

Reverendo a história da enfermagem em São Paulo (1890-1920)*

Maria Lúcia Mott**

Resumo

Este artigo analisa as influências, os marcos e as crenças que ajudaram a construir o perfil que a enfermagem adquiriu ao longo do século XX. Discute uma afirmação recorrente na bibliografia sobre a História da Enfermagem no Brasil, de que esta seria uma profissão feminina “desde sempre”, dado o cuidar (da família, dos doentes, das crianças, etc.) ser um papel desempenhado tradicionalmente pelas mulheres, uma extensão das atividades domésticas. A pesquisa com diferentes tipos de documentos em arquivos paulistas indica, no entanto, que até o final do século XIX, a enfermagem era uma profissão exercida por homens e mulheres. A mudança do perfil profissional se dá na virada do século, num momento histórico preciso, com o advento da “enfermagem moderna”, profissional, quando começam a ser criados os primeiros cursos de enfermagem em São Paulo.

Palavras-Chave: História da Enfermagem, História de São Paulo, Gênero.

* Recebido para publicação em junho de 1999.

** Bolsista de pós-doutorado da FAPESP junto ao Departamento Materno Infantil e Psiquiátrica e ao Centro Histórico e Cultural de Enfermagem Latino-Americana da Escola de Enfermagem da USP.

Nursing History in São Paulo, Brazil Revisited
(1890-1920)

Abstract

This article analyzes the influences, traits and beliefs that helped to build up the profile that nursing acquired in Brazil in the twentieth century. It discusses the idea, prevalent in the bibliography on nursing in Brazil, that nursing, from its roots, was a feminine profession, since care-taking (of the family, patients, children, etc.) was traditionally a role carried out by women, as an extension of domestic life. The historical research in São Paulo archives however, shows, instead that until the end of the 19th century, nursing was practiced by men as well as by women. Nursing became a female profession only at the turn of the century, with the rise of so-called "modern nursing", when formal training for nurses was introduced and the first nursing schools in São Paulo were founded.

Key words: Nursing History in Brazil, History of São Paulo, Gender Studies.

A enfermagem vista como uma profissão tipicamente feminina e a crença de que “desde sempre” foi assim são informações encontradas freqüentemente na bibliografia sobre a História da Enfermagem.¹ Através da pesquisa feita em diferentes tipos de documentos² – artigos publicados na imprensa médica, discursos, manuais de enfermagem, estatutos, atas e relatórios da diretoria de alguns hospitais, anúncios publicados na imprensa, memórias de enfermeiras, teses da Faculdade de Medicina, entre outros – verifica-se que, no Brasil, até o início do século XX, a enfermagem foi uma atividade exercida por homens e mulheres, tornando-se uma profissão predominantemente feminina durante um século.³ Talvez não seja demais lembrar que na literatura de ficção brasileira do século XIX, a obra mais conhecida que retrata uma pessoa desempenhando essa atividade é do sexo masculino. Trata-se do conto “O Enfermeiro” de Machado de Assis.

Policarpo Antonio Araponga do Amaral⁴, referindo-se ao pessoal que trabalhava no Hospital da Caridade da Santa Casa de Misericórdia de Salvador, ao lado dos médicos e cirurgiões, do administrador, do escriturário, do porteiro, do cozinheiro, do

¹ Agradeço à profa. dra. Maria Alice Tsunehiro a leitura da primeira versão desse artigo, à dra. Maria Aparecida T. de Lemos e à dona Doris Campbell pelo acesso aos documentos do Hospital Samaritano, à dona Mathilde Haddad por ter facilitado a pesquisa na Maternidade de São Paulo e ao sr. Arciso Andreoni pelas indicações sobre a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Agradeço também à professora Taka Oguisso a indicação de obras de referência.

² Para esta pesquisa foi de muita valia as informações contidas em FERNANDES, Paula Porta S. (coord.) *Guia de Documentos Históricos na cidade de São Paulo (1554-1954)*. São Paulo, Hucitec/Neps, 1998.

³ Para a Argentina ver WAINERMAN, Catalina H. e BINSTOCK, Georgina P. *Ocupacion y genero. Mujeres e varones en Enfermeria*. Buenos Aires, Cenep, 1993.

⁴ AMARAL, Policarpo Antonio Araponga. Breve descrição do estado atual dos principais Hospitais nesta cidade. Tese defendida na Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1853, pp. 2-3. Agradeço essa referência à profa. Maria Renilda Nery Barreto.

História da enfermagem em São Paulo (1890-1920)

padeiro, do copeiro, do barbeiro menciona 13 enfermeiros, oito do sexo masculino e cinco do feminino, sendo estas, escolhidas entre as recolhidas da Santa Casa. Cada enfermaria tinha dois enfermeiros, um distribuía medicamentos, o outro alimentos. À noite, um enfermeiro e uma enfermeira deveriam rondar as enfermarias de seu sexo. Mensalmente era escolhido um enfermeiro que, além de suas obrigações especiais, tinha a seu cargo a função de polícia e o asseio de todo o edifício.

Segundo o médico, o ordenado do enfermeiro era de 12\$500 por mês, um quarto, ou como diz

um cubículo escuro, lúgubre e úmido para morada, e o jantar sem almoço e ceia, eis tudo o que se lhe dá. Quem tem estado no Hospital, que tem presenciado o imenso trabalho que eles se acham incumbidos, a lida contínua, o rigor constante, a tarefa incessante, desde o 1º de Janeiro até o último Dezembro, sem um dia por mais santo que seja, sem uma hora de descanso completo, sofrendo neste mundo o que há de mais asqueroso (...) sujeitos aos maus humores de gentes de tantas condições, de tantas educações que se acham ali aglomerados, e por fim de tudo carregados de tantas responsabilidades, e sem uma só esperança, sem um só futuro que os anime em sua desgraçada e espinhosa tarefa, pode bem avaliar a triste condição de um enfermeiro do Hospital da Santa Casa, que se por ventura é casado é constrangido a viver como solteiro ou descasado.⁵

Seguindo a descrição dos hospitais, dr. Policarpo menciona enfermeiros trabalhando no Hospital Militar – dois ocupados na distribuição dos medicamentos e seis com dietas e limpeza da casa –, quatro no Hospital da Marinha e dois no Hospital dos Lázarus.

⁵ ID., IB., p.8.

Tomé Afonso Paraíso de Moura, ao lado de informações sobre tamanho, número de leitos, disposição dos cômodos, ventilação e necessidade de asseio nos hospitais, destaca a importância do serviço confiado aos enfermeiros, pois deles dependia “em parte” a cura dos doentes. Afirma que nos hospitais deveria haver dois tipos de enfermeiros, um para distribuir os medicamentos, outros, comida e roupa. Deveriam ser escolhidos entre “homens, destros, e sobretudo dóceis, e não por homens grosseiros, de fisionomia desagradável, tirados da última classe da sociedade, como de ordinário se vê nos nossos hospitais”.⁶

O médico recomendava que os enfermeiros fossem substituídos pelas recolhidas quadragenárias da Santa Casa de Misericórdia, pois – segundo sua opinião – elas não tinham mais esperança do futuro. Acreditava que elas executariam melhor o serviço seja pela educação, por se compadecerem dos males dos infelizes doentes, como por serem naturalmente mais dóceis.

