

KELY CRISTINA GARCIA VILENA

**A REVISTA ANNAES DE ENFERMAGEM E A
PROFISSIONALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO
BRASIL: EXPLORANDO INTERFACES COM OS
SABERES PSI (1932-1988)**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

MESTRADO E DOUTORADO EM PSICOLOGIA

CAMPO GRANDE – MS

2022

KELY CRISTINA GARCIA VILENA

**A REVISTA ANNAES DE ENFERMAGEM E A
PROFISSIONALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO
BRASIL: EXPLORANDO INTERFACES COM OS
SABERES PSI (1932-1988)**

Texto de defesa de Tese apresentado ao Programa de Pós-Graduação - Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde e linha de pesquisa em Políticas Públicas, Cultura e Produções Sociais, sob a orientação do Professor Dr. Rodrigo Lopes Miranda.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

MESTRADO E DOUTORADO EM PSICOLOGIA

CAMPO GRANDE – MS

2022

V695r Vilena, Kely Cristina Garcia

A revista Annaes de Enfermagem e a profissionalização da enfermagem no Brasil: explorando interfaces com os saberes psi (1932-1988)/ Kely Cristina Garcia Vilena sob orientação do Prof. Dr. Rodrigo Lopes Miranda.-- Campo Grande, MS : 2023.

139 p.: il.

Tese (Doutorado em Psicologia)- Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande- MS, 2023

Bibliografia: p. 126- 139

1. Enfermagem - História. 2. Psicologia - História.
3. Escolas de enfermagem I.Miranda, Rodrigo Lopes.
II. Título.

CDD: 610.73019



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
Inspira o futuro

A tese apresentada por **KELY CRISTINA GARCIA VILENA**, intitulada “**A REVISTA ANNAES DE ENFERMAGEM E A PROFISSIONALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO BRASIL: EXPLORANDO INTERFACES COM OS SABERES PSI (1932-1988).**”, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi APROVADA.

A presente defesa foi realizada no formato híbrido. Eu **Rodrigo Lopes Miranda**, como presidente da banca assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença destes.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rodrigo Lopes Miranda
Profa. Dra. Heloisa Bruna Grubits Freire
Profa. Dra. Carolina S. Bandeira de Melo
Profa. Dra. Margarete Knoch

Campo Grande - MS, 09 de dezembro de 2022.

Dedico este trabalho:

*Aos meus pais, Izaias e Eunice, meus maiores incentivadores da vida, minha base, meu suporte,
com quem aprendi a persistência, determinação, coragem, lealdade, honestidade, princípios
que orientam minha existência.*

Amo vocês.

Mais importante que o próprio passado, [...] é sua influência sobre as atitudes culturais no presente.

(Edward Said)

AGRADECIMENTOS

Desejo imprimir os meus agradecimentos a todos aqueles que, de forma direta ou indireta, colaboraram para que esta Tese se concretizasse. Manifesto minha gratidão a todos os envolvidos e, de forma particular:

Agradeço, primeiramente, a Deus, pelo dom da vida, por estar com saúde, por tantas bênçãos recebidas, pelas minhas realizações, por trilhar meu caminho e ter a oportunidade do convívio com pessoas tão especiais.

Aos meus pais, Izaias e Eunice, pelo desvelo, carinho, afeto e amor incondicional em todos os momentos da minha vida.

Ao meu filho, Gustavo, por existir em minha vida e ter me proporcionado o sentimento mais puro do amor de ser mãe e colaborado para que minha rotina de estudos, lar e trabalho, funcionassem sem prejuízo.

A minha irmã Gisele, pelo carinho, compreensão e incentivo.

Ao meu esposo Emerson, pelo carinho, pelo amor e cuidado, incentivo, pelo convívio diário e por colaborar para que minha rotina de estudos, lar e trabalho, funcionassem sem prejuízo.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Rodrigo Lopes Miranda, por quem tenho profunda admiração e respeito, exemplo de professor e pesquisador. Suas cobranças e seu perfeccionismo foram determinantes para o meu crescimento como pesquisadora. Agradeço muito por isso. Agradeço por sua generosidade, desde o mestrado, sempre acreditando em mim, com palavras de apoio e incentivo. Agradeço pelos seus conhecimentos compartilhados de forma tão genuína, pela paciência, sempre tecendo comentários e direcionando minha escrita tão corretamente e por fazer surgir essa Tese aqui exposta. Obrigada por marcar minha trajetória.

Aos professores do Doutorado em Psicologia da UCDB, que, com muita seriedade e comprometimento, conduziram o curso, sempre disponíveis e dispostos a ajudar, compartilhando seus conhecimentos.

Ao Prof. Dr. Fernando Andrés Polanco, sempre tão disponível, atencioso e generoso, sem o qual parte deste trabalho não teria sido possível.

A Profª Drª, Heloisa Bruna Grubits Freire, por aceitar o convite e participar da minha banca de qualificação e defesa e pelas preciosas contribuições e reflexões.

A Profª Drª. Carolina S. Bandeira de Melo, por aceitar o convite e participar da minha banca de qualificação e defesa e pelos preciosos apontamentos e direcionamentos.

A Profª Drª. Margarete Knoch, por aceitar o convite e participar da minha banca de qualificação e defesa e pelos apontamentos e reflexões oportunas.

Aos colegas do Laboratório de Estudos Históricos em Psicologia, Saúde e Educação, pelo carinho e apoio.

À UCDB, pelas oportunidades recebidas, desde a época da graduação.

Aos colaboradores da biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que prontamente me atenderam e facilitaram o acesso aos arquivos e materiais para a execução deste trabalho.

RESUMO

Este trabalho tem, como objetivo, descrever e analisar as produções e os conhecimentos de Enfermagem que circularam na revista *Annaes de Enfermagem*, entre 1932 e 1988, bem assim suas interfaces com os saberes Psi. Para isso, utilizamos, como fonte primária, textos que circularam na *Revista Annaes de Enfermagem*, no período selecionado. O recorte temporal se justifica, pois 1932 foi o ano de circulação do primeiro fascículo e 1988 foi o ano de implantação do SUS. A pesquisa se insere no campo da História das Ciências, na interlocução com a História da Enfermagem e a História da Psicologia à luz dos conceitos “estilo de pensamento” e “coletivo de pensamento”. Metodologicamente, é uma pesquisa historiográfica de cunho bibliométrico, cujas fontes primárias foram textos da referida revista, analisados de maneira mista: quantitativa e qualitativamente. Os resultados indicaram um número expressivo de publicações por autores anônimos; a predominância de autoria feminina; a relativa conexão entre as carreiras e as atuações das autoras e suas relações com a produção circulante nos *Annaes*; um espaço exclusivo para enfermeiras diplomadas socializarem suas produções e um esforço de definição da profissão. As produções cumpriram a função de dar visibilidade à Enfermagem brasileira considerada moderna, ou seja, profissionalizada pelas escolas. Os Saberes Psi eram objetos de interesse daquele coletivo, que passou a divulgá-lo, no periódico, e a introduzi-lo nos currículos das Escolas de Enfermagem. Foram apropriados para compor o processo de conformação da enfermeira moderna por, pelo menos, três mecanismos, a saber: (1) o ensino de Psicologia voltado para a formação moral e comportamental da enfermeira; (2) o ensino de Psicologia para a capacitação da enfermeira na assistência ao doente, além da saúde do corpo, i.e., um cuidado social e psíquico e (3) o ensino de Psiquiatria para capacitar a enfermeira no cuidado com o doente mental. O interesse, nesse campo, foi ao encontro do estilo de pensamento Nightingaleano de formação da enfermeira considerada ideal para confluir com a conformação à Enfermagem moderna brasileira.

Palavras Chaves: História da Enfermagem; História da Psicologia; Escolas de Enfermagem

ABSTRACT

This work aims to describe and analyze nursing productions and knowledge that circulated in the *Annaes de Enfermagem* magazine, between 1932 and 1988, as well as their interfaces with Psi knowledge. For this, we used as a primary source text that circulated in the *Revista Annaes de Enfermagem* in the selected period. The time frame is justified, as 1932 was the year of circulation of the first issue and 1988 the year of implementation of the SUS. The research is inserted in the field of the History of Sciences in the dialogue with the History of Nursing and the History of Psychology in the light of the concepts “style of thought” and “collective of thought”. Methodologically, it is bibliometric historiographical research, whose primary sources were texts from the aforementioned magazine, analyzed in a mixed way: quantitatively and qualitatively. The results indicated a significant number of publications by anonymous authors; predominance of female authorship; relative connection between the authors' careers and performances and their relationships with the current production in the *Annaes*; exclusive space for registered nurses to socialize their productions; and an effort to define the profession. The productions fulfilled the function of giving visibility to Brazilian Nursing considered modern, that is, professionalized by the schools. The Psi Knowledges were objects of interest to that collective that began to publicize it, in the journal, and to introduce it in the curricula of Nursing Schools. They were appropriated to compose the process of conformation of the modern nurse by, at least, three mechanisms, namely: (1) teaching of Psychology aimed at the moral and behavioral formation of the nurse; (2) teaching Psychology to train nurses to care for the sick, in addition to bodily health, i.e., social and psychological care, and (3) teaching Psychiatry to train nurses to care for the mentally ill. The interest in this field was in line with the Nightingale an style of thinking in the training of nurses, considered ideal to converge with the conformation of modern Brazilian nursing.

