tiveram origem nos tempos das cruzadas. Em 1894 ele entra para a Congregação Beneditina de Beuron, cujo maior feito foi a Restauração da vida Beneditina na República Brasileira, sendo responsável por essa missão, além de Leão XIII, o então primeiro Abade Primaz beneditino, e depois abade em Olinda, arquiabade Brasileiro, bispo titular no Rio Branco, Dom Gerardo van Caloen.

A luta simbólica do agente Pedro Roeser rumo à construção de um campo social com reconhecimento é fruto de uma identidade reconhecida coletivamente, a “congregação beneditina” que, desde os primórdios, é produto da luta coletiva de seus pares. Ou seja, como diz Bourdieu (1989, p. 156), a constituição dessa instituição não teria sucesso sem o qual “cada um destes corpos de representação que justificam a existência de corpos representados dotados de uma identidade social conhecida e reconhecidos”, não fosse o produto do reconhecimento de sua existência que se dá “por todo um conjunto de instituições que são outras tantas invenções históricas, uma sigla”, por exemplo, dotada de significado enquanto representação de um coletivo.

Como abade do Mosteiro de São Bento, em Olinda, em 15 de novembro de 1911, inspirado nessa data de comemoração da República, propôs a criação de uma Escola Agrícola e Veterinária. Na verdade, para ele, era premente a necessidade de uma Escola Superior de Agricultura, inexistente no Nordeste à época. A idéia era de que a Escola também deveria

abranger um Curso de Veterinária, o que era apoiado por autoridades, inclusive o ilustre Governador do Estado, Dr. Herculano Bandeira (1908-1911), fundador da Escola de Agronomia de Socorro, cidade de Jaboatão, Pernambuco, que lhe deu respaldo mesmo no final do seu governo. Sendo assim, foi possível D. Pedro dar início aos preparativos, principalmente no intuito de trazer profissionais da Alemanha para o preparo de pessoal técnico no Brasil, para dar aulas. O interesse por esses profissionais se revela nos textos do Plaquete Comemorativo do Cinquentenário da Escola Superior de Agricultura da Universidade Rural de Pernambuco, como se segue.

Procurou, então, por meio de revistas científicas, na Alemanha e na Áustria, professores de Agronomia e de Veterinária, para formarem alguns dos padres de sua Abadia, a fim de ocuparem, mais tarde, as cátedras especializadas. A Escola de Agronomia e Veterinária deveria chamar-se ‘Escolas Superiores de Agricultura e Medicina Veterinária São Bento’, e ter os seus programas modelados de acordo com os das escolas congêneres de Munich e de Halle, na Alemanha, a fim de corresponder às exigências modernas e remediar a falta de técnicos profissionais, que se fazia sentir, e não criar concorrência odiosa à Escola de Agronomia de Pernambuco, fundada em 1909¹¹⁷.

Foi escolhido membro efetivo do Instituto Arqueológico e Geográfico de Pernambuco em 1914, tendo sua solenidade de posse ocorrido em 24 de julho do mesmo ano, data em que foi comemorada também a revolução republicana de 1824. Na época, estava como presidente do Instituto, o Dr. Mário Melo. É interessante notar que, no seu discurso de posse, ele agradeceu o convite fazendo alusão à Ordem Beneditina, aceitando a indicação não pela sua pessoa, mas sim pela gloriosa Ordem de São Bento^{118 119}.

¹¹⁷ Plaquete Comemorativa do Cinquentenário da Escola Superior de Agricultura da Universidade Rural de Pernambuco (1912-1962). Memorial da UFRPE. Fonte: Biblioteca do Mosteiro de São Bento em Olinda.

¹¹⁸ Ver Revista do Instituto Archeologico e Geographico Pernambucano. Vol. XVI, janeiro a dezembro de 1914, n. 86. Localização: Biblioteca do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico de Pernambuco. Estante 1.

¹¹⁹ Em 1929, Dom Pedro Roeser fazia parte da “Comissão de Archeologia e Ethografia” da Revista, juntamente com João Medeiros Peretti e Manoel Caetano Filho. Ver Revista do Instituto Archeologico Histórico e Geographico de Pernambuco, v. XXIX, 1928-1929, ns. 135 a 142. Oficinas Gráficas da Imprensa Oficial, 1930. Drs. Mario Melo, Samuel Campelo e Jeronymo Gueiros, Brasil, Pernambuco, 1930.

Em 1925, Dom Pedro Roeser, à frente da Abadia de São Bento desde 1907, e envolvido com o ensino superior, continuava com seu propósito de criar uma Escola, dessa feita, para Enfermeiras. Entretanto, a participação de fato na criação dessa Escola vem desde 1922, quando, de acordo com Ramos (1977, p. 337), surgiu na reunião do clero de Olinda e Recife, no momento em que o beneditino lançou a idéia de se fundar, no Recife, uma Escola de Enfermeira, a qual deveria então funcionar num hospital pequeno, mas que fosse modelo. Assim, dizia ele “Deveria essa escola contar com professores competentes e ser dirigida pelas Irmãs da Cruz Vermelha e o seu curso deveria ser de dois anos”. O beneditino dizia ainda que era de opinião de que o trabalho dessa escola deveria ser das senhoras pernambucanas. Mas, também, ao visitar os enfermos, ele sentiu a necessidade de tais profissionais.

Sua idéia também é apoiada pelos médicos Fernando Simões Barbosa e Adolpho Simões Barbosa além de outros nomes. Fernando Simões Barbosa, então, sugere a criação de um grande hospital modelo, Pedro Roeser logo concorda, vindo a criar uma Associação Mantenedora para a construção desse Hospital que, face às comemorações do Centenário da Independência, recebeu esse nome.

Vale dizer o quanto o hospital recebeu, por sua vez, o apoio das mulheres da sociedade. A reunião dessa Associação foi presidida por Pedro Roeser que, na época, proferiu eloquente discurso no intuito de investir capital simbólico na luta de construção de um campo para Enfermagem, constituindo uma forma de ação que ele realizou enquanto religioso detentor de um monopólio de nomeação legítima, conforme interpreta Bourdieu (1974). A imprensa logo noticiou e divulgou a reunião de formação da Associação, inclusive os participantes, ressaltando aspectos importantes dos discursos, como se pode depreender do que segue.

Ante hontem, [15 de maio de 1922] na residência da exma. D. Helena Machado, á rua Conde da Boa Vista n. 814, effectuou-se ás 15 horas, uma grande reunião para se tratar da fundação da Associação Mantenedora do Hospital do Centenário. [...] presentes [...]

Maria Castro de Freitas, esposa do dr. Octavio de Freitas; d. Maria Teresa Baptista da Silva, esposa de dr. Baptista da Silva; [...], d. Angélica do Passo Neves, viúva do Sr. Candido Neves [...]. Presidiu a aludida sessão o sr. d. Pedro Roeser, abbade do Mosteiro de São Bento, ocupando a mesa da assembléia os srs. Drs. Adolpho Simões Barbosa e Fernando Simões Barbosa, sras d. Beatriz Sales Pinheiro, d. Maria de Freitas, Laura R. de Almeida, d. Hortência B. da Cunha, d. Maria Baptista da Silva, d. Rita Bandeira de Oliveira e d. Lucilia Coutinho. Abrindo a sessão o revmdo. Abbade d. Pedro leu eloqüente discurso historiando a iniciativa humanitária que promete ser coroado do melhor êxito. S. revma. Disse como lhe veiu, na cabeceira de doentes a idéia de uma escola de enfermeira nesta capital [...]. Ao encontro da idéia chamou sua revma. a mocidade prudente, e sabia do dr. Fernando Simões Barbosa. Os dois dedicaram-se então ao bello empreendimento [...]. A sociedade pernambucana acolheu o plano benemérito com o seu generoso apoio. O dr. Severino Pinheiro, Governador do Estado, acaba de ligar o seu nome a essa obra que irá para a posteridade destacando gloriosamente as pessoas que por êlle propugnaram. Foram lidas em seguida os estatutos, que mereceram aprovação e deverão ser impressos e publicados a fim de dar personalidade jurídica a sociedade. Foi aclamada a seguinte diretoria: [...]¹²⁰.

Na inauguração do Hospital do Centenário, ocorrida em 3 de maio de 1925, o beneditino reconheceu que a escola não poderia ser criada sem um hospital, sendo aquele evento um prenúncio de que algo deveria ser feito. O fato de estar à frente da celebração da missa mostra o reconhecimento e o prestígio desfrutado junto à classe médica e à sociedade pernambucana. Vale salientar a presença do Arcebispo Dom Miguel de Lima Valverde, Arcebispo Metropolitano de Olinda e Recife, a quem coube dar a Benção do Hospital, conforme indicado abaixo.

[...] Às 9 horas precisamente, teve início a missa campal no jardim da nova casa de saúde [faz parte do HC], sendo officiante na cerimonia religiosa o revmo, sr d. Pedro Roeser, abbade do Mosteiro de S. Bento. Antes da elevação s. rvma pronunciou ligeira oração referindo-se á idéia que tivera de crear entre nós uma escola de enfermeiras, idea que não podia ser realisada sem um hospital, como lhe suggerira o sr. dr. Fernando Simões Barbosa, o creador da idea deste Hospital [...]¹²¹.

Embora houvesse interesse dos agentes na criação de uma Escola anexa ao HC, algumas alianças precisavam ser feitas na tentativa de criá-la. No discurso acima o clero religioso representado pelo Abade ressalta a idéia de Fernando Simões Barbosa em criar o HC.

Vê-se que, nesse momento, os esforços compartilhados em um empreendimento hospitalar contribuíam para fortalecer os valores na estrutura de uma política de formação

¹²⁰ Ver A Fundação do Hospital Modelo. **Jornal do Comércio**, 17 mai, 1922, p.2.

¹²¹ REVISTA DE PERNAMBUCO, Recife, v.2, n. 12. jun. 1925. Fonte: APEJE, Obras Raras.

profissional para Enfermagem, sugerindo como poderia se expressar a luta simbólica dos agentes para formação do campo organizacional da Enfermagem.

Figura 6 -. Missa Campal celebrada no Jardim da Casa de Saúde do HC¹²²

A Figura 6 denota, ainda um espaço de lutas simbólicas que a missa representa no campo social em que as representações falam muito mais do que as ações, nesse jogo em querer se dar a conhecer e reconhecer.

Ainda, como abade, em 1926, desgostoso com o numero insuficiente¹²³ de alunos diplomados da Escola Superior de Agricultura e Medicina Veterinária, Pedro Roeser resolveu fechá-la, o que veio a ocorrer em 29 de janeiro de 1926. Em 1930, foi transferido para o Mosteiro de São Bento em Sorocaba, São Paulo, ficando na Abadia do Mosteiro de Olinda de 1907 a 1929.

¹²² REVISTA DE PERNAMBUCO, Recife, v. 2, n. 13, jul., 1925. Localização: Periódicos. Biblioteca Nacional e FUNDAJ.

¹²³ Embora o motivo relativo ao fechamento da escola estivesse claro no texto da p. 39 do Plaquete Comemorativo. Na p.15 desse mesmo Plaquete, quando se refere da decepção de Dom Pedro, sobre a não isenção de impostos por parte do governo de Dantas Barreto, quando da vinda da Europa de: utensílios, livros para as Escolas, acredita-se ser esse um outro motivo. O fato que se deu no início da criação das Escolas Superiores de Agronomia e Medicina Veterinária não deixa D. Pedro se abater e ele lança a pedra fundamental junto ao Mosteiro de São Bento em Olinda, Pernambuco, das referidas escolas. Ao longo do período, pode ter se agravado a falta de incentivo do governo e o ter desestimulado, acredita-se. Ver Plaquete Comemorativo do Cinquentenário da Escola Superior de Agricultura da Universidade Rural de Pernambuco (1912-1962). Fonte: Biblioteca do Mosteiro de São Bento e Olinda, Pernambuco.

Além disso, como incentivador da criação do HC, e com a idéia da Escola de Enfermeiras, antes de sua partida para São Paulo, ele ainda teve participação, embora de forma não muito clara, na vinda de outras enfermeiras alemãs. Assim, como a intenção de trazer enfermeiras católicas e da Alemanha foi concretizada, isso mostra que teve influência no campo da saúde. A participação de Pedro Roeser na vinda das enfermeiras alemãs em 1924 é ressaltada (RAMOS, 1977).

A chegada das enfermeiras alemãs ao Brasil pelo Flandria, em 26 de dezembro de 1924, coincide com a vinda de Pedro Roeser, o qual desembarca no mesmo navio, sendo inevitável não se estabelecer correlação entre ambos os fatos, supondo Ramos (1977) ter Pedro Roeser trazido tais enfermeiras. O jornal Diário de Pernambuco, à época, informa o desembarque de Roeser, assinalando que o Flandria retornara de uma viagem à Europa, em que ele aparece como um “digno e ilustrado abade” do mosteiro de S. Bento, em Olinda¹²⁴.

A Igreja tinha uma posição privilegiada na época perante a sociedade. O beneditino, pelos seus feitos, já detinha um capital religioso, colocando-o numa posição respeitosa perante a sociedade, principalmente frente à imprensa. Embora tivesse sido detentor de um poder religioso e ter influenciado a classe dos médicos e a sociedade, causou estranheza a notícia de sua chegada não ter sido destaque pela imprensa e não estar associada com o retorno das enfermeiras alemãs. Na lista de Passageiros do Flandria¹²⁵ consta realmente que ele veio de Amsterdam e que também

¹²⁴ Ver Diário Social. **Diário de Pernambuco**, Recife, 27 dez., 1924. Viajantes.

¹²⁵ Lista de Passageiros entrados no vapor Flandria de 5936 toneladas de registro e 189 pessoas de tripulação, procedente de AMSTERDAM com 16 dias e ____horas de viagem sob o comando de G. J. VELDKAMP e consignado neste porto a JULIUS VON SHOHSTEN. Foram ao todo 34 passageiros, sendo 21 da classe 2. Desses 21, 18 procediam de Amsterdam. Dos que vieram de Amsterdam 11 com destino ao HC e 4 para o Mosteiro de São Bento, Olinda. Foram eles: **n.7** Petrus Roeser, Nacionalidade alemão, Idade 54, sexo masc., Estado, solt., Profissão, abade, Observações: Mosteiro de São Bento; **n.8** Dr. Karl Felch, alemão, Idade 54, masc., solt., religioso, Mosteiro de São Bento; **n.25** Johann Mock, alemão, Idade 33, masc., solt., comercio, Mosteiro de São Bento-Olinda; **n.26** Alfons Spleiss, Alemão, Idade 19, masc., solt., empregado, Mosteiro de São Bento-Olinda; **n.9** Anna Schuler, Nacionalidade, alemão, idade 48, sexo, fem., Estado, solt., Profissão, Directora, Observações: Hospital Centenário; **n.10** Elisabeth Popp, Idade 29, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.11** Margarethe Heck, alemão, Idade 36, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenario; **n.12** Ceuta Grable, alemão, Idade 42, fem., solt., enfermeira,

vieram outros passageiros para a Ordem Beneditina além das enfermeiras alemãs para o HC. Em 1925, noticiava o Jornal sobre as festividades de término do Curso de Normalista e Commerciolandas da Academia Santa Gertrudes¹²⁶, denotando estarem presentes o beneditino juntamente com o Arcebispo de Recife e Olinda D. Miguel de Lima Valverde que ficou, na solenidade, ao lado da Diretora madre Plácida Schaffeur.

Na Figura 7, consta uma lista do Conselho Deliberativo, documento apreendido quando da intervenção do HC. Nela há cerca de 30 nomes, inclusive o de Pedro Roeser e o de Fernando Simões Barbosa. A imprensa local noticiou o acontecimento dessa reunião em 1925, referindo-se, também, à constituição desse Conselho quando da inauguração do HC¹²⁷. A sessão foi presidida pelo Abade Pedro Roeser, cuja palavra foi concedida por Fernando Simões Barbosa, o qual exibiu uma procuração de 52 associados, atribuindo-lhe poderes para proceder à mudança do estatuto. Como mencionado anteriormente, Pedro Roeser, em 1930, transferiu-se para Sorocaba, São Paulo, de modo que, com isso, não permaneceu na luta para a criação da Escola de Enfermeiras. Mas, tudo indica que a vinda de outras enfermeiras alemãs¹²⁸, que vieram para o

Hospital Centenário; **n.13** Maria Maier, alemão, Idade 32, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.14** Maria Reichenback, alemão, Idade 36, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.15** Frieda Schoch, alemão, Idade 27, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.16** Elisabeth Zipfel, alemão, Idade 35, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.17** Bertha Licht, alemão, Idade 35, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.18** Eva Brunnengraber, alemão, Idade 36, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário; **n.19** Aloysia Heiler, alemão, Idade 31, fem., solt., enfermeira, Hospital Centenário. Localização: Fundo/Coleção: Divisão de Polícia Marítima, Aérea e de Fronteiras. Relação de Vapores-Porto de Recife. Vapor Flandria, 26 de dezembro de 1924. Cód. RV813. Arquivo Nacional.

¹²⁶ Ver Jornal Pequeno, de 4 de dezembro de 1925, n.275. A Academia Santa Gertrudes é vizinha à Igreja da Misericórdia em Olinda, Pernambuco. Dirigida pelas Irmãs beneditinas que fazem parte da Associação Instrutora Missionária, foi fundada em 1912. Em 1915, teve início o curso primário e, em 1922, foi equiparada à Escola Normal Oficial do Estado. Ver Folheto sobre Histórico da Misericórdia de Olinda, p.2. Localização. Acervo da Academia Santa Gertrudes.

¹²⁷ Ver Hospital do Centenário. A Obra Modelar. **Jornal Pequeno**, Recife, 7 fev., 1925. Telegramas.

¹²⁸ O Almanak Laemert, Edição para 1930, referente a Hospitais, Hospital do Centenario, informava: "Corpo de Enfermeiras da Cruz Vermelha Alemã [Anexo ao Hospital do Centenário] eram a Administradora Elisabeth Korth [Rorth], Enfermeiras: Maria Stnwe, Adele Flotanw, Alma Bendise, Magdalena Bierenfellev, Pharmaceutica: Elisabeth Popp. O Almanak Laemert Edição para 1931, já não consta mais nomes de enfermeiras. Foram pesquisados ainda os anos: 1925, não constava o nome do HC; 1926, sem condições de manuseio; 1927 constavam as enfermeiras que chegaram em 1924 e mais o Enfermeiro e Gerente Herbért Holock que já aparecia no Almanack da Edição para 1929; 1928, sem administradora, as demais continuam e também o Enfermeiro e Gerente. O ano de

HC, e faziam parte do quadro em 1929 e 1930, contou com a sua participação, como já evidenciado.

Figura 7 - Lista parcial do Conselho Deliberativo do Hospital do Centenário¹²⁹

O ilustre beneditino, já em Sorocaba, São Paulo, assumiu a presidência da CATHOLICA UNIO Brasileira (CUB), para a qual foi nomeado em 25 de julho de 1930, a convite do Núncio Apostólico no Brasil, Mons. Bento Aloisi Masella. Após um ano, a sede é transferida para Jundiaí. Essa obra vocacional foi fundada em 1923, pelo Revmo. Pe. D. Agostinho von Galen (OSB). Uma obra pró-Oriente Católica ficara temporariamente em Salzburg, Áustria, sendo transferida posteriormente para Friburg, França. Dom Pedro, em 1931, já em Jundiaí, lá permanecerá por 24 anos, até o seu falecimento. Em 1937, realizou-se um Congresso da CUB no Rio de Janeiro. Em 1938, o abade, então presidente da CUB, viaja aos Estados Nordestinos de Pernambuco e Paraíba divulgando o Instituto dos Zeladores Unionistas, justamente no início do Estado Novo. João Evangelista Marinho Falcão (OSB), beneditino do Mosteiro de São Bento de Olinda, quando indagado sobre D. Pedro e as enfermeiras alemãs, informou que não as conheceu,

1940 no lugar das informações em Hospitais, constava apenas o nome do HC e dos demais hospitais. Os anos de 1932 a 1938 sem condições de manuseio. Localização. Acervo da Biblioteca Nacional setor Microfilme e Periódicos Raros.

¹²⁹ Fonte: APEJE, Localização: Fundo SSP, n. 4441, doc. 17.

mas sim a D. Pedro e que lembra dos seus feitos, e diz que ele sofreu muito, sendo bastante perseguido [durante o Estado Novo]. Como presidente da CUB ficou até a sua morte que ocorreu em 5 de agosto de 1955¹³⁰. As Figuras 8 e 9 mostram Dom Pedro Roeser quando estava à frente da CUB.

Figura 8 - Dom Pedro Roeser¹³¹

Figura 9 - Beneditinos e Dom Pedro Roeser¹³²

FERNANDO SIMOES BARBOSA

A trajetória de Fernando Simões Barbosa foi, na verdade, também pautada pela experiência de ensino e de dedicação como clínico, além do que acata a idéia de Pedro Roeser de criar uma Escola de Enfermeiras. Nasceu em 1891, na cidade do Recife, Pernambuco. Seu pai era o ilustre médico Adolpho Simões Barbosa¹³³. Era delicado no trato social, de linguagem doce,

¹³⁰ Ver Coleção “O Zelador da CUB”, da CATHOLICA UNIO no Brasil. Edição Festiva 1930/1955. Ano Jubilar. Ver nota anexa a essa coleção. Localização: Biblioteca do Mosteiro de São Bento, Olinda, PE.

¹³¹ Ver Catholica Unio no Brasil. “O Zelador da CUB”. Edição festiva, 1930-1955, p.9. Localização: Biblioteca do Mosteiro de São Bento em Olinda, Pernambuco.

¹³² Ibidem, p.11. O beneditino Pedro Roeser na 2ª figura da esquerda para direita, no 1º. plano da foto. Visualiza-se também da direita para a esquerda: Dom Paulo M. Pedrosa, abade assistente congregacional (jubilar); D. Aidano Ebert, prior conventual de Santos; D. Plácido, arquiabade; D. Bonifácio, abade de Olinda, sucessor de D. Pedro Roeser, presidente da Cathólica Unio no Brasil (CUB); e D. Martinho, abade *nullius* do Rio de Janeiro.

¹³³ No Álbum de Pernambuco, feito em homenagem ao Estado na Revolução de 1930, aparece a seguinte alusão sobre sua pessoa: “Decano da classe medica de Pernambuco figura de acentuado relevo e deputado a constituinte”. Ver Álbum de PE, 1933. Localização: Biblioteca do Instituto Arqueológico Histórico e Geográfico de Pernambuco. Participou da Constituição de 1934, juntamente com Agamenon Magalhães, entre outros, pela bancada de Pernambuco. Ver Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 16 de julho de 1934. Disponível em: <<http://presidencia.gov.br/CCIVIL/constituicao/html>>. Acesso em : 5 abr. 2006.

pura e persuasiva, tinha um modo convincente de animar os enfermos, qualidades herdadas do pai¹³⁴. Ele pousa para o Álbum de Pernambuco na Figura 10.

Figura 10 - Fernando Simões Barbosa em destaque no Álbum de Pernambuco (1933)

Fernando Simões Barbosa formou-se em medicina aos 28 de dezembro de 1912 na cidade do Rio de Janeiro. No Recife, trabalhou ao lado de ilustres profissionais, como o seu próprio pai, além de José de Mendonça e Miguel Couto. Foi professor de Higiene da Escola Normal¹³⁵, que era considerada Escola Oficial, de tal modo que a ela os demais estabelecimentos de ensino normal deveriam ser equiparados. Um fato interessante é que foram ampliadas as possibilidades de participação e atuação no campo da saúde dessas escolas, no governo de Estácio Coimbra (1926-1930), pois não só os alunos da Escola Normal como os das demais poderiam freqüentar a “Escola de Educação Sanitária”. A Mensagem de 1928 também informava que os alunos estariam

¹³⁴ Ver Almanach de Pernambuco, 1930, 32º. Anno. Crônica de Pernambuco, continuação 1924. Fonte: Biblioteca APEJE, Obras Raras.

¹³⁵ Em 1925 foi representante de turma do 5º. Ano. Ver **Jornal Pequeno**, Anno XVII, n.273, de 2 dez 1925, p.3. Era diretor da Escola Normal o médico Ulisses Pernambucano.

com isso “Adquirindo, no contato vivo e direto com os fatos e os problemas sanitários, noções e experiência de imediato valor prático”¹³⁶.

A mesma Mensagem, refere-se ainda à Lei n. 1897, de 20 de setembro de 1927, que permitiu à Diretoria de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária organizar a “Escola de Educação Sanitária”, cujas atribuições, de acordo com o artigo 3º. da citada Lei, deixa claro como seria essa atuação. Assim informa que “as professoras habilitadas pela Escola de Educação Sanitária poderão exercer, isolada ou cumulativamente, as funções do magistério e as do Departamento de Saúde, não só na Capital, como nos Municípios do interior”¹³⁷.

Atuando na Escola Normal, Fernando Simões Barbosa constrói sua trajetória no espaço social, onde a preocupação está voltada para as questões sanitárias. Na direção do HC, a preocupação inicial em acatar a idéia de Escola de Enfermeiras parece distanciar-se, pois, as questões educativas sanitárias continuavam sendo cada vez mais fortes no campo da saúde para o governo do Estado.

No decorrer de sua vida acadêmica, foi professor da Faculdade de Medicina do Recife, desde 1920, sendo transferido em 30 de junho de 1926 da cadeira de Clínica Médica (quarta cadeira), para a cadeira de Clínica Propedêutica Médica, a qual foi suprimida por ato da congregação para atender a Lei 16.782A, que reduzia essa disciplina a duas cadeiras, somente retornando para reassumi-la em 30 de junho de 1936, com a morte do professor João Marques. Com isso, prioriza a congregação a vaga da cadeira que havia ocupado anteriormente, como informa Freitas (1944, p. 222). Em Berlim e Paris frequentou serviços médicos especializados e, na clínica, dedicou-se à cardiologia de acordo com Amorim (2006). Em sua trajetória social, as

¹³⁶ Ver Estado de Pernambuco. Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo na abertura da 1ª. Sessão da 13ª. Legislatura pelo Governador do Estado Dr. Estácio de Albuquerque Coimbra. Recife, 1928. Disponível em <<http://www.uchicago.edu>>. Acesso em: 15 fev. 2005.

¹³⁷ Ver Estado de Pernambuco. Mensagem apresentada ao Congresso Legislativo na abertura da 1ª. Sessão da 13ª. Legislatura pelo Governador do Estado Dr. Estácio Coimbra. Recife, 1928, p.37. Disponível em: <<http://www.uchicago.edu>>. Acesso em: 23 de mar. 2005.

relações sociais, mantidas com outros agentes como Otávio de Freitas, médico e professor da Faculdade de Medicina e o Provedor da Santa Casa de Misericórdia, e as disposições ocupadas no campo de acordo com o seu capital científico levam a crer que a luta exercida no campo da saúde permitiu-lhe ver até onde a estrutura dessas relações objetivas, que determinam também o campo organizacional, foi capaz de exercer influência, com a distribuição do capital científico adquirido, ao longo do tempo, na pré-institucionalização da Enfermagem Profissional.

A distribuição desse capital é visível a partir do início de sua vida profissional, quando foi Diretor do Instituto Vacinogênico do Estado de Pernambuco, ocupando posteriormente o cargo de Diretor do Laboratório de Bacteriologia da Diretoria de Saúde Pública de Pernambuco, em 1913. Na Escola de Aprendizes de Marinheiro exerceu o cargo de chefe da clínica médica, foi médico dos operários da Fábrica Camaragibe e chefe da clínica médica do Hospital Pedro II, conforme Freitas (1944, p. 223). Fernando Simões Barbosa foi ainda Presidente da Sociedade de Medicina de Pernambuco em 1929¹³⁸. Também esteve na Direção do HC desde a época da inauguração em 1925, ocupando o cargo de Vice-diretor juntamente com o seu pai Adolpho Simões Barbosa que era o Diretor. Também chegou a ser eleito membro do Conselho Deliberativo da Associação Mantenedora do Hospital do Centenário, assim como Vogal¹³⁹, além de ter sido Chefe da Clínica Médica dos Homens. Obteve grande prestígio perante a sociedade, principalmente com essa parceria, a qual lhe trouxe capital social capaz de proporcionar também reconhecimento, não só dos pacientes como de seus pares ao herdar de seu pai a dedicação e o apreço pela profissão.

¹³⁸ Ver Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Disponível em: <<http://www.coc.fiocruz.br/dicchistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 26 mar. 2006.

¹³⁹ Ver HOSPITAL do Centenário. A Obra Modelar. **Jornal Pequeno**, v. 17, 7 fev, 1925. Telegramas.

Esta citação merece ser salientada referente ao aniversário de Fernando Simões Barbosa “[...] transcreve hoje, o aniversário natalício do ilustrado [...], clínico de nome nesta capital e lente da Escola Normal Official. Portador de brilhante talento, e larga cultura médica, o dr. Simões Barbosa é uma das mais prestigiosas figuras da alta sociedade”¹⁴⁰. Adicionalmente sairá no mesmo ano, outra nota no jornal, desta feita de agradecimento como se vê a seguir.

Sumariamente regosijado com o optimo resultado da operação de appendicite a que fui submetido no Hospital do Centenário venho testemunhar publicamente a minha gratidão ao illustre Dr. Castro e Silva, meu operador, aos conceituados clínicos Drs. Simões Barbosa, Jorge Bittencourt, Julio Porto Carrero e Dr. José Barros Filho, ao corpo administrativo e dignas enfermeiras de modelar sanatório - grandiosa obra da vida ao espírito empreendedor e culto do Dr. Fernando Simões Barbosa – pela competência pelo zelo e pela dedicação e carinho com que fui tratado durante o tempo de minha enfermidade. Ao justo testemunho de gratidão associa-se a família Silva Ferreira (assina) Manoel Martins Alves de Oliveira¹⁴¹.

Esse reconhecimento há de perdurar mesmo após a Revolução de 30, cujo Interventor do Estado de Pernambuco era Lima Cavalcanti, que também foi eleito Membro do Conselho Deliberativo do HC, em 1925¹⁴². Lima Cavalcanti tudo fez para apoiar a saúde e demonstrou o seu interesse quando tornou a Faculdade de Medicina um instituto superior oficializado pelo Estado¹⁴³. No entanto, tudo leva a crer que apoiava a administração do Hospital e as idéias de seus dirigentes, por ainda ser Membro do Conselho, podendo entender como se dava esse reconhecimento do empreendimento ao continuar a subvencioná-lo com verbas. O prestígio do Professor Fernando Simões Barbosa era notório também na Faculdade de Medicina, fato esse observado em discurso do texto abaixo, com a sua participação na comissão formada para acompanhar, a oficialização da Faculdade, pelo governo do Estado, e assim dar ciência dos

¹⁴⁰ Ver Álbum Elegante. **Jornal Pequeno**, v.17, Recife, 17 fev., 1925, p.3.

¹⁴¹ Ver Agradecimento. **Jornal Pequeno**, v.17, Recife, 13 jul., 1925, p.4.

¹⁴² Ver Hospital do Centenário. A Obra Modelar. **Jornal Pequeno**, v.17, Recife, 7 fev., 1925. Telegramas.

¹⁴³ Através do Decreto n.187 de 9 de maio de 1933. O art. 1º. refere que “A Faculdade de Medicina reger-se-á rigorosamente pela legislação federal vigorante, na parte que lhe é aplicável e pelo decreto presente, tornando-se um instituto superior oficializado pelo Estado”. Com o Decreto foi instituída a Congregação da Faculdade que, após eleição, indicou 12 nomes ao governo para escolha dos novos Membros do Conselho Técnico-Administrativo. Foram escolhidos para compor o Conselho: Barros Lima, Francisco Clementino, Mário Ramos, Ageu Magalhães, Souto Maior e Edgar Altino. Ver Freitas (1944, p. 131).

encaminhamentos à Congregação e ao Diretor da Faculdade que, na época, era o Dr. Otávio de Freitas. Assim informava o texto

A 15 de março de 1933 o Governador do Estado, dr. Carlos de Lima Cavalcanti, enviou um representante ao seio da congregação da nossa faculdade com um ofício contendo a deliberação que ele tinha em mira tomar a respeito da possível oficialização deste instituto pelo governo do Estado, deliberação esta sobre a qual já eu me havia entendido com aquela alta autoridade administrativa e da qual tinha também tamanho conhecimento [por] uma comissão de professores drs. Ulisses Pernambucano, Fernando Simões Barbosa e Ricardo Costa Pinto¹⁴⁴.

Retomando a trajetória junto ao ambiente institucional do Hospital do Centenário, dessa feita, Fernando Simões Barbosa, já atuando como Diretor, em 1927, faz-se reconhecer no campo da saúde com prestígio político, frente ao governo de Estácio Coimbra. Com isso, assume Termo de Responsabilidade para dispensa dos compromissos perante o Estado, em troca de favores concedidos pelo governo. Com efeito, foi o sentimento forte de pertença no campo da saúde que o impulsionou a lutar para que houvesse um reconhecimento no campo político. A lavratura do Termo foi assinada, em 10 de setembro de 1927, pelo então Diretor do Departamento Geral de Viação e Obras, o engenheiro Odilon Lima de Souza Leão, o Secretário Marcionillo Lydio Bezerra de Menezes e o Diretor do HC, Fernando Simões Barbosa. Dizia o documento

[...] Ao assinar o Termo o hospital do centenário fica dispensado dos compromissos assumidos perante o Estado, para o internamento dos socorridos pela Assistencia Publica, soldados da Força Publica e redução dos preços habituaes aos funcionários públicos, em virtude do termo de responsabilidade anterior, até que as condições do referido estabelecimento permitam uma compensação mais direta aos vultuosos auxílios prestados pelo Estado aquele Hospital, conforme despacho de vinte e sete de agosto ultimo de Sua Excelencia o Snr. Doutor governador do Estado [...]¹⁴⁵.

Ao ser desapropriado o HC, em 1938, Fernando Simões Barbosa não ficou sozinho nessa luta. Ao seu lado estava seu pai, Adolpho Simões Barbosa, que o apoiou, assumindo com ele juntamente com o advogado Mário Guimarães de Souza, uma procuração (ANEXO-F) datada de 22 de dezembro de 1938, assinada por 49 mulheres devidamente assistidas pelos seus maridos,

¹⁴⁴ Ver Freitas (1944).

¹⁴⁵ Esse Termo foi criticado pela Comissão instituída por Agamenon Magalhães quando da desapropriação do HC em 1938. A cópia desse documento foi solicitada pela Comissão em 9 de maio de 1940. Localização: APEJE/DOPS. Envelope 4441, 280D. Doc.90.

tidas como sócias da Associação Mantenedora, as quais os constituem seus bastantes procuradores¹⁴⁶. Mas, o ilustre médico, ao ver o HC sendo desapropriado, e não havendo diálogo com Simões Barbosa e o governo de Agamenon Magalhães, cujo motivo alegado constituía de utilidade pública, resolve a Associação Mantenedora do Hospital do Centenário entrar na justiça através de uma representação, cujo advogado também era membro do Conselho Deliberativo do HC. A despeito disso, deixava, como tudo indica, Fernando Simões Barbosa a direção e o hospital, sem que a Escola de Enfermeira fosse criada e implantada. Desse modo, mesmo que não tivesse os seus valores compartilhados explicitamente, o governo de Lima Cavalcanti já deixava clara a intenção da criação da Escola de Enfermeiras, junto ao HC pelo Departamento de Saúde Pública¹⁴⁷, atrelando assim a subvenção oferecida para manutenção do hospital à disponibilidade de salas de aula, alojamento, laboratório para a referida Escola.