Na cidade de São Paulo a situação não era diferente. Antes, e mesmo depois da chegada das irmãs de caridade na Santa Casa de Misericórdia (1875), o hospital contava com o serviço de enfermeiras e enfermeiros, cada um responsável pela enfermagem correspondente ao seu sexo.⁷ O Hospital São Joaquim, fundado em 1876, pela Sociedade Portuguesa de Benemerência, por cerca de 30 anos, possuía apenas enfermeiros homens⁸. O regulamento dos Hospitais de Isolamento, publicados

⁶ MOURA, Tomé Afonso Paraíso. Algumas considerações acerca dos Hospitais. Tese defendida na Faculdade de Medicina da Bahia. Salvador, 1852, p.20.

⁷ Regulamento para o Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Anexo B. In: ALMEIDA, Francisco Martins. *Primeiro Relatório sobre a Santa Casa de São Paulo, 1874-1875*. São Paulo, Tip. Jorge Seckler, 1876, p.33.

⁸ NOBRE, Antonio de Góes. *Esboço Histórico da Real e Benemérita Sociedade Portuguesa de Beneficência em São Paulo*. São Paulo, Cia. Paulista de Papéis de Artes Gráficas, 1920, 1º vol., pp.332, 296, 400, 407, 446, 454, 467, 591, 610, 643, 653, 718, 795, 819, 843, 889, 979; 2º vol., pp.398-410.

na *Coleção de Leis do Estado de São Paulo*, em 30/10/1894, dispunha sobre as atribuições de enfermeiros e enfermeiras que ficariam sob as ordens do enfermeiro chefe.

Porém, no mesmo ano, foi fundado, pela comunidade presbiteriana de São Paulo, o Hospital Samaritano que, desde o início, tinha em serviço apenas enfermeiras.⁹ Dois anos depois, em 1896, no decreto nº 412, que aprovava o regulamento dos Hospitais de Isolamento do Estado, verifica-se que desaparecia o título de chefe dos enfermeiros, sendo substituído por uma enfermeira chefe. Também no relatório da diretoria do Hospital São Joaquim, referente ao ano de 1908, passa a ser defendida a substituição dos enfermeiros pelas enfermeiras.¹⁰ O que explicaria essa mudança de atitude? Quais são as razões das mulheres se tornarem, na virada do século, as escolhidas para exercerem a profissão?¹¹

Talvez não seja demais lembrar que entre 1880 e 1890, devido à expansão cafeeira e à imigração, São Paulo passou de décima cidade brasileira em número de habitantes, para a segunda.¹² Na virada do século, a cidade se transformou, não apenas cresceu, mas enriqueceu, atraindo, de um lado, capitalistas e fazendeiros e, de outro, uma população diversificada vinda do campo, devido à queda do preço de salário pela crescente oferta de mão-de-obra, ou para trabalhar no setor de serviços ampliados pela própria urbanização. O crescimento da cidade foi desordenado, acarretando problemas sanitários e de Saúde Pública. Foram criados novos bairros,

⁹ *Atas da Reunião da Diretoria – 1895-1936*. Hospital Samaritano.

¹⁰ NOBRE, Antonio de Góes. *Esboço Histórico...* Op.cit., 2ºvol., p.511.

¹¹ Deve ser lembrado que em algumas instituições os enfermeiros não perderam o lugar, sendo até mesmo os preferidos, como por exemplo nos manicômios, nas forças armadas e nas prisões.

¹² Em 1874, São Paulo tinha 31.385 habitantes; em 1886, 47.697; em 1900, 239.820. Ver: RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim... inventário da Saúde Pública*. São Paulo, UNESP, 1993, p.65.

abertas avenidas, pavimentadas ruas e, paulatinamente, ampliados os serviços de infra-estrutura urbana – água, esgoto, iluminação a gás, serviço de bondes por tração animal –, beneficiando os mais ricos. A população pobre aglomerou-se em regiões distantes sem saneamento ou insalubres, sendo sistematicamente castigadas pelas enchentes. O poder público e a iniciativa privada intervieram no sentido de modificar e aumentar os serviços de saúde prestados à população, em vários desses serviços já se podia perceber a influência da concepção microbiana na transmissão das doenças. Foram então inaugurados o Hospital de São Joaquim, o novo Hospital da Santa Casa, o Hospital Samaritano, a Maternidade de São Paulo, o Hospital do Isolamento, o novo Hospício dos Alienados, a Policlínica e o Instituto Serum Terápico.¹³

Caetano de Campos, médico da Santa Casa de Misericórdia, no relatório de 1875, assim se refere às condições do hospital anos antes:

Paredes sujas e mal conservadas, chão que nunca fora raspado desde a fundação do Hospital e cuja lavagem se fazia duas ou três vezes ao ano, uma cozinha que além de ruim estava mal mantida (...), enfermarias imundas onde tudo faltava, desde roupa de cama até os objetos mais indispensáveis, devendo assinalar-se a existência de duas bacias de rosto para todos os doentes do hospital, uma farmácia desguarnecida de tudo, um arsenal cirúrgico desmantelado; em resumo (...) um Hospital que de

¹³ Sobre São Paulo, ver: MORSE, Richard. *Formação Histórica de São Paulo*. São Paulo, Difusão Européia do Livro, 1970; MARINS, Paulo César Garcez. *Habitação e vizinhança: limites da privacidade no surgimento das metrópoles brasileiras*. In: NOVAIS, Fernando e SEVCENKO, Nicolau. *História da Vida Privada no Brasil*. São Paulo, Companhia das Letras, 1998, pp.131-214, vol.3; RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *História sem fim...* Op.cit.; SALLES, Maria do Rosário Rolfsen. *Médicos Italianos em São Paulo*. São Paulo, Sumaré/FAPESP, 1997; SCHPUN, Mônica Raisa. *Les Années Folles à São Paulo. Hommes et Femmes au temps de l'explosion urbains (1920-1929)*. Paris, Harmattan, 1997.

História da enfermagem em São Paulo (1890-1920)

Hospital só tinha o nome, e um nome justamente difamado (...) com um enfermeiro e uma enfermeira que faziam dos doentes seus criados e arrogavam-se foros de administradores de tudo desde a dispensa até a vontade dos enfermo; com um médico que muitas vezes passava até três dias sem visitar o hospital.¹⁴

Segundo o médico, desde a chegada das irmãs de caridade, podiam ser notados sinais de mudança nessa situação calamitosa, como zelo na administração, maior comodidade no hospital e aumento do pessoal.

Em 1884, o antigo Hospital da Santa Casa foi transferido da Rua da Glória para a Vila Buarque, local onde funciona até hoje. Por ocasião das comemorações do 25º aniversário da inauguração, o dr. Arnaldo Vieira de Carvalho e o do dr. Guilherme Ellis relembram, através de seus discursos, as mudanças por que passou aquela instituição.¹⁵

O novo edifício, diz o dr. Arnaldo Vieira de Carvalho,

foi iniciado em 1881 depois de estudos e negociações emoladas desde 1879. Coincidiu sua fundação com acontecimentos revolucionários na ciência médica. Começavam as primeiras manifestações da cirurgia listeriana, conseqüência e repercussão lógicas das descobertas de Pasteur na evolução da medicina. O edifício que então se iniciava naturalmente se ressentiu da luta entre a nova e antiga concepção de hospital. O hospital deixava então de ser um recolhimento onde se abrigavam miseráveis para com conforto e em estado de graça, esperar o desenlace de qualquer morbo e se tornava

¹⁴ CAMPOS, Caetano. Relatório do dr. Caetano de Campos. In: ALMEIDA, Francisco Martins. *Primeiro Relatório sobre a Santa Casa de São Paulo, 1874-1875*. Op.cit., p.99.