Keywords: History of Nursing; History of Psychology; Nursing Schools

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Capas do periódico veiculadas entre 1932-1988, respectivamente: 1932-1945 / 1946-1954 / 1955-1988.....	33
Figura 2	Sumário do primeiro e do segundo fascículo veiculados em maio de 1932 e dezembro de 1933, respectivamente	37
Figura 3	Sumário da edição veiculada em abril de 1941.....	38
Figura 4	Sumário da edição veiculada em janeiro-março de 1946.....	39
Figura 5	Sumário da edição veiculada em janeiro-março de 1947.....	40
Figura 6	Sumário da edição veiculada em abril de 1948.....	41
Figura 7	Sumário da edição veiculada em março de 1955	42
Figura 8	Fluxograma de seleção dos textos por critério de inclusão (1932-1988).....	46
Figura 9	Lista dos 19 autores mais produtivos extraída da produção total dos Annaes de Enfermagem (1932-1988)	62
Figura 10	A nacionalidade da Enfermagem	67
Figura 11	Autores mais frequentes e sua produção, ao longo do tempo.....	73
Figura 12	<i>Trend Topics</i> : temáticas frequentes.....	76
Figura 13	Mapa temático, indicando densidade e centralidade das co-ocorrências de termos no corpus documental dos Annaes de Enfermagem (1932-1988)	79
Figura 14	O triângulo da Enfermeira.....	80
Figura 15	Grafo de redes de termos no corpus documental dos Annaes de Enfermagem (1932-1988).....	83
Figura 16	Dendograma temático	85
Figura 17	Estátua de Florence Nigthingale, em Londres	108
Figura 18	Os dez mandamentos da enfermeira	109

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Elementos descritivos da amostra analisada	45
Tabela 2	Autores mais produtivos pelo critério prefixo “Psi”, nos Annaes de Enfermagem (1932-1988), em ordem decrescente de frequência, período de publicação e vínculo institucional	93
Tabela 3	Frequência de vinculação institucional dos autores	97

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Categoria e descrição daquilo que se compreendia nos Annaes de Enfermagem (1932-1988).....	43
Quadro 2	Textos selecionados e analisados, contendo o prefixo “Psi”, advindos dos Annaes de Enfermagem (1932-1988).....	47
Quadro 3	Categoria e descrição daquilo que se compreendia nos textos com prefixos “Psi” Annaes de Enfermagem (1932-1988).....	92

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

ABED	Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AGIA	Associação do Governo Interno das Alunas
ANED	Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas
ANEDB	Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras
CEPEn	Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem
CFE	Conselho Federal de Educação
CEPE	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
CICIAMS	Comitê Internacional Católico de Enfermeiras
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DF	Distrito Federal
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EEAN	Escola de Enfermagem Anna Nery
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
EPEE	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
EUA	Estados Unidos da América
HNA	Hospício Nacional dos Alienados
LBHM	Liga Brasileira de Higiene Mental
MEC	Ministério da Educação
PDF	<i>Portable Document Format</i>
REBEn	Revista Brasileira de Enfermagem
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública

SUS	Sistema Único de Saúde
UCDB	Universidade Católica Dom Bosco
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFMS	Universidade Federal do Mato Grosso do Sul
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
HUMAP	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
UNSL	<i>Universidad Nacional de San Luis</i>
UREB	União das Religiosas Enfermeiras do Brasil
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO: UM PONTO DE PARTIDA	17
2 PERCURSO METODOLÓGICO: CAMINHOS DA PESQUISA	27
2.1 Apontamentos teórico e conceitual	28
2.1.1 <i>Escolha das abordagens: Historiografia e História das Ciências</i>	28
2.1.2 <i>Definindo conceitos: Coletivo de Pensamento e Estilo de Pensamento</i>	30
2.2 Procedimentos metodológicos	31
2.2.1 <i>Fontes textuais: definição do periódico</i>	32
2.2.2 <i>Definição do corpus documental</i>	35
2.2.3 <i>Procedimentos e instrumentos</i>	43
2.2.4 <i>Procedimentos de análise</i>	49
3 ANNAES DE ENFERMAGEM: ELO DE (RE)CONFIGURAÇÃO DA PROFISSÃO	50
3.1 Delineando a Enfermagem brasileira: as personagens e suas produções	51
3.2 As produções e suas temáticas: <i>Trend Topics</i>	75
3.2 À guisa de conclusão	88
4 OS SABERES PSI NA CONFORMAÇÃO DA ENFERMEIRA MODERNA	90
4.1 A produção do conhecimento no campo Psi: tecituras e conjunturas.....	91
4.2 Os saberes Psi: aplicações para a enfermeira moderna.....	101
4.3 Arrematando: um ensaio para o fim.....	120
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	121
REFERÊNCIAS	126

1. APRESENTAÇÃO: UM PONTO DE PARTIDA

“A enfermeira moderna é ao mesmo tempo [psicóloga, filósofa e socióloga], ora procurando conhecer e [compreender] seus doentes, para ensinar-lhes a [suportar] as adversidades e os [sofrimentos] pelo exemplo de sua própria mentalidade fortalecida pelo estudo do "império de si próprio", ora ajudando-os em seus problemas [sociais] (tanta vez causa de males [físicos]) com o levar-lhes conhecimentos[apreendidos] no estudo da sociologia” (Haddock Lobo, 1932, p. 6)

Para melhor expressar meu ponto de partida, oportuno se faz compartilhar, com o leitor, a fala de uma das enfermeiras pioneiras da Enfermagem brasileira, na epígrafe que inicia esta Tese. Foi à margem dessas e outras reflexões sobre o papel da enfermeira moderna que a profissão de Enfermagem brasileira foi instituída e é, a partir dessa reflexão de Rachel Raddock Lobo¹, de 1932, que inicio a apresentação deste estudo, expondo algumas de minhas experiências pessoais relacionadas ao tema e os motivos pelos quais considerei importante investigar as relações entre a Enfermagem e os saberes Psi (Psicologia – Psiquiatria – Psicanálise).

Minha formação é em Enfermagem, graduação que concluí pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), em 2007. Meu mestrado é em Psicologia, pelo Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia da mesma instituição, que concluí, em 2018. Meu interesse em entender as relações entre a Enfermagem e os saberes Psi não é recente. Surgiu desde a época da graduação, entre os anos de 2003 e 2007, durante as aulas de Psicologia Aplicada à Enfermagem, à Psiquiatria e à Saúde Mental, nas quais os professores descreviam as necessidades do conhecimento de Enfermagem, nessas áreas, para a assistência aos pacientes. Todavia, meu entendimento dessas relações se limitou, à época, ao necessário para o exercício da minha profissão como enfermeira assistencial das instituições por onde transitei. Foi, especialmente, durante o Mestrado, no Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia, que meu interesse nessas interfaces se intensificou.

Ao ingressar no Mestrado, minhas escolhas - que incluíram uma linha de pesquisa - e meu orientador me direcionaram para a pesquisa em História. Tais escolhas confluíram com a produção de um trabalho, no campo historiográfico. Nesse curso, desenvolvi uma

¹Rachel Raddock Lobo (1891-1933) cursou Enfermagem, na França, na *École des Enfermières de L'Assistance Publique*, formando-se em 1924. Em 1927, foi aos Estados Unidos da América (EUA), como bolsista da Fundação Rockfeller, para obter aperfeiçoamento em Administração e dirigir a, então, Escola de Enfermagem Anna Nery, cargo ocupado em 30 de junho de 1931, como primeira diretora brasileira. Foi uma das fundadoras e primeira redatora-chefe da Revista Annaes de Enfermagem, em 1932 (Santos & Oliveira 2002).

pesquisa sobre a história de práticas de saúde, no Sanatório São Julião², entre 1941 e 1986. História que, em suma, permitiu-me observar que as políticas de saúde, as quais confluíram com a segregação compulsória, estavam relacionadas ao lugar que a saúde ocupava, no cenário brasileiro, à época. Além disso, a imagem daquele doente segregado da sociedade externa ao Sanatório, construída pela mídia impressa, foi associada à ideia da necessidade de um cuidado ao interno, por meio da caridade e da filantropia. Os resultados desse estudo foram publicados e estão disponíveis (ver Vilena & Miranda, 2019). Por sua vez, a notícia, à época, da construção de um Hospital Colônia, dotado de recursos, atraiu doentes de todo o estado, até mesmo de estados vizinhos. No entanto, o regime que, muitas vezes, lembrava uma prisão, bem como as visitas restritas, promoveram uma exclusão social total e um “esquecimento” daqueles doentes pelo poder público, culminando com uma situação de precariedade, desde a estrutura física do prédio aos recursos humanos e materiais, conforme relatado por nossas fontes orais. Todavia, na inexistência de políticas públicas de saúde e investimento do Estado, a partir da década de 1970, deu-se início, ali, a uma política de intervenção filantrópica que foi possibilitando, ao interno, condições adequadas de vida e um cuidado além da saúde do corpo, sobretudo um cuidado social e psíquico (ver Vilena, Miranda & Bernardes, 2022). Nesse contexto, embora meu estudo não tivesse, como objetivo geral, descrever a história das práticas de saúde e as interfaces com os saberes Psi, por diversas vezes minha pesquisa foi atravessada por questionamentos sobre essas relações, os quais não se esgotaram ao final da defesa do mestrado. E foi na (in)experiência sobre as possíveis relações entre esses saberes que ocorreu o despertar para a investigação deste estudo. Atualmente, eles me permitem compartilhar o fruto de um trabalho que tem sido estruturado a partir de uma série de reflexões e indagações, da construção e desconstrução, de idas e vindas e de uma trajetória cujo resultado é, agora, apresentado.