Apesar dessa desfeita, o ilustre médico, mesmo com a estrutura do campo político abalada e com sua visão de mundo social fragilizada por um processo, que se arrastou por muito tempo, como refere Ramos (1977, p. 37) se expressa no texto que segue

O Hospital do Centenário foi tomado para o Estado, tendo sido praticadas uma série de violências contra os seus diretores e membros da Associação Mantenedora, principalmente contra o professor Fernando Simões Barbosa. Arrasta-se e eterniza-se no foro desta Capital uma ação judicial sobre o assunto.

Como já dizia Bourdieu (1989, p. 150), “[...] os constrangimentos da necessidade inscrita na própria estrutura dos diferentes campos pesam ainda mais nas lutas simbólicas que têm em vista conservar ou transformar esta estrutura [...]”.

¹⁴⁶ Fonte: APEJE/DOPS, fundo SSP/PE. Envelope 4441, 280D, doc.8. Nesse mesmo envelope, doc.16, encontra-se uma lista de associados do sexo masculino, datada de 22 de dezembro de 1938, constando 26 nomes entre eles os de: Fernando Simões Barbosa, Adolpho Simões Barbosa, Otávio de Freitas, Carlos de Lima Cavalcanti, Severino Marques Pinheiro, João Cardoso Ayres Filho, José Pessoa de Queiroz, Antonio Ramiro Costa entre outros.

¹⁴⁷ A preocupação desse Departamento está expressa no Relatório da Comissão nomeada pelo ato 1874 de 19 de setembro de 1938 para examinar escrita do HC e verificar a aplicação das vultosas importâncias fornecidas pelos cofres públicos ao referido estabelecimento. Localização: APEJE/DOPS, fundo SSP/PE. Envelope 4441, 280D, doc.24.

É interessante notar que a luta na formação do campo organizacional da Enfermagem Profissional não é abandonada, totalmente, por esse agente, pois ela vai além do ambiente institucional do HC. Como é sabido, ele era médico do Hospital Pedro II e professor da Faculdade de Medicina do Recife, na época¹⁴⁸. Em 1945, ele está presente na cerimônia da criação da Escola de Enfermeiras do Hospital Pedro II e assim faz parte do Conselho Consultivo da Primeira Escola Profissional de Enfermeira na cidade do Recife, ou seja, da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa. Em 1948, ele foi eleito para integrar esse Conselho, como representante do corpo médico clínico do Hospital Pedro II¹⁴⁹.

As Figuras 11 e 12, de forma ilustrativa, mostram a ata da criação da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa com as assinaturas. A Figura 12 apresenta parte dos participantes da solenidade. A assinatura do agente Fernando Simões Barbosa encontra-se no verso na Figura 11.

A photograph of a document with several handwritten signatures in blue ink. The signatures are written on lined paper. The most prominent signature at the bottom is 'Fernando Simões Barbosa'. Above it, there are other signatures, including one that appears to be 'J. L. de Mota' and another that is partially obscured. The document is slightly aged and has some faint markings.

Figura 11 - Assinatura do Professor Fernando Simões Barbosa, na Ata de criação da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa (1945)

¹⁴⁸ Fazia parte da Faculdade de Medicina, desde a sua instalação em 1920. A Congregação, em 4 de maio de 1920, nomeia professores para ocupar as cadeiras do curso médico, entre eles Fernando Simões Barbosa, ocupante da clínica médica (4ª. cadeira). Ver Faculdade de Medicina. **Diário de Pernambuco**, n.119, Anno 96. Recife, 5 maio 1920, p.3. Vem a falecer em 1959. Ver Amorim (1926).

¹⁴⁹ Ver Documentos Históricos da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco. Fonte: Arquivo FENSG/UPE. Cópia Datilografada.

Figura 12 - Ata da criação da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa (1945)¹⁵⁰

AMAURY DE MEDEIROS

A trajetória social desse médico é a de um homem vitorioso, de inteligência brilhante cuja determinação é visível no cumprimento de seu dever, como profissional. Qualidades essas observadas em seus discursos e seus feitos por onde passou. Um idealizador, capaz de transformar as coisas simples em causas nobres, como foi o caso da instituição das Visitadoras Sanitárias e da Cruzada Nacional contra a tuberculose.

Amaury de Medeiros nasceu no Recife, Pernambuco, aos 7 de dezembro de 1893 e frequentou o Curso Secundário no Ginásio Pernambucano, no qual seu pai era professor¹⁵¹. Logo se destacou com o dom da oratória, vindo a ser eleito orador de turma. Concluiu o curso em 7 de dezembro de 1910, recebendo o grau de Bacharel em Letras (Humanidades). Formou-se em Medicina na Faculdade do Rio de Janeiro, recebendo grau de médico em 27 de dezembro de

¹⁵⁰ Fonte: Localização, Arquivo FENSG/UPE, Documentos Históricos.

¹⁵¹ Além de professor, foi Deputado Federal pela bancada de Pernambuco em várias legislaturas. Seus pais eram Bianor de Medeiros e Sra. Maria Cândida de Góes Medeiros. Memórias publicadas no primeiro volume dos Anais da Academia de Medicina. Ver Carvalho (1974).

1915, igualmente destacando-se como orador de turma. Formado, fez concurso para oficial médico, como tenente, no Corpo de Bombeiros, no Distrito Federal, realizando-o em 1916. Dois anos depois, durante a epidemia da gripe espanhola em 1918, assume a direção do Hospital da Cruz Vermelha, prestando relevantes serviços aos vitimados. Como representante da CVB participou, em 1919, justamente no pós-guerra, do 1º. Congresso Internacional da Cruz Vermelha Brasileira, ocorrido em Genebra. Foi nesse período que se aperfeiçoou e fez cursos na Europa, especializando-se em cardiologia e em doenças respiratórias.

Em 1920, quando retornou da Europa, fundou e dirigiu a Cruzada Nacional contra a tuberculose no Estado do Rio de Janeiro, na Cruz Vermelha Brasileira, da qual era Secretário Geral, bem como criou o Curso de Visitadoras de Saúde Pública, sendo esse o primeiro curso no Brasil, do qual também era professor.

Quando organizou o Curso de Visitadoras de Saúde Pública, Amaury de Medeiros não ficou livre de críticas, quase sempre descabidas, pois partia de pessoas ignorantes, preguiçosos e maldizentes, dizia ele. Foi com a Cruzada Nacional contra a tuberculose e com as suas Campanhas da Paz como diz Oliveira (1975, p. 24) que ele se definiu como “higienista”.

Ao ingressar na docência, teve apoio do ilustre professor Rocha Vaz. O professor Rocha Vaz titular da cadeira de Ciência Propedêutica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que, após Amaury ser nomeado Assistente desta cadeira, em 1921, logo o indicou como chefe de clínica. Esse, por sua vez, preparou e organizou o Curso de Clínica Propedêutica, da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro em 1922. Nesse mesmo ano, Amaury de Medeiros já ocupava o posto de capitão¹⁵² no Corpo de Bombeiros. Tinha, então, nos professores Rocha Vaz e Álvaro Osório, exemplos de dedicação e profissionalismo.

¹⁵²Identificada patente através do Ato de Promoção e Nomeação no Relatório do Ministro da Justiça que diz “Por Portaria de 22 de janeiro foram nomeados para exercerem interinamente as funções de 2º. cirurgião e médico

Ao se preparar para o concurso à Livre-docência em 1922, ele recebeu o convite e foi nomeado pelo Governador do Estado de Pernambuco para assumir o Departamento de Higiene e Profilaxia Rural¹⁵³, conforme Figura 13.

Figura 13 - Portaria de nomeação de Amaury de Medeiros

Amaury de Medeiros aceitou o convite após relutar muito, encarando como uma missão essa nova empreitada. No almoço oferecido por amigos em sua despedida, em 24 de dezembro de 1922, no Rio de Janeiro, o professor Rocha Vaz elogiou seu discípulo, que retribuiu discursando.

adjunto, respectivamente, durante o impedimento do capitão Amaury de Medeiros e 1º. tenente Dr. Leão Camillo de Moura Estevão, os médicos civis Drs. Frederico Tavares Lobato e Nelson Moss de Almeida, que na mesma data se apresentaram e entraram em exercício. Ver Brasil (1922, p. 148). Na ocasião de sua morte já estava como major. Ver Carvalho (1974, p. 53).

¹⁵³ Na verdade, assume no Rio de Janeiro o cargo de Diretor de Profilaxia Rural, dois meses antes da posse como Diretor de Higiene ocorrida em 1 de fevereiro de 1923. Nesse período constrói o projeto de Reforma Sanitária para o Estado, que inclui o novo Código [Regulamento] Sanitário e a criação do Departamento de Saúde e Assistência. Ver Oliveira (1975, p. 25).

Falando de Rocha Vaz, eu não posso deixar de reunir em pensamento Álvaro Osório, porque é aos dois que eu devo a minha formação médica. Antes de encontrar Álvaro Osório, pode-se dizer que vinha caminhando só, as apalpadinhas; depois seguindo as suas aulas e no seu convívio, comecei a pautar os meus estudos, orientar a minha vida; o seu exemplo de sinceridade, de lealdade e de justiça, é o modelo que eu tenho sempre em face de minhas resoluções, novos pensamentos, minhas iniciativas. É ele que me desperta o gosto pela ciência, foi ele que me incutiu o amor obstinado pela verdade. Em Rocha Vaz encontrei depois o grande orientador da minha vida clínica; em seu convívio eu pude reformar conceitos, dirigir novos estudos, e em sua companhia comecei a ver profundamente os doentes, fazer o diagnóstico em linha recta, raciocinar claramente com o que os doentes nos dizem e as doenças nos mostram. A sua ética é a minha ética¹⁵⁴.

A Reforma Sanitária instituída por ele quando dirigia o Departamento de Saúde e Assistência (DSA) de Pernambuco, em 1923, estendida até 1926, também integrava sua preocupação e visão de um sanitarista e higienista, tanto é que oferece Curso de Visitadoras de Saúde Pública, e também adota medidas preventivas, inclusive no combate à tuberculose. Considerado um iluminado pelos seus pares, só veio a se tornar conhecido nacionalmente pela sua ação e energia quando dirigiu o DSA. Com efeito, ao participar do II Congresso de Higiene em Belo Horizonte, em 1924, dessa feita como orador oficial, Amaury fez um discurso, em que apresentou sua reforma sanitária no Estado, além de expor as suas idéias sobre a sua posição de sanitarista, estimulando as pessoas e desafiando o Governo Federal a encampá-las. O entusiasmo à frente da administração sanitária de Pernambuco era justificado pelas heranças herdadas de seus mestres e nas próprias palavras do seu discurso de despedida ele diz

Eu quero ser em Pernambuco o animador das multidões, mostrar os erros de que a humanidade precisa penitenciar-se, eu quero convencer que o martírio de Cristo, para salvar os homens dos erros passados, tem sido inutilizado pelos erros presentes; eu quero ensinar que precisamos de uma nova redenção de higiene e assistência: as formas mais puras da solidariedade humana que, de um lado, o Estado organiza e, de outro, os homens completam. Precisamos orientar os dirigentes para a higiene e educar o povo para a assistência. É o momento de acção; já passou a época da grande propaganda

¹⁵⁴ Discurso pronunciado no dia 24 de dezembro de 1922, no Rio de Janeiro, por ocasião do almoço de despedida, oferecido por diversos amigos, em nome dos quais falou o Professor Rocha Vaz. Ver MEDEIROS, Amaury de. Visitadoras. In: **Cruzada sanitária**. Discursos. Recife: Imprensa Oficial, 1924. 156p. Localização: Biblioteca Pública do Estado de Pernambuco.

sanitária, durante a qual foi justo e patriótico pintar com cores vivas as nossas misérias¹⁵⁵.

Da mesma forma, o discurso de orador oficial no 2º Congresso de Higiene empolgou a platéia principalmente sobre a Saúde Pública nos tempos de Oswaldo Cruz¹⁵⁶. Um dos pontos que chama atenção em sua fala aparece quando ele aponta a maneira como as questões sanitárias são entendidas; criticando duramente aqueles que delas fazem descaso e não acreditam na prevenção. Também houve em Pernambuco resistência e descrédito. O impacto do [Regulamento] Código Sanitário lançado por Amaury foi semelhante ao dos cariocas quando Oswaldo Cruz impôs o Código Sanitário no Rio de Janeiro, houve quem perguntasse ironicamente e com interpretação sarcástica “De onde Saiu Amaury?”, alusão à sigla DSA, refere Oliveira (1975, p. 24). Amaury de Medeiros no discurso oficial do 2º Congresso de Higiene dizia ser importante a formação da profissão sanitária, informando que precisa criar técnico sanitário e diz ainda “precisamos realmente criar a profissão sanitaria, homens que raciocinem como higienistas e tomem o encargo do serviço, a elles se dediquem e nelles se apurem ganhando o sufficiente para a sua manutenção”¹⁵⁷.

No ano de 1924, Amaury de Medeiros foi eleito presidente da Sociedade de Medicina em Pernambuco, sendo reeleito em 1926. Nesse ínterim, mesmo antes de ser reeleito foi escolhido e indicado em 30 de maio de 1925, professor de Medicina Tropical, na Faculdade de Medicina do Recife, sendo o primeiro ocupante da cadeira. Amaury de Medeiros, enquanto presidente da Sociedade de Medicina, teve a oportunidade de trabalhar com Fernando Simões Barbosa na

¹⁵⁵ Ver Medeiros (1924).

¹⁵⁶ A febre amarela no Rio, ao ser combatida por Oswaldo Cruz, o levou a organizar grupo de 6 médicos e 45 estudantes para combatê-la. Para Amaury, com a concepção a que atribuía à doença na época, apenas com um só higienista que conhecesse bem o assunto e tivesse dedicação completa e exclusiva ao serviço daria conta. A sua orientação na época era para fazer Saúde Pública com poucos e bons técnicos, auxiliares selecionados e devidamente pagos, poucos doutores, muitos e bons trabalhadores. Ver DEPARTAMENTO de Saúde e Assistência do Estado de Pernambuco (1925, p. 14).

¹⁵⁷ Discurso pronunciado na sessão de abertura do 2º. Congresso Brasileiro de Hygiene reunido em Bello Horisonte, pelo Dr. Amaury de Medeiros, orador oficial e representante de Pernambuco. Ver DEPARTAMENTO de Saúde e Assistência do Estado de Pernambuco (1925).

Comissão Executiva da 3ª. Semana Médica, evento realizado anualmente. Estando à frente da Saúde Pública em Pernambuco, ele continuou¹⁵⁸ como Secretário Geral da CVB.

Em 1926, participou do 2º Congresso Pan-Americano da Cruz Vermelha, realizado em Washington, EUA, bem como do III Congresso Brasileiro de Higiene, em São Paulo, sendo escolhido orador oficial. Em 1926, também foi eleito Deputado Federal por Pernambuco, pelo 3º Distrito Eleitoral assim como pela Legislatura dos anos de 1927 a 1930. A Figura 14 mostra Amaury de Medeiros no Porto do Recife quando foi embarcar para o Rio de Janeiro, em 18 de maio de 1925, a fim de participar como membro da Comissão Executiva do III Congresso de Higiene.

No Plenário da Câmara Federal em 1928, Amaury defende Clementino Fraga de sua posição sobre questões inerentes à saúde pública e profere, com isso, discurso sobre a febre amarela, apresentando também um projeto sobre o exame médico pré-nupcial.

Contudo, o curso de sua vida foi tragicamente interrompido, pois ele veio a falecer aos 3 de dezembro de 1928, ao recepcionar Santos Dumont que voltava para o Brasil. A morte inesperada ocorreu com a queda do avião “Santos Dumont”, no qual estava juntamente com membros da comissão de recepção. O acidente se deu quando fazia evolução, justamente em alusão ao pai da aviação, que se encontrava no navio Cap. Arcona. O avião caiu e mergulhou nas águas da baía de Guanabara.

¹⁵⁸ Ver Jornal Pequeno, 18 de novembro de 1925, n.261. Comissão da 3ª. Semana Médica formada por Dr. Amaury de Medeiros, Presidente, os secretários Drs. Arsênio Tavares e Francisco Figueiredo, prof. Otavio de Freitas, Francisco Clementino, Fernando Simões Barbosa, Edgar Altino, Aggeu Magalhães, Barros Lima e Monteiro de Moraes.

Figura 14 - Amaury de Medeiros no Porto do Recife (1925)¹⁵⁹

Em 1929, durante o 5º. Congresso Brasileiro de Higiene no Recife foram-lhe prestadas grandes homenagens póstumas, entre elas, a inauguração de um busto em bronze, na praça, em frente ao Departamento de Saúde e Assistência¹⁶⁰. A Cruz Vermelha Brasileira também o homenageou, reunindo o corpo docente da Escola de Enfermeiras, o corpo discente e enfermeiras do corpo de enfermeiras da CVB. No velório, um grupo de enfermeiras da CVB¹⁶¹ esteve presente a noite toda, velando o corpo, juntamente com familiares e amigos de Amaury de Medeiros.

¹⁵⁹ Ver Revista de Pernambuco, Anno II, n. XIII, julho, de 1925. Foi através da Sociedade Brasileira de Higiene que os profissionais de Saúde Pública, tinham como prática a realização de Congressos no caso da Higiene que abrangem toda a década de 20, sendo realizados nos anos de 1923, 1924, 1926, 1928 e 1929. Ver Costa (1986, p. 105). Sendo realizados no: Rio de Janeiro (1923), Belo Horizonte (1924), São Paulo (1926), Salvador (1928) e Recife (1929).

¹⁶⁰ Ver Carvalho (1974, p.59).

¹⁶¹ Foram elas: Helena de Azevedo Paz, Maria Mendonça Porto, Maria Magalhães e Ângela Vasques. Quando de sua morte, Amaury de Medeiros ainda era Professor da Escola da CVB e Chefe dos Serviços de Clínica Médica. Ver Revista da CVB, Anno XII, out. a dez., n. 10 a 12, p.3, Rio de Janeiro: Typ. Ubaldo de Souza, 1928. Localização: Setor Periódico, Biblioteca Nacional.

Repensando os Agentes

Repensar os agentes significa mostrar de maneira reflexiva a formação do *habitus*, onde os valores e crenças foram pautados num dado espaço social. Na trajetória social dos agentes também se observou a influência da estrutura familiar. Partes das suas experiências foram sendo organizadas e dispostas conforme os ajustamentos impostos pelas necessidades de adaptação às novas circunstâncias surgidas durante as práticas sociais. Partiu-se do princípio de que o *habitus*, como interpreta Setton (2002, p. 64), é “um instrumento conceptual que auxilia a apreender uma certa homogeneidade nas disposições, nos gostos e preferências de grupos e/ou indivíduos produtos de uma mesma trajetória social”. Ao mesmo tempo, Setton (2002) ainda faz referência a Bourdieu (1992) em sua “ressalva de que o ajustamento imediato entre *habitus* e campo é apenas uma forma possível de ajustamento, embora seja a mais freqüente”. Isso quer dizer que a relação de interdependência, entre o conceito de *habitus* atrelada ao conceito de campo é fundamental para o seu entendimento como apresenta Setton (2002, p. 64) ao interpretar e referir-se a Bourdieu (1992, p. 102).

No campo da saúde, os médicos Fernando Simões Barbosa e Amaury de Medeiros ocupavam posições diferentes, cujos espaços sociais eram distintos. O espaço social por eles ocupado estava relacionado à construção de sua trajetória social. Enquanto Fernando Simões Barbosa depositava suas crenças e valores nas formas de tratar as doenças, Amaury demonstrava e buscava na prevenção das doenças a exacerbação de suas crenças e valores.

Convém dizer que os agentes se situam nesse espaço principalmente pela sua notoriedade. Ambos destacaram-se na sociedade pernambucana como médicos. Fernando Simões Barbosa chega a se destacar pela criação de um empreendimento hospitalar inovador, recebendo, à época, apoio da classe médica. Viu-se que, como filho de um ilustre professor e médico, ele contou com

apoio redobrado. Já, Amaury de Medeiros não teve a mesma sorte ao assumir a Diretoria de Higiene e Profilaxia Rural, tendo recebido críticas da classe médica e opositores políticos. Só conseguiu realizar as mudanças nos serviços sanitários com imposição e determinação. Afeito às críticas, tudo fazia em prol da Saúde Pública. Com pulso forte, sempre que podia, estava presente nas comemorações e reuniões, principalmente da classe médica, logo adquirindo simpatia e destaque, sendo até nacionalmente¹⁶² reconhecido pelos seus feitos.

Por sua vez, no campo religioso, o beneditino Pedro Roeser ocupava posição relevante, com influência em sua área, capaz de criar uma Escola Superior de Agronomia e Medicina Veterinária. Situava-se num espaço social onde seus valores e crenças eram compartilhados com a sociedade predominantemente católica. Na época, pôde desfrutar das comemorações religiosas e da própria atuação da Igreja através de seu representante, o Arcebispo. Assim, no período que esteve em Pernambuco, obteve certa notoriedade e só após deixar o Estado a obteve nacionalmente.

Os comportamentos dos agentes, as suas escolhas, suas ações enquanto indivíduos, na verdade, configuram-se como “produtos da relação entre o *habitus* e as pressões e estímulos de uma conjuntura”.¹⁶³ No campo da saúde, havia o interesse de um grupo que se voltava para a Saúde Pública, sob o comando do médico Amaury de Medeiros, enquanto o outro estava ligado ao Hospital e era liderado por Fernando Simões Barbosa. Daí a importância, nesse momento, da

¹⁶² Pode-se dizer até internacionalmente foi reconhecido. Na Conferência realizada na sala Portugal da Sociedade de Geografia de Lisboa, deu-se a nomeação de sócio honorário na Academia de Ciências de Lisboa do Dr. Amaury de Medeiros, conforme apresentação do Dr. Julio Dantas, seu conterrâneo, que fez apologia ao jovem e culto cientista e às suas atividades frente ao DSA. A reunião foi presidida pelo clínico e operador, Dr. Custódio Cabeça, lente da Escola Médica e Cirúrgica de Lisboa. Ver *Jornal Pequeno*, 3 de outubro de 1925, n. 223. Em comemoração ao aniversário natalício de Amaury de Medeiros, a imprensa ressaltava que: “Pernambuco não pode esquecer o quanto deve ao jovem e acatado cientista, um dos seus filhos illustres. A obra de Amaury de Medeiros relativa à higienização do Estado é grandiosa. Attestam-no não só as vultuosas realizações que ahi estão, como a opinião das maiores autoridades, na sciencia medica do Brasil e de renomados nomes de sciencia do estrangeiro”. Ver *Jornal Pequeno*, 7 dez., 1925, n. 277. Localização: APEJE.

¹⁶³ Ver Setton (2002, p. 64).

noção de *illusio* e estratégia. Ambos os agentes, no entanto, estavam ligados ao ensino. Tanto Amaury de Medeiros como Fernando Simões Barbosa foram professores da Faculdade de Medicina, embora Amaury não tenha tido tempo de reger sua cadeira¹⁶⁴.

À luz de Bourdieu, Setton (2002, p. 64) interpreta a *illusio* e a estratégia. Também conhecida como interesse¹⁶⁵, a *illusio* é entendida como uma motivação inerente a todo indivíduo dotado de um *habitus* em determinado campo; enquanto a estratégia apreende as práticas inconscientes, ou seja, aquelas tidas como naturais e também evidentes. Essas práticas, no entanto, são produtos do *habitus*, que são ajustados a uma determinada demanda social, mas não totalmente inconscientes, sem nenhuma reflexão. Desse modo, continuando com a sua interpretação, a autora considera que, para Bourdieu, quando os agentes dispõem da maior parte de suas ações, essa é produto de um encontro entre um *habitus* e um campo, ou seja, a conjuntura.

Nesse contexto, também urge a necessidade de repensar os agentes como as religiosas, sejam elas irmãs de caridade da Ordem de São Vicente de Paulo e/ou as Filhas de Santana que, não sendo objeto específico deste estudo, se fizeram presentes, e que se revelaram mais pelo seu silêncio, ou por não terem na época um capital social valorizado, bem como aquelas enfermeiras que, na época do estudo, surgem como fruto de políticas de formação de profissionais voltados para Enfermagem e que fizeram parte do campo, integrando em diversos momentos-espacos oriundos dos cursos e escolas existentes ao longo do estudo. Cabe ressaltar aqui, também, os agentes que fizeram parte do Sindicato dos Enfermeiros, bem como as visitadoras sanitárias que, embora fossem agentes interessados nesse campo da enfermagem, ao exercerem as atividades de

¹⁶⁴ Ver Freitas (1944, p. 216).

¹⁶⁵ Na verdade para Bourdieu (2004b, p. 126), não existe um interesse, mas interesses que variam conforme “o tempo e o lugar, quase ao infinito”, nos diversos campos, em espaços dispostos “de jogos historicamente constituídos, com suas instituições específicas suas leis próprias de funcionamento”.

enfermagem, e assim o seu ofício, não o fizeram plenamente, pois não reuniram condições técnica e poder político para serem reconhecidas socialmente.

Nesse sentido, foram poucos os espaços ocupados por esses agentes. Os enfermeiros que estavam à frente do Sindicato tiveram ainda pouca expressão social, mas tudo indica que por pouco tempo. A Igreja exercia forte influência sobre o Estado, principalmente a Santa Casa de Misericórdia e tivera com as representações das religiosas o poder sobre os hospitais. Mas, nem por isso no período do estudo foi possível apreender as alianças, sabe-se do papel desses agentes que estavam à frente das instituições como administradoras e também como meras executoras das atividades inerentes à Enfermagem, como foi o caso do Hospital Oswaldo Cruz, Beneficência Portuguesa e Hospital Pedro II. Só em 1942, é que se tem conhecimento do papel da Irmã Germaine Chabas, enfermeira francesa, da Ordem de São Vicente de Paulo, que veio ao Brasil para administrar o Hospital Pedro II e com o intuito de criar Escola para Enfermeiras¹⁶⁶.

4.2 Os interesses dos agentes no campo da saúde e educação

O campo da saúde e educação de 1925 a 1930 vinha sendo contemplado no governo de Sérgio Loreto (1922-1926), com a atuação exemplar de Amaury de Medeiros no DSA e, ao mesmo tempo, com o Hospital do Centenário, que estava sempre em destaque, tendo à frente em sua direção os médicos Adolpho Simões Barbosa e Fernando Simões Barbosa.

No governo de Estácio Coimbra (1926-1930) também foi visível a mudança no campo da saúde e educação, embora mais discreto com seu Diretor de Saúde e Assistência, o médico Gouveia de Barros.

¹⁶⁶ Ver Abrão et al. (2002).

A sucessão para o governo no Estado de Pernambuco para o quadriênio 1926-1930 foi bastante acirrada no período do governo de Sérgio Loreto, pontuada pelas disputas entre borbistas e rosistas, que continuavam em confronto¹⁶⁷. O governo de Sérgio Loreto logo apoiava Estácio Coimbra¹⁶⁸, usineiro e dependente da coalizão rosista, que havia se preparado em surdina, vindo a ser eleito com 98% dos votos. Como um rosista no poder, ele governou durante o período de 1927 a 1930¹⁶⁹. Após um ano de governo de Estácio Coimbra, o Recife já era palco de uma disputa política entre esse e Lima Cavalcanti, que era membro do Conselho Deliberativo do HC. Surge, então, um partido de oposição, um ano após estar ele no governo, é o Partido Democrático (PD)¹⁷⁰, liderado por Carlos de Lima Cavalcanti, o qual, com o rumo da política nacional refletindo-se no Recife, foi capaz de acirrar os ânimos locais e de promover agitações, tudo com o pretexto de intervir junto aos envolvidos com a Aliança Liberal em revolta. A chegada de Getúlio Vargas ao poder beneficiou Lima Cavalcanti, visto com bons olhos pelo novo governante do país, de tal sorte que Estácio Coimbra logo passou a se sentir ameaçado.

Com a Revolução de 30, ele foi substituído pelo interventor Carlos de Lima Cavalcanti, cujo governo foi repleto de turbulências, principalmente por causa de seus adversários políticos e pessoais, como é o caso de Agamenon Magalhães, para quem aos poucos foi perdendo espaço,

¹⁶⁷ Desde os primórdios existiam as disputas entre borbistas e rosistas. No caso dos borbistas, a disputa existia até dentro do próprio partido, chamado Partido Republicano Democrático (PRD). Nesse sentido, observa-se que, em 1917, Manoel Borba estava à frente do governo de Pernambuco e para a eleição de 1918, fez uma série de manobras políticas com membros de seu próprio partido, elegendo 26 candidatos, ligados a ele. O PRD estava dividido com políticos apoiando Borba e outros apoiando Dantas Barreto. O sucessor de Borba, no entanto, foi José Rufino Bezerra, que veio a falecer, assumindo Severino Pinheiro o governo do Estado e não o coronel Carneiro da Cunha como queria Borba. Ele perde espaço desde a doença de Rufino. Mas Borba perde de vez o prestígio político quando um candidato de conciliação Sérgio Loreto vai para o governo e se alia cada vez mais a Estácio Coimbra um neo-rosista. Ver Fonseca (2001, p. 17).

¹⁶⁸ Eleito, para a gestão de 1927 a 1930 não fez muitas mudanças significativas no Estado, entretanto, respeitava a política exercida pelos conservadores. Mas as tendências das correntes surgidas de lutas do proletariado ele não apoiava.

¹⁶⁹ Não pôde tomar posse na data constitucional porque precisou desempenhar até o fim do mandato de Vice-Presidente da República (15 de novembro de 1922 a 15 de novembro de 1926). Recebe o governo de Pernambuco, do Exmo. Sr. Dr. Julio de Melo em 12 de dezembro de 1922. Foi eleito para o governo de Pernambuco para o quadriênio de 18 de outubro de 1926 a 18 de outubro de 1930. Ver ESTADO DE PERNAMBUCO (1927. p.1).

¹⁷⁰ Esse partido após a Revolução de 30, por volta de 1931, perde força e muda para a denominação de Partido Democrático Social (PDS).

além de sofrer pressões do próprio Vargas que, ao instaurar o Estado Novo (1937-1945), o indicou como interventor em Pernambuco. Na direção do Departamento de Saúde e Assistência, de 1927 a 1930, esteve o médico Manuel Gouveia de Barros. Pernambucano, nasceu em 1881, formando pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no ano 1905.

Gouveia de Barros também era professor catedrático da cadeira de Clínica Neurológica na Faculdade de Medicina desde a sua instalação, em 1920. Como Deputado Federal, representou o Estado de 1921 a 1924. Deu continuidade ao Departamento de Saúde e Assistência, deixado por Amaury de Medeiros, embora ele tenha criado a Escola de Educação Sanitária.

Nesse período, a Mensagem de Estácio Coimbra ao Congresso Legislativo de Pernambuco, em 1927, ressalta as alterações sobre saúde e educação, deixando clara a posição de Gouveia de Barros, e seu interesse em ambos os campos. Criar uma Escola de Educação Sanitária na proposta de ampliação do Serviço de Educação e Propaganda do DSA, para que o ensino de visitadoras de higiene fosse melhorado, e também para que todos que cursavam, a escola normal e as equiparadas pudessem ter “preparo prático”¹⁷¹, foi a opção encontrada por ele, no lugar de denominá-la Escola para Enfermeira. Embora não estivesse clara a intenção de criá-la com esse nome junto ao DSA, havia uma tendência, em face da própria denominação dada aos profissionais: “Enfermeira Sanitarista” como muitas vezes a chamavam. Começa, assim, a surgir valores que expressam a profissão cultuada pela expressão “enfermeira sanitarista”, “enfermeira visitadora”.

Na pré-institucionalização de uma profissão, as práticas sociais vão se desenhando quando os agentes diretos ou indiretos exprimem interesses em tê-las, criando com isso situações que por eles são adaptadas e revistas de acordo com as circunstâncias políticas e sociais, ao redor do seu

¹⁷¹ Ver ESTADO de Pernambuco (1927, p. 25).

ambiente. No âmbito nacional, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras¹⁷², surgida em 1890, mostra que os interesses dos agentes giravam em torno do núcleo hospitalar. Ou seja, nesse caso do Hospital Nacional¹⁷³ e a Colônia de Alienados e Alienadas, nos quais as doenças nervosas e mentais constituíam uma preocupação premente dos governantes naquele momento, até pelo ambiente e condições sob as quais operavam.

O Decreto 791, de 27 de setembro de 1890, instituído no Governo Provisório de Deodoro da Fonseca determinava que a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras¹⁷⁴ fosse criada junto ao Hospício Nacional de Alienados. Na verdade, a Escola não se torna realidade, como era de se esperar. Em 1922, no Relatório do Secretário da Escola do Hospital Nacional transcrito na íntegra, para o Relatório do então Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Joaquim Ferreira Chaves, quando se referia à Escola de Enfermeiros, apresentava essa realidade.

Não obstante, a criação da seção feminina da Colônia de Alienados em Engenho de Dentro que receberia o nome de Escola Alfredo Pinto, daria margem ao surgimento da Primeira Escola Profissional de Enfermeiras¹⁷⁵. Com ela, caracteriza-se a primeira iniciativa de

¹⁷² Ver Brasil (1922, p. 71).

¹⁷³ Chamado também Hospício. Vale salientar que, na época da criação da Seção Feminina, foi ressaltado no Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, abril de 1922, p. 71, que as alunas teriam mais tempo para estudar na Colônia porque no “Hospital Nacional tem o pessoal folgas menores porque não o permitem as seguintes circunstâncias: a entrada quotidiana de enfermos em phase aguda, o grande numero de chronicos que se agitam amiudadamente, o avultado números de velhos, de dementes senis, além dos schizopfrenicos insusceptíveis de tratamento pelo trabalho, portanto não convenientes ao regimen colonia, sem contar o avultado numero de pensionistas, que por suas idéias de suicidio ou impulsões ou uso de toxicós requerem vigilância continua”.

¹⁷⁴ Ver Brasil (1974, p. 26).

¹⁷⁵ No Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores de 1921 a 1922, na p.71 com o título: A Escola de Enfermeiros, o Relatório faz menção que o surgimento dessa Seção Feminina se deu porque o Congresso Nacional vota uma verba para manutenção da Escola de Enfermeiros criada pelo Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890, dando ao ensino daquele estabelecimento - Hospital Nacional - um outro rumo. Continuando, o Relatório refere, ainda, que o Ministro baixou novas instruções para o funcionamento das duas escolas, a do Hospital Nacional e a seção feminina da Colônia de Alienados em Engenho de Dentro, que recebe o nome de Escola Alfredo Pinto. A justificativa da abertura da seção dessa Escola, criada em 1890, é atribuída à distância em que se achava o hospital, não permitindo o pessoal da Colônia frequentar a Escola do Hospital Nacional. Outro motivo alegado foi a instalação da Policlínica, com serviços gerais, abrangendo clínica médica, clínica cirúrgica, clínica ginecológica, entre outros, além de outros serviços especializados como de olhos, de pele, crianças, laboratório para exames complementares e excelente instalação radiológica. Tendo como “treinar” as enfermeiras no que diz respeito ao seu “conjunto da educação profissional”. Na p.126 do referido relatório com o título: Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto

sistematizar o ensino de enfermagem, embora essa possibilidade também exista quando houve a tentativa de criação da Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados, de acordo com Baptista e Barreira (1997, p. 6), no governo Provisório de Deodoro da Fonseca. Essas autoras ainda referem que, inicialmente, o Hospício Nacional de Alienados era dirigido por irmãs de caridade. Entretanto, a nomeação de um diretor médico, retirou-lhes o poder e prestígio pela responsabilidade da administração, dando assim outro rumo à enfermagem.