¹⁵ Os textos a seguir foram publicados na *Revista Médica de São Paulo*, 13 (15), Santa Casa de Misericórdia, 15/8/1910, pp.277-280.

qual hoje é, o campo de disputa em que se disputa escarnecidamente vítimas à morte. Em tal conjuntura só a ação enérgica de um médico, espírito despido de misticismo, poderia orientar a nova construção. Infelizmente tal não aconteceu e disso sentimos as conseqüências. Dominava a situação o vulto respeitável de um padre, o velho monsenhor Andrade, como de justiça, confiando mais em Deus que nos médicos, mais amigo da religião do que da medicina. Ele resolveu por si e de conformidade com as suas convicções. Adotou o plano do novo edifício, sacrificando a higiene ao monumento – o estilo gótico falava mais alto que a assepsia nascente – o mandou executar.

O médico conta que houve protesto, alguns médicos se demitiram, outros finalmente conseguiram introduzir a anti-sepsia e a assepsia no Hospital.

O dr. Guilherme Ellis, que acompanhou a mudança do antigo prédio, situado então na Rua da Glória, para o novo, lembra como eram os serviços 25 anos antes. “Hoje”, dizia ele, as enfermarias são divididas em diversas especialidades e o médico pode levar conforto tanto com palavras, aliviar as dores com as “sábias receitas ou fazer de um corpo defeituoso e doentio, um ser forte, perfeito e bom” com o bisturi. Ao ver

esse arsenal cirúrgico de que a Santa Casa dispõe, faz-me lembrar o tempo em que ela não tinha nem um bisturi ou uma pinça e qualquer operação que o doente precisava era feita com os nossos instrumentos particulares. Esses enfermeiros que vos acompanham, compreendem uma ordem dada por um médico ou cirurgião, que são capazes de atender um caso de urgência, na ausência de um médico, que poupam horas de descanso e repouso aos seus chefes; que são capazes de ver se o doente vai bem ou mal, e comunicam ao médico, não existiam naquele tempo. O médico tinha que ser médico, enfermeiro e algumas vezes farmacêutico. Se o vosso campo de

História da enfermagem em São Paulo (1890-1920)

trabalho é muito maior hoje do que há 25 anos, ele também é bem diferente. Quantas moléstias podem ser diagnosticadas por meio da microscopia ou por análise química ou até mesmo por operação exploradora? (...) As dificuldades de um médico na sua vida diária não podem ser comparadas com as mesmas que hoje existem. Bem me lembro que uma vez fui chamado porque era o único médico da Santa Casa, na rua da Glória, para fazer uma operação à meia noite. Tratava-se de uma amputação do antebraço, e fui, tendo como luz um bico de gás encostado a uma parede e duas pessoas segurando velas. (...) Naquele tempo quando fazíamos uma operação e o doente seguia para a enfermaria, dizíamos: “eu fiz a minha obrigação, agora Deus que faça a dele”. Hoje tudo é diverso; dispões de um quarto feito para operação, cercado de todas as facilidades para conseguirdes um bom resultado: os instrumentos, as roupas, as ataduras, enfim todos os instrumentos que podem aproximar-se de um doente saem de um autoclave; luz para todos os lados, ajudantes dedicados e peritos e vós, hábeis operadores, qual deve ser o resultado? Que digam as estatísticas do hospital.

De maneira bastante viva esses médicos falam das transformações que vinham ocorrendo na medicina, na prática médica e nos hospitais. O hospital deixava de ser um lugar sombrio, sem conforto e insalubre, que acolhia num mesmo espaço doentes pobres e mendigos, onde a cura era difícil e rara, e quando ocorria era atribuída à vontade divina. A medicina passava a dominar novas técnicas que ampliavam as possibilidades de cura, dando maior esperança aos doentes.¹⁶

¹⁶ Sobre a transformação na concepção da doença, no papel dos médicos e enfermeiros e nos hospitais ver o número especial da revista *Penelope – pour l’histoire de femmes. La femme soignante*, nº 5, automne 1981; GOUBERT, Pierre. *Iniciation à une nouvelle histoire de la médecine*. Paris, Ellipses, 1997; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira Antunes. *Hospital – instituição e História Social*. São Paulo, Letras & Letras, 1991; KNIBIEHLER, Y. et FOUQUET, C. *La femme et les médecins*. Paris, Hachette, 1982.

Essas novas técnicas, por sua vez, passaram a exigir maior conhecimento para acompanhar as rápidas mudanças. Os diagnósticos se tornaram mais precisos pelo uso de aparelhos, a exemplo do estetoscópio, e pela adoção de exames de laboratório. O uso do clorofórmio tornou as operações menos dolorosas, as descobertas de Pasteur sobre os micróbios patogênicos, e seu papel na transmissão das doenças, tornaram as intervenções não apenas mais seguras, como realizáveis, pois eliminava-se o risco de infecção. As operações passaram a ser realizadas nos hospitais e não mais nas residências, pelo fato desses estabelecimentos possuírem (pelo menos alguns) todo o aparato necessário – sala de operação, mesa cirúrgica, enfermagem especializada, instrumentos esterilizados. Os benefícios urbanos, como luz – primeiro a gás, depois elétrica – e água encanada, possibilitaram executar melhor e mais facilmente os cuidados com os doentes, seguindo-se as regras de higiene necessárias. O hospital, que antes abrigava pobres, passa a atender pessoas das classes mais favorecidas, com quartos, camas individuais, roupa limpa trocada com regularidade e até mesmo com banheiros.

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

Para acompanhar o aumento do número de serviços de saúde e as mudanças que estavam ocorrendo na prática médica, passou a ser preconizada, no período, a necessidade da formação

de novos enfermeiros, sobretudo de enfermeiras – por qualidades tidas como inatas ao sexo feminino. Para os hospitais e casas de saúde, possuir um corpo de enfermeiras treinadas passou a significar prestígio e sinônimo de bons serviços.¹⁷ Os antigos enfermeiros e enfermeiras práticos que, até então, vinham trabalhando nos hospitais e recebiam o reconhecimento e a gratidão dos diretores dos hospitais e dos doentes, passam a ser vistos como sem moral, exploradores, causadores de malefícios e até a morte dos doentes pela ignorância e por não seguirem as ordens médicas.¹⁸

¹⁷ Ver por exemplo o anúncio da Casa de Saúde do dr. Crisiuma Filho, no Rio de Janeiro: “A direção médica da Casa de Saúde ficará sob a imediata responsabilidade do dr. Crisiuma Filho, que reside no estabelecimento a fim de poder, com toda a presteza, atender a qualquer solicitação dos operados. Dirigirá o corpo de enfermeiras miss Helen Smail, que durante quatro anos esteve dirigindo a Maternidade da Bahia, cuja organização mereceu do dr. Possi os mais francos elogios, em 1912, quando lá esteve em comissão do governo francês, incumbido de estudar os hospitais da América do Sul. As demais enfermeiras, em número de 12, são pessoas de idoneidade moral e profissional comprovada, que só foram admitidas ao serviço depois de submetidas a minucioso exame técnico pelo diretor”. *Crônicas e Notícias. Brasil Médico* (30), 09/12/1916, p.400.