Ademais, uma das primeiras inquietações de um pesquisador em História é a busca e o acesso às fontes da pesquisa. Dessa forma, antes de passar pelo processo seletivo do Doutorado, por meio de uma consulta on-line, procurei por um periódico de Enfermagem que pudesse responder aos objetivos da pesquisa, confluindo com a escolha dos Annaes de Enfermagem, pelo fato dele ser o primeiro periódico de Enfermagem

² O Sanatório São Julião foi um Hospital Colônia que fez parte de um programa criado, pelo Governo Federal, para segregar, compulsoriamente, uma parcela de hansenianos pertencentes à região Centro-Oeste. Ao final do isolamento compulsório, ele foi transformado em um Hospital Geral, atualmente Hospital São Julião, situado na cidade de Campo Grande, MS (Vilena & Miranda, 2019).

veiculado no Brasil, no ano de 1932. No entanto, encontravam-se disponíveis, on-line, apenas os números veiculados a partir do ano de 1972, em diante. Dessa forma, busquei me informar em quais bibliotecas físicas, do país, seria possível encontrar os exemplares impressos dos anos 1932 a 1971, decidindo-me pelo acesso à biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Assim, ao ingressar, como aluna regular, no Doutorado, no ano de 2019, no final do primeiro semestre, no período de recesso das aulas, fui a São Paulo. Ali permaneci, por uma semana, frequentando a biblioteca daquela Faculdade e, manualmente, página por página, consegui escanear 30 anos da revista, por meio de um aplicativo do celular. Todavia, faltaram dez anos para concluir meu arquivo pessoal. Dessa maneira, eu me programei para voltar à USP, em março de 2020. É imperioso lembrar que essa pesquisa foi atravessada pela pandemia da Covid-19. Por tal motivo, precisei cancelar minha ida à USP. Pelo período de 2020 ao final de 2021, junto com todo o cenário de incertezas e aflições que a pandemia gerou, atuei, como enfermeira, na linha de frente de combate à Covid-19, no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul–Humap-UFMS e, como docente da graduação de Enfermagem da UCDB, no *drive-through* de vacina contra a Covid-19, instalado nas dependências da referida universidade. A par disso, trabalhei com as fontes que havia arquivado e com aquelas disponíveis na biblioteca on-line, do periódico. Ao final do semestre de 2021, o site da revista inseriu, na biblioteca on-line, os números veiculados a partir de 1963, exatamente os dez anos dos números que faltavam. Embora já com prazo reduzido, pude completar minha análise e não precisei retornar à biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP, que permaneceu fechada até meados de 2022.

Outrossim, julgo importante mencionar que sou uma enfermeira vinculada a uma linha de pesquisa em Psicologia, pesquisando, especificamente, a História da Psicologia, em um programa de pós-graduação em Psicologia, com área de concentração em Psicologia da Saúde. Faço essas referências para destacar que suas características marcam meu olhar e minha escrita, que estão situados no fato de que sou uma enfermeira que se apropria da História, em um programa de Psicologia. Também se faz oportuno mencionar que a pessoa do discurso utilizada na elaboração deste trabalho, a partir da apresentação de uma das pessoas que fala nesse texto, passa a ser a primeira pessoa do plural (nós). A escolha se justifica, pois o uso do plural visa explicitar um trabalho colaborativo. A escrita desta Tese, ao longo do doutorado, foi elaborada pelas mãos de, pelo menos, duas pessoas: as minhas e as de meu orientador. A produção dos dados, especificamente os

dados bibliométricos, contou com a colaboração do Prof. Fernando Andrés Polanco, da Universidad Nacional de San Luis (UNSL, Argentina), sem os quais este trabalho não seria possível.

Destarte, ao iniciarmos a investigação, debruçamo-nos sobre as possibilidades de pensarmos sobre as relações entre a Enfermagem e os saberes Psi e como elas tecem tais redes, historicamente. Nessa direção, diversos autores têm discutido sobre a história da profissionalização em Enfermagem, no país, e seu sistema oficial de formação (Costa, et al., 2020; Kruze, 2006; Korndörfer & Ramacciotti, 2021; Wermelinger, Vieira & Machado, 2016). Tais pesquisas indicam que esse movimento apareceu a partir de uma discussão em Saúde Pública e teve, como pano de fundo, o que se poderia chamar de primeiras políticas de saúde, na década de 1920, as quais buscavam alinhar a assistência de Enfermagem às necessidades de controle sanitário vigentes. De acordo com essa história, a partir da Proclamação da República, em 1889, teve início, no Brasil, uma nova configuração política pautada nos ideais de urbanização e modernização das cidades.

O projeto visava mover o país da situação de “barbárie” em que se encontrava e transformá-lo em civilização (Bertolli, 2004). No entanto, o aumento populacional, nas cidades, teria levado aos alastramentos de epidemias como a cólera, a peste bubônica, a febre amarela, a varíola, a tuberculose, a lepra e a febre tifoide, conseqüentemente forçando o governo a se preocupar com as condições sanitárias das áreas consideradas vitais para a economia nacional, e.g., as cidades portuárias, local de entrada e saída de mercadorias estrangeiras, afetando o comércio entre o Brasil e outros países, como os Estados Unidos da América – EUA (Daher, 2003; Santos, 1985; Tamano, 2017).

Em tais condições, implementou-se, no Brasil, um modelo sanitarista³ centralizado, que transformou a saúde em uma questão nacional (Bertolli, 2004; Mai, 2004; Kruse, 2006). Esse modelo teve forte influência estadunidense, por meio da Fundação Rockefeller, organização que se caracterizava como beneficente e não governamental e se denominou fundadora do campo moderno da saúde pública, financiando, no início do século XX, ações de estímulo à saúde pública, em vários países do mundo, especialmente os subdesenvolvidos (Faria, 1995; Moreira, 1999). Dessa maneira, a implementação da política sanitarista se consolidou com a criação do

³Modelo de assistência também conhecido como “campanhista”, implementado, no país, no início do século XX, até o ano de 1929 (Primeira República). Essencialmente constituído de campanhas de saúde, programas especiais e ações de vigilância sanitária, teve como exemplos de sua atividade a vacinação (e.g., revolta da vacina, 1902), o controle de epidemias e a erradicação de endemias. No entanto, seu foco era a manutenção da economia e, não necessariamente, a saúde da população (Tamano, 2017; Santos, 1985).

Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), em 1920, por meio do Decreto n.3.987/1920. Todavia, aquela política sanitária se traduzia, na prática, no modelo estadunidense como paradigma de civilização, tendo como princípio e um de seus pilares, entre outros, a eugenia⁴, muito comum à época (Mai, 2004). Nessa perspectiva, como veremos adiante, nossas fontes corroboram o que já se discute, no campo, sobre a atuação do DNSP, uma vez que um dos seus objetivos era formar enfermeiras nos moldes do padrão estadunidense para atuar em saúde pública, especialmente enfermeiras visitadoras que pudessem inculcar, na população, os princípios higienistas.

Vale lembrar que, no início do século XX, a assistência de Enfermagem, no mundo ocidental, estava polarizada entre dois modelos hegemônicos: (1) francês e (2) estadunidense (Maliska et al., 2010). No caso brasileiro, por um lado, o modelo francês se materializou pela produção de conhecimento gerado pelo grupo de enfermeiras francesas, entre 1893 e 1895, vindas de Salpêtrière⁵, para atuar na primeira escola de Enfermagem do Brasil, criada em setembro de 1890, pelo Marechal Deodoro da Fonseca, com o objetivo de formar profissionais para atuarem no Hospício Nacional dos Alienados (HNA). Foi, então, denominada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Esse modelo, adotado pelos psiquiatras brasileiros, na assistência aos doentes, baseava-se nas experiências de Philippe Pinel, nos hospitais de alienados em Bicêtre e no Hospital da Salpêtrière. No entanto, conta-se a história de que as concepções adotadas, à época, sobre as funções da enfermeira (e.g., funções de plano doméstico ou religioso, sem nenhum caráter técnico ou científico), levaram aqueles médicos a estabelecerem a escola em bases consideradas rudimentares (Maliska et al., 2010; Moreira, 1999). Por outro lado, o modelo estadunidense seguia os princípios norteadores do Sistema Nightingale⁶. Esse modelo, conhecido como aquele da Enfermagem moderna, com a participação da Fundação Rockefeller, tornou-se soberano

⁴A eugenia foi sustentada por um conjunto de teorias científicas, políticas e sociais que prometiam ser capazes de produzir um novo ser humano, eliminando suas imperfeições hereditárias e estimulando o desenvolvimento de suas habilidades físicas e mentais (ver Souza & Wegner, 2014).