Vê-se, então, que os valores, e as crenças dos agentes à época pairavam “antevendo uma nova era” que surgiria com a chegada dessas profissionais nas salas dos hospitais, apontando para um sugestivo marco para um processo de institucionalização da Enfermagem Profissional no Brasil, ainda em sua etapa inicial de pré-institucionalização¹⁷⁶. O Regimento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras em 1 de setembro de 1921 introduz o propósito de atribuir normas de funcionamento para as Escolas Profissionais, do Hospital Nacional e da Colônia de Alienados¹⁷⁷.

Por outro lado, investimentos em tecnologias não só através de material didático propiciando meios de conhecimento, como equipamentos, e também material para prática,

dizia que os trabalhos da escola estão sendo orientados pelo alienista professor Dr. Ernani Lopes que, pelas provas realizadas e ao diplomar no ano findo [1921] a primeira turma, anteviu um “surto de uma nova era”, conforme o Relatório do Ministro da Justiça Negócios Interiores, 1922. “A solemnidade de entrega dos diplomas realizou-se em 15 de dezembro, com a presença do digno Sr. Ministro da Justiça, Dr. Ferreira Chaves, que pessoalmente as fez proferir o Juramento de Florence Niehtingale, Oficialmente adaptado para as nossas enfermeiras profissionaes” referia ainda o Relatório. Ver Brasil (1922). Disponível em: <<http://www.uchicago.edu>> . Acesso em: 26 abr. 2005.

¹⁷⁶ Vale lembrar que mesmo a Escola de Enfermeiros, criada em 1890 no Hospital Nacional, como a Escola de Enfermagem da CVB assim denominada em 1917, pois desde 1914 a CVB oferecia cursos para enfermeiras para o atendimento de feridos na guerra, bem como a escola para a Formação Sanitária do Exército, surgida em 1921, por exemplo, e as ligadas as Santas Casas de Misericórdia, entre outras, também fazem parte dos primórdios da Enfermagem no Brasil, portanto, pertencem às raízes do processo de institucionalização da enfermagem profissional na perspectiva da abordagem neo-institucional, pode-se dizer assim, *grosso modo*, carecendo, portanto, ainda de análise do ponto de vista de um campo organizacional.

¹⁷⁷ O Ministro da Justiça e Negócios Interiores em nome do Presidente da República: Resolve aprovar o Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Alienados do Distrito Federal, criada pelo Decreto n. 791 de 27 de setembro de 1890 e a que se refere o artigo 67 do Regulamento anexo ao Decreto n. 8.834, de 11 de julho de 1911. O parágrafo único do art. 1º. diz que as seções [mista, masc., e fem.] funcionarão respectivamente no Hospital Nacional, e nas Colônias de Alienados e Alienadas sob a superintendência do diretor de cada um daqueles estabelecimentos. No Art. 2º. refere que a Escola de Enfermeiros e Enfermeiras é destinada a preparar enfermeiros e enfermeiras para os hospitais civis e militares. Ver Brasil (1922, p. 185).

ensejavam necessidades que foram atendidas na medida em que foram surgindo, diante da premência dessa ordem, ao ponto até de se propor uma “carteira para enfermeira”¹⁷⁸. Isso tudo vinha contribuir para a configuração de um campo organizacional e uma identidade social em um espaço onde pudesse a profissão de enfermeira ser reconhecida pelas representações de seus corpos, num dado ambiente e campo hospitalar.

A preocupação com a formação do campo da Enfermagem no Recife, Pernambuco, surge com a perspectiva também de ter profissionais preparados para o atendimento aos doentes, e a sua origem se dá em um Hospital Geral, no caso em estudo o Hospital Pedro II; em que cirurgias e atendimento à mulher e à criança fossem realizados, ao contrário no Hospital Nacional, na Capital Federal, que era um hospital voltado à assistência aos alienados na época. A ênfase estava em se ter enfermeiras atuando e assim também foi com o HC, um hospital geral no qual valores e crenças eram depositados nas doenças, na cura. Com a atuação do DSA e a configuração do campo da saúde voltado à Saúde Pública, surgem as “enfermeiras visitadoras”, as “enfermeiras sanitárias de saúde pública”. A realidade social e a visão de mundo social construídas pelos agentes se entrelaçavam; em seus discursos ora estavam presentes as figuras de profissionais, que além de serem preparados para atenderem o hospital, ora deveriam estar preparados também para atenderem às ações voltadas à Saúde Pública.

No âmbito nacional, foi criada a Escola de Enfermeiras, ligada ao Departamento Nacional de Saúde Pública na Capital da República. Inicialmente foram formadas visitadoras sanitárias, atendendo uma situação de emergência, como proposto por Ethel Parsons. Posteriormente, foi criada a Escola D. Ana Nery, dando continuidade à configuração de um campo para

¹⁷⁸ Além das medidas apresentadas relativas à parte pedagógica, foi apresentada no relato do secretário da escola uma outra de utilidade para a Escola de Enfermeiras, que era atribuída à criação de uma “carteira para enfermeira”: “Assim desejo accentuar o interesse que haveria em crearmos um modelo de – carteira de enfermeira - contendo todo material necessário; não apenas para casos de urgencia, mas também para todas as outras eventualidades mais comuns de assistência. O typo de carteira, manufacturado em couro, parece-me mais practico que o de caixas de madeira”. Ver Brasil (1922, p. 127).

Enfermagem¹⁷⁹. A Escola de Enfermagem D. Ana Nery foi fundada embasada na Escola de Enfermagem Americana, cujo modelo era o instituído por Florence Nightingale.

No Recife, enquanto um grupo tentava impulsionar a criação de Escola, ligada ao Hospital Pedro II e, posteriormente, ao Hospital do Centenário, um outro tinha os interesses voltados para a Saúde Pública. Nesse caso, a pretensão de formar enfermeiras foi frustrada porque elas foram consideradas sim, visitadoras de Saúde Pública ou mesmo visitadoras sanitárias, perdurando esse propósito até a década de 30. Chamá-las de “Enfermeiras Visitadoras Sanitárias”¹⁸⁰ significava estar atrelado a crenças e valores da época, sinalizando que a profissão de enfermeira estaria situada numa realidade ainda distante, isso posto no sentido da formação do seu campo organizacional.

Há que se compreender a lógica reinante nesse período em que se insere a figura de Amaury de Medeiros, cabendo reconhecer a ênfase que era dada, em verdade, à formação de “Visitadoras de Saúde Pública”. Do pensamento à ação, estabelece-se o pressuposto de que, não obstante fosse desejado criar uma Escola de Enfermeiras, isso não foi assumido de fato, tanto é que se criou o Curso de Visitadoras de Saúde Pública. Entretanto, as evidências mostram que, para Amaury de Medeiros, elas eram consideradas enfermeiras.

Permeando essa instância simbólica, quase em sintonia com a luta invisível vivida nesse campo em estruturação, até parecendo ser um aliado potencial, um fato chamou a atenção no momento em que o Serviço Sanitário em Pernambuco, na pessoa do Dr. Carlos Sá, Inspetor Sanitário do Departamento Nacional de Saúde Pública, o qual, ao tecer uma série de considerações acerca das atividades do DSA naquele período, ao tratar da Profilaxia Geral, faz referência direta às “Enfermeiras Sanitárias”, por meio do seguinte comentário: “[...] Da

¹⁷⁹ Ver Barreira (1999).

¹⁸⁰ Fato esse observado nas informações do Almanak Laemert das Edições para 1927, 1928, 1929 e 1930. Localização: Biblioteca Nacional. Seção de Periódicos e Periódicos Raros.

Inspetoria de Prophylaxia Geral não me foi possível examinar a organização. Em seu funcionamento, soube que não se empregam enfermeiras sanitárias [...]”¹⁸¹. Tal comentário é entendido como uma crítica na época.

Os interesses dos governantes, em nível nacional, eram visíveis em seus discursos. Acreditavam na higiene com bases modernas e assim apoiavam a criação de Escola para Enfermeiras, como é o caso da Escola de Enfermeiras de Saúde Pública, transmutada numa escola que pudesse formar profissionais enfermeiras para atender não só à Saúde Pública como os doentes nos diversos hospitais com suas especialidades. Contudo, merece citação o surgimento da Escola de Enfermagem Ana Nery, em 1923, que na época da inauguração do HC, já estava para formar as primeiras enfermeiras, que viriam a concluir¹⁸² o curso em junho de 1925, instituído com base de formação profissional própria de uma Enfermagem Moderna.

Vê-se que a necessidade de se ter enfermeiras e de criar Escola de Enfermeiras, está presente na Mensagem do então Presidente da República, Artur da Silva Bernardes, que mostrava o interesse do Estado por meio de seus representantes, demarcando posições na formação de um campo organizacional para Enfermagem, como sugere o texto abaixo.

[...] Constitue ainda medida de aperfeiçoamento sanitário e providencia de alto alcance para a assistência hospitalar no Brasil a organização, entre nós da escola de enfermeiras, dependência do Departamento Nacional de Saúde Pública. O Governo actual remodelou a escola, dando-lhe instalação condigna no antigo hotel Sete de Setembro e augmentando o numero de alumnas. Deste modo além de attender á necessidade de enfermagem hospitalar e de enfermeiras visitadoras em nossa Capital, aproveita a nova escola aos Estados alguns dos quaes têm enviado alumnas que, uma vez diplomadas, voltam a prestar relevantes serviços, technicos ás administrações estadoaes. A Escola de Enfermeiras, agora definitivamente installada, recebeu o nome de D. Anna Nery, em

¹⁸¹ Ver Sá (1926, p. 8).

¹⁸² A formatura das 15 [há controvérsia no número de diplomadas] primeiras enfermeiras brasileiras ocorreu num sábado, aos 19 de junho de 1925. Considerada uma cerimônia importante na época, foi notícia, saindo até no editorial de “A Folha Médica”, que ressaltava a “necessidade dessas auxiliares dos médicos, indispensáveis aos trabalhos clínicos e sanitários”. Formaram-se: Dulce Duarte Macedo Soares, Zulema de Lima Castro, Ilka Nóbrega de Ayrosa, Noelia de Almeida Costa, Maria de Castro Pamphiro, Luiza de Barros Thenn, Isaura Barbosa Lima, Olga Campos Salinas, Lais Moura Netto dos Reis, Josephina Rocha Brito, Isolina Saldanha de Assis, Eglantina Caldeira, Maria do Carmo Ribeiro, Lucinda Coutinho de Araújo, Heloisa Veloso. Ver Sauthier (1996, p. 131).

homenagem á benemérita brasileira que na guerra do Paraguay, foi um raro exemplo da abnegação e do heroísmo da mulher brasileira na assistência levada aos soldados¹⁸³.

Em 1930, encontrava-se Gouveia de Barros como chefe da Clínica Médica de Mulheres no Hospital do Centenário, fazendo então parte do seu corpo médico, bem como o médico Barros Lima, como chefe da Clínica Ginecológica¹⁸⁴ e, mesmo assim, não foi a Escola criada. Um ano depois, no Hospital do Centenário estando os médicos Adolpho Simões Barbosa e Fernando Simões Barbosa ainda à frente da direção, os interesses na criação da Escola de Enfermeiras¹⁸⁵, durante a implantação do Hospital, estavam voltados apenas à instituição hospitalar. Isso fica claro no Estatuto do HC, em 1931. O diretor Adolpho Simões Barbosa sinaliza essa necessidade, com a apresentação do Estatuto, insistindo ainda em se ter uma Escola de Enfermeiras. Por outro lado, também o governo de Lima Cavalcanti expressa o mesmo interesse.

Barros Lima, que também era professor da Faculdade de Medicina, assume a Presidência da Assistência Hospitalar do Estado no Governo de Agamenon Magalhães e é justamente com ele que o Hospital do Centenário é desapropriado. Isso significa que Barros Lima, mesmo tendo tomado parte do corpo médico desse e compartilhado do cotidiano docente junto com Fernando Simões Barbosa na Faculdade de Medicina, nada fará para evitar uma disputa com os hospitais que atendiam os indigentes, em prol da Faculdade de Medicina, sendo o HC um deles, até porque

¹⁸³ Ver Brasil (1926, p. 117).

¹⁸⁴ Ver Almanak Laemert, Edição para 1931, 3º vol. Estados do Norte. Hospitais. Hospital do Centenário, p.798. Localização: Biblioteca Nacional, Periódicos.

¹⁸⁵ A intenção estava clara no art. 2º do Estatuto da Associação Mantenedora, na p.3, referente ao Título 1º. Da Associação, sua sede e seus fins, que diz: “[...] funcionarão um hospital para pobres e uma Escola de Enfermeiras. Existirá em anexo uma Casa de Saúde”. Entretanto, no Regimento Interno do HC também está clara a intenção na criação da Escola de Enfermeiras embora se preocupe também com aspirantes de enfermeiras e enfermeiras práticas. Assim diz o art. 38º do cap. 9º. Das Enfermeiras. “Como auxiliares imediatas da Administradora e Enfermeira Chefe haverá um grupo de Enfermeiras práticas, constituído por uma Enfermeira para as salas de operações, incumbido de auxiliar diretamente as intervenções cirurgicas, a que sempre deve estar presente, tendo ainda a responsabilidade do serviço geral de esterilização e a guarda do arsenal cirúrgico; uma Enfermeira geral com especialização em Obstetrícia; e 2 Enfermeiras de Medicina Interna e tantas Aspirantes de Enfermeira quantas exigirem as necessidades do serviço, podendo ser aumentado o numero de Enfermeiras, de acordo com as exigências do movimento clinico. Parágrafo Único: As Aspirantes de Enfermeira, para competente formação técnico-profissional, deverão matricular-se na Escola de Enfermeiras que o Hospital organizará, recebendo no fim do curso respectivo diploma que as habilitará ao exercício da Profissão”. Ver Costa (1983, p.106).

se acredita que também tivesse parte nessa peleja. Assim, os agentes disputam entre si em função de suas posições no campo social, ou seja, o poder de apropriar-se de um campo onde se insere ensino no hospital, elemento chave dessa competição em torno de um espaço social em busca de um capital simbólico ainda não específico, de tal sorte que o Estado, como uma instituição legalmente constituída, pôde exercer o poder por meio de um decreto de desapropriação, mesmo não havendo contestação ao seu intento de atender interesses dos servidores, o que poderia se caracterizar como violência simbólica. Essa se fazia recair sobre o novo ainda não constituído, sem que pudesse exercer o direito de entrada e o dominante, detentor do monopólio ostensivo da força, capaz de excluir qualquer tipo de concorrência.

Sob outro aspecto, no campo da educação, os agentes que, além de docentes, faziam parte do corpo médico do HC e exerciam a medicina em outras instituições hospitalares, não chegavam a compartilhar dos mesmos valores dos dirigentes do HC. Tudo leva a crer que esses valores, ao não serem compartilhados, não ofereciam sustentação cognitiva, e nem provinham de conhecimento suficiente para que se realizasse o propósito inicial da criação da Escola de Enfermeiras. Faltava uma representação simbólica ao lado de bases normativas, por sua vez, não muito claro para os agentes até então envolvidos. O modelo de atenção que o Estado defendia, ou seja, o médico-sanitário na época, era enfatizado nas práticas de saúde, com os cursos para visitadoras, combatendo e prevenindo doenças como a tuberculose e não pelas práticas hospitalares. Daí também se justificar a ausência desse capital simbólico.

Ao retomar a formação do campo organizacional da Enfermagem Profissional no Recife, Pernambuco, o então Diretor do DSA, o médico Amaury de Medeiros, ocupou posição importante nesse processo, colocando ênfase na Saúde Pública, visando a formação de

profissionais higienistas¹⁸⁶. Isso é, seus interesses estavam voltados para a educação, sendo visível sua sintonia com a criação de uma escola completa de Saúde Pública, no âmbito nacional, que pudesse aproveitar o programa da Faculdade de Medicina e o de Manguinhos, um programa combinado e harmonioso no qual não faltasse incentivo à “pesquisa científica pura”, como chave para resoluções dos problemas; abrindo caminhos para que técnicos estrangeiros pudessem vir preparar os futuros professores¹⁸⁷.

Isso não contemplava a formação de enfermeiras, pois os valores e crenças emergentes na época não eram compartilhados a ponto de serem incluídos no mundo social, mesmo transparecendo nos discursos e no próprio movimento de criação da Escola de Enfermeiras, ligada ao DNSP. Eles ainda não continham força para regular a interação entre os agentes e a eles atender como uma necessidade da sociedade, o que impedia a criação da Escola de Enfermeiras, conseqüentemente, a constituição de um campo de influência onde receberia apoio para se instaurar. Havia um imaginário revestido de um sentido forte de submissão que a profissão acarretaria, inculcado pelas suas experiências no exterior e com as bases de conhecimentos sobre a profissão voltada a Saúde Pública que tinha na época¹⁸⁸.

Com efeito, Fernando Simões Barbosa mantém-se retraído diante da disputa com o então Diretor do DSA, Amaury de Medeiros, responsável pela campanha à frente da reforma sanitária. Seu propósito é o de defender a importância da prevenção perante os médicos do Estado,

¹⁸⁶ Nos primórdios, os higienistas na primeira metade do século XIX tinham um plano ambicioso que era o de implementar uma Medicina Social no Brasil. Com suas formações em faculdades francesas, sequer chegavam a questionar a “instituição da escravidão”, no entanto, o sentido maior de sua ambição era o de “viabilizar um projeto ‘disciplinador’ voltado ao meio urbano”. Ver Miranda (2004, p. 441).

¹⁸⁷ Ver Departamento de Saúde e Assistência do Estado de Pernambuco (1925, p. 14).

¹⁸⁸ Em seu discurso de abertura das aulas do Curso de Visitadoras, em 28 de abril de 1923, p. 30, no Recife, fez alusão ao Curso de Visitadoras, ignorando os avanços da Enfermagem Profissional: “[...] Foi na Inglaterra, em Liverpool, que em 1859 se organizou o primeiro serviço de visitadoras com orientação de Saúde Pública. Florence Nathingale acabara de voltar da guerra da Criméia, onde assistira e colaborara nos relevantes serviços prestados pela Cruz Vermelha, e William Rathbone encarregou-a de organizar, naquela cidade, um serviço de visitadoras com o fim de atender aos doentes e propagar os conhecimentos de hygiene. Era um novo apostolado que se fundava para pregar e disseminar os conselhos salvadores da sciencia e da arte que evita as doenças e quer o aperfeiçoamento humano [...]”.

promovendo campanhas e até divulgação de suas idéias. Para isso, cria um jornal sobre “Saúde e Assistência”¹⁸⁹ que circulou durante sua gestão. Pode-se dizer que a influência foi tanta, estendendo-se à gestão seguinte, no governo de Estácio Coimbra, que também priorizou a prevenção.

A forte influência de Amaury de Medeiros no governo do Estado e a ênfase na Saúde Pública contribuiu, então, para o retraimento do grupo, que estava voltado não para a Saúde Pública, mas sim em manter um empreendimento hospitalar de grande vulto preparado com tecnologias até então não tidas no Nordeste.

O Hospital do Centenário esteve em destaque com a sua assistência considerada exemplar pelo seu corpo de médico e de enfermeiras. Por ele passou pessoas ilustres, como foi o caso do jornalista e industrial, diretor do Diário da Manhã, Lima Cavalcanti, que foi hospitalizado em janeiro de 1929 para se submeter à cirurgia de apendicite, tendo sido realizada com êxito pelo Dr. Castro e Silva, auxiliado pelos Drs. Jorge Bittencourt e Caldas Bivar¹⁹⁰. Como ponto de demarcação da pré-institucionalização da Enfermagem Profissional, o HC sobrevivia de doações e subvenções, sendo que a ele deveria estar anexa uma Escola de Enfermeiras. Mas tudo indica que, na época do movimento de criação do HC, o Estado, através de seu representante, o Interventor Sérgio Loreto, em sua primeira Mensagem ao Congresso Legislativo de Pernambuco, fez pouco caso, duvidando de tal empreendimento. Dizia a mensagem [...] O governo que me antecedeu entregou a uma associação particular 1 000 contos para auxiliar o ‘Hospital do Centenário’ já em construção. É de esperar que aqueles a quem foi entregue tão avultada quantia,

¹⁸⁹ Divulga questões relativas a saúde pública, como medidas de prevenção de doenças, como é o caso da tuberculose, verminoses, e também sobre vacinação como por exemplo contra a varíola ainda muito combatida na época. Ver Saúde e Assistência, Ano IV, abril/julho, 1926, n. 32 e 34, p.2.

¹⁹⁰ Ver Jornal do Recife, Anno LXXII, n.4, 5 jan.,1929, p.1 e Jornal do Recife, Anno LXXII, n.11, 13 jan. 1929, p.1.

venham dar em assistência pública uma justa compensação ao dinheiro que lhes foi entregue.[...]”¹⁹¹.

No governo de Lima Cavalcanti, o diretor do DSA, no início de sua primeira gestão, de 1930 a 1934, foi o médico Antônio Gonçalves de Lima¹⁹² no período de outubro de 1930 a fevereiro de 1931. No entanto, na segunda gestão de Lima Cavalcanti estava o médico Luís de Barros para o período de 1934 a 1937. A segunda gestão de 1934 a 1938 não foi finalizada pela intervenção no Estado. Assume, então, o Departamento de Saúde Pública (DSP) o médico Otávio de Freitas em 1937, permanecendo até 1939¹⁹³. Foram poucos os registros encontrados dos diretores do DSA na gestão de Lima Cavalcanti, nenhum dos Relatórios do DSA desse período foi localizado, principalmente no Arquivo Público do Estado (APEJE). Foi um período muito conturbado para a política no Estado. Os registros do HC também ficaram comprometidos, atas e relatórios não foram localizados; disponível só os documentos publicados na imprensa. Os poucos encontrados foram apreendidos pelo DOPS, na época do Estado Novo.

É no período do governo de Lima Cavalcanti que se percebe que há preocupação com a criação de Escola de Enfermeiras anexa ao DSP, e que o governo teria no Hospital do Centenário salas de aulas, laboratórios disponíveis e com isso poderia configurar o campo da enfermagem. A saúde e educação, neste governo, pareciam ser prioridades. O Relatório da Comissão instituída pelo Interventor Agamenon Magalhães mostrava a preocupação do governo de Lima Cavalcanti com a criação da Escola de Enfermeiras.

¹⁹¹ Mensagem do Presidente da Província, 1923. O Problema Hospitalar, p.17.

¹⁹² Almanack Laemmert, Edição para 1931, 87 anno, 3.v, Estados do Norte, p.780. Nessa mesma Edição na p.789, referente à Faculdade de Medicina, consta em destaque os médicos Fernando Simões Barbosa, Arsênio Tavares, Barros Lima, Gouveia de Barros.

¹⁹³ Quando assume já era DSP. Em 10 de novembro de 1937, o Interventor Federal em Pernambuco, coronel Azambuja Vila Nova, antes de assumir Agamenon, nomeia Otávio de Freitas, Diretor do DSP, cargo que ocupou por dois anos. Ver Ramos (1974, p. 31).

Assim sendo, em face da conjuntura político e social nesse período de implantação do HC, quanto aos interesses no campo da saúde e educação, tudo leva a crer que os agentes Pedro Roeser, Adolpho Simões Barbosa e Fernando Simões Barbosa não estavam todo o tempo imbuídos do mesmo propósito, além do que as interferências no ambiente institucional com a disputa no DSA refletiu na organização e criação da Escola. Por outro lado, as enfermeiras alemãs nada contribuem nesse sentido. Com a morte da Administradora Ana Schuler, há uma renovação na equipe, o HC recebe outras enfermeiras alemãs, e um enfermeiro e gerente Herbért Holock; também houve saídas de algumas, ou para se casar, ou mesmo para trabalhar em outros locais como é o caso de Margarete Heck que aparece integrando o corpo de profissionais na Maternidade do Recife, durante sua inauguração em 1931 e, em 1938, é censurada no Regime do Estado Novo e ainda se encontrava residindo na Maternidade. Com efeito, os interesses dessas enfermeiras de participarem da criação de uma Escola de Enfermeiras não são claros no estudo, embora a atuação delas tivesse sido parcialmente reconhecida na época da implantação do HC, apesar de mostrarem competência no desempenho como profissional. Sendo assim, é possível que não compartilharam dos valores e crenças dos demais agentes.

Sendo assim, ressalta-se a disputa dos agentes voltados às atividades de enfermagem, contemplando os saberes nos campos da saúde pública e hospitalar. Atividades de saúde pública estavam mais presentes nas ações dos agentes, não dando espaço para o desenvolvimento das atividades hospitalares. A disputa se dava em torno principalmente da criação de escola de enfermagem. O interesse do Estado com o seu campo sanitário em expansão sobrepõe-se em detrimento da expansão da rede hospitalar.

4.3 A posição do Estado

O Estado, como agente institucional, exercia controle regulativo no campo da saúde e educação, conseqüentemente, no campo emergente da Enfermagem Profissional, no período do estudo, usando de prerrogativas próprias, de um poder devidamente constituído. Como agente institucional, faz parte de sua perspectiva de governança ter uma estrutura administrada e organizada burocraticamente, capaz de governar num dado espaço territorial. Como um agente coletivo que é, inicialmente, ao exercer um controle regulativo, com suas leis, decretos, criando normas de conduta e intervindo nas instituições e no sistema de funcionamento de aparelho até do próprio Estado, foi capaz de alocar recursos para determinados locais e instituições, exercendo monopólio em determinadas situações, como foi o caso da injeção no governo de Sérgio Loreto em atrelar as subvenções do HC ao atendimento de funcionários do Estado e aos militares, e também à imposição de desapropriação do HC, posto isso no governo de Agamenon Magalhães¹⁹⁴.

O Estado e as profissões têm sido motivo de estudo desde a segunda metade do século XX. O apoio do Estado é fundamental na formação de uma profissão, incidindo ao longo do processo institucional, com reflexo no controle do exercício profissional que ocorre por via de processos cognitivos e normativos. Scott (1995, p. 95) e Scott e Backmann (1990, p. 290) ressaltam que mais do que qualquer grupo “the professions rule by controlling belief systems [...]”. As profissões têm em suas raízes os interesses dos agentes, que as defendem em sua esfera de competência e as impulsionam para adquirirem um *status*, que aos poucos são conquistados pelos próprios membros dos grupos constituídos e, assim, surgem órgão e entidades de classe com seus códigos de ética, regras de comportamento e conduta. Como diz Diniz (2001, p. 38)

¹⁹⁴ É sabido que, após a Revolução de 30, nasce um Estado “reconhecidamente intervencionista e promotor do desenvolvimento econômico, articulando-se em favor da indústria e admitindo sua coexistência com os interesses dos grupos econômicos tradicionais [...]”. Ver Oliveira (2001, p. 141).

sobre a relação que há entre o Estado e a formação e autonomia das profissões, que esse tem um “papel preponderante na constituição das profissões, e esse papel se exerce de maneira bastante independente da importância relativa dessa ou daquela profissão para a constituição do Estado [...]”.

O controle regulatório durante a gestão do governo de Sérgio Loreto, no campo da saúde, foi feito no sentido de ampliar o espaço de fiscalização, atribuindo poderes ao Estado através de seu DSA, conforme a Mensagem a seguir.

Assistência Privada. Depois da Lei n.1567, de 11 de maio de 1923, ficou o governo com muito maior capacidade para fiscalizar os serviços de assistência privada de modo a conseguir cada vez mais a sua eficiência. De acordo com a citada lei já possui o hospital geral [Pedro II] Laboratório de pesquisas clínicas e médicos internos. Firmou o governo um contrato com a associação do Hospital Centenário pelo qual conseguiu vantagens para os funcionários públicos que precisarem de assistência médica e cirúrgica e estabeleceu o serviço para os oficiais e praças de polícia¹⁹⁵.

Nesse sentido, as ações do Estado, sobre as práticas de saúde, foram tomando um novo rumo. Inclusive, a política de Reforma Sanitária de Amaury de Medeiros deu margem para que se questionasse a posição do Estado. Os pontos de vista alegados por ele, que o faziam acreditar serem básicos para poder realizar uma obra harmônica e capaz de resistir aos contrachocos de direção e que não poderia aviltar a Saúde Pública, foram quatro. Para ele resumia-se em: unidade de direção, independência administrativa, uniformização dos serviços em todo o Estado e união dos serviços de saúde e assistência¹⁹⁶. Com efeito, paradoxalmente ele julgava que a independência dos serviços estaduais e federais assegurava uma organização sólida, protegendo o Estado da desorganização sempre possível nas iniciativas federais nos Estados.

A Mensagem do Governador Sérgio Loreto, em 1923, enfatizava a posição do Estado de dispor de um serviço sanitário organizado, pois, ao tê-lo, mostrava o seu grau de

¹⁹⁵ Ver Estado de Pernambuco. Mensagem do Exmo. Sr Dr. Sergio T. Lins de B. Loreto. Governador do Estado lida na 3ª. sessão da 11ª legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco, 6 mar., 1924. Pernambuco, Oficinas Graphicas da Penitenciária do Recife, 1924, p.15. Localização: APEJE.

¹⁹⁶ Ver Medeiros (1926, p. 3).

desenvolvimento. Assim corroborava com o que diziam os sociólogos e higienistas da época, que era pelas organizações de Saúde Pública e Assistência que se poderia ajuizar o grau de civilização de um povo. Dessa forma, quando trata da reorganização dos serviços, em sua Mensagem, pondera a situação de lástima que se encontrava o serviço de higiene e saúde pública. De acordo com as leis orçamentárias vigentes e das suas Disposições Transitórias, em seu art. 1º n. 4, atende a proposta do diretor de Higiene Amaury de Medeiros, que solicitava a realização de uma reforma geral no serviço de higiene infantil, alegando ser esse parte fundamental de qualquer organização moderna de Saúde Pública¹⁹⁷.

A concepção de organização moderna de Amaury de Medeiros permeava um conceito que ele atribuía de “higiene cultura”; significando uma “preocupação mais moderna, mais idealista, mais sugestiva de toda atividade sanitária”, e foi com a sua Reforma Sanitária que o fez dar início a essa obra de “elevação e idealismo”¹⁹⁸. Assim, cria o DSA um Serviço de Hygiene Cultura, único, organizado e completo no Brasil e talvez na América Latina, dizia ele. E que se expressa na definição

A hygiene cultura é applicação ao desenvolvimento humano de uma assistencia que lhe permita o aperfeiçoamento composto de todas as suas faculdades quer physisas, quer moraes, quer intellectuaes; é a applicação aos seres humanos de todas as regras que a physiologia e pedagogia aconselham no sentido de aperfeiçoamento não só de machina humana como tambem de sua intelligencia e de sua moral¹⁹⁹.

Para atender a essa concepção moderna, cria a Inspetoria de Higiene Infantil, com os serviços de pré-natal, fiscalização de amas de leite, centro de cultura infantil e inspeção escolar. Esse serviço ficou a cargo das visitadoras com atividades de pré-natal, infantil e escolar, para o acompanhamento e desenvolvimento das crianças; as visitadoras da indústria, para ensinar a

¹⁹⁷ Ver Pernambuco, Congresso Legislativo (1923, p. 12). Mensagem do Exmo. Sr. Dr. Sérgio Loreto Governador do Estado. Lida ao instalar-se a 2ª. sessão da 11ª. legislatura do Congresso Legislativo de Pernambuco aos 6 de março de 1923. Pernambuco, Officinas Gráficas do Jornal do Comércio.

¹⁹⁸ Ver Medeiros (1926, p. 159).

¹⁹⁹ Ver Medeiros (1926, p. 155).

prevenir acidentes. O serviço de médico escolar também foi instituído por ele. Como Inspetoria, o Serviço de Higiene Infantil está organizado com um Inspetor Chefe do Serviço, além de outros médicos responsáveis por cada setor específico²⁰⁰. Dele também consta uma visitadora Chefe, dezesseis visitadoras, três parteiras para o serviço pré-natal e assistência ao parto e duas dentistas. Sentindo, então, a necessidade de uma assistência associada, resolveu fundar a Cruz Vermelha de Pernambuco²⁰¹.

Amaury também via, na mulher, uma figura possuidora, com sua delicadeza, da arte sutil de assistir aos doentes, pois tem sido assim em toda parte, alega. A mulher tinha uma missão delicada de ensinar as crianças e as mães. Sendo assim, o higienista moderno não poderia prescindir do concurso feminino. É com essa concepção que surgem, então, as Visitadoras de Saúde Pública em sua gestão, com um curso idealizado por ele e cuidadosamente preparado para atender a essas atividades de educação sanitária. No início, as visitadoras fizeram atendimentos especializados, mas com um ano de funcionamento foi suficiente para que o DSA reorganizasse o Serviço de Visitadoras distribuindo-as em distritos e entregando-lhes a responsabilidade da higiene infantil e da luta contra tuberculose na área que lhes eram confiadas. Mas as parteiras continuaram com um serviço à parte, bem como os de doenças venéreas. Sendo ocupações especializadas, era impossível compatibilizá-las com a educação e com o estado social das visitadoras²⁰².

²⁰⁰ São eles: um assistente encarregado do serviço de puericultura, outro do serviço de pré-natal, outro do serviço de assistência à infância, três médicos escolares. Recife, 1923. Ver Medeiros (1926, p. 163).

²⁰¹ Com a experiência na Administração de Higiene na CVB no Rio de Janeiro e na Cruzada Contra a Tuberculose, confessa ser delicado e precisar de tato para atrair a clientela na maioria rude, aos serviços, onde não se fala de doenças e não se dar remédios; sempre que possível oferece alguns pequenos presentes como uma maneira de ser simpático para que assim se deixem acompanhar, inspecionar, aconselhar e freqüentar o serviço. Ver Medeiros (1926, p. 160).

²⁰² O Serviço de Visitadoras consta de 22 funcionárias assim distribuídas: 1 Visitadora Chefe; 3 Visitadoras Parteiras; 2 Visitadoras Dentistas; 16 Visitadoras de Educação distribuídas em 3 zonas: 1ª. zona, com 5 distritos; 2ª. zona, com 6 distritos; 3ª. zona, com 5 distritos. Ver Medeiros (1926, p. 196).

O Estado teve posição importante no Serviço de Visitadoras, com a criação da Escola de Visitadoras de Saúde Pública, no entanto, na última Mensagem de Sérgio Loreto ao Congresso Legislativo, em 7 de setembro de 1926, quando faz uma retrospectiva de seu governo apresenta os serviços criados por ele, destacando-se a Inspetoria de Higiene Infantil, que compreendia o serviço pré-natal, centro de cultura infantil, inspeção médico-escolar e policlínica infantil, referindo-se ainda à Escola de Enfermeiras e não de Visitadoras. Na verdade, o sentido de submissão que o nome apresenta, mostra que Amaury de Medeiros não detém um capital científico capaz de lutar em prol da Escola de Enfermeiras de Saúde Pública. O seu discurso de sanitarista demonstra, no entanto, conhecimento dos primórdios da Enfermagem na época de Florence Nightingale. Com efeito, mesmo capaz de realizar um movimento de reforma sanitária, só isso não era suficiente, faltava-lhe capital político para compartilhar com outros agentes crenças e valores dessa profissão sanitária. Sendo assim, não consegue criar a referida Escola no DSA.

Amaury de Medeiros ao atribuir à imagem da enfermeira²⁰³ a não criação da escola, ficava em posição confortável perante os colegas que não saberia dar valor, a essa profissão, duvidosa em seu imaginário. Assim, estaria poupando-se de conflito dentre os muitos que o esperavam. Além do capital político não ser tão forte assim, havia a visão assistencialista e de prevenção e promoção da saúde que também refletiu em seu propósito, acredita-se. Na verdade, Amaury também não queria passar pela experiência de rejeição e conflito que passara no Rio de Janeiro, na CVB. Chamá-la de Escola de Enfermeiras de Saúde Pública, poderia fazer com que os colegas não a aceitassem com esse nome, dizia ele, por ser ainda uma cidade distante dos centros mais evoluídos e ser difícil o convencimento. Com efeito, não queria plantar uma profissão que não

²⁰³ De submissão e servil, dizia ele. Porém, desde os primórdios era exercida por pessoas leigas, de atitudes duvidosas como bêbadas, serviçais. No início do século XX já existiam as religiosas e o sentido de submissão, pelos *habitus* adquiridos ao longo do tempo por valores religiosos era forte.

pudesse se frutificar. Amaury de Medeiros não apresentava um discurso condizente com a prática ao criar um curso na época com conteúdos específicos direcionados à formação de enfermeiras de saúde pública²⁰⁴.