¹⁸ Também no Rio de Janeiro levantaram-se algumas vozes no sentido de se fornecer melhor formação para enfermeiros e enfermeiras: Em 1890, foi criado um curso no Hospício D. Pedro II, destinado a preparar enfermeiros/as para hospícios e hospitais civis e militares. Há menção ainda a um curso de enfermeiras patrocinado pela Cruz Vermelha (1914) e pela Policlínica do Botafogo. Ver: POSSOLO, Adolfo. *Curso de enfermeiros*. Rio de Janeiro, Leite Ribeiro & Maurillo, 1920, pp.5-6. O curso da Policlínica foi criado em 1917, e, em 1919, ainda funcionava “regular e proveitosamente sob a direção dos drs. Bento Ribeiro de Castro e J. Batista Canto, em cujo inteligente trabalho têm sido auxiliados pelos drs. Jerônimo Guimarães e Estevão Pires Ferrão que respectivamente ensinaram noções de anatomia e fisiologia e noções de higiene, tendo ficado com o dr. Ribeiro de Castro o ensino prático à cabeceira dos doentes, isto é a aplicação dos conhecimentos adquiridos gradualmente nas aulas teóricas”. Ver: *Curso de Enfermeiras da Policlínica do Botafogo. Arquivos Brasileiros de Medicina* (9)8, agosto de 1919, pp.683-684.

A primeira escola especialmente criada para formação de pessoal de enfermagem em São Paulo foi fundada em 1894, no Hospital Samaritano, e aceitava aprendizes apenas do sexo feminino.

Em 1884, o imigrante José Pereira Achaó, de origem chinesa, legou seus bens para a construção de um hospital que atendesse pessoas de todos os credos religiosos. Segundo ele, por ser protestante, ao ser atendido na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, teria sido maltratado pelas irmãs de caridade.¹⁹ Em 1894 foi fundado o Hospital graças ao empenho dos membros da Igreja Presbiteriana, estrangeiros e brasileiros, residentes em sua maioria em São Paulo. O Hospital admitia pacientes pobres e pagantes, chamados de pensionistas, sem discriminar cor, credo, nacionalidade; não aceitava pacientes com doenças contagiosas ou alienados.

A intenção de criar uma escola para formação de enfermeiras é anterior ao funcionamento do próprio Samaritano. No estatuto de 1890 se lê: “Logo que as circunstâncias permitirem haverá no hospital um curso de enfermeiras evangélicas”.²⁰ Quando os estatutos foram reformados, em 1892, retirou-se a palavra evangélica, já que o hospital decidiu abrir suas portas a pessoas de todas as religiões.

No início, o hospital contava apenas com uma enfermaria masculina, com 16 leitos (a feminina foi inaugurada em 1898). Porém, foram contratadas apenas enfermeiras para atendimento dos pacientes. Essas primeiras enfermeiras eram formadas na Inglaterra e estavam sob as ordens de uma diretora (também chamada de *Matron*), que fazia as vezes de enfermeira, administradora, escriturária e contadora do hospital.

¹⁹ No Hospital Samaritano foram consultados: *Relatórios da Diretoria*, 1904 a 1942, *Atas das Reuniões da Diretoria*, 1895-1936, *Livros da Assembléia Geral*, 1890-1904, *Livro de Cópias das Correspondências*, 1893-1915.

²⁰ p.18, art. 28.

História da enfermagem em São Paulo (1890-1920)

Amália Corrêa de Carvalho, num artigo que destoa da bibliografia sobre a História da Enfermagem, destaca a primazia do Hospital Samaritano na formação de enfermeiras segundo o modelo preconizado por Florence Nightingale. As alunas entravam como praticantes, moravam no hospital e ficavam sob a supervisão da diretora.²¹

Através das atas das reuniões da diretoria, do regulamento interno do hospital, publicado em 1907, e das lembranças de enfermeiras é possível conhecer um pouco do funcionamento da escola. As candidatas escreviam ao hospital solicitando a admissão. Precisavam falar inglês, já que a *Matron* era inglesa, eram submetidas a um período probatório²², sendo admitidas apenas aquelas que possuísem grau suficiente de instrução, de educação e “robustez física”. O curso tinha três anos de duração, era feito no próprio hospital em regime de internato – não havendo, portanto, separação entre o local da escola e o hospital. Constava de aulas teóricas e de demonstração, três vezes por semana, dada pelos médicos, sendo que grande parte do aprendizado era feito no cotidiano de trabalho, pois aprendia-se acompanhando e ajudando nos diversos serviços e enfermarias. Esse tipo de formação, por um lado, propiciava uma formação bastante ampla e a capacidade para trabalhar em várias áreas de especialização, por outro, ao ser executado junto ao leito do paciente, exigia grande responsabilidade das aprendizes.²³

²¹ CARVALHO, Amália Corrêa de. Histórico da Escola de Enfermagem “Lauriston Job Lane”. *Revista Brasileira de Enfermagem* (2,3), abril-junho de 1968, pp.151-156.

²² No artigo acima citado, Amália Corrêa de Carvalho, que foi diretora da Escola afirma, a partir de depoimentos de antigas enfermeiras, uma versão diferente daquela do regulamento interno. Segundo a autora (p.154), o período probatório era de 03 meses, enquanto no regulamento interno se lê que o período probatório deveria ser de um mês. *Regulamento interno do Hospital Samaritano*. São Paulo, Duprat & Comp., 1907.

²³ Lembranças de Nurse Luisa Madein (manuscrito).

A hierarquia era rígida, aprendia-se a respeitar os médicos, a *Matron* e as enfermeiras-chefes. Com estrita vigilância sobre o comportamento moral, dentro e fora do hospital, as enfermeiras não podiam receber visita de “moços solteiros”, nem sair à noite sem licença prévia. Também não eram aceitas enfermeiras casadas. Em 1897, Miss Walton se casou “clandestinamente” e foi despedida, tendo sido suspenso o pagamento da passagem de volta para o país de origem.²⁴

O regime de trabalho era de internato. As *nurses*, além de moradia, alimentação e roupa lavada, recebiam um salário de acordo com o grau de formação (formada, terceiranista, segundanista, primeiranista).²⁵ O trabalho era bastante duro. As enfermeiras – entre elas as aprendizes – tinham duas semanas de férias durante o ano e apenas um dia inteiro por mês. A cada semana tinham quatro horas de folga em dia determinado. Nos demais dias da semana, duas horas como recreio. As horas e dias de recreio, bem como a época de férias, eram determinadas pelo diretor clínico sob proposta da *Matron*, segundo a exigência do serviço e da saúde das enfermeiras. A hora de serviço durante o dia começava às 7.30 e terminava às 20.30. As enfermeiras de serviço à noite entravam às 20.30 e saíam às 8.30. Cada enfermeira tinha quatro meses de serviço noturno por ano, divididos em épocas de um mês cada uma. Vale ressaltar que o hospital, até 1927, não tinha médico interno e muitas atividades que hoje são desempenhadas por médicos, como a anestesia, faziam parte das atribuições rotineiras das enfermeiras.²⁶

Apenas dois anos depois da inauguração do Samaritano, em 1896, a diretoria do Hospital recebeu o pedido de dona Augusta Alves Holmann, da cidade de Passagem (Minas Gerais),

²⁴ *Atas da Diretoria*, 09/06/1897, Hospital Samaritano.