⁵Foi um hospital de Paris, na França, que serviu de prisão para prostitutas e local para manter afastados da sociedade os doentes mentais, os criminosos insanos, epiléticos e os desvalidos, em geral (Kushner, 2011).

⁶O sistema Nightingale foi um modelo de formação de enfermeiras que se iniciou, nos EUA, difundindo-se pelo mundo ocidental. Esse modelo adotou, como estratégia, os ensinamentos estabelecidos por Florence Nightingale (1820-1910), na Inglaterra, em uma escola de treinamento para enfermeiras, fundada por ela, onde o aspecto disciplinar era a tônica. O curso adotava o regime de internato, com a finalidade de desenvolver, nas alunas, além de um rigoroso aprendizado teórico e prático, nos mesmos moldes de ensino da Medicina, porém realizados por uma enfermeira treinada, traços de caráter considerados desejáveis a uma boa enfermeira (Backes, 1999).

como referência científica alinhada às ideias estadunidenses, em detrimento das francesas.

No Brasil, esses dois modelos se refletem no processo de formação da Enfermagem. No entanto, assim como no restante do mundo, o modelo estadunidense foi o adotado pelo Estado, na criação do sistema oficial de ensino de Enfermagem, i.e., as formas de reconhecer e conceber a profissão passaram, então, a ser regidas por meio do Decreto n. 20.109/1931, o qual se consolidou com a implantação de um modelo de escola nos moldes das mais modernas escolas de Enfermagem anglo-americanas, vinculado ao DNSP. A Escola, criada em 1923, denominou-se, inicialmente, Escola de Enfermeiras do DNSP. Em 1926, passou a chamar-se Escola Anna Nery e, posteriormente, Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)⁷ da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), permanecendo, por 18 anos, como mantenedora do papel hegemônico de referência nacional de formação. No ano de 1940, esse encargo passou a ser atribuição da Diretoria de Ensino Superior do Ministério da Educação e Saúde, por meio da Lei n. 775/1949 (Kruse, 2006).

As alunas formadas pelo Sistema Nightingale eram consideradas Enfermeiras Padrão, limitando-se o direito ao título de “Enfermeira diplomada”, no caso, uma profissão sujeita à fiscalização (Costa et al., 2009). Porém, vale pontuar que, para além da EEAN, existiam outras Escolas de Enfermagem, no Brasil, como, por exemplo, a Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha, criada em São Paulo, em 1914 e, em 1916, no Rio de Janeiro, regulamentada pelo Ministério da Guerra, bem como a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, vinculada ao Ministério da Justiça (Medeiros, Tipple & Munari, 1999). Assim, conforme corroboram nossas fontes, divergências de caráter administrativo plasmaram discussões no processo de ensino da Enfermagem, no país, especialmente quanto à exigência de curso normal ou instrução secundária, prevista no art. 411 do Decreto n. 16.330/1923, para ingresso nas Escolas de Enfermagem. À época,

⁷A primeira escola de Enfermagem recebeu esse nome em homenagem a Anna Justina Ferreira Nery (1814-1880), considerada heroína e referência para a história da Enfermagem brasileira, pela sua participação durante a Guerra do Paraguai (1865-1870). Ficou viúva aos 29 anos de idade, criou três filhos sozinha e, apesar de não ser enfermeira, aos 51 anos de idade não quis se afastar dos filhos que foram convocados para lutar no conflito e se candidatou para atuar como voluntária e cuidar dos feridos, durante a guerra. Ao iniciar seu trabalho, encontrou condições precárias para a assistência aos feridos e, a partir disso, criou uma enfermaria modelo, em Assunção (Paraguai), com recursos próprios. Criou, também, hospitais de campanha e estabeleceu regras para organizar os trabalhos. Apesar de perder um filho durante o conflito, tratava igualmente os feridos dos dois lados da guerra. Quando a guerra acabou, voltou ao Brasil, com três órfãos de guerra para criar. Foi condecorada pelo então imperador Dom Pedro II e passou a receber uma pensão vitalícia do seu governo. Faleceu em 20 de maio, dia comemorado, atualmente, pela enfermagem brasileira, como Dia da Enfermeira (Cardoso & Miranda, 1999).

não havia tal exigência nas Escolas em funcionamento, não equiparadas a EEAN, bem como a não inclusão do ensino de Psicologia, considerado disciplina obrigatória pelo referido decreto.

Ante o exposto, com a preocupação em manter o modelo de ensino e perfil profissional da escola oficial, no ano de 1923 foi criado, pelo corpo de professoras, uma associação de alunas denominada Associação do Governo Interno das Alunas (AGIA), da qual, após a formatura da primeira turma da Escola de Enfermagem do DNSP (1923/1925), emergiu a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED), criada em 1926. Em 1929, foi acrescido à Associação o gentílico “brasileiras”, tornando-se, então, Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB). Posteriormente, em 1944, a ANEDB passou a ser denominada Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED) e, desde 1954, constitui a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) (Mancia, 2007).

Em 1932, foi criada a revista *Annaes de Enfermagem*, com a finalidade de ser o veículo oficial de comunicação da ANEDB com suas associadas, como também de divulgação das produções de Enfermagem, no Brasil, fomentando, assim, a profissão. A partir de meados da década de 1940, a ABEn se expandiu com seções nos demais estados brasileiros, e.g., em 1945, foi criada a seção da ABEn de São Paulo e, no ano de 1946, a seção do Distrito Federal (DF) (Alvarez, 2016). Nessa seara, diversos autores têm discutido sobre os movimentos organizados pela ABEn e sobre seu papel e influência na conformação da Enfermagem brasileira, alinhada às políticas de Estado vigentes (Alvarez, 2016; Oliveira et al., 2016). Daquele período em diante, houve várias tentativas de definição de uma legislação do exercício de Enfermagem que legitimasse seu campo de atuação, no país, e.g., a Lei n. 2604/1955, que regulou seu exercício profissional, no país, porém não definiu, especificamente, as atribuições das enfermeiras e auxiliares de Enfermagem, contempladas apenas em 1986, cinco décadas depois, com a atual lei do exercício profissional, a Lei n. 7498/1986.

Nessa direção, a conformação da Enfermagem moderna, no país, passou por um processo, à luz do modelo de saúde pública brasileiro, que teve como regulamentações: (i) o Decreto n. 19.402/1930, que criava o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, em 1937, denominado Ministério da Educação e Saúde; (ii) a Lei n.1.920/1953, que dividiu os ministérios em Ministério da Saúde e Ministério da Educação (MEC) e

(iii) a Constituição Federal, de 1988, que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e, sobretudo, instituiu mudanças nas profissões da saúde.

Diante desse cenário, em meio a embates e atravessamentos para a conformação de uma profissão moderna⁸, desde a criação das primeiras Escolas de Enfermagem, no país, há estudos que indicam que o ensino de Psicologia faz parte do currículo do curso de graduação em Enfermagem (ver Melo, 2010). Conforme corroboram nossas fontes, no currículo mínimo da Enfermagem, estabelecido com a criação da EEAN, pelo Decreto n. 16.330/1923, a disciplina de Psicologia é obrigatória, vez que a enfermeira deve ser agente de educação sanitária e de mudanças de atitudes, em seu trabalho junto às famílias e outros grupos sociais, e.g., escolas, fábricas, entre outros. No curso de graduação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, por exemplo, no Decreto n.17805/1927, a disciplina Psicologia foi considerada indispensável para a educação médico-social e era oferecida para a formação das visitadoras sociais. No campo da Psiquiatria, com a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), em 1923, foi considerado necessário formar um modelo de enfermeiras visitadoras de saúde pública que fosse ao encontro dos ideais da LBHM. Para isso, era necessário o ensino de Psicologia e Psiquiatria (Pereira et al., 2014). Oficialmente, o ensino de Psicologia foi incluído, no currículo de Enfermagem, por meio da Lei n. 775/1949. Em 1962, o Conselho Federal de Educação (CFE), pelo Parecer n. 271/1962, estabeleceu o ensino de Psicologia Geral entre os fundamentos de Enfermagem. Nesse contexto, interessou-nos entender como a Enfermagem se apropriou dos saberes Psi, no decorrer de sua conformação como profissão moderna, no país.