Assim, despontaria um campo sanitário instituído com bases modernas de higiene infantil, com postos de saúde e distritos sanitários²⁰⁵, esse último para contemplar as visitadoras sanitárias. Na formação desse campo, a preocupação maior dos governantes era a de reconhecer que a saúde é um problema social e, portanto, precisando de políticas, em respostas às condições socioeconômicas da população. Continuando com sua visão assistencialista da Cruz Vermelha Brasileira, institui uma Companhia Operária, da qual foi presidente. A idéia de Amaury sobre habitação operária²⁰⁶ seria reflexo de uma ação assistencial, por ele desenvolvido, com moradores de regiões ribeirinhas dos rios que cortavam a cidade, em virtude da enchente que ocorreu enquanto estava à frente do DSA. Os mocambos sem condições de higiene e de moradia o sensibiliza, pela localização na parte baixa da cidade, sujeita a alagamentos constantes dos rios. Com a construção de novas casas outro sentido teria a educação. Com efeito, surge o Regulamento da Casa Operária e regras e normas eram estabelecidas, entre elas, de não cuspir no chão, lavar toda casa uma vez por semana, não criar porcos, galinhas e/ou qualquer animal

²⁰⁴ O Regulamento do curso que está contido no Regulamento do DSA, em seu art. 1112º. Parágrafo 4º diz que “constitue objecto do curso as seguintes materias: Noções de Anatomia e physiologia humana; Noções de microbiologia e hygiene; Nocões de hygiene infantil e pediatria; Assistência medica; Assistência cirúrgica”. O curso consta de dois períodos de quatro meses. No conteúdo das matérias de Assistência médica, no item 1º. consta “A enfermeira e o medico. Suas attribuições e suas relações”. No ítem 3º. “Cuidados communs a todos os doentes. O quarto do doente e a enfermeira, o leito, os utensílios, a residência e o hospital”; Na Assistência cirúrgica, item 1º. “Considerações sobre o papel da enfermeira”. Apenas na matéria de Higiene infantil, itens 9º. e 10º. faziam menção às visitadoras, contemplando “[...] o papel da visitadora” [...], e o “[...] que o medico deve ensinar à visitadora [...]”, respectivamente.

²⁰⁵ Além dos distritos criados no DSA existem 3 delegacias de saúde, essas criadas na gestão anterior, embora sem fazer parte da verba orçamentária do Estado.

²⁰⁶ A “Vila Operária Paz e Trabalho”, emerge da necessidade de oferecer melhores condições às pessoas que reconhecidamente eram consideradas pobres. A Lei n.1651 refere em seu art.1º: “fica autorizado o governador do Estado dispende a quantia de cem contos de réis, no corrente exercício, para o estabelecimento de uma fundação cujo fins será a edificação, na cidade do Recife, em local conveniente de pequenas casas providas das necessárias condições hygiênicas para pessoas reconhecidamente pobres mediante aluguel reduzido”. É construída então a Vila operária em Afogados. Ver Medeiros (1926, p. 151).

doméstico, entre outras medidas, exercendo assim um poder de polícia sanitária²⁰⁷ mais direcionada à população pobre na época.

O governo Sérgio Loreto também realizou grande reforma nos serviços de Saneamento Rural, dando o novo rumo à Saúde Pública. Um acordo²⁰⁸ estabelecido com a União aumenta a subvenção de 400 contos para 1000 contos, de modo que foi possível fazer a ampliação desse Serviço, que foi montado em 1921, quando Carlos Chagas, no governo de Epitácio Pessoa, realizou a grande reforma sanitária. Mas, mesmo assim, não passou o serviço, em Pernambuco, de quatro Postos e um Subposto. Quando Amaury assume o serviço só existia um posto em Recife, o posto central, sem nenhuma eficiência. Em 1923, ao deixar o governo já havia 43 Postos em Pernambuco²⁰⁹. Apesar de todo esse investimento, as práticas de saúde no interior do Estado, através dos Postos de Saúde não tinham Visitadoras de Saúde Pública, que permaneciam na Capital.

A interdependência da Saúde Pública e o Estado, visível entre as relações dos agentes na esfera nacional, com a capacidade que tem a União de regular o campo da saúde para Hockman

²¹⁰(1993, p. 40) pode ser associada a uma hipótese mais específica.

Na Primeira República, as políticas de saúde pública tiveram um papel central na criação e no aumento da capacidade do Estado brasileiro de intervir sobre o território nacional de efetivamente integrá-lo, independentemente de uma avaliação dos resultados dessas políticas sobre a saúde da população, em geral feita numa perspectiva de curto prazo.

²⁰⁷ Surge com a medicina médica urbana, como controle do espaço urbano. É exercido pela primeira vez por Fourcroy, eminente químico em Paris, estudioso das relações entre o ar que se respira e o organismo. Ele foi consultado sobre o que fazer contra a influência do cemitério dos inocentes, sugerindo então a sua transferência da cidade. Ver Foucault (1993, p. 90).

²⁰⁸ Instituído em 9 de março de 1925 entre o DNSP, através de seu Diretor e o Deputado Federal, Dr. Bianor de Medeiros, representante do Estado de Pernambuco, estabelece-se que o governo do Estado aceita e obriga-se a promover a aceitação pelos municípios de todas as leis sanitárias, instruções técnicas e demais disposições do DNSP referentes aos serviços sanitários federais que forem executados no Estado, diz a Primeira Condição do acordo. O Estado fez uma proposta de acordo nos termos do art. 1466 do Regulamento aprovado pelo decreto 16.300, de 31 de dezembro de 1923. Ver Medeiros (1926, p. 34).

²⁰⁹ Face ao acordo instituído e as reestruturações feitas em sua gestão há o seguinte quadro evolutivo: janeiro a dezembro de 1921, 4 Postos e 1 Subposto; janeiro a setembro de 1922, 4 Postos; outubro de 1922, 1 Posto; janeiro a dezembro de 1923, 11 Postos; janeiro a dezembro de 1924, 20 Postos e 4 Subpostos; janeiro a dezembro de 1925, 14 Postos e 17 Subpostos; janeiro a julho de 1926, 26 Postos e 17 Subpostos. Ver Medeiros (1926, p. 41).

Assim, o fracasso das ações públicas na promoção da saúde não deve ofuscar o fato de que houve efetivamente, ao longo do período, constituição de poder público e aumento da capacidade de seu exercício sobre as elites e a população em todo o país via políticas de assistência à saúde e de saneamento, com impactos sobre o sistema político, sobre os grupos envolvidos com o problema e sobre a própria capacidade do Estado de produzir políticas.

Com uma relação de agente institucional que tem o Estado, o governo de Estácio Coimbra, por sua vez, conserva o Estado de Pernambuco como um dos melhores da União, ao fazer uma verdadeira reforma na instituição pública, principalmente na área de educação, separando da parte administrativa a parte técnica, criando o cargo de Diretor Técnico, cabendo a esse orientar a educação através dos inspetores pedagógicos e dos médicos escolares, dos diretores das escolas normais, dos diretores de estabelecimentos técnicos profissionais e secundários. No campo da saúde deu continuidade, em muitos setores, ao que foi deixado pela gestão anterior. No entanto, não foi tão regulador com os excluídos da sociedade, os pobres, embora ainda existisse a polícia sanitária desenvolvendo suas atividades de controle e fiscalização. A Saúde Pública, em sua gestão, através de seu representante, Dr. Gouveia de Barros, alcançou, em 1928, a finalização de seus programas de serviço descentralizador. Para o governo, essa descentralização foi de fundamental importância, não só pela “extensão e configuração geográfica do Estado, como também pela importância industrial e comercial de sua capital”²¹¹, face às relações que mantinha com os outros Estados do País e do Exterior.

Continua o DSA, e esse com sua função de Secretaria de Estado, mas cria no Serviço Sanitário²¹² a Diretoria de Higiene Infantil. O governo de Estácio Coimbra, com o seu Serviço de Saúde Pública em 1929 e sua nova organização, consegue dar impulso ao desenvolvimento desse campo. Com efeito, o novo DSA com suas diretorias beneficia o Estado, em quase todos os

²¹¹ Ver Almanak Leammert, Estados do Norte. Edição para 1930, v. 3. p.737. Localização: BN, Obras Raras.

²¹² Ficou o Serviço Sanitário constituído: Diretoria de Administração e Expediente; Diretoria de Higiene da Capital; Diretoria de Estatística, Prophylaxia e Educação Sanitária; Diretoria de Higiene Infantil; Diretoria de Higiene Experimental e Diretoria de Higiene do Interior.

municípios ao oferecer assistência satisfatória, com considerável progresso na parte administrativa. Em destaque, tem-se a Diretoria de Higiene da Capital, com a criação de mais um centro de saúde²¹³, e constitui mais uma obra de utilidade pública. Na Diretoria de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária foi reorganizada a Escola de Educação Sanitária. A reorganização beneficia os professores que passaram a perceber uma gratificação, tornando o trabalho mais eficiente e passando para 30 o número de monitoras Sanitárias Auxiliares. A Diretoria de Higiene e Assistência Infantil amplia suas atribuições relativas em assistência à criança²¹⁴, que passa a prestar serviços também nas principais cidades do interior. O Estado lhes concede, ainda, a autoridade para fiscalizar todos os estabelecimentos de assistência e proteção à infância, inclusive à maternidade que irá ser construída.

A luta para configuração de um campo para Enfermagem, neste governo, como já é sabido, passa também pelo seu campo sanitário. O “homem são ou doente” é uma preocupação e necessidade que o Estado tem de preservar-lhe e restaurar-lhe a saúde em benefício da Pátria. Em Mensagem, no início de seu governo, em 1927, Estácio Coimbra faz referência que o “valor econômico, intelectual, moral e cívico da nação e do Estado, plasma-se como expressão de atividade humana, na excelência da robustez physica e moral da sua população”. Para ele, no Estado já existia adiantada organização legislativa e administrativa de Saúde Pública, sendo aperfeiçoada no governo de Sérgio Loreto, com maiores ajustes ao progresso sanitário.

Mas faltava algum atributo de eficiência, que só aconteceria com a “descentralização metódica e melhor systematização de serviços”²¹⁵. Foi com esse objetivo descentralizador que o levou a considerar, no início de sua gestão nos serviços sanitários, a “Hygiene individual;

²¹³ Foi em 1927 que começou a implantar os Centros de Saúde em seu governo devido à ação sanitária da Diretoria de Higiene da Capital, pois essa ao se tornar autônoma, organiza Centros de Saúde e, em conjunto com a polícia sanitária, da profilaxia, não só “agressiva como defensiva”, em relação às doenças transmissíveis de notificação obrigatória consegue realizar a educação sanitária. Ver ESTADO de Pernambuco (1928, p. 34).

²¹⁴ Ver ESTADO de Pernambuco (1930).

²¹⁵ Ver ESTADO de Pernambuco (1927, p. 23).

Hygiene Coletiva e Hygiene Social”. Nesse sentido, a Educação Sanitária, de maneira sistematizada e com ampla difusão, não só nos centros urbanos como nas zonas rurais, poderia preparar a população de forma lenta, mas com êxito, para que tivesse condição de resistir à doença, principalmente no que diz respeito ao processo individual, e ter o indivíduo capacidade de transformar o seu ambiente e se transformar, sendo com isso “colaborador activo da faxina sanitária em prol do saneamento do Estado”²¹⁶.

No período do governo de Lima Cavalcanti, o Estado deixa clara sua política de investimento no campo da saúde e Educação. Para ele, torna-se imprescindível que o DSA tenha a sua Escola de Enfermeiras. O HC recebia do Estado, subvenção e, esse, por sua vez, solicita favores do HC, conforme Relatório da Comissão instituída por Agamenon. A comissão, além de fazer uma análise substancial dos documentos, fez levantamento das subvenções recebidas do Estado. A subvenção é um dos focos do Ato que desapropria o HC. É com o intuito de mostrar as subvenções recebidas e também entender o que foi alegado no recurso que o HC entra contra o Estado, o que vale ressaltar esse aspecto. O HC alega em seu agravo e recurso que só recebeu durante os 13 anos de sua existência mil contos de réis, mas o Relatório da Comissão não informa dessa maneira, como se vê adiante.

Em 1931, o Estado concede, então, subvenção semestral de 100:000\$000 ao HC, chegando a elevar para 150:000\$000, em 1932, anuais, reduzindo em 1933 a 135:000\$000, até dezembro de 1937. Foi nas Disposições Gerais da proposta orçamentária para o ano de 1931 que a Comissão encontrou situações contraditórias.

Sendo assim, vê-se que a subvenção que o Estado concede ao HC no governo de Lima Cavalcanti fica na dependência de manter o HC até 80 leitos para indigentes efetivamente ocupados, 30 dos quais devem ficar à disposição do Estado. Além desses leitos, fica o HC

²¹⁶ Ver ESTADO Pernambuco (1927, p. 24).

obrigado a deixar à disposição as suas clínicas, laboratórios, salas de aula e alojamento à Escola de Enfermeiras, a ser fundada pelo Departamento de Saúde Pública. Os leitos ao não serem ocupados por indigentes estabelecia o Estado “[...] na subvenção se deduzirá 7\$000 diariamente por leito desocupado, devendo a subvenção ser paga á vista do atestado que comprove o implemento daquela obrigação”²¹⁷.

A comissão, por sua vez, continua com sua exposição e faz duras críticas ao governo de Lima Cavalcanti, dessa feita, mediante os documentos que lhes são apresentados e, assim, faz um levantamento da média de leito-dia ocupado no hospital. Com efeito, encontra uma média de 74,8 em 1932, sendo considerado tolerável com o que coloca as disposições gerais do orçamento de 1931. O problema, no entanto, ocorre em 1933, quando o Estado resolve alterar as obrigações do HC e reduz a manutenção dos leitos que eram destinados aos indigentes em número proposto ao governo pelo Departamento de Saúde Pública e de acordo com as necessidades locais. O DSA, por sua vez, nunca fixou o número de indigentes que deveriam ser mantidos pelo HC. Isso demonstra o apoio do Estado neste período de 1930 a 1937 ao HC. A crítica da Comissão é no sentido de que a Associação Mantenedora estaria hospitalizando diariamente 40 indigentes, embora os mapas de 1933 apresentados ao DSA informassem uma média de leitos-dia inferior a 40.

Com efeito, o governo de Lima Cavalcanti sofreu várias críticas, e o HC se torna alvo de disputa política do meio acadêmico e do Estado. É sabido que a Escola de Enfermeiras não é criada junto ao DSA e a subvenção atribuída ao HC dizia respeito à lotação de indigentes, o que não era justificável para a comissão. A administração, na verdade, recebe do Tesouro do Estado, no período de outubro de 1931 a janeiro de 1938, os 919:959\$960 de subvenção, além de receber

²¹⁷ Ver Relatório Comissão de 8 de novembro de 1938, instituída pelo Ato n.1874 de 19 de setembro de 1938. Localização: Fundo SSP/DOPS, n. 4441. Hospital do Centenário, 280D. Docs. 23, 24, 25.

também do governo Federal, de maio de 1933 a fevereiro de 1938, a subvenção de 170:000\$000, acreditando a comissão ser essa amparada pelo Decreto 20.351, de 31 de agosto de 1931. Alegava ser a assistência aos indigentes a única exigência feita na época e existir então uma incoerência nesses atos.

Na formação do campo organizacional vê-se que as bases normativas são consideradas ao longo do processo institucional. Neste estudo, essas bases não estão solidificadas para a formação de um campo organizacional da enfermagem profissional. O campo da saúde e da educação, quando de sua análise, denota que os agentes entre si, utilizam-se de todo o recurso de poder seja ele econômico, político e até religioso. É sabido que o Estado atua de forma a influir na estrutura de seu sistema de governança, embora sofra as consequências de forças que decorrem das próprias unidades que o constituem. Por isso, o Estado retrocede em seus atos e medidas tomados ao longo do processo. Isso se reflete no ambiente institucional. Os valores e normas, por sua vez, incorporados pelos agentes transformam-se em papéis que os levam a tomar determinadas posições. Em Scott (1995, p.35), encontram-se as diversas ênfases que ele dá aos três pilares de instituições, o normativo, o regulativo e o cognitivo. O pilar normativo com sua base de submissão, que é a obrigação social, e de sua legitimação como sendo moralmente governada, torna-se claro, no estudo. Com essa lógica tenta-se explicar o comportamento de determinados agentes como é o caso de Barros Lima que, além de ter exercido suas atividades no HC, participa junto com Agamenon Magalhães do ato de desapropriação desse e, com isso acirra uma disputa entre o Estado e as instituições hospitalares. Sendo a Faculdade de Medicina, considerada um agente institucional, essa se torna o principal foco da disputa no campo da saúde e educação aliada ao Estado.

4.4 A Igreja e a disputa do meio acadêmico

A concepção religiosa da sociedade na época do estudo tem seus valores pautados na Religião Católica. A Igreja Católica tem se mostrado presente em instituições escolares e hospitalares, nas quais a disputa ocorre principalmente entre escolas particulares e públicas. Almeida Filho (2004, p. 28) ressalta que, para combater o prestígio diminuído da Igreja Católica, junto ao poder governamental, foi necessário que a Igreja estabelecesse estratégias. Sendo assim, ele faz alusão à carta pastoral, que Dom Sebastião Leme, logo que é nomeado, em 1916, Arcebispo do Recife e Olinda, publica mostrando a fragilidade da Igreja, com a falta de padres, práticas religiosas deficientes, bem como pouca influência política, como outros aspectos. Dom Leme em sua publicação dá pistas para reverter o processo, mas os aspectos apresentados por ele perduram por um bom tempo no século XX, embora com pouca intensidade.

No campo da saúde, a disputa entre a Igreja e o meio acadêmico é acirrada no sentido de terem os hospitais, professores que lecionam tanto na Faculdade de Medicina como em Escola Oficial Normal e em instituições hospitalares, principalmente nos hospitais da Santa Casa de Misericórdia do Recife e instituições hospitalares, como é o caso de Fernando Simões Barbosa e de Ulisses Pernambucano. Esse último atua também como diretor dessa escola. Essa disputa se estende ao campo hospitalar, com as irmãs assumindo funções de administração dos hospitais e assistência.

As irmãs filhas de Santana e as irmãs de Caridade da Ordem de São Vicente de Paulo foram as que mais ocuparam espaços principalmente no campo da saúde. No campo da educação já era visível outra denominação fazer parte das atividades administrativas e de enfermagem. As irmãs filhas de Santana estavam presentes no Hospital de Alienados²¹⁸, Hospital Oswaldo Cruz

²¹⁸ Em 1891 vieram para o Hospício dos Alienados dez irmãs filhas de Santana, da Itália, para administração do Hospital sob a direção da irmã Teodésia Cechetti. Ver Kelner et al. (1985, p. 98).

(antigo Hospital Santa Águeda) e Beneficência Portuguesa, desde o século XIX. Já, no Hospital Pedro II estavam às irmãs de Caridade da Ordem de São Vicente de Paulo, que também se dedicavam à educação. É sabido que a enfermagem, em seus primórdios no final do século XVIII e todo o século XIX, já começava a modificar o seu modelo de trabalho. É nesse período que se dá a reforma hospitalar. Com efeito, o “modelo de trabalho de enfermagem”, antes limitado ao doente para “conforto da alma”, surge como modelo que se voltava para o “cuidado do corpo”, deixando a atividade de assistência religiosa, para assim se preocupar com a cura dos doentes (GOMES et al., 1997, p. 240).

Nesse período, embora não tão intenso, no campo da educação, fizeram parte irmãs beneditinas, que vieram da Alemanha também com o propósito de difundir os conhecimentos de ensino na cidade e no interior²¹⁹. Na Academia Santa Gertrudes, até hoje as beneditinas têm a direção dessa casa. No entanto, nos primórdios, havia entre elas uma enfermeira que prestava assistência no domicílio²²⁰ a um patrício no Recife. Sendo assim, com essa sua atuação em domicílio, pode-se considerar que havia enfermeiras precursoras da assistência domiciliar no

²¹⁹ Em 1938, já no Estado Novo vieram as Irmãs Franciscanas de Maristela de Ausburg, Alemanha, para formarem professoras no interior, na cidade de Timbaúba, no Colégio Santa Maria. No pós-guerra foi proposto o fechamento dessa escola pelo d. Abade do Mosteiro de São Bento com o apoio do Bispo na época, o que de fato não acontece. O motivo para o seu fechamento não é esclarecido. Ver Costa (2003, p. 88).

²²⁰ No depoimento da Ir. Hildegardis Nassen (OSB), realizada em 14 de fevereiro de 2005 na Academia Santa Gertrudes, sobre a vinda das enfermeiras alemãs e serem elas da ordem beneditina, intenção do beneditino Pedro Roeser de ser enfermeiras dessa ordem e encontrado também no Livro Medicina Pernambuco e Tempo v.3, 1983, p.83 da autoria de Veloso Costa, sobre ser as mesmas da ordem beneditina o que não corresponde, segundo a Ir. A Ir. Hildegardis prestou algumas informações importantes. Entre elas atividades de enfermagem das irmãs beneditinas missionárias depois de sua chegada a Olinda, Pernambuco, em 21 de junho de 1903. Assim dizia “Entre, as oito fundadoras que vieram para Olinda estava Ir. Hiltrudes Herz (OSB). Nasceu no Sul da Alemanha em 12 de novembro de 1871. Em 1891 entrou na nossa Congregação [Beneditinas Missionárias de Tutzing] e fez os votos em 1894. No ano seguinte foi enviada para Dar-es-Salaam, África Oriental. Em 1903 voltou para a Alemanha onde fez um curso de enfermagem. Em 1903 foi enviada para Olinda”. Dizia: “As irmãs, trouxeram vários livros de enfermagem e medicina, alguns se encontram ainda em nossa biblioteca. [...]”. No livro de Crônicas das Beneditinas missionárias do Priorado de Olinda, a partir de 1903, Manuscritos em Alemão, e conservado na biblioteca da casa registra no ano de 1904 informações referentes às doenças da época e falecimentos acerca de diarreia hemorrágica. Continuando com suas informações: “Em novembro de 1904, a pedido do abade, Dom Gerardo, as irmãs começaram com os cuidados aos doentes pobres, fazendo visitas em domicílio. Ir. Hiltrudis dirigia esses trabalhos [...]. No mês de outubro de 1904, irmã Hiltrudis cuidou por dez dias de um senhor alemão doente em Recife, até ele ter condições de viajar de volta para a Alemanha”.

Estado. Tudo leva a crer que a Ordem de São Bento, pelo preparo de seu Abade D. Pedro, tinha conhecimento sobre hospital, devido a algumas das práticas nele exercidas pelos profissionais, tal correspondência devia-se também pelo empenho no hospital Veterinário, bem como no Hospital Modelo e Escola de Enfermeiras.

No campo religioso, na estrutura de distribuição de capital, tanto indivíduos quanto instituições, sendo de diferentes instâncias religiosas, podem apropriar-se do capital religioso, na luta concorrencial pelo “monopólio da gestão dos bens de salvação e do exercício legítimo do poder religioso”, como diz Bourdieu (1974, p.57). Nesse sentido, continua o autor a referir-se sobre o poder religioso ressaltando o seu poder de transformação, que é capaz de modificar principalmente as práticas dos leigos e daí inculcar-lhes um *habitus* religioso. Este *habitus* nada mais é do que o “princípio gerador de pensamentos, percepções e ações [...] objetivamente ajustados aos princípios de uma visão política do mundo social”.

A ordem beneditina, que tinha D. Pedro Roeser como um dos defensores da Escola de Enfermeiras, na luta para formação do campo da Enfermagem, no entanto, não consegue muito apoio do Estado em sua própria Escola de Agricultura e Medicina Veterinária. Na Mensagem do Governador Estácio Coimbra, em 1927, observa-se que Pedro Roeser detinha pouco capital político, principalmente no sentido de conseguir apoio financeiro, num período importante para a manutenção da Escola. O seu capital religioso tudo indica já não estava mais sendo considerado, como era visível a partir de um ano após a inauguração do HC. Enquanto a Faculdade de Medicina conseguia que o Estado a subvencionasse com 50 contos, a Escola de Agricultura e Medicina Veterinária recebia de subvenção 24 contos²²¹.

²²¹ A subvenção da Faculdade de Medicina correspondia aos juros de mil apólices da dívida pública, emitidas especialmente para esse fim, em virtude do ato n.783, de 25 de junho de 1925. A subvenção da Escola de Agricultura e Medicina Veterinária era de acordo com a Lei n.1649 de 20 de maio de 1924. Nessa época, estavam matriculados

A Igreja tinha relação direta com o Hospital Pedro II, pois esse era mantido pela Santa Casa, onde estavam as irmãs de caridade. O Bispo D. Miguel Valverde, até o início da década de 40, ainda exercia influência na sociedade pernambucana, com reflexo tanto no campo da saúde como na educação. Por outro lado, na Faculdade de Medicina, praticamente todo o seu corpo médico também fazia parte do Hospital Pedro II. No HC, a maioria dos médicos também ensinava na faculdade, contudo, havia exceções. Entre elas, estava Adolpho Simões Barbosa, que ensinava na Faculdade de Direito do Recife. A disputa ocorre à medida que o campo da saúde tem uma sociedade inculcada por valores religiosos, refletindo na formação educacional do ensino no Estado. A Enfermagem Profissional que, na época, era desempenhada pelas enfermeiras alemãs, e eram consideradas irmãs, embora fossem apenas da CV, levaram consigo por muito tempo essa denominação²²².

É sabido que, para o HC vieram irmãs de outras congregações, para compor o quadro de funcionários na época de sua desapropriação. A Enfermagem, no entanto, tende a ocupar o espaço onde o campo religioso exerce seu poder e controle. Nesse sentido, as relações existentes entre o campo de poder e o religioso refletem no meio acadêmico, com o ensino da medicina, ao ter sua origem no Hospital Pedro II, permanecendo lá por longo tempo. Assim tudo leva a crer que as tentativas de fortalecimento da Escola de Enfermeiros e Enfermeiras, ligada ao HPPII, foram tomando forma e receberam apoio da Sociedade e da Igreja, com a criação de uma Escola na década de 40, dessa feita pelas irmãs de São Vicente de Paulo, não pelos médicos do Hospital e professores da Faculdade, mas sim apoiados por eles.

38 alunos nesta escola, enquanto na Faculdade de Medicina, em diversos cursos, havia 235 estudantes. Ver ESTADO de Pernambuco (1927, p. 13).

²²² Como foi o caso de Margarete Heck, que aparece na lista dos passageiros a bordo do porta-avião FRIESENLAND, enviado por Hitler em 1938, para que os membros da colônia alemã no Estado participassem do plebiscito da indexação da Hungria à Áustria a convite da firma Herm, Stoltz & Cia. Ver Doc. 613 Inspectoria da Polícia Marítima e Aérea, SSP, em 10 de abril de 1938. Fundo SSP-PE/DOPS Env. 9 Plebiscito Alemão. Prontuário 29444, doc 213 a 625. Na lista: n.130. Heck, Margarete, solt., 49 anos, fem., irmã de caridade. Ibidem doc. 618.

No âmbito nacional, dá-se início a uma luta para a profissionalização²²³ da enfermagem e, por conseguinte, à formação de seu campo organizacional. Com o projeto da Missão Parsons de laicidade e profissionalização da enfermagem brasileira a Igreja, num jogo de forças, busca amparar legalmente as religiosas que trabalhavam nos hospitais da irmandade, bem como procura encaminhá-las para receber o diploma de enfermeira de acordo com Barreira e Sauthier e Baptista (2001). Ao contrário, no Recife, isso não era claro, pois não se vislumbrou nenhum movimento nesse sentido. Nessa luta, pode-se incluir Irmãs de Caridade, enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, do Exército, da Polícia Militar e os práticos em querer garantir os direitos de anos de trabalho, como diz Carvalho (1976), Carvalho (2002). Além disso, sentiam a necessidade de um preparo formal.

Com a participação de Pedro Roeser, antes e após o movimento de criação do HC, se prolongando com menos intensidade até os anos 30, vê-se que seu capital religioso, principalmente em 1927 a 1930, não foi suficiente para que exercesse influência na criação de uma escola para enfermeiras. Com efeito, ele pouco compartilha os seus valores e crenças, nesse período. O recurso de poder inerente de seu capital religioso, no período de 1930 a 1938, não é utilizado, por não estar mais no Estado. Sem poder compartilhar suas crenças e valores com os agentes que para lá vieram, como foi o caso de médicos e de outras enfermeiras, o HC deixa de receber diretamente o apoio da Igreja e, por sua vez, concorre com o Hospital Pedro II e a

²²³ Pode ser entendida no âmbito da gestão organizacional como um processo evolutivo na direção de um nível maior de formalidade, que se traduz em termos do desenvolvimento da estrutura organizacional. Ver Rocha (2002). Cabe ressaltar, nesse estudo também o significado do termo “profissão”. No sentido “antigo” e “limitado”, se refere às “profissões de sacerdócio, advocacia e medicina, as primeiras ocupações que trouxeram oportunidade de ganhar a vida sem envolver comércio nem trabalho manual a pessoas que viviam de renda oriunda do trabalho”. Há também um sentido amplo no termo e se refere a “todas as pessoas que possuem instrução acadêmica, diploma ou equivalente como cientistas, professores, sociólogos [...]”. Por outro lado, o termo também é extensivo, para incluir ocupações que requerem instrução e conhecimentos científicos, embora não forçosamente de nível superior, isso, considerando o desenvolvimento das sociedades industriais. Ver Miranda (1987, p. 993). Em Bourdieu (1989, p. 40), profissão é um termo cuja noção é perigosa. Ele concebe, que a “Profession [...] é sobretudo, uma construção social produto de todo um trabalho social de construção de um grupo e de uma representação dos grupos, que se insinuou docemente no mundo social [...]”.

Faculdade de Medicina, vindo, a criação da escola, perder cada vez mais espaço em sua pretensão de ter um campo organizacional de formação da enfermagem profissional.

Em 1937, a Igreja posiciona-se na disputa que se acirra no meio acadêmico. O Estado como detentor de um poder institucional solicita, através do Instituto de Assistência Hospitalar, que as instituições hospitalares subvencionadas por ele que receberam maiores valores coloquem à disposição da Faculdade de Medicina duas clínicas, sob total gerência dessa, inclusive com poderes para admitir e demitir professores, e seus respectivos pagamentos. Foi assim com o Hospital do Centenário e também com os Hospitais da Santa Casa. A Igreja, face ao ato do governo, preocupa-se com a ocupação de suas clínicas não ser feito por professores que tenham valores pautados na religião católica. Parte dessa correspondência está transcrita de acordo com Souza (1938, p. 9), e faz parte da Petição inicial e minuta de agravo interposto do despacho proferido pelo Juiz de Direito da 8^a. Vara Cível de Recife, para o egrégio tribunal de Apelação de Pernambuco, e corresponde ao agravo n. 27.905 que diz

[...] Quanto ao receio de V. Revdma., no tocante aos dispositivos do Regulamento, sobre as chefias das clínicas da Santa Casa, as quaes amanhã, sob um governo agnóstico ou outra Directoria da Faculdade de Medicina, poderão ser entregues a médicos infensos aos nossos postulados catholicos, pode ficar tranquillo, porque, si essa hypothese occorrer, a Santa Casa poderá libertar-se de qualquer injunção desde que abra mão das subvenções e dos favores do Estado [...].

A Igreja, nesse sentido, ainda detém capital religioso capaz de negociar com o Estado, embora não totalmente, ao apelar para os valores humanitários. A sua aliança com o Estado parece estar comprometida com a imposição do novo regime, mas Agamenon Magalhães constitui o seu secretariado na maior parte dele contando com jovens da Congregação Mariana. Tudo leva a crer que tenha favorecido a negociação com o Estado. Além do que existia influência da Igreja nesse período, com a atuação da Ação Católica, voltada às obras sociais, bem como às idéias de conciliação da política e negação da luta de classes. Foi na Primeira República que a

Igreja retoma seu patrimônio e refaz sua estrutura organizacional, faz alianças com as classes dirigentes, mantém suas dioceses em cada Estado para se aproximar das oligarquias estaduais e assim investir no mercado do ensino secundário para as elites, como diz Miceli (1988, p. 11).

É bem verdade que, ao longo do período estudado, a Santa Casa com os seus hospitais e outras instituições mantidas por ela obtiveram recursos do Estado e doações de particulares para a sua sobrevivência. O Hospital Pedro II, como é sabido, recebe subvenções consideradas elevadas o que culminou com a posição do Estado na época de se apropriar de duas clínicas para a Faculdade de Medicina. O poder simbólico exercido pela Igreja e o Estado eram visíveis, acirrando mais ainda a disputa no meio acadêmico. E, nessa disputa estava a Igreja também disposta a investir na Escola de Enfermeiras junto ao Hospital Pedro II, embora, na Faculdade de Medicina, usufruísse seu campo como o do Hospital do Centenário para prática médica e de seu Curso de Enfermeiras Especializadas e, posteriormente Enfermagem Obstétrica. Vê-se, com isso, que a luta desses agentes para a formação do campo organizacional da enfermagem também ocorre entre os grupos ligados à Igreja e ao meio acadêmico.

4.6 A dominação simbólica sobre as mulheres

O início do século XX propicia às mulheres participarem da vida social da sociedade, pois já existia melhor condição de saúde, o nível de educação era mais elevado, e os novos hábitos de vida, frutos da urbanização, permitiam que as mulheres tivessem o tempo para a maternidade reduzida, como diziam Duby e Perrot (1991, p. 16), dedicando-se, assim, à obras assistenciais e

ao consumo²²⁴. As mulheres da elite pernambucana, esposas de juízes, médicos, usineiros, prefeitos, governador, industriais, advogados, como eram assim conhecidas, e chamadas, usufruíam dessa prerrogativa e podiam envolver-se em uma obra de grande vulto, que era a criação de um hospital. Com essa finalidade, foi criada uma Associação Mantenedora, visando a criação e manutenção, na cidade do Recife, de um hospital geral, como pleito de civismo e solidariedade social do governo do Estado.

Nesse sentido, essas mulheres se empenharam, dedicando-se diuturnamente a participar do empreendimento que foi o HC. Vê-se, com isso, alguns feitos ocorridos em 1923 e registrados no Almanak de Pernambuco. Em 7 de setembro, tem-se o seguinte “No Hospital do Centenário, houve concerto vocal e instrumental sob a direção do maestro Manoel Augusto[...] chá dansante á sombra das árvores do futuro parque, em favor das obras do mesmo Hospital[...]”²²⁵. Já, em 1 de outubro, um mês depois também se registra

Effectuou-se a festa promovida no Prado da Magdalena, por um grupo de rapazes, em benefício do Hospital do Centenário, sob o título de Grande Gynkana. Houve prova de montaria em burro bravo, corrida de vaqueiros, corrida rasa, derrubada de novilho, índios, Pelle Vermelha, bigas egípcias, quadrigas romanas etc²²⁶.