²⁵ Designava-se *matron*, a diretora; *sister* as enfermeiras mais graduadas; e *nurses* as aprendizes e as menos graduadas.

²⁶ Lembranças de Nurse Luisa Madein (manuscrito).

para ser admitida como praticante ou aprendiz. O pedido foi aceito, mas a documentação informa que ela não permaneceu os três anos estipulados no regulamento, tendo pedido demissão no ano seguinte.²⁷ Um número maior de aprendizes passa a freqüentar o curso a partir de 1902. Em 1905, o número de enfermeiras formadas pelo hospital somava a cinco. A partir de 1908, o pessoal que trabalha no hospital já não era totalmente de enfermeiras formadas no exterior, havendo uma parte composta de mulheres brasileiras de origem estrangeira ou imigrantes vivendo no país.

A enfermeira Louise Madein, que entrou como aprendiz em 1921, se refere aos primeiros dias de trabalho:

Minha irmã me falou assim: “você pode ir que não agüenta mesmo”. Assim mesmo eu fui e entrei como aluna as chamadas *probationers*, em setembro de 1921 – mas si era difícil! Isso hoje é leve se comparado com aqueles anos. O Hospital era pequeno mas éramos poucas *nurses*. Nunca me esqueci da impressão que tive na sala das mulheres (...) Tantas camas, tanta gente, como eu ia saber o nome de cada uma, a doença de cada uma? Vi tantas coisas novas nesses primeiros dias que fiquei impressionadíssima. Acho que as alunas devem sentir isso no começo. Uns dias depois de eu ter entrado no trabalho, *Matron* me chamou para a sala dos homens, para ver um acidentado grave da Light. Todos os acidentes da Light and Power e da São Paulo Railway vinham para o Samaritano. Este caso tinha a cabeça rachada, na minha impressão, e parecia que o miolo estava saindo! Idéia minha naturalmente. Eu só tinha estado 10 dias no hospital. Me fiz de forte porque sei que a diretora somente queria ver a impressão que aquele caso triste ia me dar (...) Um mês e meio depois de meu *start* como *nurse*, tive

²⁷ *Atas da Diretoria*, 05/11/1896, 10/12/1896, e 06/10/1897. Hospital Samaritano.

de entrar no meu serviço noturno – 12 horas cada noite, por um mês! Éramos três *night-nurses* – *male-nurse* tinha só um para o hospital inteiro que era pequeno naquele tempo.²⁸ Naturalmente ele não trabalhava de noite nem dormia na casa. Médico interno não havia até o ano de 1927. Durante a noite se a ambulância não trazia acidentados, que acontecia muitas vezes, e não havia doentes graves para tratar, o trabalho era suportável.²⁹

No relatório da diretoria de 1910 foi transcrita uma circular com o objetivo de divulgar o Hospital, ressaltando a qualidade do trabalho das enfermeiras – o que certamente trazia prestígio ao estabelecimento – e a importância do curso de enfermeiras. Diz o texto que no Brasil não havia escola de enfermeiras, e como a administração do Samaritano fazia questão “do mais requintado apuro neste serviço”, se viu obrigada a mandar vir da Inglaterra grande parte do pessoal. Essa medida acabou resultando, segundo a diretoria, primeiro, num serviço superior e rigorosamente aseado de enfermarias; segundo, na educação de brasileiras que eram “utilizadas em outros hospitais e em casas particulares”.³⁰

Apesar da circular afirmar que no Brasil não havia escolas no final do século XIX, a cidade de São Paulo conheceu desde o final do século XIX outras iniciativas, pública e privada, com diferentes graus de sucesso para a formação de melhores enfermeiros – sobretudo enfermeiras.

O governo do Estado se interessou pela questão, mas até onde pode ser verificado, o projeto não se concretizou. Uma nota da redação da *Revista Médica de São Paulo* diz que “uma das

²⁸ Em 1921, pela primeira vez, o Relatório da Diretoria traz o nome de um enfermeiro (*male-nurse*).

²⁹ Lembranças de Nurse Luisa Madein (manuscrito).

³⁰ CARVALHO, Amália Corrêa de. *Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Resumo Histórico (1942-1980)*. São Paulo, USP, 1980, pp.20-21.

aspirações do dr. Cesário Mota era fundar em São Paulo uma Escola de Enfermeiras. Não tendo sido possível realizá-la, contratou para o Hospital de Isolamento *nurses inglesas*".³¹

Na administração do dr. Campos Sales, o secretário do interior, dr. Dino Bueno, reformou o Serviço Sanitário. O decreto nº 412, de 02 de dezembro de 1896, que aprovou o Regulamento dos Hospitais de Isolamento, determinou a criação de um curso para instrução de enfermeiras praticantes. As aulas teóricas, sobre noções de anatomia, fisiologia e higiene, seriam dadas por médicos do Serviço Sanitário e a prática seria feita na enfermaria, sob orientação de um médico e da enfermeira chefe. À enfermeira praticante, habilitada após exame, seria passado um certificado ou diploma de enfermeira, assinado pelo Secretário de Estado dos Negócios do Interior, Diretor do Serviço Sanitário, médico instrutor e enfermeira chefe. Segundo o mesmo redator da *Revista Médica*, "o decreto não foi executado na parte que se refere à formação das enfermeiras, embora também não tenha sido revogado".³²

O dr. Valeriano de Souza fez outra proposta que também não saiu do papel. Por volta de 1906, o médico teria proposto à Congregação da Escola de Farmácia, da qual fazia parte, a fundação de uma Escola de Arte Veterinária e outra de Enfermeiros, ambas anexas àquela Escola.³³

Ao lado desses projetos abortados, instituições religiosas e assistenciais conseguiram concretizar suas iniciativas. Em 1906, a Santa Casa de Misericórdia preconizava a necessidade da criação de uma escola de enfermagem. No relatório apresentado à Mesa da Irmandade previa-se que a realização não seria difícil "devido à boa vontade que o Corpo Médico tem demonstrado para que

³¹ AMARAL, Moisés. A profissão de enfermeira. Necessidade de difundir o seu ensino. *Revista Médica de São Paulo* 9 (5), março de 1906, p.114.

³² ID., IB., p. 114.

³³ ID., IB., p.115.

tal medida seja posta em prática. É pois de se esperar que no ano próximo a idéia seja uma realidade”.³⁴ Em 1912, um anúncio de jornal informa que o curso “será prático como teórico se demonstrará sobre os manequins e por projeção”.³⁵ A primeira turma teve 12 alunas³⁶, a direção do curso estava a cargo do dr. Arnaldo Vieira de Carvalho e da dra. Casimira Loureiro. Pelo regulamento da entidade, de 1914, verifica-se que um dos objetivos era formar pessoal capacitado para o próprio hospital.³⁷ Tanto assim que, nesse ano, formaram-se oito alunas, todas elas religiosas da Irmandade de São José, congregação responsável pela enfermagem e administração do hospital.³⁸ Em 1915 a turma era composta de 11 alunas e de um único aluno.³⁹ No ano seguinte, o curso teve poucas alunas e não houve exames finais, pois aumentou para dois anos, “passando todas para o segundo ano”.⁴⁰ Em 1917, as aulas foram freqüentadas apenas pelas alunas da Cruz Vermelha, cessando a partir dessa data, nos relatórios⁴¹, informações sobre o curso.