Ante o exposto, propomo-nos utilizar a Revista Annaes de Enfermagem - primeiro periódico para a divulgação da produção científica da Enfermagem brasileira - como fonte para explorar interfaces entre a Enfermagem e os saberes Psi, no período de 1932 a 1988. Assim, nosso estudo tem como objetivo descrever e analisar produções e conhecimentos de Enfermagem, que circularam na revista Annaes de Enfermagem, entre 1932 e 1988,

⁸Entendemos a noção de moderno apoiados por Le Goff (1990), no qual o par antigo/moderno, “durante o período pré-industrial, do século V ao XIX, marcou o ritmo de uma oposição cultural que, no fim da Idade Média e durante as Luzes, irrompeu na ribalta da cena intelectual. Na metade do século XIX transformase, com o aparecimento do conceito de “modernidade”, que constitui uma reação ambígua da cultura à agressão do mundo industrial. Na segunda metade do século XX generaliza-se no Ocidente, ao mesmo tempo que é introduzido em outros locais, principalmente no Terceiro Mundo, privilegiando a ideia de “modernização”, nascida do contato com o Ocidente” (p. 92). Desse modo, no caso da Enfermagem, moderno seria uma ruptura com o passado, rompendo com antigas práticas e contexto histórico, privilegiando um novo começo para a profissão.

bem assim suas interfaces com os saberes Psi. Para alcançar o objetivo proposto, articulamos o texto em torno de três perguntas gerais: (1) Quem eram aquelas pessoas que publicavam, no periódico? (2) Quais eram as temáticas de interesse ali presentes? e (3) Como os saberes Psi apareciam, nesse periódico?

O recorte temporal se justifica, pois compreende, a saber: (a) o ano da criação do periódico e (b) o ano da criação do SUS, respectivamente, embora se reconheça que sua regulamentação só ocorreu em 1990, a partir das Leis n. 8.090 e 8.142. Dessa forma, a análise do nosso estudo compreende um período no qual as políticas de saúde antecedem ao SUS. Nosso interesse em analisar tal período tem relação direta com os motivos oficiais que levaram à conformação da Enfermagem moderna, no Brasil, bem como seu sistema oficial de ensino. A institucionalização da Enfermagem moderna, no país, aconteceu para suprir as demandas da Saúde Pública, sendo vinculada ao DNSP. Especialmente, seu objetivo foi formar enfermeiras visitadoras de saúde pública, com o objetivo de educação sanitária e controle das epidemias e, sobretudo, formar enfermeiras em um período no qual o sistema público de saúde era centralizado e de responsabilidade federal. Aquelas pessoas que não contribuía para a Previdência Social e não possuíam recursos dependiam da caridade e da filantropia para a assistência em saúde.

Este trabalho está dividido em quatro capítulos. O primeiro, que abre esta Tese, apresenta “um ponto de partida” para o estudo. O segundo capítulo trata do percurso metodológico, ou seja, os “caminhos da pesquisa”, abordando os aspectos teórico-conceituais e metodológicos de uma investigação historiográfica, além dos aspectos epistemológicos e práticos da nossa investigação. No terceiro capítulo, intitulado “Annaes de Enfermagem: elo de (re)configuração da profissão”, focamos em apresentar o periódico e responder duas principais questões: (1) Quem eram aquelas pessoas que ali publicavam? e (2) Quais eram as temáticas de interesse, ali presentes? Por fim, no quarto capítulo, “Os saberes Psi na conformação da enfermeira moderna”, objetivamos responder duas questões, a saber: (1) Como os campos Psi - Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise - apareciam na prática daquelas enfermeiras? e (2) Como elas imaginavam que os saberes Psi poderiam contribuir, na modernização da profissão? Diante disso, estimou-se, ao final, descrever e analisar as interfaces entre a Enfermagem e os saberes Psi como forma de produzir uma história sobre a apropriação desses saberes, na conformação da enfermeira moderna, no Brasil.

2. PERCURSO METODOLÓGICO: CAMINHOS DA PESQUISA

*“Para compreender uma ciência é preciso conhecer sua história”
(Augusto Comte).*

Esta pesquisa apropria-se das ferramentas teórico-metodológicas da Historiografia (Le Goff, 1990), utilizando fundamentos da História da Ciência (Fleck, 1935/2010). Insere-se, portanto, na categoria de estudos *ex post facto*, seguindo um plano de investigação retrospectiva, correspondente à variante dos estudos historiográficos bibliométricos (Bufrem & Prates, 2005; Klappenbach, 2017; Montero & León, 2007). Isso implica na aplicação de procedimentos às publicações escritas, de forma a analisá-las em suas dimensões quantitativas e qualitativas, ampliando a análise crítica das fontes primárias, a fim de compreender o fenômeno histórico. Pela definição do objeto, ela se incorpora ao campo da História da Saúde (Teixeira, Pimenta & Hochman, 2018), à interface com a História da Enfermagem (Padilha, et al., 2020) e à História da Psicologia (Massimi, 2010; Portugal, Facchinetti & Castro, 2018).

2.1 Apontamentos teórico e conceitual

2.1.1 Escolha das abordagens: Historiografia e História das Ciências

Block (1941/2002) propôs uma definição para a História como sendo “a ciência dos homens no tempo”, (p.67). Todavia, não o indivíduo, mas as sociedades humanas, os grupos organizados, i.e., a Historiografia é atribuída ao estudo dos seres humanos como objeto, integrados a um grupo social. Nessa direção, cabe ao historiador a investigação sobre as relações tecidas entre o passado e o presente deles, tendo em vista o caráter científico e abstrato do trabalho histórico que, prudentemente, considera suas rupturas e continuidades, sem se modelar a investigações por acontecimentos ou seguir um trajeto linear. Sendo assim, um dos ofícios do historiador é a compreensão do “presente pelo passado”, sobretudo a compreensão do “passado pelo presente” (Le Goff, 1990, p. 14). Nas palavras de Le Goff (1990): “O passado é uma construção e uma reinterpretação constante e tem um futuro que é parte integrante e significativa da história”, (p. 14). Em outras palavras, a Historiografia torna-se um processo dinâmico entre o historiador e os fatos, produzindo uma interlocução entre passado e presente. Sendo assim, o historiador deve se preocupar com um conjunto de fenômenos que constituem a cultura ou a mentalidade histórica da época que se propôs a investigar, sem incidir em anacronismo.

Nessa vertente, um conjunto de conhecimentos orientam o estudo da História, conforme exposto por Brožek e Massimi (1998):

A historiografia requer a coordenação da evidência, com o objetivo de produzir um relato coerente de uma faceta do passado. Este fornece a interpretação, uma tentativa de explanação. O historiador busca as relações entre os eventos. Uma síntese histórica deve ter raízes nos fatos, mas é preciso ir além da matéria-prima, para ver e apresentar os fatos na perspectiva (p.5).

Em suma, a história não existe por si mesma, ela é tecida a partir do olhar do historiador que, por meio de sua interpretação, analisa os fatos e as evidências do passado. Em consideração a isso, se a ciência é a reunião de fatos, teorias e métodos, os cientistas são pessoas que, com ou sem sucesso, empenharam-se em contribuir com o estoque que constitui o conhecimento e a técnica científica. Por sua vez, a História da Ciência torna-se a disciplina que registra tanto o aumento sucessivo do conhecimento científico, como os obstáculos que inibiram sua acumulação (Kuhn, 1962/1998). Com isso, ela explica os processos de mudança que ocorreram ao longo do tempo e torna acessíveis, a nós, os aspectos da experiência acumulada na cultura e na prática científica. Nesse sentido, considera-se que a História da Enfermagem e a História da Psicologia passam a fazer parte da História da Ciência (Padilha et al., 2020; Massimi, 2016).

Partindo do princípio de que a História da Ciência registra a produção do conhecimento científico, ao longo do tempo, a História da Enfermagem passa a fazer parte da História da Ciência, pois seu processo de socialização, especialmente o de reinterpretção da Enfermagem, como profissão e ciência, deu-se sob determinadas circunstâncias. Melhor dizendo, a conformação daquele campo científico-profissional foi influenciada por fatores sociais, políticos, religiosos, ideológicos, entre outros, culminando com um repertório de conhecimentos e técnicas consensualmente adotadas pela comunidade da Enfermagem (Padilha et al., 2020; Porto & Amorin, 2013).

Por sua vez, a História da Psicologia é definida como uma disciplina dedicada ao estudo das condições de produção e da circulação de práticas e conhecimentos da Psicologia, ao longo do tempo (Rivero, Martínez & Trejo, 1996). Portanto, pode ser entendida como um campo temático da História da Ciência, pois se interessa em descrever e analisar a produção e a distribuição dos resultados dos trabalhos individuais e de grupos sociais, sobretudo as condições nas quais surgiram os produtos intelectuais. Mediante

isso, a História da Enfermagem e a História da Psicologia estão inseridas no campo da História da Saúde e nos apoiarmos nesses campos temáticos nos ajudou a entender os aspectos psicológicos individuais e sociais que permearam a formação e a profissionalização da Enfermagem brasileira.