Entretanto, à frente da Associação, essas mulheres somente permaneceram até a inauguração do HC, sendo substituídas pelos homens logo depois desse fato, cessando suas atividades sociais, nas quais passaram a atuar como zeladoras dessa organização. Sendo assim, coube aos homens, a partir daí, a administração e, com efeito, não estariam as mulheres preparadas para fazê-lo alegavam eles.

²²⁴ Cabe aqui ressaltar as mulheres que não tinham o privilégio de fazer parte desse grupo, e que necessitavam de educação sanitária e de participarem dos programas de higiene e saúde do Estado, submetendo-se também ao controle desse através de sua Polícia Sanitária.

²²⁵ Ver Almanak de Pernambuco, Crônica de Pernambuco. 7 set. 1923. (continuação 1923). Localização: 059:981.34/FER alm. R62. APEJE.

²²⁶ Ver Almanak de Pernambuco. Crônica de Pernambuco. 1 out. 1923. (continuação 1923). Localização: 059:981.34/FER alm. R62. APEJE.

A luta dos agentes na formação do campo organizacional da enfermagem profissional está atrelada a uma dominação simbólica sobre as mulheres. Para Bourdieu (1989), os instrumentos estruturados e estruturantes de comunicação e de conhecimento, permitem que os *sistemas simbólicos* cumpram sua função política enquanto instrumentos de imposição ou de legitimação da dominação, capaz de assegurar a dominação de uma classe sobre a outra (violência simbólica). Nesse sentido, cabe considerar, desde o início do estudo, a forma como é concebida a imagem da mulher principalmente dentro dos princípios religiosos da Igreja Católica. Ou seja, o próprio D. Pedro Roeser, ao lançar a idéia de criar a Escola de Enfermeiras lhe atribue um símbolo de “mulher”, “religiosa” e “anjo de bondade”. Como agente representante da Igreja, naquele momento, e no período em que permanece no Estado, reproduz nos agentes o sentido de dominação simbólica com a inculcação de seus valores e crenças religiosas. Desse modo, a Igreja prepara agentes para conceber o *habitus* produzido por ela. Com efeito, Pedro Roeser, ao solicitar para o HC enfermeiras que fossem de sua congregação, ordem beneditina, não podia imaginar que viriam de escolas com princípios religiosos ligados à Cruz Vermelha Alemã e que elas, provavelmente, também teriam raízes vinculadas ao legado deixado pelo Pastor Friedlender, na Alemanha, pelos quais Florence Nightingale também os absorvera.

Assim, a formação de um campo organizacional para enfermagem, emergia distante, ainda, tendo, de um lado, mulheres como representantes institucionais da Associação, cada vez mais sem espaço no HC e no mundo de trabalho; enquanto que, do outro, se delineava a figura de enfermeiras sendo consideradas irmãs de caridade, grupo esse caracterizado por “pessoas piedosas”²²⁷. Como parte dominante no jogo de poder, a elas se associava uma imagem de

²²⁷ O Relatório, de 1 de julho de 1938, a 30 de julho de 1939 do diretor, do Hospital Infantil Manoel de Almeida, ao Provedor da Santa Casa de Misericórdia do Recife dizia “O esforço valioso do corpo clínico e a abnegação das piedosas irmãs Filhas de Sant’Ana, muito tem concorrido pro bom nome e desenvolvimento do nosso Hospital”. Ver

submissão, vigente na época do estudo, sendo essa uma característica apreciada pela Igreja e pela classe médica. Amaury de Medeiros foi um que, por sua vez, demarcava também essa imagem de submissão, pois, para ele, a idéia dava uma impressão servil. Para evitar essa conotação, ele defendia mais a imagem das Visitadoras de Saúde Pública, pois tinha um sentido mais forte. Além do que, ter no Serviço de Higiene Infantil um Serviço de Visitadoras representaria maior progresso. Assim, ele criou a Escola de Visitadoras de Saúde Pública no Recife, ao invés de criar a Escola de Enfermeiras de Saúde Pública. Sendo assim, esse modelo de “mulher”, “piedosa”, “submissa”, “anjo de caridade”, ligada à imagem da enfermeira, perdura ao longo do estudo, e tudo leva a crer que esse modelo tenha perdurado quando da formação do futuro campo organizacional da enfermagem.

Com efeito, em 1926, os professores da Faculdade de Medicina, como foi o caso de Otávio de Freitas com a sua preocupação desde o 1º Congresso Médico em Pernambuco, em criar a Escola de Enfermeiras Especializadas, já vislumbrava essa possibilidade, em 1927, ao mudar-se para o novo prédio²²⁸, no Derby, recorre ainda aos hospitais para realizar as práticas dos Cursos de Medicina e de Enfermeiras Especializadas, sendo o Hospital Pedro II e o Hospital do Centenário um dos seus campos.

As mulheres têm assim mais uma oportunidade para exercer uma profissão no mundo do trabalho, além de serem professoras, visitadoras, entre outras denominações. Nesse mesmo

Santa Casa de Misericórdia do Recife (1940, p. 40). Localização: Biblioteca Pública de Pernambuco. Cód. PE 0061.234/85 2317.

²²⁸ O governo de Sérgio Loreto doou o terreno para edificar um prédio novo para a Faculdade de Medicina. A pedra fundamental foi lançada em 20 de maio de 1925. A inauguração se deu em 21 de abril de 1927. Nesse mesmo ano recebe a Faculdade do Conselho Nacional de Ensino (CNE) parecer favorável de equiparação, em data de 27 de julho de 1927. Ainda nesse ano o CNE também aprovou a anexação das Escolas de Farmácia e Odontologia, passando a denominar-se Faculdade de Medicina, Farmácia e Odontologia do Recife, continuando Otávio de Freitas como seu diretor. Foram matriculados nesse ano 239 alunos, 155 no curso médico, 22 no curso farmacêutico, 55 no curso de odontologia e 7 no curso de enfermeiras especializadas. O 1º ano do curso de enfermeiras foi ministrado na nova instalação enquanto as aulas práticas de anatomia e fisiologia no hospital de Santo Amaro. Ver Dicionário Histórico Biográfico da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 3 jan. 2006.

período, na Capital da República, começa em 1926 um movimento de criação de uma Associação²²⁹, o que se torna realidade com a Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANBED) e, posteriormente, Associação das Enfermeiras Diplomadas (ABED), liderada pelo grupo de ex-alunas da Escola de Enfermagem Ana Nery, que sentia a necessidade de tratar, especificamente, dos assuntos inerentes à profissão, dando início, com isso à formação do *habitus* profissional e espírito associativo da enfermeira²³⁰.

Com efeito, em maio de 1932, funda-se uma revista denominada Anais de Enfermagem, com o fim de divulgar os trabalhos que eram então realizados, contribuindo com isso, para o desenvolvimento da profissão. A enfermeira Hadock Lobo foi a primeira Redatora Chefe, sendo substituída por Zaíra Cintra Vidal de 1932 a 1938, conforme Carvalho (2002, p. 249). Na verdade, a criação dessa revista emerge do conselho dado a Edith Magalhães Fraenklín, por Lílían Clayton, sua ex-professora de ética e presidente da Associação Americana de Enfermeiras. Vê-se, assim, que, no âmbito nacional, as enfermeiras diplomadas já tinham consciência de seu papel perante a sociedade, lutavam para serem reconhecidas e ocuparem espaços no campo da saúde. Nessa luta participam através da ABED, como membros do Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN), tendo se filiado a ele em 1929, e com isso fundando o veículo de comunicação dos seus saberes. A primeira vez que a Enfermagem no Brasil foi referência internacional, foi com o trabalho apresentado no III Congresso do Conselho Internacional de Enfermeiras, realizado em Buffalo, Estado de Nova York, em setembro de 1890 (CURTIS, 1949).

Em 1934, a Constituição do Brasil reconhece o direito da mulher ao voto, a participação política aumenta e começa o interesse da mulher em participar de entidades sindicais. Nesse

²²⁹ Ver também Germano (1983).

²³⁰ Ver Barreira, Sauthier e Baptista (2001, p. 159).

mesmo ano surge o “Syndicato dos Enfermeiros do Recife”²³¹, que conta com uma representação feminina, uma enfermeira da Casa de Saúde do HC, Sarah Cavalcanti, como membro do Conselho Fiscal. Em 1936, é criado o Jornal dos Enfermeiros, aparecendo a mesma enfermeira, dessa feita, como secretária do Jornal. No entanto, em 15 de novembro de 1936 o Sindicato recebe uma menção honrosa por seu reconhecimento²³² com participação ativa dos homens e de poucas mulheres. Os discursos dos dirigentes do Sindicato, expressados em tal Jornal deixam transparecer que a luta de classe por melhores condições de trabalho e de se ter os enfermeiros maior preparo estava tendo início. Sugere mesmo a criação de uma Escola Profissional, recebendo apoio dos médicos, como foi o caso do médico José Mariz de Moraes, diretor do serviço aberto de Assistência a Psicopatas de Pernambuco, que discorre sobre “A missão do Enfermeiro”, no Jornal dos Enfermeiros.

É interessante notar que, no Sindicato dos Enfermeiros do Recife, embora dele faça parte uma mulher, a estrutura de dominação masculina está presente, conforme diz Bourdieu (2005, p. 127), como parte dos princípios de dominação/submissão, nesse universo de trabalho sindical vislumbrado no estudo. Os enfermeiros, mesmo ocupando espaços diferentes, são agentes disputando um campo, tendo a preocupação de manter uma mulher por perto, demarcando o lado “místico” de ser mulher. E isso é percebido no próprio discurso da secretária.

Aos que sofrem. Sob um longo curso de indifferentismo e morosa lethargia, trilhou cambaleante e amortecida a classe soffredora dos enfermeiros. Despreocupado do mundo e da vida, levava o enfermeiro no destino de suas preocupações a sua existência preciosa e necessária, no silencio duma renuncia fatal e temerária. Graças, porém, a

²³¹ Tudo leva a crer que a sua criação tenha sido nesse ano, pois a primeira edição do Jornal dos Enfermeiros apresenta um “Extrato do Movimento das Contas do Sindicato dos Enfermeiros de Recife”, de novembro de 1934 a setembro de 1936. Nesse informe estão em destaque as importâncias arrecadadas até a referida data. Informa-se “Donativos recebidos no início do Sindicato para despesas – 62\$000; jóias, entrada, inicial dos associados – 200\$000; mensalidades recebidas até esta data – 4:060\$000; empréstimo effectuado para custeiar despesas urgentes – 154\$000 [...]” Ver Jornal dos Enfermeiros, Ano 1, n.1, outubro de 1936. Localização: APEJE.

²³² Esse é dado pelo então Ministro do Trabalho Agamenom Magalhães. Ver Jornal dos Enfermeiros. Ano 1, n.3, outubro de 1936, p.2. O orador oficial da Sessão Magna de reconhecimento, o enfermeiro Alfredo Celestino, em seu discurso rende homenagem a Agamenon pelo seu espírito de nobreza e justiça. Ver Jornal dos Enfermeiros, Ano 1, n. 3, dez.1936.

evolução dos séculos, a indiferença a tudo e a todos, chegou á medida transbordante do não mais supportar. Sim. É demasiado acerbo enfrentarmos o despreso nefando e ridículo até daqueles que mais precisam não somente do nosso socorro humanitário como também da simplicidade da nossa misericórdia [...]. E, agora, vê-se ao longe como por uma clareira os róseos fulgores de novos horizontes para nossa classe martyrisada [...]. O Sindicato offerece a todos o licor dulcíssimo de sua proteção. Resta a cada um de nós levar a sua própria carga e tudo será feito na delicadeza dum triumpho decisivo [...]²³³.

Assim, permeia na vida das mulheres uma violência simbólica, seja ela visitadora de saúde pública, enfermeira visitadora, educadora sanitária, enfermeira, esposa de médicos, juízes, ou professora, não importa a denominação a ser dada. A violência simbólica, conforme Bourdieu (2005, p. 47), “se institui por intermédio da adesão que o dominado não pode deixar de conceder ao dominante[...]”. A forma incorporada da relação de dominação faz com que essa seja considerada normal.

²³³ Ver CAVALCANTI, Sarah. Aos que soffrem. **Jornal dos Enfermeiros**, Ano 1, n.1, p. 1, out. 1936.

Capítulo 5 – As alianças e estratégias para a estruturação de um futuro campo organizacional (1930-1938)

[...] as estratégias discursivas dos diferentes actores, e em especial os efeitos retóricos que têm em vista produzir uma fachada de objectividade, dependerão das relações de força simbólicas entre os campos e dos trunfos que a pertença a esses campos confere nos diferentes participantes[...] dependerão dos interesses específicos dos trunfos diferenciais que nesta situação particular de luta simbólica pelo veredicto 'neutro', lhes são garantidos pela sua posição nos sistemas de relações invisíveis que se estabelece entre os diferentes campos em que eles participam²³⁴.

Este capítulo trata das alianças e estratégias pelos quais os agentes empreenderam para a estruturação do futuro campo organizacional da Enfermagem. Sendo assim, vale ressaltar as circunstâncias em que o HC, como ponto de demarcação, foi vislumbrado, os valores compartilhados pelos agentes quando de suas participações no campo da saúde e educação, e os espaços ocupados por eles, as implicações das alianças políticas e educativas, nas suas formas, como a aliança com a Igreja e o meio acadêmico, a Faculdade de Medicina e o Estado, o Estado e o Sindicato dos Enfermeiros, bem como a adoção de práticas de reprodução educativa e a adoção de investimentos de produção econômica e reprodução simbólica. O fundamental foi situar as estratégias e alianças que permearam o campo de lutas dos agentes, quando em diferentes espaços ocupados por eles.

5.1 As circunstâncias

Ao se retomar o ponto de demarcação do estudo, o HC, urge aprofundar a discussão acerca das circunstâncias políticas e sociais que permearam a vida cotidiana dos agentes nesse período. Elas serão consideradas para se compreender o contexto da época e assim poder analisar as alianças e estratégias ora enfrentadas por eles na luta para a configuração do campo

²³⁴ Ver Bourdieu (1989, p. 56).

organizacional da Enfermagem. Sendo assim, as alianças e estratégias que lá despontam nos capítulos anteriores entre o meio acadêmico o Estado e a Igreja serão discutidas.

Nesse sentido, em 1930, demarca-se o início de um novo governo intervencionista. Enquanto governador eleito que foi para o segundo mandato (1934-1938), Lima Cavalcanti, um representante do poder do Estado, legalmente constituído, pois a constituição de 16 de julho de 1934 permitia aos interventores se candidatarem, mantinha nesse mandato uma oposição ao governo Federal. Já eleito em 1935, na época em que as revoltas comunistas ocorreram, após retornar de viagem, encontrou uma série de cobranças por parte dos conservadores, que não aprovavam e censuravam o seu governo por ser simpatizante das esquerdas, tendo Vargas várias vezes solicitado a Agamenon relatar ocorrências referentes ao Estado, ou seja, documentar a “causa anti-Lima Cavalcanti” (LEVINE, 1980, p. 138).

O rumo da política internacional pairava no ar, sendo visível, desde 1929, que os grandes países europeus e os Estados Unidos da América (EUA) não conseguiriam dar à crise mundial uma resposta eficaz, bloqueando a emergência e evolução, então previsível, de regimes autoritários, aventando-se a possibilidade de uma nova guerra²³⁵.

No Recife, os valores religiosos e políticos cada vez mais fortes na sociedade afetavam a vida cotidiana. Por causa da insegurança e das incertezas de um quadro econômico e de violência, pelo qual passou a população nas décadas de 20 e 30, as causas sociais tornavam-se muito mais relevantes. A evolução política, por sua vez, já não permitia a manipulação plena da população através de regime dos coronéis. A complexidade da década de 20 que refletia na economia não só rural como urbana e a ocupação do sertão por bandoleiros²³⁶ e depois da Revolução de 30 por

²³⁵ Ver Miquel (2003).

²³⁶ O governo de Sérgio Loreto combatia veemente o banditismo. O grupo de bandoleiros capitaneado por Virgulino, vulgo Lampião, era sempre repelido pelas forças militares. Os adversários do governo utilizavam os bandoleiros como armas preciosas e levavam o pânico e terror à população. Ver Pernambuco (1926, p. 115).

tropas federais fez com que o coronelismo²³⁷, como instituição, perdesse sua força, embora constituísse por muito tempo elemento fundamental na vida rural, contudo, exercendo pouca influência na vida cotidiana urbana. É nesse contexto que surge o Sindicato dos Enfermeiros de Pernambuco, em 1934, disposto a lutar e ainda a reprimir os desmandos e as más condições de trabalho da classe trabalhadora dos enfermeiros, que já existia.

Nessa disputa política, surge Agamenon Magalhães no cenário nacional, disposto a conquistar simpatizantes, o que ocorre no Recife. Como era Ministro do Trabalho em 1934, no governo Vargas, exercia forte influência política, e também poder de veto aos pedidos que viessem do governo de Pernambuco. Nessa época, era interventor em Pernambuco Lima Cavalcanti e, mesmo assim, Agamenon Magalhães levava vantagens políticas, e era visto com bons olhos por Vargas. Embora houvesse uma disputa acirrada entre Agamenon Magalhães e Lima Cavalcanti, vale salientar que Agamenon Magalhães fora Deputado Federal por Pernambuco e membro do Partido Democrático liderado por Lima Cavalcanti de quem era inimigo. Sendo assim, quando Agamenon se torna interventor em 1937, logo faz adeptos de suas causas assistencialistas. O apoio a ele pelos trabalhadores de saúde já era de se esperar. A sua atuação enquanto Ministro do Trabalho, o tornou mais conhecido, pois foi justamente com ele que o Sindicato dos Enfermeiros foi reconhecido em 1936.

Entretanto, mesmo se sabendo da existência de enfermeiras diplomadas, como as alemãs e as inglesas²³⁸, conforme referia Ramos (1977), permanecendo no HC durante quatorze anos desde 1925, a intenção declarada à época de se criar uma Escola de Enfermeiras no Recife não

²³⁷ Embora enfraquecida a estrutura do coronelismo, o interventor Agamenon Magalhães a utilizou para tratar dos municípios do interior. Ver Levine (1980).

²³⁸ Em 1936, o Jornal do Sindicato dos Enfermeiros, noticiava “No Hospital Centenário. Entrou no exercício de suas atividades, desde o dia 1º. do corrente a D. Directora do Hospital do Centenário Madame Ellen Small Pedra, que achava-se em gozo de férias”. Ver Jornal dos Enfermeiros, Anno1, n.3, dez., 1936. Acervo-APEJE, Imperador. Em 1938 foi citada como Administradora em lista de funcionários do referido hospital, sua sobrinha Isabel Small. Ver Acervo APEJE/DOPS, Fundo SSP, 280 D., n.4441-HC. Ver Ramos (1977).

chegaria a se concretizar²³⁹. O acirramento das disputas no campo político que vem desde a Revolução de 30, dando início à Segunda República, sendo Getúlio Vargas Presidente do Governo Provisório, culmina então com a intervenção no Estado de Pernambuco. Sendo assim, em 1937, ao começar o Estado Novo, Agamenon Magalhães é nomeado interventor estadual, e dá início a uma série de perseguições políticas. No âmbito internacional, os ânimos estão acirrados e o III Reich instalado com Hitler no poder desde 1933. Vargas, simpatizante que era da causa do nacionalismo, deixa-se envolver com as mudanças que estão ocorrendo na Europa. Começa a Segunda Guerra Mundial em 1939. O Brasil já era palco de idéias nazistas.

O nazismo e sua ideologia no Brasil sofreram forte influência, embora não totalmente, mas em parte, na colônia alemã, no Rio Grande do Sul, ainda nos anos 20²⁴⁰. As idéias eram difundidas através de propagandas, entre os próprios imigrantes, e por membros do próprio partido que no Brasil desembarcaram, para instalar o partido nazista mesmo antes de estar Hitler no poder, na Alemanha. O nazismo disseminava-se com a fundação no Brasil de algumas organizações. Uma delas, a denominada “Organização no Exterior”²⁴¹, surge em 1931, e outra o “Partido Operário Nacional-Socialista Alemão”, na capital da República e, posteriormente, pela criação de núcleos em outros Estados tais como São Paulo, Rio Grande do Sul, Bahia e Pernambuco. A seção do partido no Brasil chegou a ter cerca de 2 900 filiados, embora sem muita organização.

²³⁹ Na Edição do Almanak Laemmert para 1929, obra de consulta estatística de informações gerais acerca dos Estados brasileiros, constava na p. 829 que no HC era ainda o diretor Dr. Adolpho Simões Barbosa, o vice-diretor Dr. Fernando Simões Barbosa e também chefe da clínica médica de Homens. No corpo de Enfermagem, outras enfermeiras existiam. Eram enfermeiras da Cruz Vermelha Alemã (CVA) a administradora, Elisabeth Rorth, as enfermeiras, Anni Hoffmann, Kathe Tomalla, Angelika Kutschera. Continuaram desde 1925 as enfermeiras Bertha Licht, Eva Brunnengraber e como Pharmaceutica, Elisabeth Popp. O enfermeiro e Gerente Herbért Holoch também constava do corpo da CVA. Ver Almanak Laemmert (1929, p. 829).

²⁴⁰ Informe contido no documento do Arquivo do Estado do Rio de Janeiro. Acervo DOPS. Série Alemão, pasta 1-relatório. Extraído da dissertação de Mestrado de Nara Santana, defendida em abril de 1999 na UFF/Niterói-RJ, intitulada: “Associações Nazistas no Brasil (1937 a 1945)”. Ver Santana (1999).

²⁴¹ Ver Santana (1999).

Na verdade, foi no Rio Grande do Sul que surgiu a primeira atividade nacional-socialista. As organizações nazistas funcionaram livremente de 1928 até 1938, quando foram proibidas pelo Estado Novo. Conquanto, sem grandes intervenções, as idéias nazistas sempre foram vistas com restrições, mas, ao decretar o Estado Novo, em 10 de novembro de 1937, Vargas irá instituir uma consciência nacional de brasilidade, o que o levará a entrar em conflito com o projeto nazista alemão, que, na prática, não obstante parecesse com o fascismo italiano, tinha idéias muito radicais quando se tratava das desigualdades entre homens e raças. Não passou de um movimento totalitário que foi contra as características próprias dos seres humanos.

O integralismo também foi outro movimento da época, considerado como uma doutrina nacionalista, que se aproximava do fascismo e há quem o diga que tinha também a ideologia do nazismo alemão. Liderado por Plínio Salgado e outros intelectuais como Gustavo Barroso, surgiu no Brasil também no início dos anos 20, sobressaindo-se no Sul, na colônia italiana, entre os imigrantes. O integralismo definia-se como: “doutrina nacionalista cujo conteúdo era mais cultural do que econômico”. “[...] negava a pluralidade dos partidos políticos e a representação individual dos cidadãos”. Sua forma institucional era expressa pela “Ação Integralista Brasileira”, estabelecida após a revolução constitucional de 1932 (FAUSTO, 1999b, p. 353).

No Recife, a “Ação Integralista” visitou, em maio de 1934, o colégio Marista, instituição católica e assim dirigindo-se aos estudantes

Brasileiro encontrarás na Ação Integralista idéias novas para a realização no Brasil de um novo Estado e nova ordem Social, que reflitam as nossas realidades nacionais e ao mesmo tempo obedeçam ao ritmo universal de transformação dos antigos quadros ideológicos, que geraram democracia liberal e o liberalismo econômico, hoje inteiramente decadente [...]²⁴².

²⁴² Ver o jornal A Vanguarda, Ano 1, n.1., p.4. Órgão do Colégio Marista. [1934?]. Acervo do Arquivo Público do Estado de Pernambuco-APEJE. DJ-99. O integralismo utiliza símbolo como sigma (Σ), significa em matemática somatória. E rituais como o culto à personalidade do chefe nacional; realizavam também cerimônias de adesão, os desfiles com “camisas verdes”, ostentavam braçadeiras com o símbolo sigma. Ver Fausto (1999b, p. 356).

Nesse ínterim foi fundado o “Núcleo Integralista” no Recife com a fala de Andrade Lima, que tinha o apoio do Jornal “A Vanguarda”, órgão de publicação dos alunos do Colégio Marista em Pernambuco.

Por sua vez, o partido nazista fundado em Paulista²⁴³, Pernambuco, em 1933, difundia as idéias entre os súditos do Reich, até a polícia fazer apreensões e prisões²⁴⁴. Vale salientar que no início do Estado Novo, e até a Segunda Guerra, 1945, em Pernambuco já se fazia apreensões de propagandas nazistas e investigações estavam em curso. É tanto que, ao serem apreendidos documentos do HC durante a sua desapropriação, a Enfermeira Margareth Heck, que pertencia à colônia alemã, como outras enfermeiras e irmãs de caridade, estava sendo censurada. Margareth mantinha correspondência com seus familiares através da assistência da Cruz Vermelha Brasileira, filial Pernambuco. Abaixo segue uma imagem da inauguração da Maternidade do Recife, na Figura 15, com a presença de Heck no centro ao lado dos médicos e enfermeiros. Ela se destaca na terceira fila, sexta posição da esquerda para direita, com cabelos pretos e touca. Na Figura 16 vê-se uma de suas correspondências na época do Estado Novo e durante a Segunda Guerra Mundial, emitidas pela CVB, localizado nos documentos referentes a Atividades dos Nazistas na Alemanha.

²⁴³ Distante 15 km do Recife. Em 1689, um paulista chamado Manoel de Moraes Navarro comprou muitas terras na região, por esse motivo se deu origem ao nome Paulista. Considerado um vilarejo era subordinado ao Município de Olinda até 1935, quando se emancipa. Viviam alemães na região em virtude da instalação da Indústria Paulista de Tecidos instalado pela família Lundgreen.

²⁴⁴ Prontuário Funcional da Alemanha, Fundo SSP n. 29653, Env. 2, documentos 31 e 32. Nos documentos apreendidos existem duas fotos mostrando os membros do partido fardados com o emblema da suástica na manga, e em uma das fotos a bandeira da suástica no meio. No Pront. 29.444, Env. 7, Fundo SSP-APEJE/DOPS, doc. 531-612. Informações da Polícia Marítima. Referente ao Relatório, informa que entre outros documentos encontrados no cofre de Edgard Schuett, em 6 de fevereiro de 1942 [sem nome de quem fez o relatório só com data de 9 de fevereiro de 1942]. “Foi encontrado uma ata, da fundação da filial do Partido Nacional Socialista em Pernambuco. Fundou-se em Paulista, em sessão solene às 8,1/2 da noite do dia 16 de junho de 1933, no ‘chalet 9’, daquela antiga vila. Assina Ata 52 alemães de Paulista e Rio Tinto. Uma fotografia acompanha a ata nela figuram quase todos os fundadores do Partido local, destacando-se, entre eles, Schuett e Peter Muller [...] Na fotografia as pessoas ostentam o uniforme do Partido [blusa, gravata preta e a cruz suástica no braço esquerdo]”.

Figura 15 - Margareth Heck na inauguração da Maternidade do Recife (1931)²⁴⁵

Figura 16 - Correspondência de Margareth Heck na CVB Fonte: Localização, Env. 4 Fundo SSP n. 29444. Doc. 216. APEJE.

²⁴⁵ Ver HOMENAGEM ao Estado. **Álbum de Pernambuco**. Recife, 1933. Publicação de propaganda do Estado suas indústrias e comércio. Localização: Instituto Arqueológico Histórico e Geográfico do Recife.

Vale salientar que Margareth Heck, como pertencia à colônia alemã, tinha amizade com Henrich Moser e sua esposa. Moser como artista que era, realizou as gravuras do Livro de Amaury de Medeiros, sobre Saúde e Assistência. Ele e Ernest Roesler também constavam da Lista dos Súditos Alemães, censurados na época do Estado Novo, e assinaram a lista do plebiscito solicitado por Hitler. Com efeito, tudo leva a crer que Margareth também era observada.

Nessa conjuntura política, o Hospital do Centenário foi desapropriado em 1938²⁴⁶ por ordem de Agamenon Magalhães e, a partir daí, o HC, que ainda era chamado HC, como outras instituições, também sofrerá censura. A sua desapropriação tem início em julho de 1938, quando é criado o Instituto de Assistência Hospitalar (IAH) no Estado, ficando a cargo do médico Barros Lima. O decreto tem uma série de considerandos entre eles que o Estado gasta com assistência hospitalar vultosas subvenções, principalmente com instituições e hospitais particulares. Sendo assim, resolve criar o IAH, com a finalidade de orientar e dirigir todo o serviço de assistência hospitalar do Estado.

Mas, no Decreto n. 241, do novo governo para desapropriar o HC, chama a atenção o considerando, referente ao Instituto de Previdência dos Servidores do Estado, solicitando que fosse destinado um hospital a seus associados. Com as construções e instalações feitas exclusivamente com auxílio e subvenções dadas pelo Estado, o decreto em seu artigo primeiro refere “fica desapropriado por utilidade pública o Hospital do Centenário, para nele ser feita a assistência médica aos funcionários do Estado, permanecendo com o mesmo nome e a finalidade que determinou a sua criação, comemorativa da passagem do Primeiro Século da Independência

²⁴⁶ Decreto 241, de 19 de dezembro de 1938. Ver Costa (1983, p. 129). Após o Ato 1854 de 19 de setembro de 1938, que nomeia a comissão para verificar a aplicação das importâncias recebidas pelo HC dos cofres públicos, esclarece o governo que o ato 1853, de 15 de setembro, foi ditado “por motivo de ordem e interesse público”. Ver Lima (1938, p. 5).

política no Brasil”²⁴⁷. A Figura 17 mostra a Ata sucinta dos sócios da Associação Mantenedora do Hospital do Centenário (AMHC) que foi feita pelos membros dessa Associação sobre a desapropriação do HC. O Anexo F mostra a procuração das mulheres dando poderes aos Drs. Adolpho Simões Barbosa, Fernando Simões Barbosa e Mário Guimarães, advogado, para representá-las nas assembléias gerais, face ao ato de desapropriação do governo, conforme já citado. A Figura 17 mostra que as mulheres já estão sendo representadas por seus bastantes procuradores.

Figura 17 - Ata da AMHC sobre desapropriação do HC²⁴⁸

Mas outros fatores, como questões de ordem política e pessoal levam a pensar sobre essa medida do governo, pois se acirra uma disputa jurídica da Administração do hospital contra o governo. Essa disputa, de acordo com o procurador dos feitos da Fazenda, Dr. Osvaldo Lima, ocorre por não atender a direção do HC à solicitação do governo que era a liberação de duas clínicas para a Faculdade de Medicina como já referido anteriormente. O argumento utilizado

²⁴⁷ Costa (1983, p. 130).

²⁴⁸ Fonte: Localização, APEJE/DOPS Envelope 4441, Fundo SSP. Hospital do Centenário 280D, doc. 12.

como é sabido foi porque o hospital recebia subvenção federal e mesmo assim não atendeu ao governo “Nada disso impediu [mesmo a subvenção federal] que a direção do estabelecimento, numa acintosa exploração de sabotagem contra obra social e cultural, se recusasse a pôr duas clínicas à disposição da Faculdade de Medicina”²⁴⁹. No entanto, o Agravo de Petição, no que diz a Minuta da Agravante, refere estar diante de um “caso típico de requisição de propriedade particular, feita administrativamente fora dos moldes constitucionais, executada imediatamente pela violência e com evidente esbulho da posse”²⁵⁰. Por outro lado, continuando a interpelação a favor da AMHC, na minuta, a defesa deixa claro que a disputa se dá também por questões pessoais, pois por ter sido esse empreendimento uma bela iniciativa de Fernando Simões Barbosa provocou inveja e sentimentos de despeitos em “certos espíritos acanhados”, no caso o diretor do IAH, Barros Lima.

Com efeito, os sócios, nesse caso, a Mesa Administrativa, abstêm-se da luta ocupada pelos corpos, enquanto representações dispostas num dado campo da saúde e político, para poderem aguardar o julgamento em juízo no processo quanto à medida adotada pelo governo. O Hospital do Centenário é desapropriado, sendo ocupado, sem comunicação prévia, num ato de violência, por aqueles que se dedicaram com tanto empenho que foram os seus dirigentes. Refere ainda a minuta, posição de indignação contra o governo do Estado acirrando mais ainda os ânimos.

Inaugurado neste Estado em novembro último, um novo governo, recebido, aliás, sob a melhor expectativa, eis que os inimigos ocultos da bella obra de Fernando Simões Barbosa redobram de actividade, tecendo um emaranhado de intrigas e invencionices, para incompatibilizar a Agravante com a Administração Pública²⁵¹.

²⁴⁹ Ver Lima (1938, p. 15). Uma das clínicas seria ocupada pelo Professor da Primeira Cadeira de Clínica Médica, ou seja, pelo próprio Fernando Simões Barbosa.

²⁵⁰ Agravo de Petição. Minuta do Agravante. Agravante: Associação Mantenedora do Hospital do Centenário (AMHC); Aggravado: o juízo da 8ª. Vara. Ver Souza (1938, p. 11). Localização: Biblioteca Pública de Pernambuco

²⁵¹ Ver Souza (1938, p. 13).

A disputa no campo da saúde entre O IAH e o HC não impede que esse seja desapropriado. Como é alegado no sentido de atender interesses do Estado, não parece satisfazer a AMHC. Nessa luta, sai vitorioso o meio acadêmico, ou seja, a Faculdade de Medicina, Odontologia e Farmácia do Recife, e perde a AMHC e o defensor da Escola de Enfermeiras, Fernando Simões Barbosa. Logo que os funcionários do IAH invadem o edifício, com imediata e integral ocupação, de todas as suas instalações, é lavrada uma ata de posse da administração direta, assim é emitida ao hospital no dia seguinte a ata com a nomeação do novo diretor. Com efeito, Fernando Simões Barbosa recebe o comunicado oficial de Barros Lima que não era mais diretor do HC.

Figura 18 - HC no período em que foi desapropriado²⁵²

Como se vê na Figura 18, a imagem do HC é a que aparece na época em que foi desapropriado pelo governo de Agamenon Magalhães e passa a ser administrado pelo Instituto de

²⁵² Fonte: Ver Pernambuco, Relatório do Instituto de Assistência Hospitalar (IAH) do Estado de Pernambuco. Apresentado pelo Dr. Barros Lima-Presidente-. Ano 1939, p.15. Localização: APEJE, Fundo: Secretaria do Interior. Série: Saúde. Est. 39 P01.

Assistência Hospitalar²⁵³. O HC, que passou por várias dificuldades financeiras e sobreviveu com o empenho de sua Associação e dirigentes, foi palco de disputa que tudo indica prolongou-se por muito tempo, ficando esquecido no tempo. Mesmo assim, na sua desapropriação ainda se apresenta imponente com seu estilo colonial; parece, no entanto, refletir na arborização de seu exterior, o conflito que existia e ressentiam os seus dirigentes, associados e também a sociedade

5.2 Os valores compartilhados pelos agentes

Os agentes, no decorrer do estudo, na tentativa de configurarem um campo para enfermagem, deparam-se com a necessidade de ter uma estrutura que fosse capaz de estabelecer políticas de ensino para enfermagem. Nessa tentativa, dispõem os agentes de uma estrutura para formação de profissionais voltados à enfermagem, sendo contempladas desde aulas de parto a cursos para enfermeiras especializadas. A estrutura para se solidificar no processo institucional precisa que os agentes compartilhem valores. Esses valores, por sua vez, são necessários para as alianças e estratégias que se formam e constrói-se no campo. Embora a estrutura do campo organizacional da enfermagem esteja tomando forma com a diversidade de escolas oferecidas no período de 1922 a 1930, conforme a Figura 2, que corresponde ao Esquema 2, na p. 56, vê-se que há tendência de aproximação entre elas. Em 1938, observa-se, também, que as escolas criadas até então tendem a convergir no campo, não só quanto à denominação, como em característica, configurando um campo emergente para a enfermagem.