³⁴ QUEIROZ, Francisco A. S. *Relatório apresentado à (...) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia (...) 1906*. São Paulo, Espíndola, 1906.

³⁵ *O Estado de S.Paulo*, 09/10/1912.

³⁶ CARNEIRO, Glauco. *O poder da Misericórdia. A Santa Casa de Misericórdia de São Paulo*. São Paulo, Press Grafic, 1986, 1º vol., pp. 451 e 465.

³⁷ Santa Casa de Misericórdia. Regulamento do Serviço Sanitário. *Revista Médica de São Paulo* 17 (8), abril 1914, p.130.

³⁸ QUEIROZ, F. A. S. *Relatório apresentado à (...) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (...) 1915*. São Paulo, Casa Espíndola, 1915, pp.55-56.

³⁹ ID. *Relatório apresentado à (...) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (...) 1916*. São Paulo, Casa Espíndola, 1916, p.49.

⁴⁰ ID. *Relatório apresentado à (...) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (...) 1917*. São Paulo, Casa Espíndola, 1917, p.50.

⁴¹ FRANCO, A. L. *Relatório apresentado à (...) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (...) 1918*. São Paulo, Casa Espíndola, 1918, p.50.

Em dezembro de 1908, a Maternidade São Paulo criou um curso de enfermeiras para atuar no campo da obstetrícia, ginecologia e cuidado aos recém-nascidos. A iniciativa do curso se deve ao dr. Silvio Maia, diretor da Maternidade e a direção foi confiada ao dr. Nicolau Moreira. As aulas aconteciam duas vezes por semana, às terças e aos sábados, do meio dia a uma hora.⁴²

A Maternidade, fundada em 1894, tinha como objetivo recolher mulheres pobres em adiantado estado de gravidez, ampará-las durante o parto e prestar socorros aos recém-nascidos gratuitamente. Alguns anos depois, passou a atender também pensionistas pagantes, alojadas em quartos individuais. O curso atendia às necessidades dos dois tipos de clientela assistida pela instituição: se inicialmente tinha por objetivo “prestar auxílio à classe das enfermeiras e indiretamente à Maternidade”, pois as mulheres aí habilitadas poderiam trabalhar na instituição, adquirindo a prática necessária⁴³, posteriormente, se propôs também a formar enfermeiras para prestar serviço de enfermagem domiciliar.⁴⁴ A Maternidade chegou a possuir um serviço para colocação dessas enfermeiras, sendo estabelecido um regulamento próprio para elas.⁴⁵ O curso parece ter funcionado regularmente, já que na Ata da Diretoria de 04/07/1913, há referência a três enfermeiras diplomadas: Sofia Mossaner, Alcina Lima, aprovadas plenamente, e Tekla Czarniewskd, aprovada simplesmente.

Em 1908, o Hospital São Joaquim, dirigido pela Sociedade Portuguesa de Benemerência, que vinha prestando serviço a população há cerca de 40 anos, ao lado de enfermeiros, decidiu

⁴² Ver: Notícias. *Revista Médica de São Paulo* 12 (6), 15/3/1909, p.107; PASSOS, Eduardo Martins. A maternidade de São Paulo na História da Obstetrícia Paulista. *Anais da Maternidade São Paulo* (6), 1960/61, p.40.

⁴³ *Atas da diretoria*, 19/12/1908, Maternidade São Paulo.

⁴⁴ *Atas da Diretoria*, 21/07/1911 e 29/09/1911, Maternidade São Paulo.

⁴⁵ ID., IB.

contratar os serviços de profissionais do sexo feminino, diplomadas e praticantes, iniciando um curso de enfermeiras. Embora contasse, tradicionalmente, com o serviço de enfermeiros – alguns deles bastante queridos e considerados competentes pela diretoria –, o hospital decidiu pela formação de profissionais apenas do sexo feminino.

Pelo relatório da diretoria de 1913 verifica-se que o curso já tinha formado uma aluna, dona Maria Anderson “que logrou obter o respeitável diploma”. O curso, porém, não era considerado satisfatório, nem estava bem organizado, sendo necessário regulamentá-lo.⁴⁶

O novo Regulamento Interno do hospital entrou em vigor no mesmo ano e procurou resolver essa deficiência, estabelecendo uma série de regras, através das quais pode-se conhecer o perfil desejado da candidata e o tipo de formação oferecido. Na escola, deveriam ser admitidas praticantes entre 21 e 30 anos de idade que soubessem ler e escrever, tivessem boa educação, seriedade e bons costumes. Passavam por um período probatório de um mês a fim de que fossem julgadas suas aptidões. A diretoria reservava-se o direito de suspender ou dispensar qualquer praticante ou enfermeira que desobedecesse seu superior ou não observasse as prescrições do regulamento. As enfermeiras e praticantes deveriam usar uniforme limpo e sem rasgos (vestido de fazenda azul claro, avental branco), relógio com indicador de segundos ou ampulheta, sapatos ou botinas com tacão de borracha, touca e colarinho branco. As aulas sobre medicina e cirurgia seriam dadas por médicos e cirurgiões. Nas horas das lições nenhuma candidata poderia se ausentar do Hospital. No segundo ano de prática, a candidata faria o serviço geral na sala de operações por três meses, sendo autorizada a assistir, sem prejuízo de seus deveres, as operações dos doentes que lhes estivessem confiados. Terminados os dois anos, fariam

⁴⁶ NOBRE, Antonio de Góes. *Esboço Histórico...* Op.cit., pp.511, 563, 710.

um exame perante o corpo clínico do hospital e aquelas julgadas habilitadas receberiam os diplomas. Quando diplomadas, as praticantes teriam o direito e preferência de permanecer como enfermeiras, observando-se a antigüidade, aplicação e conduta.⁴⁷

Apesar da importância do Hospital São Joaquim para essa pesquisa – bem como para a História da cidade de São Paulo –, infelizmente, até o momento, a diretoria do Hospital negou o acesso ao arquivo. Portanto, muitas perguntas ficaram sem respostas, dentre elas, se o regime de aprendizado era de internato; se ocorreu, e quando, a substituição do enfermeiro-chefe por uma enfermeira; e qual era o número de aprendizes.

O curso, organizado pela Cruz Vermelha de São Paulo, funcionou na década de 1910, ao que parece, com certo impulso durante a Primeira Guerra, depois de forma precária. Através de algumas das principais revistas médicas publicadas em São Paulo, dos Anais dos Congressos Médicos realizados no Brasil e da imprensa diária pode-se recuperar um pouco dessa história, já que o arquivo da associação referente ao período inicial, segundo a diretoria, foi perdido num incêndio.

A Cruz Vermelha Internacional foi fundada em 1863, em Genebra, na Suíça, a partir do empenho de Henri Dunant, que participou da batalha de Solferino na Itália, com o objetivo de providenciar socorro não partidário para feridos de guerra. Posteriormente, ampliou-se o programa de atividade da sociedade, incluindo a ajuda a vítimas de desastres e calamidades públicas (1907) e prisioneiros de guerra (1929).