2.1.2 Definindo conceitos: Coletivo de Pensamento e Estilo de Pensamento

Considerando que a História é uma ciência, utilizamos dois conceitos, fundamentados na História das Ciências, para a construção desta Historiografia: a de *coletivo de pensamento* e a de *estilo de pensamento* (Fleck, 1935/2010). Segundo o autor, não existe uma verdade absoluta no que diz respeito a conceitos científicos. Os conceitos são tecidos, historicamente, por meio de ideias que vão se transformando, ao longo do tempo, ou seja, vão se modificando aos poucos e sofrendo interpretações, a depender do pensamento em evidência, em determinada época. Desse modo, a ciência seria uma atividade organizada por um grupo de pesquisadores que tem, como resultado, a produção de um conhecimento construído, historicamente, pelas concepções de um coletivo de cientistas que interpretaram os dados e modelaram a realidade, de acordo com a visão do momento e exercendo influências sobre a realidade social. Nessa vertente, Fleck (1935/2010) propõe dois conceitos para demonstrar o conhecimento construído coletivamente, a saber: (1) *Coletivo de Pensamento* e (2) *Estilo de Pensamento*. Designa *Coletivo de Pensamento* “a unidade social da comunidade de cientistas de uma disciplina” e, *Estilo de Pensamento*, “os pressupostos de pensamento sobre os quais o coletivo constrói seu edifício do saber” (p. 16).

Nas palavras de Fleck (1935/2010),

O processo de conhecimento, enquanto atividade social, é vinculado a pressuposições sociais dos indivíduos envolvidos. Cada “saber”, portanto, elabora seu próprio “estilo de pensamento”, com base no qual compreende os problemas e os direciona para seus objetivos. Mas a escolha do problema determina a maneira de enxergá-lo na observação do objeto (p. 15).

Sendo assim, podemos entender que as mudanças de pensamentos produzem fatos novos, os quais resultam em novos entendimentos e na produção de conhecimento por um coletivo de pensamento, podendo confluir com mudanças de estilos de pensamento. Em face desse entendimento, nessa pesquisa, podemos considerar que havia um contexto

histórico-cultural formado sobre a profissão de Enfermagem, no Brasil e no mundo. Com a institucionalização da Enfermagem moderna brasileira, aquele coletivo de enfermeiras tentava romper com o antigo conceito. Nesse contexto, conforme veremos no capítulo seguinte, o processo de conformação do campo foi atravessado por diversos problemas, considerados por aquele coletivo como “problemas de enfermagem”, no desenvolvimento da profissão moderna. Dessa forma, ressaltamos que, no decorrer do texto, quando mencionamos os problemas relacionados à profissão ou o termo “problemas de enfermagem”, estamos nos referindo aos problemas apresentados pelas fontes como aqueles inerentes à conformação do campo e, não, ao conceito designado na década de 1970 para a assistência de enfermagem, no cotidiano profissional (e.g., ver Friedlander, 1977).

2.2 Procedimentos Metodológicos

Entendemos que a construção narrativa, feita pelo historiador, só é possível mediante a existência de vestígios de um passado, dispostos como matéria prima, quais sejam: os documentos (textos) ou monumentos (restos materiais), ou seja, assim como os monumentos, que são vestígios do passado, os documentos (textos) devem ser entendidos como produtos/vestígios daquilo que o passado quis deixar para a posteridade (Le Goff, 1990). No mesmo sentido, “entende-se por fonte qualquer testemunha perceptível sensorialmente que nos dá notícia acerca da vida humana do passado, documentos escritos, objetos, retratos, etc.” (Massimi, 2010, p. 106).

As fontes podem ser categorizadas em, pelo menos, dois tipos: (1) fontes primárias e (2) fontes secundárias (Campos, 1998). As fontes primárias podem ser definidas como produtos da História, a matéria-prima que o historiador irá utilizar para a escrita de sua história; os resultados da construção humana que não receberam análise ou interpretação. São exemplos de fontes primárias, nas palavras de Cruz (2006),

Trabalhos publicados, trabalhos não publicados, textos científicos, textos não científicos, correspondências pessoais, anotações, comunicações pessoais, autobiografias, entrevistas, fotografias, memorandos, atas de reuniões, gravações em vídeo ou áudio; enfim, todo material que tenha sido registrado e feito parte da história da disciplina e que possa auxiliar numa investigação específica (p. 169).

Por sua vez, as fontes secundárias são produtos construídos a partir de fontes primárias, as quais podem ter um viés do pesquisador que produziu aquela fonte. Nesse sentido, para

a escrita desta Tese, utilizamos fontes primárias textuais: os textos da Revista Annaes de Enfermagem.

2.2.1 Fontes textuais: definição do periódico

A escolha do periódico Annaes de Enfermagem, como fonte textual primária, deu-se por ele ser o primeiro periódico, no país, vinculado especificamente à Enfermagem brasileira e ter sido o veículo oficial de publicação da, então, ANED, criada em 1926 e que, desde 1954, constitui a ABEn. O periódico foi criado, em 1932, como um veículo de comunicação dirigido à comunidade de Enfermagem, com a finalidade de divulgar a produção científica das diferentes áreas do saber que fossem do interesse do campo, incluindo aquela que expressasse o projeto político da ABEn, além de ser um canal de comunicação entre as enfermeiras diplomadas, especialmente as associadas (Carvalho, 1986; Mancia, 2007). Ele vem mantendo suas publicações, com apenas uma interrupção, entre os anos de 1942-1945.

Desde sua criação, a publicação de cada fascículo foi atravessada por dificuldades. Dentre elas, destacamos: (1) financeiras, (2) custo do papel e impressão, (3) número de assinantes e (4) falta de colaboração, no envio de artigos. O acesso à revista ocorria pelo sistema de assinaturas que iniciou com o custo de cada número em 3\$000 (três mil réis). Em fevereiro de 1934, o preço de cada exemplar foi aumentado para 10\$000 (dez mil réis). No ano de 1944, a assinatura custava vinte e cinco cruzeiros. Em 1946, o valor da assinatura passou para trinta cruzeiros por ano e cinquenta cruzeiros por dois anos, aumentando para cinquenta cruzeiros e noventa cruzeiros, respectivamente, em 1948. A partir de 1955, o valor passou para oitenta cruzeiros por um ano e cento e cinquenta cruzeiros por dois anos (Carvalho, 2002). Para as sócias da ABEn, o valor ficou incluso na anuidade, durante os anos de 1962 a 1991.

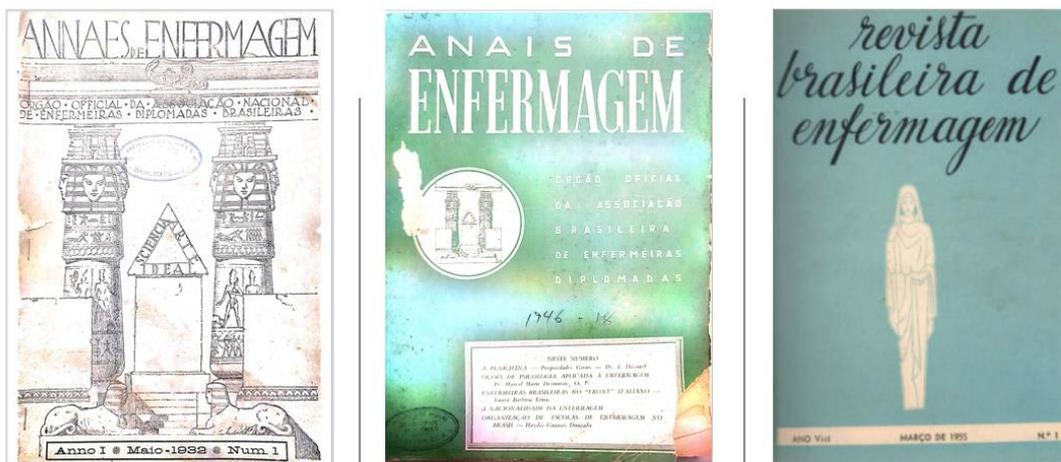
No ano de 1950, havia um total de 385 assinaturas e, 637, no ano seguinte. Porém, no ano de 1953, foram renovadas pouco mais de 300 assinaturas. No ano de 1954, a tiragem da revista foi de 1200 números. Em 1958, a Reben criou o sistema de Sucursais. Por esse sistema, as seções passaram a ser as responsáveis pela distribuição da revista, nos estados. Em 1962 havia treze sucursais, responsáveis pela distribuição de 2118 exemplares. Somado a esse número, a venda avulsa de 229 revistas e, nove, para o exterior, perfizeram um total de 2356 revistas distribuídas. O número de sucursais aumentou para

vinte, em 1966, responsáveis por 3050 exemplares. A tiragem, porém, diminuiu, nos anos seguintes. Em 1970, foi de apenas 2.600 exemplares (Carvalho, 2002).