Pensar os valores como incentivos da ação, como diz Beattie (1971, p. 88), significa que os agentes procuraram, através dos seus sentimentos, ora em ações ou mesmo em atitudes, expressá-los. Pedro Roeser, representante do clero católico, foi o mais veemente. Ele acreditava

²⁵³ Fonte: Ver Pernambuco, Relatório do Instituto de Assistência Hospitalar (IAH) do Estado de Pernambuco. Apresentado pelo Dr. Barros Lima-Presidente-. Ano 1939, p.15. Localização: APEJE, Fundo: Secretaria do Interior. Série: Saúde. Est. 39 P01.

que estando ao leito do doente uma enfermeira, um profissional preparado, estaria o doente melhor assistido. Neste sentido, Pedro Roeser estava coerente com sua visão de mundo e os seus valores, enquanto diretor de um curso superior na época. Mas os valores precisam ser compartilhados junto a um sistema normativo, devendo ser também legitimado.

Em busca dessa legitimação, a AMHC, por sua vez, estabelece uma mudança no seu Estatuto, sendo aprovado em 19 de julho de 1931 e, nessa mesma data, a Mesa Administrativa aprova o Regimento Interno do Hospital do Centenário. Ambos se referem à criação da Escola de Enfermeiras. Para organizar uma escola, necessitavam os agentes que as normas fossem instituídas. O sistema normativo inclui ambos, normas e valores, de acordo com Scott (1995, p. 37). Com efeito, agentes como Fernando Simões Barbosa e Adolpho Simões Barbosa não estavam dispostos a compartilhar outros valores atrelados ao sistema normativo como a legislação de enfermagem existente²⁵⁴, por exemplo, que permitiria impulsionar a configuração do campo, e tudo leva a crer que não foi levado em conta, mesmo *a posteriori*. A princípio, até se compreende em face de proximidade da data que o decreto foi assinado, em 15 de junho de 1931.

Amaury de Medeiros, embora não tenha criado uma Escola de Enfermeiras nos moldes do DNSP, ao criar a Escola de Visitadoras de Saúde Pública, é conhecedor da legislação até então existente. As suas bases normativas apóiam-se no decreto do DNSP²⁵⁵ e até se justifica por sua experiência como Chefe da Comissão Sanitária Federal²⁵⁶, bem como na CVB. Sendo assim, pouco compartilha inicialmente os seus valores, a despeito disso as bases normativas e seu ideal são mais fortes. Com o interesse do governo de Lima Cavalcanti em criar uma escola junto ao

²⁵⁴ Existia na época: 1) **Decreto n. 20.109** de 15 de junho de 1931, que regula o Exercício da Enfermagem no Brasil e Fixa as Condições para a Equiparação das Escolas de Enfermagem e Instruções Relativas ao Processo de Exame para Revalidação de Diplomas; 2) **Decreto 20.931** de 11 de janeiro de 1932, que regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira, enfermeira, no Brasil, e estabelece penas. Ver Santos et al. (1997, p. 14 e 18).

²⁵⁵ O Decreto 16.300 de 31 de dezembro de 1923 aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Ver Santos et al. (1997, p. 5).

²⁵⁶ Ver Portaria n. 42, 31 jan. 1923, p. 98. Localização: APEJE. L. Tombo, 1923. v.1. Fundo: Secretarias.

DSA, vê-se assim que o cenário no campo da saúde já apresentava mudança, no sentido de que os valores que até então eram compartilhados entre os dirigentes do HC terão suas fronteiras ultrapassadas, ao receberem o apoio do Estado. E, mesmo com um membro do Conselho Deliberativo da AMHC, como é o caso de Lima Cavalcanti, no aparelho do Estado, não consegue a escola ser criada.

Enquanto isso, no meio acadêmico, o interesse em criar a escola junto ao Hospital Pedro II, desde 1909, parece tomar forma não só no próprio HPIL, com a Escola de Enfermeiros e Enfermeiras, Parteira e Enfermeiros e posteriormente também com a Escola de Enfermeira Especializada. A Faculdade de Medicina, por sua vez, surge independente com o Curso de Enfermeiras Especializadas e posteriormente com o de Enfermagem Obstétrica. Os valores dos agentes, que eram compartilhados no meio acadêmico, estavam relacionados à formação de profissionais, enfermeiras no sentido de que era necessário profissional preparado para cuidar das mães e crianças.

Com a criação do Sindicato dos Enfermeiros do Recife, em 1936 surge, então, um grupo que, por não fazer parte do meio acadêmico, nem do patronato, e emergir do lado dominado, luta para expressar seus valores, em busca de uma identidade e com isso utiliza o seu veículo de comunicação para ter voz e aceitação da sociedade, como se vê abaixo.

Despertando. Nós que somos levados ao sabor dos interesses alheios, precisavavamos dentro dos direitos que nos facultam as leis da enfermagem de nosso paíz, sairmos deste marasmo. E o caminho acertado é saber nossa profissão praticamente e com theoria necessária dos cursos profissionais [...]. Com a fundação deste órgão, o nosso intuito é tão somente propagar entre os nossos companheiros a syndicalização para que tenhamos assegurados o futuro de nossa família e a educação de nossos filhos²⁵⁷.

Esses enfermeiros, por não serem diplomados na época, sentiam-se despreparados e isolados, mas com o espírito de sindicalistas, defensores de uma causa, precisavam conhecer as leis que eram vigentes. É sabido que as escolas de enfermagem na época conferiam diploma e

²⁵⁷ Ver Despertando. **Jornal dos Enfermeiros**, Anno 1, n.1, out. 1936, p. 1. Localização: APEJE.

não grau, e que mesmo assim a enfermagem era considerada uma “profissão”²⁵⁸. Assim, a legislação da Enfermagem, já faz parte de seu discurso, e tudo leva a crer que os valores nas instituições se fortalecem e essas passam a ver como necessária a formação das enfermeiras, em nível mais elevado.

5.3 As implicações das alianças políticas e educativas

As estratégias elaboradas pelos agentes em seu campo de lutas no espaço social, ocupados por eles, fizeram com que se destacassem nesse período alianças que são consideradas importantes para o futuro campo organizacional da enfermagem profissional. Foram elas: as alianças entre a *Igreja e o Meio Acadêmico*, a *Faculdade de Medicina e o Estado*, o *Estado e o Sindicato dos Enfermeiros*.

A Igreja e o Meio Acadêmico

Nesse sentido, vale ressaltar inicialmente a aliança entre a *Igreja e o Meio Acadêmico*. A Igreja Católica, desde o início do século XX, no Recife, procurava aliar-se à classe médica para criar uma escola de enfermeira visto que, naquela época, o Hospital Pedro II era o único hospital bem equipado e era utilizado como campo prático dos médicos recém-chegados e formados em outros Estados. A aula de parto foi a primeira tentativa, embora tenham sido oferecidos cursos para enfermeiros e enfermeiras, parteiras e enfermeiros e enfermeiras especializadas. O meio acadêmico, representado pelo corpo de médicos da Faculdade de Medicina, sempre esteve participando dessas iniciativas, ou por interesse em ver os doentes com pessoas mais preparadas,

²⁵⁸ Ver Miranda (1987, p. 993).

ou mesmo por amor à profissão, pois, muitas vezes, não foram remunerados por isso, embora se saiba que houve conflitos e disputas internas.

Mas o que resulta dessa aliança é que o Hospital Pedro II, que era mantido pela Santa Casa por receber subvenções²⁵⁹, ao longo do tempo consideradas vultosas pelo Estado, tem essa aliança abalada por se ver no meio de uma disputa, por ter que ceder duas clínicas à Faculdade de Medicina por solicitação do Estado. Mas as tensões existentes no campo hospitalar do HPII, provocadas pelas pressões internas e externas, ora do meio acadêmico e ora do Estado, com seus movimentos internos inerentes ao campo, ampliam as dimensões do campo hospitalar e esse sobrevive, dessa vez, com os agentes envolvidos com a Ordem de São Vicente de Paulo, tudo levando a crer que é capaz de impulsionar o campo em busca de sua identidade, após o período do estudo, quando culmina com a criação da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa, em 1945. Para a instalação dessa Escola, foi observado pela Irmã Chabas, ainda nesse período, a “necessidade de pessoal capacitado para o serviço de enfermagem, principalmente de enfermagem de alto padrão”²⁶⁰.

Mas isso não ocorre com o campo hospitalar do HC. No início do estudo, a aliança com a Igreja existe, mas no período de 1935 a 1938 já não há mais, principalmente porque Pedro Roeser não se encontra no Estado e seus sucessores já não têm o mesmo interesse. A própria Escola Superior de Agronomia²⁶¹ já estava extinta, ao ser adquirida pelo Interventor Carlos de Lima

²⁵⁹ O governo Revolucionário de Lima Cavalcanti fazia a subvenção de 10 hospitais em Pernambuco com a importância de dois mil contos no total e com isso solicita ao DSP realizar o efetivo controle para atenuar ou resolver a superlotação dos mesmos. Ver Exposição apresentada ao chefe do governo provisório da República. Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas pelo Interventor Federal em Pernambuco Carlos de Lima Cavalcanti. Período Administrativo de outubro de 1930 a junho de 1933. Recife, Imprensa Oficial, p. 208. Localização: APEJE.

²⁶⁰ Ver documento Histórico, Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Acervo FENSG. Em um recorte de Jornal [Comércio?] de 1 de agosto de 1945 dizia o seguinte “Hoje às 19:h será inaugurada a Escola de Enfermagem do Hospital Pedro II, filiada a Escola Ana Nery do Rio Janeiro, e obediente ao seu programa de ensino[...]”.

²⁶¹ Criada pelo Decreto n. 23.857 de 6 de fevereiro de 1934. Para a equiparação da Escola Nacional de Agricultura, o governo não teve outra alternativa a não ser comprar a Escola de São Bento, sentiu-se com o “dever moral de remediar essa situação”. Situação essa face ao cumprimento do decreto para equipará-la e assim não prejudicar os diplomados podendo esses, exercerem a profissão em qualquer parte do país. Vê-se com isso o interesse do governo

Cavalcanti, para fins de reconhecimento; os beneditinos que sucederam Pedro Roeser, não quiseram permanecer mesmo sendo solicitados, confirmando, assim, o rompimento da aliança que tinha sido feita anteriormente. Por sua vez, os professores Fernando Simões Barbosa, Adolpho Simões Barbosa, Arsênio Tavares e Gouveia de Barros, entre outros, ligados ao grupo do HC, esperavam uma posição do Estado, que tinha intenção de abrir junto com o HC e o DSP a pretensa Escola de Enfermeiras.

Mas sai Lima Cavalcanti do governo e é instalado o Estado Novo em Pernambuco. Esse governo, no entanto, ao estabelecer uma aliança com a Igreja²⁶², no início do novo regime com a inclusão no ensino da matéria de Religião de acordo com o art. 133 da Constituição de 10 de novembro de 1937, tem a matéria dada por 230 catequistas entre elas a pertencente à Cruzada de Educadoras Católicas que ensinou em todas as séries da Escola Normal, como também recebe apoio da Associação de São Vicente de Paulo para outras instituições. A orientação do ensino baseava-se na formação moral e social. A orientação pedagógica do Estado se modificava voltando-se para uma pedagogia realista e não cética, como mostra o Relatório de Agamenon. Era na religião que a pedagogia se completava e se aperfeiçoava dizia ele. A verdadeira educação era, portanto, religiosa.

É a Igreja inculcando os valores e princípios religiosos só que dessa vez instituídos nas práticas educativas. Por sua vez, os hospitais da Santa Casa, como os outros hospitais, apresentam, nessa luta na formação do campo, um novo regimento ao IAH por determinação desse. O Instituto de Assistência Hospitalar, por sua vez, funciona como autarquia administrativa, com o fim de “dar orientação racional aos serviços hospitalares do Estado, ajustando-os aos

na educação e de tentar corrigir erros de governos passados. Ver Mensagem apresentada à Assembléia Legislativa de Pernambuco. Imprensa Oficial, 1 ago., 1937, p. 217. Localização: APEJE.

²⁶² Ver Relatório Apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República em virtude do art. 46 do Decreto Lei Federal n. 1202 pelo Interventor Federal Agamenon Magalhães. Recife, Imprensa Oficial, 1940, p.30. Localização: APEJE.

preceitos da ciência médica, e garantindo ao governo segura aplicação das suas verbas destinadas aos mesmos”²⁶³. O sentido social que a ele foi atribuído foi para atender à concentração dos doentes nos hospitais, ou seja, à parte de população pobre que vinha do interior. Com sua instalação, o IAH criou estabelecimentos hospitalares no interior do Estado na tentativa de diminuir ou mesmo acabar com essa concentração. E com isso essa “massa densa de homens sem profissão, sem trabalho, sem coragem e sem saúde que saíam dos hospitais superlotados”²⁶⁴, com o controle do IAH sobre os hospitais, permitiu que as enfermarias ocupadas por indigentes ficassem disponíveis para a Faculdade de Medicina, contribuindo o governo, através do Instituto, para o desenvolvimento do Centro Universitário no Estado.

Com essas alianças, firmadas pelos agentes institucionais, subentende-se a formulação de estratégias para estruturação do campo, com profissionais cada vez mais preparados e hospitais com enfermeiras, parteiras, reproduzindo o *habitus* do grupo em benefício da sociedade, através dos cursos oferecidos por esses agentes. Mas as práticas e as ações dos agentes na realização de cursos junto à Santa Casa fizeram com que despertasse nos enfermeiros, mesmo não sendo diplomados, um estímulo para lutar em busca de sua identidade. Nessa luta, vê-se que os enfermeiros que surgem do campo da assistência psiquiátrica na época, do HC, do HPPII e outros se unem com o propósito de buscar alianças para o desenvolvimento da profissão.

Para vislumbrar a aliança entre a *Faculdade de Medicina e o Estado*, porém, convém retomar questões que perpassam o interesse de ambos e as implicações de suas alianças e estratégias, para formação do campo organizacional da enfermagem. Com efeito, o governo Revolucionário de Pernambuco, como era chamado (1930-1934), apresenta interesse na formação

²⁶³ Ver Relatório Apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República em virtude do art. 46 do Decreto Lei Federal n. 1202 pelo Interventor Federal Agamenon Magalhães. Recife, Imprensa Oficial, 1940, p. 94. Localização: APEJE.

²⁶⁴ Ver Relatório Apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República em virtude do art. 46 do Decreto Lei Federal n. 1202 pelo Interventor Federal Agamenon Magalhães. Recife, Imprensa Oficial, Recife, 1940, p. 94. Localização: APEJE.

do campo da enfermagem, embora ainda não tão declarado como se esperava, mas, mesmo assim, há uma mudança na visão acerca do que é ser enfermeira e é visível até com a denominação que é dada no relatório, referindo ao “Serviço de Enfermagem”, quando tratou da reforma do Serviço de Higiene Infantil, dizia a Mensagem o que segue.

[...] com a instalação dos lactários, cada criança terá seu regimen regulado e controlado pelo medico. Serão serviços modelares embora as instalações conquanto, muito boas, não possam ser ideaes. Pernambuco dá assim um grande passo no serviço de Hygiene da Criança. Com a assistência ao parto em domicilio para as parturientes sem recurso, a distribuição racional e controlada de leite ás criançaas pobres e a reorganização do Serviço de Enfermagem fica o aparelho da Hygiene da Criança em Pernambuco em optimas condições até a idade pré-escolar exclusive²⁶⁵.

Assim, visando pensar nas ações e reações dos agentes lutando para melhorar suas posições no campo, bem como buscar entender as relações que um campo exerce no outro, no sentido de ser essa, condição relacional e histórica, é que se retoma nesse momento a conjuntura política do estudo.

É nesse sentido que cabe ainda ver como o campo da saúde vai se configurando quando o governo revolucionário de Lima Cavalcanti o impulsiona no período de 1930 a 1934, para se situar nas estratégias e alianças que se formam..

Na Figura 19 tem-se uma imagem do pavilhão sanitário nesse período, foco de atenção também do governo vigente.

²⁶⁵ Ver Mensagem Apresentada pelo Governador Carlos de Lima Cavalcanti a Assembléa Legislativa de Pernambuco a 1 de agosto de 1937, p. 65. Localização: APEJE.

Figura 19 - Pavilhão Sanitário do DSP no Recife²⁶⁶

O campo sanitário que, no governo de Sérgio Loreto e Estácio Coimbra, recebera grande incentivo, no de Lima Cavalcanti que se volta mais para Educação e Saúde, tendo o seu Departamento de Saúde e Assistência inovado, deu ênfase na assistência aos psicopatas, embora tenham sido criados em 1931 e 1932 dois centros de saúde, além de contar com o serviço de visitadoras funcionando. O DSA recebeu, no entanto, forte crítica, desse governo, pois não justificava para ele alocar cerca de 75% de seu pessoal na capital e não no interior como era de se esperar, com prejuízo para a população do interior, e com 93% do pessoal médico vivendo na capital²⁶⁷.

Com a reforma e ampliação do DSA, houve sérias e profundas modificações não só técnicas como administrativas, a começar pelo nome que passa a ser chamado de Departamento de Saúde Pública (DSP), o qual ampliou os serviços para todo o Estado, inclusive parte do sertão, ficando no prédio central a secretaria, direção e laboratórios de microbiologia e bromatologia,

²⁶⁶ Ver HOMENAGEM ao Estado. **Álbum de Pernambuco**. Recife, 1933. Publicação de propaganda do Estado suas indústrias e comércio. Localização: Instituto Arqueológico Histórico e Geográfico do Recife.

²⁶⁷ Ver Exposição apresentada ao chefe do governo provisório da República. Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas pelo Interventor Federal em Pernambuco Carlos de Lima Cavalcanti. Período Administrativo de outubro de 1930 a junho de 1933. Recife, Imprensa Oficial, 1933, p. 205.

além de ampliar a assistência aos psicopatas. A reforma significativa no Departamento de Saúde Pública, inclusive a mudança de nome, deveu-se ao médico Jansen de Mello, contratado pelo governo para esse fim. Daí, vislumbra-se as lutas dos agentes para configurar um novo campo hospitalar, desta feita de saúde mental e assistência a alienados, necessitando de mais profissionais preparados. No entanto, mesmo sendo eleito Lima Cavalcanti para o período de 1934 a 1938, o DSP não oficializa a criação da Escola de Enfermeiras. Como se volta cada vez mais para a educação, propõe o novo governo, além de reformas na saúde, investir na educação profissional de seus funcionários, incentivando-os a se especializarem.

Educação Profissional. [...] O governo Estadual, visando a formação de técnicos sanitários e melhorando a capacidade técnica dos médicos e enfermeiras que fazem saúde pública, gasta no momento, aproximadamente, trinta contos de reis, para fazer no Rio de Janeiro a educação profissional de três de seus funcionários. Outrossim, o governo pelo ato 846, de 2 de agosto de 1932, regula a promoção de técnicos dentro do Departamento, conferindo preferência aqueles que se diplomarem em institutos especializados e afastando as contingências políticas e afetivas que nem sempre galhardoaram, os de maior mérito²⁶⁸.

Mas a intenção já declarada também envolve a criação da Escola Doméstica²⁶⁹, com formação de um ano, cujo conteúdo reúne matérias como sociologia, psicologia, entre outras, bem como uma parte prática de enfermagem, que é dada no primeiro ano. Em 1936, encontrava-se em andamento a reorganização de todos os centros de saúde da capital, principalmente os serviços de assistência médico-social, a cargo das visitadoras. Os esforços empreendidos pelos serviços sanitários no período da gestão de Lima Cavalcanti foram vistos pela dotação orçamentária de 300:000\$000. Por sua vez, o hospital Oswaldo Cruz foi o que mais se beneficiou

²⁶⁸ Ver Exposição apresentada ao chefe do governo provisório da República. Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas pelo Interventor Federal em Pernambuco, Carlos de Lima Cavalcanti. Período Administrativo de outubro de 1930 a junho de 1933. Recife, Imprensa Oficial, 1933, p. 207. Localização: APEJE.

²⁶⁹ Destina-se ao preparo da mulher para o lar, conferindo-lhe educação orientada no sentido das múltiplas funções que lhe cabem na direção da vida familiar. Criada desde 1932 no governo revolucionário, a Escola Doméstica é considerada uma Escola Técnico-Profissional, educando segundo as necessidades da mulher moderna. Ver Exposição apresentada ao chefe do governo provisório da República. Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas pelo Interventor Federal em Pernambuco Carlos de Lima Cavalcanti. Período Administrativo de outubro de 1930 a junho de 1933. Recife, Imprensa Oficial, 1933, p. 166. Localização: APEJE.

com aumento do número de leitos e da alimentação para os doentes. Mas, foram dados, nos anos de 1931, 1932 e 1933, subvenções no total de 485:000\$000 ao Hospital do Centenário²⁷⁰.

A Assistência aos Psicopatas nesse período se destacou e fez parte da Reforma Sanitária no governo de Lima Cavalcanti. Ela foi introduzida em 1930, figurando como uma das mais importantes do país. Constou da reforma do Hospital de Alienados, Colônia de Alienados em Barreiros, interior de Pernambuco, bem como da implantação do Serviço de Higiene Mental, com visitas domiciliares feitos pelas monitoras do Serviço de Higiene Mental e também de um Serviço Aberto junto ao Hospital Correia Picanço, em que os psicopatas na época eram internados sem reações perigosas²⁷¹. O ambulatório, que durante os dois anos de sua instalação funcionava anexo à Correia Picanço, chegou a atender cerca de 2 000 doentes, evitando, dessa forma, o progresso de numerosas doenças mentais. A criação do Serviço de Assistência a Psicopatas, com a nova concepção, decorrente de iniciativa desse governo, surge como um instituto de organização modelar, que prestou serviços valiosos à causa pública, na solução dos problemas de higiene mental, como refere a mensagem do governo em 1936. A Reforma do Hospital dos Alienados, que recebeu novas instalações, foi ampliada e doentes foram transferidos para a Colônia dos Alienados. Na verdade, quem esteve à frente como Diretor Geral da Assistência a Psicopatas de 1931 a 1935 foi o médico Ulisses Pernambucano (FREITAS, 1944, p. 238).

Em 1935, o Hospital de Alienados não se encontrava mais com superlotação dos seus leitos. Foram criados dois pavilhões para recolher os doentes do sexo feminino. Foi nele instituído um serviço de observação clínica, constituído pela história completa de todos os

²⁷⁰ Ver Exposição apresentada ao chefe do governo provisório da República. Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas pelo Interventor Federal em Pernambuco Carlos de Lima Cavalcanti. Período Administrativo de outubro de 1930 a junho de 1933. Recife, Imprensa Oficial, 1933, p. 214. Localização: APEJE.

²⁷¹ Ver Governo Revolucionário de Pernambuco. Exposição apresentada pelo Interventor Carlos de Lima Cavalcanti à Assembléa Constituinte do Estado. Outubro de 1930 a abril de 1935. Recife, Imprensa Oficial, Recife, 1935, p. 27. Localização: APEJE.

doentes que eram internados, e se tornou material de estudos raros no Brasil. Por outro lado, o serviço de Anatomia Patológica foi instalado de acordo com a Faculdade de Medicina. A Colônia de Barreiros, como centro de produção de trabalho, chegou a beneficiar 1 500 doentes. Com a assistência a psicopatas sendo ampliada cada vez mais, houve a necessidade de se ter profissionais de saúde pública preparados; sejam médicos ou mesmo enfermeiras. No entanto, o governo de Lima Cavalcanti, tinha essa concepção e tudo caminhava para isso ao pensar em criar o DSP Escola para Enfermeiras com o HC.

A Faculdade de Medicina e o Estado

Por seu turno, a Faculdade de Medicina, que vinha também desejosa de um curso para enfermeira, vê no HPII desde os primórdios também um aliado, mas quem assume esse papel é o Estado que se torna forte aliado até porque é no governo revolucionário de Lima Cavalcanti que a Faculdade é oficializada. O motivo alegado era que, “preocupado em lançar as bases da futura Universidade de Pernambuco, o governo oficializou a Faculdade de Medicina e a Escola de Engenharia”²⁷². Além de a Faculdade ter sido apoiada pelo Estado, como se sabe, há, além do interesse político, o interesse pessoal. O então Presidente do IAH foi diretor da Faculdade e ainda era professor na época.

A implicação dessa aliança com o Estado fortalece o campo de prática e lhe dá autonomia para gerenciá-lo. Mas, vê-se, a princípio, que essa aliança se amplia reunindo a Faculdade de Medicina, Estado e Cruz Vermelha, com a criação do Curso de Enfermagem em 1942²⁷³. No

²⁷² Ver Governo Revolucionário de Pernambuco, outubro de 1930 a abril de 1935. Exposição apresentada pelo Interventor Federal Dr. Carlos de Lima Cavalcanti à Assembléa Constituinte do Estado. Recife, Imprensa Oficial, 1935, p. 25. Localização: APEJE.

²⁷³ Durante a Segunda Guerra Mundial, o IAH presta uma homenagem à criação desse curso e dedica a publicação dos pontos desse Curso “A presente publicação é uma homenagem do Instituto de Assistência Hospitalar aos que colaboraram no Curso de Enfermagem e às damas da sociedade pernambucana que prontamente atenderam ao patriótico apelo que lhes foi feito, inscrevendo-se no referido curso”. Ver Estado de Pernambuco. Pontos para o

entanto, essa aliança tende cada vez mais a se fortalecer e tudo leva a crer que se consolida com a criação da Escola do Recife, em 1950, junto ao DSP²⁷⁴ e à Faculdade de Medicina. E, com isso, o campo organizacional da enfermagem profissional no Estado, que no período do estudo poderia ter se formado, só vai tomando forma posterior ao período estudado, e tudo leva a crer que só irá acontecer na década de 50, a partir do surgimento da Segunda Escola de Enfermagem no Estado aos moldes também da Enfermagem Moderna, que foi a Escola do Recife.

O Estado e o Sindicato dos Enfermeiros

O reconhecimento do Sindicato de Enfermeiros na gestão de Agamenon, enquanto Ministro do Trabalho do governo Vargas, vem reforçar essa aliança, mas é bem provável que o Sindicato dos Enfermeiros tenha se ampliado para outras categorias, posteriormente²⁷⁵. Na Figura 20 tem-se o veículo de comunicação utilizado pelos enfermeiros na época, daí vê-se que os

curso de enfermagem, realizado pela Faculdade de Medicina em colaboração com o Instituto de Assistência Hospitalar e a Cruz Vermelha Pernambucana. Imprensa Oficial, Recife, 1942. Localização: PE, 614.253.5; F143p. Biblioteca Pública de Pernambuco.

²⁷⁴ Surge com as alianças anteriores e através do Decreto n.1702, de 25 de junho de 1947, publicado no Diário Oficial, 26 de junho, p. 2863. Consta, no parágrafo primeiro do artigo 7, como membros natos para a comissão administrativa: o diretor geral do Departamento de Assistência Hospitalar, o diretor geral do Departamento de Saúde Pública, o diretor do Departamento de Educação e o Presidente da Cruz Vermelha seção de Pernambuco. O curso será de 03 anos, ministrados em regime de internato. A diretora será uma enfermeira diplomada por escola de alto padrão, admitida pela comissão administrativa, com aprovação do chefe do governo. Ver Brasil (1947). Só em junho de 1950 a “Escola de Enfermagem do Recife” foi inaugurada, tendo o Estado feito um convênio com o SESP. Ver Secretaria de Saúde e Assistência Social de Pernambuco (1950). No entanto, para levar avante essa Escola, chega ao Recife em 2 de agosto de 1949, Edith Fraenkel com Miss Ella Hasenjaeger para estudarem a possibilidade de instalação da Escola de Enfermagem do Estado. Em seu relatório Edith de Magalhães Fraenkel sugere que a mesma seja chamada “Escola de Enfermagem do Recife”, o que foi aceito quando da sua organização, além de recomendações importantes para o seu funcionamento. Doc. 222/S. De: Edith Magalhães Fraenkel Ao: Superintendente do Serviço Especial de Saúde Pública no Rio de Janeiro. Anexo ao Relatório, São Paulo, 3 de setembro de 1949. Arquivo, Escola do Recife/Departamento de Enfermagem da UFPE. Ver Fraenkel (1949).

²⁷⁵ Em 1943, já se vê outro órgão. Dessa feita, com características de fiscalização voltadas para Enfermagem. Em Ata da 52ª. Sessão da 44ª. Junta Administrativa de 27 de julho de 1943, p.48 faz referência à Santa Casa de Misericórdia que recebeu a Comissão dos Empregados de Hospitais, Clínicas e Casas de Saúde do Recife. Com efeito, a Junta deliberou que os atuais enfermeiros se habilitem com atestados dos diretores dos estabelecimentos e que os mesmos registrem esses atestados no DSP. E que a admissão de novos enfermeiros só se faça quando os mesmos estiverem legalmente habilitados de acordo com o Decreto 20.931, de 11 de janeiro de 1932.

enfermeiros buscavam o reconhecimento da sociedade pernambucana. A impressão da primeira publicação é no sentido de causar impacto de mobilização de classe à época em 1936.

Figura 20 - Jornal dos Enfermeiros, órgão noticioso do Sindicato dos Enfermeiros (1936)

Por que eles não conseguiram ter forças suficientes para a criação de Escola de Enfermeiras? A classe dos enfermeiros, esquecida como já dizia o Dr. Mariz de Moraes, Diretor do Serviço Aberto de Assistência aos Psicopatas em Pernambuco, não os deixavam gozar de privilégios indispensáveis para o desenvolvimento técnico, face aos obstáculos enormes que eles encontravam na própria clínica. O enfermeiro profissional não raro tem que ser, ao mesmo tempo, à cabeceira do doente, o substituto do médico e da família. Para ele, também, era interesse da classe dos médicos e dos seus clientes propugnar pelo desenvolvimento da classe dos enfermeiros, fazendo-se justiça, fundando cursos e abrindo escolas de enfermagem, não dificultando os meios materiais de oficialização do título, e assim despertando a consciência dessa classe que merece melhor amparo, fazendo com isso uma obra de assistência social, que não só atingiria o doente indigente das casas de caridade, mas também qualquer um, inclusive os

médicos, se um dia viesse a necessitar dos trabalhos de abnegação de um “nobre enfermeiro, de um pobre enfermeiro”²⁷⁶.

Por sua vez, como a Reforma Sanitária no governo de Lima Cavalcanti deu ênfase à Assistência aos Psicopatas, isto fez com que aumentasse o número de enfermeiros na época, fortalecendo a classe trabalhadora da Enfermagem. De fato, o governo prestigiava os Sindicatos, informando as questões inerentes não só à saúde, mas como outras causas e assim os tornavam mais fortalecidos. Mas, mesmo com esse apoio, os indícios do estudo não foram suficientes para que se apontasse a sua trajetória ao longo do processo de formação do campo emergente. O enfermeiro, principalmente aquele voltado à assistência psiquiátrica, detinha um capital simbólico que o permitia ser reconhecido, não só por sua fragilidade, mas também por sua nobreza, em vias de seu ofício enquanto trabalhador de saúde.

Nesse ínterim, vê-se um movimento para ampliar o Serviço de Enfermagem, no DSP, de sorte que ocorre a busca de parceria com o HC, para preparar profissionais. Por outro lado, ao reorganizar todos os Centros de Saúde da capital, inclusive os serviços de assistência médico-social que ficou a cargo do corpo de visitadoras, o Diretor do DSP, enquanto representante do Estado, reconhece que, independente de ter o Estado essas profissionais, a formação de enfermeiras de saúde pública se torna fundamental.

A despeito disso, sobretudo com a atuação do Sindicato dos Enfermeiros, o poder simbólico se faz presente embora invisível, mas com cumplicidade, à medida que os profissionais por sua vez não se sentiam mais sozinhos em suas reivindicações, ao ter pessoas que poderiam intervir em seu benefício e tinham a seu favor, também, um veículo de comunicação para exercer pressão perante a sociedade. No entanto, observou-se que as instituições envolvidas para criar

²⁷⁶ Ver A missão do Enfermeiro. **Jornal dos Enfermeiros**, Anno 1, n. 1, Recife, out., 1936. Pelo Dr. Mariz de Moraes -Diretor do Serviço Aberto de Assistência a Psicopatas.

escolas de enfermagem no Estado longe estavam de associá-las ao sexo masculino e sim ao das mulheres, como foi o caso da Escola de Enfermeiras Especializadas e Enfermagem Obstétrica, criada pela Faculdade de Medicina. Na prática de saúde, predominava à Assistência a Mulher e à Criança, ressaltando as atividades ainda consideradas como predominantemente femininas. Note-se que a Escola de Enfermeiros do Hospital Pedro II, começou a receber alunos de ambos os sexos desde 1910 (FREITAS, 1944, p. 27).

Mas ao pensar a questão da dominação masculina, pode-se inferir que há uma lógica secular que permeia a vida das mulheres. Foi percebido no estudo que, para os médicos lidarem com as mulheres seria mais fácil, por sua própria natureza, delicada, sensível, do que lidar com os homens, que são mais ousados e mais reivindicativos. E isso é bem visível na Ata da Santa Casa de Misericórdia do Recife, em 1926, quando houve a reivindicação por aumento de salários por parte dos enfermeiros²⁷⁷. Dizia a ata

[...] o diretor interino do Serviço Sanitário trouxe-lhe [ao senhor provedor] um pedido dos Enfermeiros do Hospital Pedro II no sentido de ser-lhes argumentado os vencimentos que realmente o enfermeiro da sala do Doutor João Marques e um dos da Policlínica prestarão bons serviços, e que trabalharão muito, achando que se podia dar mais vinte mil réis ao segundo; sentindo muito que as condições da Santa Casa não permitissem satisfazer a todos.

5.4 Adoção de práticas de reprodução educativa

Com as reformas sanitárias sendo instituídas, as práticas educativas foram se configurando, dando margem à formação do campo organizacional emergente da Enfermagem Profissional. O que aconteceu de 1935 a 1938 não significou a exclusão dos acontecimentos nos demais períodos contemplados pelo estudo. O campo, tanto o da saúde como da educação, recebeu influências do meio, ou seja, da sociedade a que ele pertencia, naquele dado momento e ao longo do tempo. As transformações ocorridas no campo social, que muitas vezes foram

²⁷⁷ Ata da 34ª. Junta de Administração da Santa Casa de Misericórdia de 13 de junho de 1926, p.3. Localização: Arquivo da Santa Casa de Misericórdia do Recife.

oriundas dos próprios agentes, como as reformas nos serviços sanitários, nos hospitais e no ensino, definiram suas posições e os seus investimentos no campo da saúde e da educação. A transformação das práticas de saúde teve seus reflexos nas práticas de enfermagem, as quais estão na dependência dos investimentos e reconhecimentos dos agentes no campo social, pois a adoção de prática de reprodução educativa esteve entrelaçada no campo, nas lutas e disputas no jogo que eles exerceram.

Fernando Simões Barbosa foi um dos que, mesmo sem criar a escola, estimulou as práticas de enfermagem na época. Como professor da Faculdade de Medicina sabia da importância de profissionais qualificados, sendo assim, preocupou-se em manter o HC com enfermeiras preparadas sejam alemãs ou inglesas. Mas, com o evoluir do tempo, os agentes que estiveram à frente do DSP impulsionaram a reprodução de práticas de enfermagem na medida que foram surgindo novos hospitais e as ampliações de outros, bem como a expansão do campo sanitário. Os profissionais que por essas instituições passaram, oriundos de treinamentos em serviço, como era o caso do HC, que só chegou a oferecer esse treinamento, bem como de cursos para enfermeiras especializadas, entre outros, como os da área de saúde pública, foram capazes de reproduzir o *habitus* adquirido na época.