Nos estatutos da Cruz Vermelha Brasileira verifica-se que a associação tinha por objetivo prestar, diretamente ou em auxílio do Governo, socorros a feridos e enfermos e proteger os necessitados em caso de calamidade pública, quando fossem insuficientes os recursos de defesas sanitárias habituais. Competia à diretoria promover e dirigir a instrução dos seus auxiliares,

⁴⁷ Id., *ib.*, pp.787-789.

fiscalizar as escolas de enfermeiros e padioleiros e os hospitais da sociedade; fundar escolas de enfermeiros padioleiros, formando pessoal habilitado para o serviço hospitalar e de ambulâncias em tempo de paz e guerra; e gabinetes de consultas, maternidade, creches, etc. Logo que os fundos permitissem seria instalado um dispensário para instrução de pessoal sanitário, de enfermeiros e enfermeiras, de padioleiros e padioleiras e voluntários para atender também à população indigente, onde, além de cuidados físicos, seriam ministradas conferências sobre sífilis, tuberculose, alcoolismo e higiene infantil.

Marie Rennotte, médica belga radicada no Brasil, ex-diretora da Maternidade São Paulo, teve um papel importante na organização da sociedade em São Paulo. Em viagem pela França e Alemanha conheceu a organização e fez um relatório à Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, recomendando a sua criação. A *Ata da Reunião* de 02 de maio de 1912 documenta a participação da sócia no Congresso de Medicina e Cirurgia Brasileiro, realizado em Belo Horizonte onde “patrocinou a fundação da Cruz Vermelha”. A fundação da escola de enfermeiros em São Paulo estava prevista para junho daquele ano. Como a fundação da Cruz Vermelha em São Paulo ocorreu no dia 05 de outubro de 1912, acredito que a inauguração da escola não aconteceu na data prevista.

Em 1917 o curso funcionava regularmente. As aulas eram ministradas pela própria dra. Rennotte e pela dra. Casemira Loreiro, também professora do curso de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia. A *Revista Feminina* estampa em suas páginas algumas fotos das alunas uniformizadas na festa promovida por ocasião do compromisso de honra. O grande número de alunas e a presença de autoridades e famílias da elite demonstram que a entidade estava bastante atuante na época.

Porém, depois do final da Grande Guerra, o curso deve ter entrado em um período de refluxo. Em 1919, a Cruz Vermelha de São Paulo pediu à Sociedade de Medicina para organizar um

corpo clínico. Formou-se, então, uma comissão que requisitou uma série de informações, entre elas, se a Cruz Vermelha possuía alguma instalação especial destinada a servir escolas de enfermeiras. A resposta foi que a entidade não possuía um local especial. Afirmam que “esta sempre funcionou na sede, possuindo apenas um esqueleto e alguns mapas”. O curso não estava funcionando, não havia renda destinada à escola, embora informem que “ela não dava despesas”.⁴⁸

Assim como os cursos de enfermagem, organizados pela Maternidade São Paulo, pela Santa Casa e pelo Hospital São Joaquim, também curso da Cruz Vermelha de São Paulo, anterior aos anos 40, permaneceu ignorado na bibliografia sobre a História da Enfermagem brasileira e paulista.

Patrícia O'Brien, num instigante artigo sobre a enfermagem na Filadélfia no século XIX, faz uma observação importante sobre a história e a historiografia da enfermagem. Afirmar que, tradicionalmente, se considerava 1885 o início da história da enfermagem moderna naquela cidade, quando da chegada de enfermeiras formadas pela escola de Florence Nightingale, de Londres. Porém, antes da chegada das enfermeiras inglesas, a cidade já contava com algumas enfermeiras formadas nos hospitais locais e consideradas de excelente qualidade.⁴⁹ Segundo a autora, a herança da fama de Florence Nightingale e de seu legado possui um duplo significado. Se, por um lado, deu *status* e prestígio profissional à enfermagem, por outro, acabou por aprisionar o campo de conhecimento, como se apenas uma herança, estrutura e tipo de formação, fosse legítima.

Essa observação de Patrícia O'Brien talvez possibilite entender a razão do pequeno número de pesquisas e a reduzida

⁴⁸ *Boletim de Medicina e Cirurgia de São Paulo* 2 (6), agosto de 1919, pp.121-124; *Arquivo de Medicina e Cirurgia de São Paulo* 3 (1 e 2), jan./fev. 1912, p.14.

⁴⁹ O'BRIEN, Patrícia. All a woman's life can bring: the domestic roots of nursing in Philadelphia, 1830-1885. *Nursing Research* 36 (1), jan/fev. 1987, pp.12-17.

contribuição atribuída aos primeiros cursos de enfermagem no Brasil, anteriores à fundação da Escola Anna Nery, organizados pelos hospitais, apesar de terem sido os grandes fornecedores de enfermeiros e enfermeiras para a cidade de São Paulo (e todo o Brasil) por muitas décadas.⁵⁰

Vale lembrar que no final do século passado o tipo de formação possível em enfermagem era fornecido pelos hospitais, onde a profissão era aprendida, sobretudo, na prática cotidiana de trabalho, tendo a formação teórica um peso menor. Mesmo na Inglaterra, no Hospital Saint Thomas, onde funcionou a escola de Florence Nightingale, essa era a formação e dessa forma se formavam enfermeiras profissionais.⁵¹ O tipo de formação fornecido pela Escola Anna Nery – maiores exigências na admissão de alunas, melhor formação teórica, currículo mínimo a ser seguido – só passaram a ser apregoadas nas primeiras décadas do século XX.⁵²

Para terminar, gostaria de ressaltar que o trabalho de Patrícia O'Brien ainda é instigante em outro aspecto: ao relacionar as origens da enfermagem moderna com as transformações dos papéis sociais de gênero, possibilita datar a feminilização da profissão, entender a exclusão dos homens e refletir sobre a construção do ideário pelo qual a profissão vem se norteando. Tendo como referencial o conhecido trabalho da

⁵⁰ São poucos os trabalhos históricos elaborados a partir de pesquisa histórica sistemática sobre formação de enfermeiros/as, no Brasil, antes da fundação da Escola Anna Nery. A destacar: MOREIRA, A. *Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – 100 anos de História*. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade do Rio de Janeiro-UNIRIO, 1990.

⁵¹ MAGGS, Christopher J. *The origins of general nursing*. New Hampshire, Croom Helm, 1985, pp.102-133.

⁵² KRAMPZ, Sidney. The Yale experiment: innovation in Nursing. In: MAGGS, Christopher J. (org.) *The Nursing History: the state of the art*. London, Croom Helm, 1987, pp.602-73.

historiadora Gerda Lerner⁵³, a autora afirma que, no início do século XIX, um novo discurso passa a cultuar o lar como o lugar por excelência das mulheres e a separar o mundo do trabalho da esfera doméstica. Em casa, as mulheres realizariam sua função natural e primordial de mães e esposas, entre elas a enfermagem. Os contornos que a profissão adquiriu e a retórica utilizada para legitimar esse tipo de trabalho feminino foram fornecidas por essa idéia – a enfermagem pertence ao domínio doméstico e o lar é a esfera própria da mulher. “A imagem simbólica era a de Florence Nightingale, *the lady with the Lamp*. A retórica era a do ‘chamado’, não da realidade do trabalho pago”.⁵⁴

No Brasil, a identificação da enfermagem ao sexo feminino, devido às qualidades e habilidades consideradas inatas às mulheres, é bastante evidente no início do século XX.