O periódico *Annaes de Enfermagem*, veiculado de 1932 a 1942, teve seu título e sua capa modificados por duas vezes: (1) *Anais de Enfermagem*, veiculado de 1946 a 1954 e (2) *Revista Brasileira de Enfermagem* (REBEn), em circulação desde 1955 (ver Figura 1).

Figura 1

Capas do periódico veiculadas entre 1932-1988, respectivamente: 1932-1945 / 1946-1954 / 1955-1988.



Fonte: *Annaes de Enfermagem*, 1932; *Anais de Enfermagem*, 1946; *Revista Brasileira de Enfermagem*, 1955.

O lançamento do primeiro número da revista ocorreu em 20 de maio de 1932, data alusiva ao falecimento de Anna Nery, na EEAN, que, na oportunidade, contava com Rachel Haddock Lobo como diretora da Escola e editora-chefe da revista. A capa da revista (ver Figura 1), na cor verde, foi obra do sobrinho de Rachel Haddock Lobo, que era estudante de Belas Artes. Nela, encontravam-se os monumentos egípcios como tema e, ao centro, um triângulo com o lema “Ciência, Arte, Ideal”, projetado pela enfermeira estadunidense Isabel Stewart. O porquê da escolha do simbolismo egípcio foi publicado no periódico, no ano de 1934.

Anais de Enfermagem não poderia fugir à sedução que aquele povo misteriosamente exerce sobre os que cultivam a história da civilização. Eis porque as fundadoras desta interessante revista marcaram a sua capa com os monumentos simbólicos que a distinguem. Compreendemos perfeitamente toda a imensa beleza que na arte egípcia encontraram as fundadoras e diretoras desta revista, a ponto de tomarem como tema da capa de “Anais de Enfermagem” a linda e impressionante mitologia daquele povo, rica em divindades e pródiga de encantadora filosofia (Lopes, 1934, p. 3).

A partir de 1946, a revista passou a se denominar Anais de Enfermagem e sua capa foi reestruturada. O mesmo símbolo, em tamanho reduzido, foi colocado à esquerda, nas capas das revistas de 1946 e 1947 e foi centralizado, até 1954. A partir de 1955, quando a revista passou a ser denominada Revista Brasileira de Enfermagem, variou de cor, conforme o número da publicação; os símbolos egípcios foram abandonados e, em seu lugar, surgiu a figura estilizada da “dama da lâmpada”, encimada pelo título da revista, em letras minúsculas e em itálico. A mudança ocorreu após consulta técnica e sugestão apresentada pelo professor da cadeira de Periódicos, do Curso de Jornalismo da Faculdade Nacional de Filosofia, com o intuito de tornar a revista mais atraente e alcançar um maior número de assinantes (Dourado, 1955). Estudos discutem relações entre as escolhas da capa do periódico, e.g., os monumentos egípcios e o triângulo com o lema “Ciência, Arte, Ideal”, à época e, posteriormente, a “dama da lâmpada”, com a imagem da enfermeira que se buscava consolidar, no país, em cada período (Nascimento, et al., 2002).

Pesquisas têm apontado que o periódico passou por algumas fases e, em sua trajetória, as mensagens veiculadas pela revista e oriundas da ABEn não estavam descoladas do cenário e nem das ideias que caracterizavam os atores da Enfermagem, na época (Cabral & Almeida Filho, 2013; Carvalho, 2002). Dessa forma, observando essas movimentações e tendo em vista nosso recorte de pesquisa, 1932-1988, com o objetivo de tornar “didática” nossa análise, criamos uma “cronologia”, na qual definimos períodos e atribuímos nomes que julgamos plasmarem a conformação do campo, e.g., o período em que se estendeu a criação do periódico até sua interrupção, em 1941; as mudanças no formato interno e externo da revista (capa, sumários, nome do periódico); leis e decretos aprovados, regulamentando o ensino da Enfermagem e o exercício da profissão, entre

outros. Sendo assim, as fases que criamos e denominamos são: (1) **1932 – 1945: fase de nascimento** – nela, a Enfermagem, considerada moderna, era incipiente e se procurava proclamar a identidade de uma profissão, uma nova ordem simbólica à nova profissão, que aspirava ao reconhecimento social. Essa fase foi marcada, no que diz respeito ao ensino, pelo Decreto n. 20.109/1931, que regulou o exercício da Enfermagem, no Brasil, fixando as condições para a equiparação das Escolas de Enfermagem; (2) **1946 – 1959: período de transição** – nele, a revista retomava suas publicações, marcada pela Lei n. 775/1949, que definiu dois níveis básicos para o ensino de Enfermagem, o curso de graduação em Enfermagem e o curso de Auxiliar de Enfermagem e retirou da EEAN o título de escola oficial padrão. Com isso, a fiscalização do ensino oferecido pelas Escolas de Enfermagem, de todo o país, passou a ser atribuição da Diretoria de Ensino Superior do Ministério da Educação e Saúde, mudando a forma de recrutamento e admissão dos alunos para as Escolas de Enfermagem; (3) **1960 -1973: fase de crescimento e consolidação** – em virtude da Lei n. 4024/1961, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a enfermeira foi alçada ao status definitivo de nível universitário e lhe foi conferida a classificação de profissional liberal, pelo Ministério do Trabalho e (4) **1974-1988: fase de aparelhamento profissional** – marcada pela emergência da pesquisa e da produção científica acadêmica, na área da Enfermagem, gerada pelos primeiros cursos de Mestrado em Enfermagem, criados na Escola de EEAN, no ano de 1972 e, na EEUSP, no ano de 1973, bem assim pela criação dos conselhos Federais e Estaduais de Enfermagem, COFEN/COREN, confluindo com a Lei n. 7498/1986, que regulou o exercício da Enfermagem profissional, no país.

Optamos por usar, em todo o texto, quando nos referimos ao periódico, o título *Annaes de Enfermagem*, por ser esse o primeiro nome veiculado, na criação do periódico.

2.2.2 Definição do corpus documental

Entre 1932 - 1988, a revista publicou um total de 209 fascículos. À exceção dos primeiros dois anos, com a publicação de um fascículo anual, houve uma variação entre três e cinco fascículos anuais, publicados entre 1934 e 1938. Não aconteceu publicação nos anos de 1939 e 1940 e a revista publicou um fascículo, no ano de 1941. Ela interrompeu as publicações entre 1942 - 1945, retomando, em 1946, com a publicação de quatro fascículos anuais, até 1960; seis fascículos anuais, entre 1961 - 1973 e quatro fascículos anuais, entre 1974 - 1988.

As fontes que compreendem os anos de 1932 - 1962 encontram-se impressas e foram acessadas, manualmente, na biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). O processo de acesso e guarda do material se deu em três etapas: (1) seleção manual do material impresso na biblioteca daquela Faculdade; (2) digitalização do material impresso e conversão para o *Portable Document Format* (PDF), por meio do aplicativo Cam Scanner e (3) arquivamento do material em pasta criada com os arquivos, em computador pessoal. As fontes de 1963 em diante encontram-se disponíveis na biblioteca on-line, no site da REBEn.

Dentre os 209 fascículos publicados, identificamos um total de 2805 entradas. Por se tratar de um periódico criado para ser o canal de comunicação da ABEn, especialmente com suas associadas, a natureza das publicações era composta por diversos tipos de textos, e.g. editoriais, comunicados, homenagens, discursos, artigos, entre outros. Pelo fato de o periódico ter passado por várias modificações no seu formato, como, por exemplo, as mudanças nas capas - como citamos na seção anterior -, o formato interno da revista também acompanhou tais mudanças, incluindo a organização dos sumários. Como podemos observar na Figura 2, os primeiros números da revista, veiculados em 1933 e no ano de 1932, apresentaram, em seus sumários, os títulos dos textos que compunham o fascículo.

Figura 2

Sumário do primeiro e segundo fascículo veiculados em maio de 1932 e dezembro de 1933, respectivamente.