O sentido da adoção da prática de reprodução educativa ocorre na diversidade das propostas de adoção de medidas profiláticas e educativas no campo da saúde. Os agentes, por sua vez, tiveram a preocupação, por exemplo, de preparar médicos e visitadoras. Note-se que no governo de Lima Cavalcanti, uma das preocupações do seu DSP era com a Enfermagem, dizia ele em sua Mensagem “Enfermagem e laboratório constituem os pontos indefensáveis na organização sanitária de Pernambuco. O primeiro dentro de alguns meses voltará a ter o lugar que

merece entre os serviços básicos de Saúde Pública [...]”²⁷⁸. Nesse sentido, no governo de Agamenon, o IAH veio a criar o Curso de Visitadora Sanitária, só que por um período de quatro meses. Em sua Mensagem quando refere sobre a Instrução Sanitária, nota-se preocupação com o aperfeiçoamento dessas visitadoras. Com efeito, além de promover a especialização dos médicos em 1938, através de curso de aperfeiçoamento em assuntos de higiene e saúde, com a colaboração do Departamento Nacional de Saúde Pública, promove a ida de quatro visitadoras escolhidas entre as mais “hábeis e dedicadas”²⁷⁹ do Departamento de Saúde Pública, para realizar curso de aperfeiçoamento na Escola Ana Nery no Rio de Janeiro.

No cotidiano há mecanismos que são utilizados pelos agentes para poder conservar a sua ordem social. Bourdieu, em seus estudos, deu ênfase a essa ordem ao estudar a sociedade ocidental contemporânea. Nesse sentido, o espaço social pode ser visto como campo de lutas, onde os agentes desenvolvem meios de sobrevivência e, assim, elaboram estratégias para se manter ou melhorar sua posição no campo. As estratégias, por sua vez, podem ser variadas com maior ou menor intensidade e, para que elas existam, é necessário que haja instrumentos e mecanismos de reprodução.

Assim, quando os agentes presentes no campo da saúde e educação se uniram em torno de um espaço social, o fizeram no sentido de unir forças num jogo no qual a reprodução do capital social e capital simbólico remetia à divisão sexual do trabalho nas atividades produtivas, inserindo-se em todos os domínios da prática e também ocorrendo por meio de trocas entre os agentes, de modo que o investimento no jogo social se transforme em necessidades simbólicas

²⁷⁸ Ver Mensagem Apresentada pelo Governador Carlos de Lima Cavalcanti à Assembléa Legislativa de Pernambuco a 1 de agosto de 1937. Recife, Imprensa Oficial, 1937, p. 70. Localização: APEJE.

²⁷⁹ Ver Relatório Apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República em virtude do art. 46 do Decreto Lei Federal n.1202, período de 1937 a 1940. Agamenon Magalhães, Interventor Federal. Recife, Imprensa Oficial, 1940, p. 92. Localização: APEJE.

primordiais de homens e mulheres. Bourdieu (2005, p. 62) exemplifica o sentido desse jogo como o ponto de honra a ser defendido pelos homens, como se vê a seguir.

[...] o ponto de honra, essa forma peculiar de sentido do jogo que se adquire pela submissão prolongada às regularidades e às regras da economia de bens simbólicos, é o princípio do sistema de estratégias de reprodução pelos quais os homens, detentores do monopólio dos instrumentos de produção e de reprodução do capital simbólico, visam a assegurar a conservação ou o aumento deste capital: estratégias de fecundidade, estratégias matrimoniais, estratégias educativas, estratégias econômicas, estratégias de sucessão, todas elas orientadas no sentido de transmissão dos poderes e dos privilégios herdados[...].

As práticas educativas estiveram mais presentes nesse período do estudo na figura da Faculdade de Medicina, embora a Reforma Sanitária do DSP já as vislumbrasse ao tentar criar a Escola de Enfermeiras e também substituir as Visitadoras Sanitárias. O Curso de Educação Sanitária, nesse período, foi suspenso, retornando no governo de Agamenon como Curso de Visitadora Sanitária, como já se sabe. É através do Estado, com o DSP, que nas instituições de saúde, como o HPII e a Faculdade de Medicina, o campo organizacional da enfermagem começa a tomar forma. Os valores dos agentes os levam a uma convergência dos saberes da enfermagem, no sentido de contemplar áreas especializadas, como a da mulher e a da criança, sem subordinar-se às necessidades do campo da saúde, que já abrangia a saúde pública, a assistência aos psicopatas, a higiene infantil e higiene mental.

A adoção da reprodução dessas práticas educativas vinha a ser primordial, no momento em que reproduzem agentes, capazes de incorporar o *habitus* do grupo na medida que são oferecidos cursos, onde fossem as atividades de enfermagem desenvolvidas, não importando a denominação que lhes fosse dada. Os agentes, agora, fazem parte de um jogo no qual os valores que lhes foram passados são também incorporados e impulsionam o campo. Foi assim com o Sindicato dos Enfermeiros, mesmo não sendo diplomados na época, os enfermeiros estão

inseridos no campo, reproduzindo o *habitus* de um grupo por adoção de práticas educativas que lhes foram apresentadas.

Sendo assim, os agentes, ao fazerem alianças no campo e adotarem estratégias educativas, propiciaram a outros agentes o compartilhamento de valores e crenças, suficientes para preparar agentes para a reprodução do *habitus* no grupo, com alguns valores que lhes foram incorporados sobre as atividades de enfermagem, pelos cursos que eram oferecidos na época, mesmo àqueles aos quais não eram totalmente direcionados. No entanto, para a formação do campo organizacional da enfermagem, era necessário que os agentes além de compartilharem tais valores e crenças, contassem com bases cognitivas e normativas bem fortalecidas, efetivamente o que ainda não acontecia, dificultando a organização do campo da enfermagem e sua completa institucionalização.

5.5 Adoção de investimentos de produção econômica e reprodução simbólica

Nesse caso, encontra-se o capital econômico, sob a sua forma de acúmulo de trabalho, que é inerente à Enfermagem, e também como forma de produção de serviços de saúde, como parte da produção econômica²⁸⁰. O acúmulo desse bem simbólico, ou seja, capital econômico, expresso também em sua força de trabalho, foi visto no HC, considerando que seus dirigentes tiveram a preocupação de trazer para o hospital enfermeiras formadas para trabalhar nele até a sua desapropriação. Miss Izabel Small foi uma delas. Um exemplo desse produto de inculcação de *habitus* do grupo foi também o da enfermeira Margareth Heck, pertencente ao grupo de origem das enfermeiras do HC, que até 1943 encontrava-se ainda trabalhando na Maternidade do Recife, e provavelmente repassou para outras enfermeiras o que sabia sobre a sua profissão, através de

²⁸⁰ Para funcionar é necessário produzir primeiramente a “crença no valor de seus produtos”. A crença no valor da própria “atividade de produção” também é fundamental. Ver Bourdieu (2004b, p. 128).

ensinamentos ou mesmo de gestos e atitudes, referentes aos conhecimentos sobre os cuidados de enfermagem que aprendeu e de sua experiência enquanto enfermeira na Alemanha, num hospital de criança.

Mas, o sentido da reprodução simbólica recai sobre o Sindicato dos Enfermeiros. Esse investe no simbolismo da profissão, no sentido de poder incutir na Sociedade estratégias para reconhecimento do profissional, investindo assim em seu meio de divulgação, que era o Jornal dos Enfermeiros. Não se sabe até quando pôde o Sindicato estimular a percepção das pessoas sobre a classe dos enfermeiros no Estado. É bem provável que o Sindicato tenha na época inculcado na Sociedade um juízo de valor sobre as questões éticas e morais da profissão, favorecendo a compreensão e estimulando, com sua força externa, a formação do campo voltado para a Enfermagem. As estratégias foram muitas a permearem o campo da saúde e educação, ora se entrelaçando ora sobressaindo-se, ora ocupando um ponto no campo, mas, se deixando mostrar ou não, elas fizeram com que os agentes, sejam eles instituição ou indivíduo, participassem do futuro campo organizacional da enfermagem.

Nesse sentido, o investimento simbólico que o Sindicato dos Enfermeiros fez com a utilização de seu meio de comunicação foi capaz de reproduzir esquemas de percepção em busca de sua identidade, enquanto grupo, apontando qualidades e valores sobre uma profissão. Sendo assim, é lícito acreditar que havia legitimidade do Sindicato perante as outras classes, principalmente da classe médica e da Sociedade na época. Mas isso não foi impedimento para que, embora fosse detentor de um “capital simbólico” a ele incorporado, ficasse dominado pelos constrangimentos presentes no campo social, conforme diz Bourdieu (1989, p. 145), e pelas próprias relações de força existentes entre patrão e empregado, por exemplo. E, assim, essas relações de forças objetivas tendem a transformar-se em relações de forças simbólicas, quando da apreensão do mundo social dos agentes.

Mas, o que resultou dessa apreensão do mundo social dos agentes atravessa a percepção da construção de uma estrutura que se volta mais uma vez em se ter profissionais preparados para exercerem a prática de enfermagem. O produto da incorporação dessa estrutura depende do nível de investimentos que eles fizeram para serem conhecidos e reconhecidos dentro de um esquema de transfigurações simbólicas da própria estrutura do espaço social.

Considerações Finais

*Não esqueçamos nunca que a grande glória de um homem exige que seu mérito possa ser lembrado em poucas palavras [...]*²⁸¹.

Reafirma-se os objetivos aqui traçados, os quais levaram a se compreender os determinantes, as alianças e estratégias, bem como o próprio objeto deste estudo, contemplando e enfocando aspectos do contexto histórico-social, e franca associação entre a teoria institucional e a perspectiva teórica de Pierre Boudieu. Sendo assim, retoma-se a discussão com base no recorte temporal, ou seja, contemplando os períodos de 1922 a 1925, 1925 a 1930 e 1930 a 1938.

Dessa forma, ao se estudar a pré-institucionalização da enfermagem profissional num dado campo organizacional, logo se assumiu que ele ainda era emergente, em construção, com raízes fortemente perpassadas por elementos levantados quando se tratou da apreensão do campo da saúde e da educação. De ambos, despontaram instituições pelas quais se pode associar a enfermagem ao processo de organização do campo, são elas: a escola, o sindicato e a prática, como um exercício regular. Em função disso, salienta-se o sindicato como uma instituição de luta pela identidade e interesse da classe. Ao seu lado coloca-se a escola, por contribuir para a correspondência de valores em torno da profissão em si, e a prática, por fortalecer a crença no saber da enfermagem.

Nesse sentido, vê-se que a enfermagem encontraria nessas instituições os pilares para sua futura configuração, não obstante seu papel mais retraído em termos de constituir espaço legítimo de compartilhamento de valores e as crenças dos agentes, considerando que seu estabelecimento ainda estava por acontecer em plenitude, durante todo o período estudado, juntamente com as bases cognitivas e normativas necessárias à formação do campo organizacional.

²⁸¹ Ver Valéry (1998).

Esse espaço, onde se buscou identificar a emergência de valores e crenças, além de observar como se dava o compartilhar das relações dos agentes ao longo do estágio de pré-institucionalização, urge destacar o ambiente institucional do Hospital do Centenário. Nele, constatou-se a existência de grupos de interesse distinto do que seria avistado no decorrer do período de 1922 a 1925. O primeiro liderado por Fernando Simões Barbosa, contava com o apoio de Adolpho Simões Barbosa, Pedro Roeser e Arsênio Tavares que viam na prática hospitalar o caminho para o fortalecimento da profissão e a cura das doenças para a saúde da população. Vale notar que Pedro Roeser pertencia ao clero católico.

Em contraponto, em oposição a esse, cabe fazer referência a um outro grupo, cuja dinâmica exercia tensão no campo. Ligado ao Estado, esse grupo era liderado por Amaury de Medeiros e apoiado por sanitaristas como o próprio Prefeito Antônio de Góes e o Chefe de Viação e Obras Públicas, Odilon Souza Leão, bem como da classe médica que posteriormente lhe daria apoio. Na classe dos médicos, apontam-se Barros Lima, Otávio de Freitas e Gouveia de Barros, os quais também formam um grupo de interesse à parte, junto à Faculdade de Medicina. A liderança estava a cargo do médico Otávio de Freitas, com atuação vinculada às atividades hospitalares e interessada na criação de Escola de Enfermeiras, o que vai acontecer em várias passagens ao longo do tempo. Tanto é que, como é o caso do Hospital Pedro II, nesse período, já se sabe da existência da Escola de Parteira e Enfermeiros.

Por tal razão, esse grupo alinhava-se com Amaury de Medeiros, acreditando na prevenção como saída para saúde da população e o preparo de profissionais. O modelo médico sanitário então favorecia a Educação Sanitária, conquanto não se impusesse como visto no início do estudo, com uma ação mais ostensiva do Estado, direcionada à polícia sanitária.

A conjuntura político e social desse período denotava progresso na urbanização da cidade do Recife, com o combate às doenças e com medidas de prevenção. Um processo de

medicalização da saúde é instalado, recaindo nos mais pobres o foco de preocupação e exercício do controle médico das condições de higiene da população. Conseqüentemente, o controle das condições sanitárias e a prevenção de doenças viriam culminar com a abertura de Cursos de Visitadoras de Saúde Pública pelo Estado, visando a educação sanitária, bem como a atenção em saúde no serviço de higiene infantil.

O campo da saúde e educação, com a rede hospitalar em expansão, como é o caso do Hospital do Centenário e do Hospital Oswaldo Cruz contribuíram para que se ampliasse o atendimento à população. No primeiro, havia a perspectiva de ter, a ele anexo, uma Escola de Enfermeiras, enquanto que, no segundo, cabia atuar promovendo atendimento aos doentes do Hospital Pedro II, portadores de doenças infecto-contagiosas.

É nesse período que o campo organizacional da Enfermagem já desponta em sua pré-formação. A disputa concorrencial para a criação de uma Escola no campo da saúde se dá entre os agentes Fernando Simões Barbosa, representante da instituição hospitalar do HC, a Igreja, com o beneditino Pedro Roeser à frente, e o representante do Estado, Amaury de Medeiros, que lutam por um espaço. Os dois primeiros agentes tencionavam ter um empreendimento hospitalar modelo e uma Escola de Enfermeiras anexa a ele. O terceiro veio a criar e manter uma Escola de Visitadora de Saúde Pública no DSA. Nessa disputa, demarca-se o tempo de inauguração do HC, em 1925, e a Reforma Sanitária de Amaury de Medeiros, ocorrida dois anos antes, permitindo-lhe levar vantagem sobre os demais, ao promover uma verdadeira inculcação de valores sobre o grupo. Como se pode reconhecer, foi a reforma sanitária capaz de produzir agentes, fossem eles higienistas e/ou visitadoras sanitárias, construindo o *habitus* do grupo. No caso da enfermagem, vê-se que, nessa época ainda existiam irmãs de caridade, por exemplo, no Hospital Pedro II, estavam as irmãs da Ordem de São Vicente de Paulo. Nos demais, ou seja, no Hospital Oswaldo Cruz e Beneficência Portuguesa estavam as irmãs Filhas de Sant'Ana, a quem cabia administrar

as atividades inerentes à enfermagem, e exceto no HC, que vieram com esse intuito, as enfermeiras alemãs da Cruz Vermelha Alemã.

No período de 1925 a 1930, com o Hospital do Centenário já em plena implantação, viu-se que a disputa continuava, porém, com menor força. A Igreja era representada pelo beneditino, o qual passava por dificuldades no campo de ensino, de que fazia parte. Como Diretor da Escola Superior de Agronomia e Medicina Veterinária ele enfrentava obstáculos, tendo seu espaço e o reconhecimento pelo grupo bastante fragilizado. Com efeito, Fernando Simões Barbosa, cujas atividades estavam ligadas também a Faculdade de Medicina, se retrai, considerando que, para compartilhar valores e crenças, era preciso contar com o apoio da Igreja, que não parecia tão forte, além do que se sentia ameaçado com as atividades desenvolvidas pelo DSA. Com a saída de Amaury de Medeiros do DSA, em 1926, o Estado, por sua vez, dá continuidade ao seu legado, ampliando a reforma sanitária e os serviços sanitários, instituindo Centros de Saúde e reformulando a Escola de Visitadoras de Saúde Pública, transformando-a na Escola de Educação Sanitária.

Esse período foi cercado de turbulências na política nacional e local, sabendo-se que o governo, mesmo recebendo críticas e enfrentando grupos revolucionários, conseguiu ainda dar impulso ao campo da educação e da saúde. Não é difícil entender, nesse contexto, porque as disputas políticas dificultaram sobremaneira os avanços na área de educação. A análise mostra que o HC, por sua vez, continuou sendo subvencionado, mas sem nenhuma perspectiva de criação de Escola de Enfermeiras. Da mesma forma, as enfermeiras que lá atuavam, buscaram reconhecimento da sociedade, contudo sem sucesso, certamente porquê desconheciam o verdadeiro sentido de sua profissão.

Ressalta-se, nesse período, além da Reforma Sanitária realizada com ênfase na assistência e na criança, que existia a disposição de se criar um serviço descentralizado e sistematizado

voltado para Higiene Individual, Higiene Coletiva e Higiene Social. A pesquisa indica que a atuação da educação sanitária se direcionou para o interior, refletindo essa tendência descentralizadora, com a criação de Centros de Saúde. Vê-se, assim, a luta no campo da saúde e educação no Estado, em busca, sob outro ângulo, mais uma vez, de se configurar um campo para a enfermagem. Note-se que, desde o início do estudo e até mesmo nos fins do século XIX, já vinham sendo ressaltadas questões sociais, desde sua natureza sociosanitária, como os aspectos relacionados à própria doença, dando-se à saúde uma amplitude coletiva e social. Nesse contexto, são consideradas, também, as inter-relações que existem entre o Estado, Saúde e Política.

A visibilidade constante das Visitadoras Sanitárias e das Educadoras de Higiene, como eram chamadas as Educadoras Sanitárias, mostra bem a vontade dos governantes em apoiar uma profissão de enfermeira no campo da saúde e que nela pudesse contemplar, além dos aspectos das doenças, os aspectos sanitários e de saúde pública. É sabido que, nesse período, no âmbito nacional, na capital da República, já existiam escolas de enfermagem. Uma das escolas teve sua origem no Departamento Nacional de Saúde Pública, vindo a se sobressair, tornando-se escola oficial padrão. Uma outra iniciativa passou por dificuldade para se manter, sendo oriunda do Hospital de Alienados, levando mais tempo para se estabelecer no campo. Visto isso, tudo leva a crer que, nessa época, por terem sido a Higiene e Saúde preocupações maiores dos governantes, já se evidenciava uma articulação dos processos medicalizadores como um dos fatores que podem ter, portanto, também contribuído na construção do campo organizacional emergente de Enfermagem no Recife. O que implicaria, sem dúvida, a necessidade de se ter mais profissionais preparados para a sustentação de uma prática profissional também emergente.

Chama a atenção, nesse sentido, a posição dos médicos higienistas, como Gouveia de Barros, no DSA, ao dar continuidade ao que foi implantado pelo governo anterior, ou seja, por Amaury de Medeiros, predominando a exigência de educadoras sanitárias. Amaury de Medeiros,

como higienista, chegou a ocupar o cenário político, apoiando as questões da saúde pública em sua amplitude. Entretanto, não chegava a eleger valores voltados para a enfermagem especificamente. Pode-se também ressaltar, a atuação de Adolpho Simões Barbosa, nesse mesmo cenário, tanto como diretor como professor de renome na época.

Diante de tal conjunção, na luta pela configuração de um campo organizacional para a enfermagem, Fernando Simões Barbosa, junto com Adolpho Simões Barbosa, ambos na diretoria do HC, realmente nada poderiam fazer, pois não havia o *habitus* para impulsioná-los nesse período.

O processo de institucionalização, visando um campo profissional, perpassa uma construção social, política e cultural que permeava a então estrutura vigente, podendo-se dizer que, no caso da enfermagem, isso também se repetia. Evidenciou-se que, nos discursos dos agentes encontrados, segundo fontes levantadas e documentos examinados, houve preocupação e, ao mesmo tempo, avanço ao se deparar nesse período com as Educadoras Sanitárias. De fato, o modelo sanitário implantado na época norteava os serviços do Departamento de Saúde Pública. Desse modo, pode-se inferir que elas foram as precursoras das bases profissionais da Enfermagem. Assim, o mesmo se pode dizer, também, a partir da concepção de enfermeiras especializadas, visitadoras e educadoras sanitárias, que o campo ia emergindo, e nele despontando uma prática profissional com caráter de profissão feminina, fundada em conhecimentos especializados e de saúde pública.

Por outro lado, em se tratando do período de 1930 a 1938, que contemplou a consolidação da implantação do Hospital do Centenário e a sua desapropriação com o advento do Estado Novo, a presença do grupo de interesse ligado a esse hospital favoreceu a nova Reforma do Estatuto e a elaboração do seu Regimento. O Estado, por sua vez, no governo de Lima Cavalcanti, veio a abraçar a causa, mas a própria conjuntura política faria com que os dispositivos

medicalizadores que permearam o campo e que repercutiram na vida social impusessem ao Estado a volta aos aspectos da saúde pública, dessa vez ampliando o seu campo de atuação para dar assistência aos psicopatas, com a criação de mais postos de saúde e criando os distritos sanitários, numa demonstração de poder frente à saúde da população.

A conjuntura política impulsionaria o fortalecimento do campo no sentido de ter sido a Faculdade de Medicina oficializada pelo Estado, desse modo a fortalecer o Curso de Enfermeiras Especializadas. Ao se pensar no processo de institucionalização, tudo leva a crer que as lutas desse grupo de interesse, ligado à Faculdade de Medicina bem como do próprio grupo do HC, movimentaram o campo da saúde e da educação, significando dizer que os agentes estavam de alguma forma compartilhando valores ao redor de seus interesses no campo. Assim, isso enseja o argumento de que o campo emergente da enfermagem profissional contou com bases fundadas nas atividades de enfermagem especializada, embora a sua configuração fosse em direção às bases profissionais encontradas na enfermagem de saúde pública.

Na verdade, na tentativa de configurar esse campo, os agentes buscaram o entrelaçamento dos valores que, ao serem compartilhados, exigiram a construção de um sistema normativo para se legitimar. Mas, ao que parece, a Associação Mantenedora do Hospital do Centenário, estabelecendo no seu Estatuto a criação de uma escola, não enfrentou reação também por parte dos agentes Fernando Simões Barbosa e Adolpho Simões Barbosa para que a escola anexa ao HC fosse criada. Ao mesmo tempo, o campo de lutas dos agentes nesse período permitiu vislumbrar alianças entre a Igreja e o meio acadêmico, a Faculdade de Medicina e o Estado, o Estado e o Sindicato dos Enfermeiros, muitas delas fazendo com que eles estabelecessem estratégias para que o campo fosse estruturado, nesse estágio inicial de pré-institucionalização.

Em verdade, as estratégias integravam o processo já na fase relativa aos antecedentes do estudo, que vai desde as práticas e ações dos agentes ligados à Faculdade de Medicina, pelo

entendimento de que, a partir do esforço para que fossem realizados cursos junto à Santa Casa até o papel exercido pelo Sindicato que, surgindo nesse período, buscava, na sociedade, por meio de variados recursos de comunicação, a sua legitimação.

Em síntese, o fruto deste estudo histórico-social concorre para mostrar que o caminho do processo de institucionalização como foi visto, numa conjuntura política social e cultural, respalda-se na formação do campo sanitário, com suas medidas de higiene e saúde pública e nas especialidades médicas voltadas para a atenção à mulher e à criança, como formas de apreensão de domínios dos agentes nos processos de higienização e em resposta a eles. Com efeito, com a presença forte do quadro de enfermeiras estrangeiras na época no HC, durante todo o período estudado, e o surgimento de novos agentes sanitários, tais como visitadoras sanitárias, de saúde pública, educadoras sanitárias, ou educadoras de higiene, como eram também chamadas, foi possível vislumbrar nas raízes da pré-institucionalização da formação do campo organizacional da enfermagem profissional, se bem que ainda emergente, um entrelaçamento de saberes, provenientes da Saúde Pública e do Hospital. No campo, houve também a influência da Igreja sobre o Estado e a classe médica, permitindo delinear um caminho para a criação da tão almejada escola profissional, embora fosse em outro ambiente institucional, como foi o caso do Hospital Pedro II. Sendo assim, um dos defensores da tão almejada escola como foi o caso de Fernando Simões Barbosa ressurgiu como membro do Conselho dessa Primeira Escola Profissional na cidade do Recife, ligada então ao Hospital Pedro II e não ao HC como era de se esperar.

Nesse sentido, vê-se ainda que a falta de capital simbólico, para a definição de um campo organizacional, significou considerável restrição para os profissionais que, atuando na época, mesmo sem serem diplomados, detinham insuficiente capital político, científico e cultural. Como é sabido, persistiram eles no campo desenvolvendo a prática, ou seja, na terminologia atual, como agentes ocupacionais. Igualmente, isso também ocorreu com o modelo-médico

sanitário, cuja influência constituiu parte fundamental do contexto das práticas sanitárias da época, de sorte que ficaram as práticas hospitalares sem ser prioridades do Estado.

Neste estudo, houve algumas limitações, algumas impostas pelo tempo, outras pelo próprio desafio em articular os referenciais teóricos abordados no trabalho. Mas, como não se trata de um estudo perfeito e acabado, outros estudos carecem dar continuidade ao iniciado, como é o caso do próprio papel do HC, tomando como pressuposto os achados encontrados neste trabalho, cuja análise de trajetória desse agente institucional mostra que fora preterido por parte dos demais agentes e instituições no espaço onde operava, dificultando a configuração do futuro campo da enfermagem. Como parte dessas possibilidades de estudo, tem-se a proposição de uma linha de pesquisa sobre o processo de institucionalização da enfermagem e a configuração do seu campo organizacional, em seu estágio mais avançado. Outro ponto fundamental a ser estudado seria o papel do sindicato e suas estratégias de luta na formação do campo organizacional da enfermagem profissional, de que foi contemporâneo e agente precursor, como demonstrado na Tese. Em síntese, ainda há questões que carecem de futuros trabalhos para sua compreensão, por exemplo, como a Enfermagem foi institucionalizada em Recife, Pernambuco?

Por tudo isso, considera-se ainda as fontes, cuja exploração e levantamento no estudo possibilitou a montagem de um banco de dados que favorecerá a elaboração de futuros trabalhos de investigação em História da Enfermagem e em outros saberes, permitindo o fortalecimento de uma linha de pesquisa que ora desponta na estruturação desse campo da enfermagem profissional em Pernambuco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRÃO, Fatima Maria da Silva; AQUINO, Jael Maria de; CÉSAR, Kátia Rejane Vergueiro; SILVA, Nara Lacerda da. História da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (1984-1992). In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 54, 2002, Fortaleza. **Resumos...** Fortaleza: Associação Brasileira de Enfermagem, 2002, p.19.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. **A invenção do Nordeste e outras artes**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2001, 338p

ALCÂNTARA, Glete de. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira**. 1966. 117f. Tese (concurso à Cátedra de História de Enfermagem e Ética) Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1966.

ALMANAK LAEMMERT. Estados do Norte-Hospitais. **Anuário Comercial, Industrial, Agrícola, Profissional e Administrativo da Capital Federal e dos Estados Unidos do Brasil**. Rio de Janeiro, Ano 85, v.4, p.807-961. 1929.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. **Saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 1984. 179f. Tese (Doutorado) Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1984.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; MISHIMA, Silvana Martins; PEDUZZI, Marina. A pesquisa em enfermagem fundamentada no processo de trabalho: em busca da compreensão e qualificação da prática de enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 51., 199, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis, 1999. p. 259-277.

ALMEIDA FILHO, Antônio José. **A escola Anna Nery (EAN) no “front” do campo da educação em enfermagem e o (re) alinhamento das posições de poder (1931-1949)**. 2004, 200f. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

ALVIM, Ermengarda Faria de. **Evolução da enfermagem de saúde pública**. Aula ministrada na Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, [192?]. 6p. Texto mimeografado.

AMORIM, Ivan. **Pernambucanos enciclopédicos**. Recife: Edições Bagaço, 2006.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DE PERNAMBUCO. Mensagem do governo de Pernambuco ao legislativo. 7 set. Recife, 1926.

AZEVEDO, Neroaldo Pontes de. **Modernismo e regionalismo: os anos 20 em Pernambuco**. 2.ed. João Pessoa: Editora da UFPB 1996. 275p.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70. 1977.

BARREIRA, Ieda de Alencar. Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. **Escola Anna Nery. Rev. De Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.1, jul., 1997.

BARREIRA, Ieda de Alencar. A prática de enfermagem no Brasil: a enfermagem de saúde pública dos anos 20. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 7, n.1, p.42-57, jan./abr. 1998.

BARREIRA, Ieda de Alencar. Transformação da prática de enfermagem nos anos 30. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 52, n.1, p. 129-143, jan./mar. 1999.

BARREIRA, Ieda de Alencar; SAUTHIER, Jussara; BAPTISTA, Suely de Souza. O movimento associativo das enfermeiras diplomadas brasileiras na 1^a. metade do século 20. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.53, n.4, p. 157-173, abr./jun. 2001.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. **A luta por um espaço na universidade: o caso da escola de enfermagem Ana Nery**. Rio de Janeiro: Gráfica da UFRJ, 1997.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. Condições de Surgimento das Escolas de Enfermagem Brasileiras (1890 – 1960). **Revista Alternativa de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.1, n.2, p. 4-17, maio. 1997.

BARROS, Souza. **A década de 20 em Pernambuco**-uma interpretação. Rio de Janeiro: Editora Acadêmica, 1972.

BEATTIE, John. **Introdução à antropologia social**: objetivos, métodos e realizações da antropologia social. Tradução Heloisa Rodrigues Fernandes. São Paulo: Ed.Nacional/Ed. USP, 1971.

BERGER, Peter L.; LUCKMAN, Thomas. **A construção social da realidade**: tratado de sociologia do conhecimento. Tradução Floriano de Souza Fernandes. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 1978.

BLAU, Peter M.; SCOTT, W. Richard. **Organizações formais**: uma abordagem comparativa. Tradução Maria Ângela ; Lobo de Freitas Levy. São Paulo: Atlas, 1970.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Relatório** [Ministro Joaquim Ferreira Chaves]. Dos Anos de 1921 e 1922. Apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro; 1922. Disponível em: <: <http://www.uchicagoedu>>. Acesso em: 26 abr. 2006.

BRASIL. República dos Estados Unidos. **Mensagem**. Apresentada ao Congresso Nacional na abertura da Terceira Sessão da Décima Segunda Legislatura pelo Presidente da República Artur da Silva Bernardes. Rio de Janeiro, 1926.

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. **Enfermagem, legislação e assuntos correlatos**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1974. v.1.

BRASIL. Decreto n. 1702, de 25 de junho de 1947. Dispõe sobre a criação da Escola de Enfermagem do Estado de Pernambuco. Diário Oficial, Pernambuco, 26 jun. 1947. p.2863.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1974.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BOURDIEU, Pierre ; Wacquant, Loic J. D. **An invitation to reflexive sociology**. Chicago: University of Chicago Press, 1992.

BOURDIEU, Pierre. **Pierre Bourdieu avec Löic Wacquant**; réponses. Paris: Seuil, 1992.

BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Tradução Mariza Corrêa. 5.ed. São Paulo: Papirus, 1996.

BOURDIEU, Pierre. **A miseria do mundo**. Petrópoles: Vozes, 1997.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas lingüísticas**: o que falar quer dizer. 2.ed. São Paulo: Editora da Universidade São Paulo, 1998.

BOURDIEU, Pierre. **Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. Tradução Denice Bárbara Catarina. São Paulo: Editora UNESP, 2004a.

BOURDIEU, Pierre. **Coisas ditas**. Pierre Bourdieu: tradução Cássia R. da Silveira; Denise Moreno Pegorim. São Paulo: Brasiliense, 2004b.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Tradução Maria Helena kuhner, 4 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005, 160p.

BURKE, Peter (Org.). **A escrita da história**: novas perspectivas. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: Editora UNESP, 1992.

BURKE, Peter. **A Escola dos Annales (1929-1989)**: a revolução francesa da historiografia. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1997, 154p.

CARDOSO, Ciro Flamarion Santana; PEREZ BRIGNOLI, Hector. **Os métodos da história**: como organizar e realizar uma pesquisa histórica. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

CARVALHO, Gilberto da Costa. Amaury de Medeiros: discurso de posse pronunciado em sessão de 12 de abril de 1971. **Anais da academia pernambucana de medicina**, Recife, ano 1, v.1, p. 47-61, dez. 1974.

CARVALHO, Anayde Corrêa de. **Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976**: documentário. Rio de Janeiro: Folha Carioca Editora, Rio de Janeiro, 1976.

CARVALHO, Anayde Corrêa de. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976. Documentário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.55, n. 3, p. 249-263, maio/jun. 2002.

CHARLE, Christophe. Contemporary french social history: crisis or hidden renewal? (Central Issues) **Journal of Social History**, Fall, 2003. Disponível em: <<http://www.findarticles.com>>. Acesso em: 19 mar. 2004.

CHAGAS, Carlos. Discurso de agradecimento ao banquete promovido por amigos e colegas em 20 de agosto de 1921, no Club dos Diários no Rio de Janeiro, por ocasião de seu regresso da América do Norte. **Jornal do Commercio**, Rio de Janeiro, 21 de ago. 1921. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br>>. Acesso em: 24 jun. 2005.

COSTA, Veloso. **Medicina, pernambuco e tempo**. Recife: Fundação de Cultura da cidade do Recife, 1983. 3v.

COSTA, Veloso. **Alguns aspectos históricos e médicos do recife**. Recife: Gráfica Universitária da Universidade Federal de Pernambuco, 1971.

COSTA, Nilson do Rosário. **Lutas urbanas e controle sanitário**: origens das políticas de saúde no Brasil. Petrópolis: Vozes/Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1986.

COSTA, Eremilda Vieira da. **De Augsburg para Pernambuco: irmãs franciscanas de maristella formando professoras-Timbaúba/PE.** 2003. 303f. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.

CURTIS, Clara. Enfermagem e o progresso social do Brasil. **ANAIS DE ENFERMAGEM**, v. 2, n.1, jan. São Paulo, 1949.

DEPARTAMENTO de saúde e assistência do Estado de Pernambuco. **Não esmorecer para não desmerecer.** Discurso pronunciado na sessão de abertura do 2º. Congresso Brasileiro de Hygiene reunido em Belo Horizonte, pelo dr. Amaury de Medeiros, orador oficial e representante de PE. Recife: Publ. Da Inspetoria de Estatística, Propaganda e Educação Sanitária, 1925. 17p.

DiMAGGIO, Paul J.; POWELL, Walter W. The iron cage revisited: institutionalism isomorfism and collective retionality. In: Walter W. Powell and Paul J. DiMaggio (Ed.) **The new institutionalism in organizational analyses.** Chicago, The University of Chicago Press, cap.3, 1991.

DiMAGGIO, Paul J.; POWELL, Walter W. The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorfism and Collective Rationaly in Organizational Fields “America Sociological Review, 1983, p. 147-160.

DiMAGGIO, Paul. Interest and agency in institucional theory. In: ZUCKER, Linne G. (Ed.) **Institutional Patterns and Organizations: culture and environment.** Cambridge, Mass: Ballinger, 1998. p. 267-292.

DINIZ, Marli. **Os donos do saber: profissões e monopólios profissionais.** Rio de Janeiro: Revan, 2001. 192p.

DINIZ, Luiz Carlos. **A história do hospital Santa Águeda.** Recife: Editora Avelar, 1994. 101p.