O relatório da diretoria da Benemerita Sociedade Portuguesa de Beneficência, do ano de 1908, assim se refere à contratação de enfermeiras:

Temos verificado que em um hospital como o nosso já o enfermeiro não preenche os fins a que uma casa destas se destina. Este modo de vida amolda-se mais às senhoras, elas melhores que os homens sabem fazer uma cama, arrumar um quarto, reparar uns pequenos nada que ao homem passam desapercibidos. Elas tem outro carinho, outro cuidado e até maior dedicação, o que é próprio do seu sexo. Há nelas sempre uma palavra, um sorriso a arrumarem o doente; o homem pelo contrário, quase sempre é brusco, não só na aplicação dos remédios, como ainda a servir os alimentos ou fazer os curativos. Por outro

⁵³ LERNER, Gerda. The lady and the mill. Changes in the of women in the age of Jackson (1800-1840). *Midcontinent American Studies Journal* (10), spring 1969, pp.5-14. Para a mudança dos papéis sociais da mulheres a partir da Idade Moderna, ver também BLUNDEM, Katherine. *Le travail et la vertu: femmes au foyer: une mystification de la Révolution Industrielle*. Payot, Paris, 1982.

⁵⁴ O'BRIEN, Patrícia. All a woman's life can bring... Op.cit., p.12.

lado, a roupa branca numa casa destas acarreta gastos consideráveis, e entregue como estava a homens, sucedia que andava sempre estragada, ainda nesse particular as enfermeiras vieram preencher uma lacuna.⁵⁵

Nos textos que defendem a necessidade de cursos para formação de enfermeiras, a identificação da profissão à qualidades inerentes às mulheres é ainda mais explícita. Em março de 1906, a *Revista de Médica* de São Paulo⁵⁶ publicou um texto do dr. Moisés Amaral, apresentado no 2º Congresso Médico Latino Americano, realizado em 1904 no Brasil. Embora escrito por um chileno, o artigo foi traduzido e escolhido para ser publicado numa revista paulista, o que certamente reflete o interesse da classe médica pelo assunto. Ressalta o autor que o exercício da medicina estava exigindo, cada vez mais, dos médicos uma soma maior de conhecimentos. Para os profissionais se manterem à altura de sua grande missão, precisavam dedicar-se com afinco, sem desperdiçar tempo. Para tanto, deveriam contar com a colaboração de auxiliares idôneos e preparados, sem os quais o empenho e o sacrifício não teriam resultados. Infelizmente, “sem estudo, sem preparo e com uma prática muitas vezes rotineira, esses empregados não preenchem muitas vezes as exigências da medicina moderna”. A falta de aptidão e a ignorância prejudicam os doentes e “esterilizam” os sacrifícios dos médicos.

Para o dr. Moisés, a mulher deveria se dedicar à profissão, pois ela sempre foi

chamada a velar ao lado do leito dos enfermos a contribuir com a sua paciência, com a sua abnegação, e a sua suavidade ao êxito das prescrições médicas. Quem melhor que o anjo do lar, com sua suavidade esquisita, com um

⁵⁵ NOBRE, Antonio de Góes. *Esboço Histórico...* Op.cit., 2º vol. p.511.

⁵⁶ AMARAL, Moisés. A profissão de enfermeira... Op.cit., pp.112-118.

História da enfermagem em São Paulo (1890-1920)

sua caridade inesgotável saberá encontrar o consolo para dores humanas? À mulher cabe mais propriamente e com muitos mais títulos consagrar-se a esta nobre e humanitária profissão de enfermeira.⁵⁷

Apesar de eleger a mulher como candidata ideal para a enfermagem, a instrução – caminho para torná-la uma profissional competente – era vista com certo temor. Se, por um lado, a pouca instrução acabava impedindo uma enfermeira de cumprir sua missão, por outro, o médico alertava que saber muito poderia fazer a enfermeira arrogar-se a faculdade do médico e dedicar-se à cura por sua conta. Para que isso não ocorresse, os cursos deveriam formar técnicos capazes, onde a teoria se restringiria ao indispensável, preferindo-se os exercícios práticos.

Dr. Getúlio F. dos Santos, professor do Curso de Enfermeiras Voluntárias e da Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha, no Rio de Janeiro, publicou em 1916 as lições proferidas no curso: “é convir que ainda estamos longe de poder excluir o homem dessa profissão. Além disso há os casos imperiosos das classes armadas”.⁵⁸ Para ele, seria perigoso abrir a profissão aos homens, cuja ambição, acreditava, “não tem limites”. A instrução teórico-prática, embora modesta, dada aos enfermeiros poderia acabar fomentando o aumento do número de curandeiros. A mulher, “mais modesta nas suas aspirações, mais restrita nos seus surtos, de ação bem mais limitada e passiva”, seria mais capaz de exercer sem exorbitar suas atribuições. Além disso, a assistência aos que sofrem foi sempre uma das mais nobres prerrogativas da mulher, “é sua vocação

⁵⁷ ID., IB., pp.115-116.

⁵⁸ SANTOS, Getúlio F. dos. *Livro do Enfermeiro e da Enfermeira para dos que se destinam à profissão e das pessoas que cuidam dos enfermos*. Rio de Janeiro, Tip. Jornal do Comércio, 1916, pp.11-12

natural como esposa, mãe e filha, e a única compatível com abnegação, zelo e a fidelidade das representantes do sexo fraco”.⁵⁹

Vale ressaltar que a pesquisa histórica ao se debruçar sobre os documentos e analisar experiências concretas, apontando e datando as mudanças que ocorreram na enfermagem no Brasil, certamente traz uma contribuição importante para seu conhecimento, ajudando a repensar as influências, os marcos e as concepções que ajudaram a construir o perfil que a profissão adquiriu ao longo desse século. Se a feminilização da profissão tem uma data – a documentação aponta, como se viu, que foi a partir do advento da enfermagem moderna –, essa mudança certamente está relacionada a outras transformações que ocorreram na maneira de ser, nas expectativas e nas atribuições esperadas do pessoal da enfermagem.

Nesse sentido, torna-se importante aprofundar a pesquisa na documentação sobre a História da Enfermagem Brasileira, grande parte dela ainda desconhecida, inclusive no período anterior às transformações do saber e da prática médica e dos hospitais, quando as atribuições de médicos e enfermeiros não estavam bem definidas, já que ambos eram responsáveis pelo cuidar, como também pelo curar. Talvez assim seja possível se repensar o que era ser enfermeiro e enfermeira naquele período, bem como as críticas encontradas na literatura médica brasileira, da virada do século, sobre as pessoas que se dedicavam a atividade⁶⁰ e entender mais facilmente a cruzada em favor da enfermagem moderna e profissional no feminino.

⁵⁹ ID., IB., p.11.

⁶⁰ Diz o dr. José Mendonça: “pessoas de boa vontade mas civadas (sic) de preconceitos e até hábitos extravagantes, acercam-se dos enfermos; improvisam-se enfermeiras e perturbam o tratamento, quando não o contrariam disfarçada ou abertamente”. ID., IB., p.1. Diz o dr. Getúlio: “Precisamos formar enfermeiras dignas deste título, instruídas e idôneas, livres da audácia e pretensão dos incompetentes que, não raramente agravam os males, retardam a cura ou concorrem para os desfechos fatais, por intervenções intempestivas e contra-indicadas”. ID., IB., p.12.