DUBY, Georges; PERROT, Michele. **História das mulheres no ocidente: o século XX.** Tradução: Maria Helena da Cruz Coelho; Irene Maria Vaquinhas; Leontina Ventura; Guilhermina Mota. Porto: Edições Melhoramentos, 1991, 693p. v.5.

ESTADO de Pernambuco. **Mensagem ao Congresso Legislativo.** Abertura 4ª. Sessão da 12ª. Legislatura. Pelo Governador do Estado Estácio Albuquerque Coimbra.. Recife, 1927.

ESTADO de Pernambuco. **Mensagem ao congresso Legislativo.** Abertura 1ª. Sessão da 13ª. Legislatura. Pelo governador do Estado Dr. Estácio de Albuquerque Coimbra. Recife, 1928.

ESTADO de Pernambuco. **Mensagem ao Congresso Legislativo.** Abertura 3ª. Sessão da 13ª. Legislatura. Pelo Governador do Estado Dr Estácio de Albuquerque Coimbra. Recife 3 de abr.1930.

FACHIN, Roberto C.; MENDONÇA, J. Ricardo C. Selznick: uma visão da vida e da obra do precursor da perspectiva institucional na teoria organizacional. In: VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; CARVALHO, Cristina Amélia (Orgs.). **Organizações, instituições e poder no Brasil.** Rio de Janeiro: FGV Editora, 2003. cap.1, p.29-45.

FACULDADE DE MEDICINA DO RECIFE. **Programa de ensino para curso de enfermeiras especializadas.** [Aprovada pela Congregação]. Recife: Imprensa Industrial, 1934. 6p.

FARIA, José Henrique. Poder e relação de poder nas organizações. In: VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; CARVALHO, Cristina Amélia. (Orgs.). **Organizações, instituições e poder no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2003, cap.3, p.67-121.

FAUSTO, Boris. A primeira república: 1889-1930. In: ____ . **História do Brasil**. 6.ed. São Paulo: Edusp, 1999a. cap.6. p.245-328.

FAUSTO, Boris. O estado getulista: 1930-1945. In: ____ . **História do Brasil**, 6.ed. São Paulo: Edusp, 1999b. cap.7. p.245-328.

FRAENKEL, Edith de Magalhães. **Relatório**. [Apresentado ao Serviço Especial de Saúde Pública]. Rio de Janeiro/São Paulo, 3 set. 1949.

FREITAS, Octávio de. Um século de medicina e hygiene no nordeste. In: FREYRE, Gilberto (Org.) **Livro do Nordeste**. Recife: Imprensa Oficial, 1925. p.29-35.

FREITAS, Octávio de. **História da faculdade de medicina do Recife**: 1895-1943. Recife: Imprensa Oficial, 1944. 286p.

FONSECA, Ildefonso. **Antônio Souto Filho**: a essência do político no frasquinho do veneno. Recife: Assembléia Legislativa do Estado de Pernambuco, 2001. Disponível em: <www.Alepe.pe.gov.br/perfil/parlamentar,01pdf/antoniosoutofilho.pdf>. Acesso em: 30.jun.2005.

FONSECA, Valéria da. A abordagem institucional nos estudos organizacionais: bases conceituais e desenvolvimentos contemporâneos. In: VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; CARVALHO, Cristina Amélia. **Organizações, instituições e poder no Brasil**, Rio de Janeiro: FGV Editora, 2003. cap.2.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993. (Biblioteca de Filosofia e História, 7).

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1983. 118p.

GINZBURG, Carlo. O nome e o como. In: **A micro-história e outros ensaios**. Riode Janeiro: Difel, 1989. cap. 5.

GOMINHO, Zélia de Oliveira. **Veneza americana x mucambópolis**: o estado novo na cidade do Recife (décadas de 30 e 40). Recife: CEPE, 1998. 224p.

GOMES, Elizabete Laus Ribas; ANSELM, Maria Luiza; MISHIMA, Silvana Martins; VILLA, Tereza Cristina Scatena; PINTO, Ione Carvalho. Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. In: ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Semiramis Maria Melo (Orgs.). **O trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez Editora, 1997. cap. 7, p. 229-250.

HOCKMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). **Estudos históricos**. Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

HOCHMAN, Gilberto. **A Era do saneamento**: as bases da política da saúde pública no Brasil. 2 ed. São Paulo: HUCITEC, 2006. 261p.

HOLANDA, Luciana Araújo de. **Formação e institucionalização do campo organizacional do turismo no Recife-PE**. 2003. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.

KELNER, Salomão; COUTINHO, Amaury Domínguez; ROCHA, Leduar de Assis; COSTA, Pedro Veloso; ABATH, Guilherme Montenegro ; OLIVEIRA, Asdrúbal Carlos de. **História da Faculdade de Medicina do Recife: 1915-1985**. Líber Gráfica e Editora, 1985.

LEVI, Geovani. Sobre a Microhistória. In: BURKE, Peter.(Org.).**A escrita da história: novas perspectivas**. Tradução Magda Lopes, São Paulo: Ed. UNESP, 1992.

LEVINE, Robert M. **A velha usina: Pernambuco na federação brasileira.1889-1937**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

LIMA, Laurênio. **Uma aventura da medicina na América tropical**. Rio de Janeiro: Fundação SESP, 1982.

LIMA, Osvaldo C. **Requisição do hospital centenário: contra minuta**. Recife: Oficinas Gráficas da Imprensa Oficial, 1938. 15p.

LOPES, Noémia Mendes Lopes. **Recomposição profissional da enfermagem: estudo sociológico em contexto hospitalar**. Coimbra: Quarteto, 2001 (Coleção Labirinto, 3).

MEDEIROS, Amaury de. **Saúde e assistência**. Doutrinas, experiências e realizações. 1923-1926. Rio de Janeiro: Brasil Editora: Recife, 1926. 571p.

MEDEIROS, Amaury de. Visitadoras. In: **Cruzada sanitária: discursos**. Recife: Imprensa Oficial, 1924. 156p.

MENDES-GONÇALVES, Ricardo Bruno. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas de processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo**. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO, 1994.

MERHY, Emerson Elias. **O capitalismo e a saúde pública: a emergência das práticas sanitárias no estado de São Paulo**. 2. ed. Campinas: Papius, 1987.

MICELI, Sérgio. **A elite eclesiástica brasileira (1890-1930)**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988. 184p.

MIRANDA, Antônio Garcia et al. **Dicionário de Ciências Sociais**. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1987.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: Limites e espaços da cura**. Recife: Fundação da Cultura da Cidade do Recife, 2004. 486p.

MIQUEL, Pierre. **As 16 datas que mudaram o mundo**. Tradução. Maria Idalina Ferreira Lopes. Rio de Janeiro: DIFEL, 2003.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na primeira república. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v.3.p.621-45, fev. 1999.

MORGAN, Gareth. **Imagens da organização**. Tradução Ceília Whitaker Bergamini; Roberto Coda. São Paulo: Atlas, 1996.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. **Fundação Ataulpho de Paiva-Liga Brasileira contra a tuberculose**: um século de luta. Rio de Janeiro: Quadratim/FAPERJ, 2001. 156p.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem**: o que é e o que não é. Tradução Amália Correa de Carvalho: Ribeirão Preto: ABEn-CEPEn, 1989.

OLIVER, Cristine. The antecedents of deinstitutionalization. **Organizations studies**. v.13, n.4, p. 563-588, 1992.

OLIVEIRA, Waldemar. **No tempo de Amaury**. Recife: Oficina Gráfica da Cia Editora de Pernambuco, 1975.

OLIVEIRA, Rezilda Rodrigues. A Saga dos pioneiros da Chesf. **O & S**, Salvador, v. 8, n. 20, p.139, jan./abr. 2001.

PADILHA, Maria Ytaira Coelho de Souza. Enfermagem profissional: o que significa? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.52, n.3, p.443-454, jul./set. 1999.

PALLARES-BURKE, Maria Lúcia Garcia. **As muitas faces da história**: nove entrevistas. São Paulo: Editora UNESP, 2000. 348p.

PARSONS, Ethel. **A enfermagem moderna**: arquivos de hygiene, exposições e relatórios. Rio de Janeiro: [s.l], 1928. p.202-215.

PAZ e Trabalho. **Pernambuco no governo de Sérgio Loreto**. Recife: Imprensa Oficial, 1924.

PERNAMBUCO, Diário Oficial. **Decreto** n.1702, jun., 25, 1947. Recife: Imprensa Oficial, 26, jun., 1947, p.2863.

PERNAMBUCO, Assembléia Legislativa de. **Mensagem do governo de Pernambuco ao legislativo**. 7 set., 1926.

PERNAMBUCO, **Relatório do instituto de assistência hospitalar do estado de Pernambuco**. Apresentado pelo Dr. Barros Lima, Ano 1939. Recife: Imprensa Oficial, 1946.

PINTO, Louis. **Pierre Bourdieu e a teoria do mundo social**. Trad. MONJARDIM, Luiz Alberto. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

RAMOS, Herodoto Pinheiro. Dados biográficos de Octavio de Freitas. Discurso de posse pronunciado em sessão de 11 de janeiro de 1971. In: **Anais da academia pernambucana de medicina**, Recife, ano 1, v. 1, p. 13-32, jan. / dez. 1974.

RAMOS, Herodoto Pinheiro. - Subsídios para a história da enfermagem em Pernambuco: primeiras pioneiras da enfermagem. **Separata dos Anais da Academia de Medicina**, Recife, v.2, 1977. [Discurso pronunciado em sessão de 11 de agosto de 1971].

REGO, José Lins do. **O moleque Ricardo**. 20.ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.

REIS, José Carlos. **História e teoria:** historicismo, modernidade, temporalidade e verdade. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003. 248p.

REVEL, Jacques (Org.). **Jogos de escalas:** a experiência da microanálise. Tradução Dora Rocha. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.

REZENDE, Antônio Paulo. **(Des) encantos modernos:** histórias da cidade do Recife na década de vinte. Recife: FUNDARPE, 1997.

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999. 334p.

ROCHA, Leduar de Assis. **História da medicina em Pernambuco, século XIX.** Recife: Imprensa Oficial, 1962.

ROCHA, Carlos Henrique Maurício da. **Profissionalização x modernização:** um estudo de caso de uma empresa familiar do setor têxtil. Salvador: ANPAD, 2002.

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social:** ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. (Biblioteca de Filosofia e história das ciências, 8).

SÁ, Lenilde Duarte de. **Parayba:** uma cidade entre miasmas e micróbios: o serviço de higiene pública, 1895-1918. 1999. 291f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

SÁ, Carlos de. **A higiene em Pernambuco:** reimpressão da folha médica. Rio de Janeiro: Estab. Graphico CANTON & BEYER, 1926.

SANGLARD, Gisele. Philantropy and social services in Brazil. **Hist. Cienc. Saúde-manguinhos.**, Rio de Janeiro, v.10, n.3, 2003. Disponível em:,<<http://www.scielo.br>> . Acesso em: 9 ago. 2006.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE. **Relatório.** Apresentado pelo provedor J. Correia de Araújo à Junta Administrativa na sessão de Posse da Actual Junta no dia 1 de julho de 1922. Recife: Escola Typographica Colégio Orphanologico São Joaquim, Colônia. 1923.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE **Relatório.** Apresentado pelo Provedor Comendador José Maria Andrade à junta administrativa na sessão de posse da actual junta no dia 01 de julho de 1920. Recife: Escola typográfica Collégio Orphanológico “São Joaquim”, Colônia. 1921.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE. **Compromisso da irmandade.** Recife: Typografia Industrial, 1893.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE. **Relatório.** Apresentado à Junta Administrativa na sessão de posse da atual junta no dia 1 de julho de 1940, pelo Provedor João José de Figueiredo [Biênio de 1 de julho de 1938 a 30 de junho de 1940]. Recife: Escola Typográfica do Colégio Orfanológico São Joaquim, Colônia. 1940.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RECIFE. **Regulamento para o serviço sanitário do hospital Pedro II e dos estabelecimentos a cargo da santa casa de misericórdia do Recife.** [Aprovado pela junta administrativa em 8 de março de 1898]. Pernambuco: Emp .D’A Província. 1898.

SANTANA, Nara. **Associações nazistas no Brasil, 1937-1945**. 1999. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1999. Disponível em: <<http://www.ifcs.urfj.br/boletim1texto5.html>> . Acesso em: 7 de jun. 2005.

SAUTHIER, Jussara. **A missão de enfermeiras norte-americanas na capital da república: 1921-1931**. 1996. 258f. Tese, (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Ana Nery,

SANTOS, Tânia Cristina Santos Franco. **A câmera discreta e o olhar indiscreto: a persistência da liderança norte americana no ensino da enfermagem na capital do Brasil. (1928-1938)**. 1999, 229f. Tese (Doutorado em enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1996.

SANTOS, Tânia Cristina Franco; BARREIRA, Ieda de Alencar. **O poder simbólico da enfermagem norte-americana no ensino da enfermagem na capital do Brasil (1928-1938)**. Rio de Janeiro: Ana Nery, 2002. 168p.

SANTOS, Elaine Franco; SANTOS, Eliane Barreto dos; SANTANA, Gabriela Oliveira; ASSIS, Marlene Fernandes de; MENEZES, Ricardo de Olivera. **Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1997.

SCHWALZ, Alfredo Carlos. **Alemães em Pernambuco: homenagem da sociedade cultural germano-brasileira ao povo alemão**. Recife, 1966. 44p. (Coleção Katholon, 4).

SCOTT, Walter Richard. The adolescence of institucional theory. **Administrative Science Quartley**, London, v.32, p. 493-511, 1987.

SCOTT, Walter Richard. **Institution and organizations**. London: Sage Publications, 1995.

SCOTT, W. Richard; BACKMAN, Elaine V. Institutional theory and medical care sector. In: MICK, S.S. (Ed.). **Innovation in health care delivery: Insights for Organization Theory**. San Francisco: Jersey-Bass, 1990.

SCHUTZ, Alfred. **The phenomenology of the world**. Evanston. Northwestern Press, 1967.

SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DE PERNAMBUCO. **Relatório**. Apresentado pelo Secretário de Saúde e Assistência Social, prof. Nelson Chaves, ao Exmo. Governador Barbosa Lima Sobrinho, relativamente ao exercício de 1949 e as inaugurações feitas. Recife: Imprensa Oficial, 1950.

SELLARO, Leda Rejane Accioly. **Educação e modernidade em Pernambuco: inovações no ensino público (1920/1937)**. 2000. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

SENA, Teresa de Jesus. **A evolução da enfermagem psiquiátrica através de uma visão histórica**. Guanabara-RJ. Primeiro Encontro de Enfermeiras Psiquiátricas, nov. 1973. Texto mimeografado.

SETTON, Maria da Graça Jacinto. A teoria do habitus em Pierre Bourdieu: uma leitura contemporânea. **Revista Brasileira de Educação**, Campinas, n.20, p.60-70, maio/ago. 2002.

SILVA, Clóvis L. Machado; GONÇALVES, Sandro A. Nota técnica: a teoria institucional. In: CLEG, Stewart; HARDY, Cynthia; NORD, Walter R. (Orgs.) **Handbook de estudos organizacionais**. São Paulo: Atlas, 1998. p.220-226.

SILVA, Graciete Borges; ALMEIDA, Maria Cecília Puntel; RUFFINO, Márcia Caron; GOMES, Daisy Leslie Steagall. Introdução à análise das transformações na prática de enfermagem no Brasil, no período 1920-1978. **Rev. Medicina HCFMC-USP**, Ribeirão Preto, v.17, n.1-2, p.35-47, 1984.

SILVA, Maria Eliete; LIMA, Regina A. G. de Lima; MISHIMA, Silvana Martins. A arte de curar e a arte de cuidar: a medicalização do hospital e a institucionalização da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.46, n.3-4, p.301-308, jul./dez. 1993.

SIMON, Herbert A. **Administrative Behavior**. 2end ed. New York: Macmillan, 1957.

SKIDMORE, Thomas. E. Brasil: de Getúlio Vargas a Castelo Branco (1930-1964). Tradução de Ismênia Tunes Dantas. São Paulo: Paz e Terra, 1992.

SOUZA, Mario Guimarães. **O caso do hospital do centenário**. Petição inicial e minuta de agravo interposto do despacho proferido pelo M. Dr. Juiz de direito da 8^a. vara cível de Recife, para o egrégio tribunal de apelação de Pernambuco. Agravo n. 27.905. Recife: Empresa Jornal do Comércio, 1938.

TOLBERT, Pamela S.; ZUCKER, Lynne G. A instucionalização da teoria institucional. In: CLEG, Stewart; HARDY, Cynthia; NORD, Walter R. (Orgs.) **Handbook de estudos organizacionais**. São Paulo: Atlas, 1998. p.196-216.

VAINSENCER, Semira Adler. Rosa e Silva. s.d. 2006. Disponível em: <<http://www.fundaj.gov.br/notitia/servlet/newtorm>> . Acesso em: 9 ago. 2006.

VALÉRY, Paul. **Introdução ao Método de Leonardo Da Vince**. São Paulo: Ed. 34, 199. 256p.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; CARVALHO, Cristina Amélia. **Sobre organizações, instituições e poder no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO MATRICIAL DE COLETA (Exame de Periódico)**1.Caracterização**

Razão Social:

Ano de fundação:

Proprietário:

Tipo de periódico:

Periodicidade:

Editor:-

Conselho Editorial:

2.Notícia/Matéria

Data de publicação:

Tipo de matéria:

Localização da matéria:

Autor da matéria:

3.Conteúdo da matéria/notícia (título, assunto, objetivos do registro)

Ementa:

Palavras - chaves:

4. Informações pertinentes às questões norteadoras/hipóteses da pesquisa.

Resumo/Transcrição

5. Aspectos relacionados a outros dados da pesquisa (campo), pontos a serem esclarecidos, significados ou sentido das palavras ou expressões, questões a esclarecer.

Observações:

6. Coleta dos dados

Local e data:

Assinatura:

APÊNDICE B - ROTEIRO MATRICIAL DE COLETA (Exame de Documentação)**1.Caracterização**

Arquivo:

Fundo:

Classificação/localização:

2.Análise técnica

De:

Para:

Data e local:

Tipo de documento:

Especificação/tecnologia:

Outros:

3.Análise de conteúdo (título do documento, assunto, objetivos do registro)

Ementa

Palavras - chaves

4. Informações pertinentes às questões norteadoras/hipóteses da pesquisa.

Resumo/Transcrição

5. Aspectos relacionados a outros dados da pesquisa (campo), pontos a serem esclarecidos, significados ou sentido das palavras ou expressões, questões a esclarecer.

Observações:

6. Coleta dos dados

Local e data:

Assinatura:

ANEXOS

ANEXO A - Fontes

a) Periódicos

Jornal do Comércio (1922-1938) - Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano-APEJE, Fundação Joaquim Nabuco-FUNDAJ, Biblioteca Nacional. Alguns exemplares pesquisados são referentes aos anos 1922, 1924, 1925, 1926. Interessou, para este trabalho, as matérias referente ao Hospital do Centenário, discursos dos integrantes do governo que apóiam o desenvolvimento no campo da saúde e sobre a atuação da enfermagem.

Diário de Pernambuco (1922-1938) – Arquivo Público Estadual Jordão Emerenciano-APEJE, Fundação Joaquim Nabuco-FUNDAJ, Biblioteca Nacional. O interesse é o mesmo acima citado.

A Província (1922-1933) - Pesquisado os volumes 1924 a 1925, interesse relacionado às críticas e às denúncias feitas ao governo de Sérgio Loreto. Um Jornal de oposição ao contrário dos acima citados.

Revista de Pernambuco (1923-1926) - FUNDAJ e Biblioteca Nacional. Pesquisados alguns números de 1924 a 1925. Interesse nos discursos dos higienistas e políticos voltados para as questões da saúde, Hospital do Centenário e impressões sobre a cidade, sua transformação.

Jornal do Recife (1924-1938) – FUNDAJ, Arquivo Público do Estado-PE, Biblioteca Nacional. Interesse em conhecer o discurso dos políticos voltados ao desenvolvimento da saúde.

Jornal Pequeno (1924-1926). Arquivo Público do Estado-PE, FUNDAJ, Biblioteca Nacional. Interesse, em saber o envolvimento dos agentes na época e a atuação de enfermagem.

b) Documentação (manuscrita e datilografada)

Atas do Congresso Legislativo de PE – (1923-1926; 1937-1938). Arquivo da Assembléia. Anexo I e II. Interesse em pesquisar se os governos Sérgio Loreto e Agamenon Magalhães se referem ao HC e às enfermeiras diplomadas. O interesse na criação de escola de enfermeira e no campo da saúde. Pesquisados 1923 e 1926.

Cruz Vermelha Brasileira/Cruz Vermelha Alemã/Cruz Vermelha Filial-PE. APEJE-documentos reservados do Departamento de Ordem Política Social-DOPS. Pesquisados diversos documentos. Interesse na identificação de pessoas e a sua relação com as enfermeiras diplomadas e essas com a cruz vermelha.

Colônia Alemã. APEJE/DOPS. Pesquisados diversos documentos. Interessou pesquisar o envolvimento de pessoas com as enfermeiras diplomadas e com os agentes Adolfo Simões Barbosa, Fernando Simões Barbosa e Amaury de Medeiros. Interessou também o envolvimento dos agentes e enfermeiras com o nazismo (Perseguição no HC), com os reflexos na saúde.

Hospital do Centenário. APEJE/DOPS. Pesquisados diversos documentos. Interesse em identificar o envolvimento dos agentes com a criação e o desenvolvimento do HC. Identificar as pessoas que trabalharam na época e o envolvimento com a vinda das enfermeiras diplomadas. Também a desapropriação, com as posições dos agentes.

Livro do Departamento de Saúde Pública (1931-1939). Arquivo da Secretaria de Saúde. Pesquisados alguns volumes. Interesse em saber nomes de pessoas e denominações dadas à enfermagem e registros sobre atuação da enfermagem principalmente no Hospital do Centenário.

Livros de atas da Santa Casa de Misericórdia (1919-1938). Arquivo da Santa Casa. Interessa saber aspectos relacionados à prática e ao envolvimento com o ensino para enfermagem.

Coleção Santa Casa de Misericórdia. Correspondências recebidas pelo presidente da Província e/ou governador (1922-1938) - APEJE. Interessou saber se houve participação da Santa Casa com a criação do Hospital do Centenário.

Legislação Estadual de Pernambuco: APEJE. Leis e Decretos do Legislativo (1922-1938). Interesse na iniciativa legislativa para promover a urbanização e melhoramentos nos serviços de saúde e enquadramento dos hospitais em especial o Hospital do Centenário.

Relatórios da Santa Casa de Misericórdia do Recife (1922-1938). Interesse em ver o envolvimento da Santa Casa, o Hospital Pedro II, com a criação da Escola para Enfermeiras. O envolvimento dos agentes, a disputa e o interesse pelo Hospital do Centenário.

Relatórios do Instituto de Assistência Hospitalar (1939). Fundo Secretaria do Interior (Saúde). Interessou pesquisar a participação do Instituto na formação de escolas.

Relatórios e Mensagens dos Presidentes da Província/Governadores do Estado. (1922-1938) -APEJE. Interesse em saber se houve algum interesse específico na criação do Hospital do Centenário e a criação da escola de enfermagem. De acordo com o regulamento do serviço de higiene, o inspetor sanitário correspondia-se com o governador e posteriormente os diretores do Departamento de Saúde e Assistência.

Relatório da Inspetoria de Hygiene Pública do Estado (1918) APEJE. Interesse em identificar os hospitais existentes na época.

Regulamento para o Serviço de Hygiene Pública (1905). APEJE. Interesse em ver a norma existente no serviço de saúde até a reforma de Amaury de Medeiros (1924).

Secretaria do Interior (saúde). Instituto de Assistência Hospitalar. Relatórios 1939-1950. APEJE. Pesquisados. Interessou saber aspectos relacionados ao Hospital Centenário e, à criação de escola de enfermagem do Estado, a segunda em 1950 (Escola do Recife).

Documentos Históricos da Escola de Enfermagem Medalha Milagrosa (Hospital Pedro II) (1943-1945). Arquivo da FENSG-UPE. Interesse em entender o interesse dos agentes envolvidos na criação da Primeira Escola Profissional de Enfermeiras. O envolvimento da Igreja, a Irmandade de São Vicente de Paulo. O interesse do Estado na criação da Escola.

Documentos da Escola de Enfermagem do Recife. Interesse no Arquivo do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. O interesse do governo de PE, através de sua Diretoria de Saúde Pública, na criação de uma Escola do Estado. Grupos de interesses envolvidos.

ANEXO B - Autorização da Santa Casa de Misericórdia

MINISTÉRIO DA SAÚDE Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP			
FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS (versão outubro/99)			
1. Projeto de Pesquisa: PRIMÓRDIOS DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO (1922-1945)			
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso) ENFERMAGEM	3. Código: 4.04	4. Nível: (Só áreas do conhecimento: A) NÃO SE APLICA (X)	
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso)	6. Código(s): 1.9	7. Fase: (Só área temática: I) () II () III () IV ()	
8. Unitários: (3 opções) HISTÓRIA DA ENFERMAGEM; ENFERMAGEM PROFISSIONAL; INSTITUCIONALIZAÇÃO			
SUJEITOS DA PESQUISA			
9. Número de sujeitos No Centro: 0 Total:	10. Grupos Especiais: ☐ Idosos () ☐ Portador de Deficiência Mental () ☐ Embrião/Feto () ☐ Relação de Dependência (Estudantes, Militares, Presidários, etc) () ☐ Outros () ☒ Não se aplica (X)		
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
11. Nome: FÁTIMA MARIA DA SILVA ADRIÃO			
12. Identidade: 1059104 SSP-PE	13. CTP: 12875784-91	19. Endereço (Rua, nº): RUA JOINVILLE, 245, APT. 101-A	20. CTP: 50830-410
14. Nacionalidade: BRASILEIRA	15. Profissão: ENFERMEIRA	21. Cidade: RIO DE JANEIRO	22. UF: RJ
16. Mês/Títuloção: MESTRE	17. Cargo: PROF. ASSISTENTE	23. Fone: 34471489 (081)	24. Fax (081) 334471489
18. Instituição a que pertence: FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (UFPE)		25. E-mail: fatimamaria@ufpe.net	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima.</p> <p>Data: 27/10/05 <i>Fátima Maria da Silva Adrião</i> Assinatura</p>			
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO			
26. Nome: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA		29. Endereço (Rua, nº): AV. CRUZ CAIURUA, 1563 SANTO AMARO	
27. Unidade/Órgão: FIL ANTIOTICA	30. CTP: 50040-000	31. Cidade: RIO DE JANEIRO	32. UF: RJ
28. Participação Estrangeira: Sim () Não (X)	33. Fone: (081) 34215766	34. Fax: (081) 34215766	
35. Projeto Multicêntrico: Sim () Não (X) Nacional (X) Internacional () (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)			
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela Instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p> <p>Nome: ALCYRA DE MELO ESCOREL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Data: 27/10/05 <i>Alcyra de Melo Escorel</i> Assinatura e carimbo</p> <p>Cargo: CHEFE DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Assinatura e carimbo</p>			
PATROCINADOR			
36. Nome:		39. Endereço:	
37. Responsável:	40. CTP:	41. Cidade:	42. UF:
38. Cargo/Função:	43. Fone:	44. Fax:	
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP			
45. Data de Entrada:	46. Registro no CEP:	47. Conclusão: Aprovado ()	48. Não Aprovado ()
49. Relatário(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para:		Data: / /	
Encominho a CONEP: 50. Os dados acima para registro () 51. O projeto para apreciação ()		53. Coordenador/Nome	
52. Data: / /		Assinatura	
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP			
54. Nº Expediente:	56. Data Recebimento:	57. Registro na CONEP:	
55. Processo:			
58. Observações:			

ANEXO C - Autorização do Arquivo Público do Estado de Pernambuco

MINISTÉRIO DA SAÚDE Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP					
FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOJANDO SERES HUMANOS (versão outubro/99)					
1. Projeto de Pesquisa: PRIMÓRDIOS DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL NA CIDADE DE RECIFE (1922-1945)					
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso) ENFERMAGEM		3. Códigos: 4.04		4. Nível: (Só áreas do conhecimento 4) NÃO SE APLICA (X)	
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso) A CRÍTICA DO C.T.P.		6. Códigos(s): 1.9		7. Fase: (Só áreas temáticas 3) I () II () III () IV ()	
8. Universos: (3 opções) HISTÓRIA DA ENFERMAGEM; ENFERMAGEM PROFISSIONAL; INSTITUCIONALIZAÇÃO					
SUJEITOS DA PESQUISA					
9. Número de sujeitos No Centro: 0 Total:		10. Grupos Especiais: <18 anos () Portador de Deficiência Mental () Embriões/Fetos () Relação de Dependência (Estudantes, Militares, Presidários, etc) () Outros () Não se aplica (X)			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL					
11. Nome: FÁTIMA MARIA DA SILVA ABRÃO					
12. Identidade: 1059104 SSP-PE		13. CTP: 128757834-91		19. Endereço (Rua, n°): RUA JOINVILLE, 245, APT. 101-A	
14. Nacionalidade: BRASILEIRA		15. Profissão: ENFERMEIRA		20. CTP: 50830-410	
16. Mês de Titulação: MESTRE		17. Cargo PROF. ASSISTENTE		21. Cidade: RECIFE	
		23. Fone: 34471489 (081)		22. U.F.: PE	
		24. Fax (081) 334471489		25. E-mail: fatimabea@br.inter.net	
18. Instituição a que pertence: FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (FENG-UIPE)					
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: 27.04.05 <i>Carla Leonor de Almeida</i> Assinatura					
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO					
26. Nome: ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO JORDÃO EMERENCIANO E OUTROS		29. Endereço (Rua, n°): IMPERADOR, SN			
27. Unidade/Órgão: PÚBLICO ACERVO		30. CEP: 50000-000		31. Cidade: RECIFE	
28. Participação Estrangeira: Sim () Não (X)		33. Fone: (081) 32246746		32. U.F.: PE	
35. Projeto Multicêntrico: Sim () Não (X) Nacional (X) Internacional () (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)		34. Fax: (081) 32246746			
Termo de Compromisso (do responsável pela Instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução. Nome: HILDO LEAL DA ROSA Cargo: COORDENADOR Data: 27.04.05 <i>Hildo Leal da Rosa</i> Assinatura e carimbo Coordenador do APÉJE					
PATROCINADOR Não se aplica ()					
36. Nome:		39. Endereço:			
37. Responsável:		40. CEP:		41. Cidade:	
38. Cargo/Função:		43. Fone:		42. U.F.:	
		44. Fax:			
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP					
45. Data de Entrada:		46. Registro no CEP:		47. Conclusão: Aprovado ()	
/ /		/ /		Data: / /	
49. Relatário(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para:		Data: / /		Data: / /	
Encaminhado a CONEP:		53. Coordenador/Nome:		Anexar o parecer substantiado	
50. Os dados acima para registro () 51. O projeto para apreciação ()		Assinatura			
52. Data: / /					
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP					
54. Nº Expediente:		56. Data Recebimento:		57. Registro na CONEP:	
55. Processo:					
58. Observações:					

ANEXO D - Autorização Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças

MINISTÉRIO DA SAÚDE Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP			
FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS (versão outubro/99)			
1. Projeto de Pesquisa: PRIMEIROS DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL NA CIDADE DO RECIFE (1922-1945)			
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso) ENFERMAGEM	3. Código: 4.04	4. Nível: (Se áreas do conhecimento: 4) NÃO SE APLICA (X)	
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso) A CRITÉRIO DO CEP	6. Código(s): 1.9	7. Fase: (Se área temática 3) I () II () III () IV ()	
8. Uniformes: (3 opções) HISTÓRIA DA ENFERMAGEM; ENFERMAGEM PROFISSIONAL; INSTITUCIONALIZAÇÃO			
SUJEITOS DA PESQUISA			
9. Número de sujeitos No Centro: 0 Total:	10. Grupos Especiais: <18 anos () Portador de Deficiência Mental () Umbleto/Teto () Relação de Dependência (Estudantes, Militares, Presidários, etc) () Outros () Não se aplica (X)		
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
11. Nome: FÁTIMA MARIA DA SILVA ABRÃO			
12. Identidade: 1059104 SSP-PE	13. CPF: 128757834-91	19. Endereço (Rua, n.º): RUA JOINVILLE, 245, APT. 101-A	
14. Nacionalidade: BRASILEIRA	15. Profissão: ENFERMEIRA	20. CEP: 50830-410	21. Cidade: RECIFE
16. Maiores Titulação: MESTRE	17. Cargo: PROF. ASSISTENTE	23. Fone: 34471489 (081)	24. Fax (081) 334471489
18. Instituição a que pertence: FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (FENG-UIPE)		25. E-mail: fatimabravo@feng-uir.net	
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: 27/04/05			
Assinatura: <i>Fátima Maria da Silva Abrão</i>			
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO			
26. Nome: FENG-UIPE, E OUTROS		29. Endereço (Rua, n.º): ARNÓBIO MARQUES, 310 SANTO AMARO	
27. Unidade/Órgão: ENSINO	30. CEP: 50100-130	31. Cidade: RECIFE	32. U.F. PE
28. Participação Estrangeira: Sim () Não (X)	33. Fone: (081) 34236622	34. Fax: (081) 34212776	
35. Projeto Multicêntrico: Sim () Não (X) Nacional (X) Internacional () (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)			
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução. Nome: VERA REJANE DO NASCIMENTO GREGÓRIO Cargo: DIRETORA Data: 27/04/05			
Assinatura: <i>Vera Rejane do Nascimento Gregório</i> Prof. Vera Rejane do Nascimento Gregório Não é o responsável pelo projeto			
PATROCINADOR			
36. Nome:	39. Endereço:		
37. Responsável:	40. CEP:	41. Cidade:	42. UF:
38. Cargo/Função:	43. Fone:	44. Fax:	
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP			
45. Data de Entrada:	46. Registro no CEP:	47. Conclusão: Aprovado ()	48. Não Aprovado ()
Data: / /	Data: / /	Data: / /	Data: / /
49. Relatário(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para:			
Encaminhado a CONEP:		53. Coordenador/Nome:	
50. Os dados acima para registro () 51. O projeto para apreciação ()		Assinatura:	
52. Data: / /		Assinatura:	
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP			
54. Nº Expediente:	56. Data Recebimento:	57. Registro na CONEP:	
55. Processo:			
58. Observações:			

ANEXO E - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

CEP/CISAM - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

TÍTULO DO PROJETO Primórdios da enfermagem profissional na
Cidade do Recife (1922-1945)

PESQUISADOR PRINCIPAL Fátima Maria de Silva Abrão

PARECER DO RELATOR Distribuído em 04/05/2005
1. ANÁLISE O projeto de pesquisa trata-se de um projeto de tese de
doutorado com caráter histórico e está de acordo com os
princípios éticos em pesquisa, analisando arquivos e consultando
alguns informantes-chave. Nesse sentido, considero o projeto
APROVADO.

2. VOTO DO RELATOR: APROVADO

Assinatura do Relator: [Assinatura] Data 10/05/2005

PARECER FINAL DO CEP/CISAM: De acordo com o
relator

Recife, 10 de maio, 2005

[Assinatura] M^{te} Luiza B. Menezes
(Membro do Comitê)

[Assinatura]
(Membro do Comitê)

[Assinatura]
(Membro do Comitê)

CENTRO INTEGRADO DE SAÚDE AMALFI DE NEDEIROS
Rua Virgínia de Maranhão, s/n - Espetro Verde, PAU 1-98
CEP 51200-000 - Fones: 407-6170 / 407-6171 - Fax: 407-6172
CGCA 11.215.770/044

ANEXO F – Procuração de membros da AMHC