SUMMARIO		SUMMARIO	
	PAG.		PAG.
UM EXEMPLO — <i>Rachel Haddock Lobo</i>	3	AD MEMORIAN	3
ERA NOVA — <i>Rachel Haddock Lobo</i>	5	UM NOVO SERVIÇO	13
HOMENAGEM — <i>Rosaly Taborda</i>	7	APTIDÕES E DEVERES DA ENFERMEI- RA DE HIGIENE MENTAL — <i>Dou- tor Plinio Olinto</i>	16
A ENFERMAGEM NO BRAZIL — <i>Edith Fraenkel</i>	8	OS 10 MANDAMENTOS DA ENFERMEIRA	17
O PAPEL DA INSTRUMENTADORA NO "TEAM" OPERATORIO — <i>Dr. Brandão Filho</i>	12	A' MERGEM DA BIOTIPOLOGIA — <i>Dou- tora Nair Leite Di Piero</i>	18
EM PROL DA ALIMENTAÇÃO NATURAL — <i>Dr. Alcino Rongel</i>	24	COOPERAÇÃO DA ENFERMEIRA DE S. PUBLICA — <i>Analia Banha</i>	20
DISCURSO DO PARANYMPHO DA CLASSE DE 1931 — <i>Dr. Luiz Capriglioni</i>	26	DISCURSO DO PARANYMPHO DA CLAS- SE 1932 — <i>Dr. Antonio Rodrigues da Cunha</i>	21
CONFERENCIAS:— <i>Zaira Cintra Vidal</i>	29	ESCOLA ENFERMEIRAS ANNA NERY — <i>Dr. Phocion Serpa</i>	22
<i>Zulema de Castro Amado</i>	31	UM POUCO DE HISTORIA — <i>Lydwine Pe- reira</i>	23
<i>Celia Peizoto Alves</i>	34	PAGINA DE ESTUDANTE — <i>Haydée Dou- rado</i>	25
PERFIS — <i>Marina Bandeira de Oliveira</i>	36	VISITADORAS DE SAÚDE PUBLICA ...	26
SECÇÃO LITTERARIA — <i>Marina Bandeira de Oliveira</i>	38	A NECESSIDADE DA ORGANISAÇÃO DE UM SERVIÇO SOCIAL — <i>Adelina Zourob</i>	27
PAGINA DO ESTUDANTE — <i>Palmyra Rocha</i>	41	ESTERILISAÇÃO TOTAL DO AMBIENTE CIRURGICO — <i>Prof. M. Gudin</i>	30
BIBLIOGRAPHIA — <i>Myriam</i>	42	CONFERENCIA NACIONAL DE PROTE- CÇÃO A' INFANCIA — <i>Dr. Gastão de Figueiredo</i>	35
NOTICIARIO	43	ENFERMEIRAS CHEFES COMO "PIVOT" DO PROBLEMA EDUCATIVO — <i>Tradução de Carrie Reno</i>	39
CRITICA HUMORISTICA	44	NOTAS SOCIAES	40
		BIBLIOGRAPHIA	41

Fonte: Annaes de Enfermagem, 1932, p. 4. Annaes de Enfermagem, 1933, p. 2.

É possível observar as mudanças, no formato da revista, observando a mudança no padrão dos sumários, no decorrer dos anos (ver Figura 3).

Figura 3

Sumário da edição veiculada em abril de 1941.

SUMARIO		Pag.
ANNA NERY — Enf. Anna Nava		3
CREDO — Ruy Barbosa		4
Alimentação na Amazonia — Enf. Rosaly Taborda		5
Apanhados de Técnica — Enf. Z. C. Vidal		12
Primeiros Socorros Cirurgicos — Dr. Aldahir C. O. Figueiredo		16
Obesidade — Enf. Yolanda Lima		25
Impressões sobre os serviços Hospitalares nos Estados Unidos da America do Norte. Reportagens		30
Difteria — Dr. Nascentes Coelho		35
Escarlatina — aluna Eva Werber		41
Consultas, revistas, jornais e livros		44
Semana da Enfermeira		44

Fonte: Annaes de Enfermagem, 1941, p. 2.

No ano de 1946, no qual o periódico retomava suas publicações, interrompidas entre os anos de 1942 - 1945, um sumário reduzido era estampado na capa, acompanhado de outro, completo, no interior do periódico. Esse padrão permaneceu nos fascículos veiculados no ano de 1946 (ver Figura 4).

Figura 4

Sumário da edição veiculada em janeiro-março de 1946.

NESTE NUMERO	
A PENICILINA — <i>Propriedades Gerais</i> — Dr. L. Decourt	
LIÇÕES DE PSICOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM — <i>Pe. Marcel Marie Desmarais, O. P.</i>	
ENFERMEIRAS BRASILEIRAS NO "FRONT" ITALIANO — <i>Isaura Barbosa Lima.</i>	
A NACIONALIDADE DA ENFERMAGEM	
ORGANIZAÇÃO DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM NO BRASIL. — <i>Haydée Guanais Dourado</i>	

Sumário das matérias dêste número	
<i>Recomeçando...</i>	
<i>Perguntas e Respostas. O uso da máscara. A Penicilina Propriedades Gerais. Emprêgo terapêutico</i> — Dr. <i>Luiz V. Decourt</i>	1
<i>Cuidados de enfermagem na aplicação da penicilina</i> — <i>Maria Rosa Pinheiro</i>	6
<i>Lições de psicologia aplicada à enfermagem</i> — <i>Pe. Marcel Marie Desmarais</i>	9
<i>Enfermeiras brasileiras no "front" italiano</i> — <i>Isaura Barbosa Lima</i>	14
<i>A nacionalidade da enfermagem</i>	19
<i>Organização de Escolas de Enfermagem no Brasil</i> — <i>Haydée Guanais Dourado</i>	21
<i>Escolas de Enfermagem no Brasil</i>	25
<i>Plano para melhorar o tratamento hospitalar dos psicopa- tas</i>	26

Fonte: Anais de Enfermagem, 1946, capa – p. 38.

O fascículo veiculado, em janeiro - março de 1947, foi uma edição especial, dedicada ao Primeiro Congresso Nacional de Enfermagem. As edições especiais, contemplando publicações de toda a programação dos Congressos de Enfermagem, tornaram-se periódicas. Assim, todos os congressos, desde então, foram publicados em edições, contendo suas programações (ver Figura 5).

Figura 5

Sumário da edição veiculada em janeiro-março de 1947.

SUMÁRIO	
Pags.	
3	Editorial
5	Visitas recebidas pelo I Congresso Nacional de Enfermagem
5	A exposição de enfermagem do I Congresso Nacional de Enfermagem
6	Frequência ao Congresso
7	Comissões
8	Programa
	SECÇÃO INAUGURAL:
16	Discurso do Revmo. Conego Roque Viggiano
17	Discurso do Prof. Benedito Montenegro
20	Discurso do dr. Fernando Tude de Souza
22	Saudação de d. Edith Fraenkel
	SECÇÃO DE CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO:
23	Formação de Enfermeiras Chefes — Waleska Paixão
27	O valor da formação da enfermeira chefe em relação a: 1.º O paciente — 2.º As alunas de enfermagem — 3.º A administração da Enfermaria — Zilda A. Carvalho

(Continuação do sumário)	
32	O valor da enfermeira chefe sob o ponto de vista da Diretora do Serviço de Enfermagem — Berila Pinto de Carvalho
34	O valor da enfermeira chefe sob o ponto de vista da Estudante — Maria José Almeida Leite.
36	Programa para cursos de enfermeira chefe — Maria Rosa Sousa Pinheiro
41	Como proporcionar supervisão para enfermeiras chefes — Irmã Matilde Nina
	SECÇÃO DE CURSOS BÁSICOS:
43	O valor de enfermagem psiquiátrica — Mario Yahn
	SECÇÃO DE CURSOS PARA AUXILIARES DE ENFERMAGEM
48	Formação de auxiliares de enfermagem — Rosaly Taborda
50	Cursos para auxiliares de enfermagem — Corina Berlinck
	SECÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA RURAL:
52	Enfermagem na Amazônia — Sumaia Curi.
57	Educação sanitária e cuidados de enfermagem á domicilio — Marieta March
	SECÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA URBANA:
61	Problemas da enfermagem de Saúde Pública no Distrito Federal — Mirabel Ferreira Jorge
	SECÇÃO DE IMUNIZAÇÃO E PROFILAXIA:
64	Imunização e Profilaxia das Forças Armadas Norte-Americanas — Carrol P. Hungate
67	Panorama Mundial de Profilaxia e Imunização — Geraldo de Paula Souza
68	Resoluções do I Congresso Nacional de Enfermagem

A partir da edição veiculada em abril - junho de 1947, os sumários mudaram os formatos, aproximando-se do formato veiculado, em abril de 1948 (ver Figura 6).

Figura 6

Sumário da edição veiculada em abril de 1948.

SUMÁRIO	
Tuberculose e Enfermagem	55
O Problema da Tuberculose nas Escolas de Enfermagem — Dr. ERMELINO GUSMÃO, FILOMENA CHIARIELLO, M. SILVANA TEIXEIRA, MARILIA DE DIRCEU CUNHA	57
O que está acontecendo à Enfermagem de Saúde Pública — ERMENEGARDA DE FARIA ALVIN	67
Sarampo — Prof. OSCAR MONTEIRO DE BARROS	72
Enfermagem no Sarampo — MARIA JOSÉ DE ALMEIDA LEITE	77
Considerações Gerais sobre Enfermagem Psiquiátrica — Dr. JOY ARRUDA	80
Técnica de Enfermagem — Sondagem vesical	88
A Estudante de Enfermagem — Realizações de uma Associação de Estudantes — HELOISA A. MARTINS	90
Análise de livros	
— NURSING — LULU K. WOLF	93
Resumos	94
Organização da A. B. E. D.	97
Reuniões	
Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas, Secçãc de São Paulo	99
Noticias e Comentários	101

Fonte: Anais de Enfermagem, 1948, p. 54.

Observamos um padrão no formato da revista, com a inclusão de especificações de categorias, a partir do fascículo veiculado, em março de 1955 (ver Figura 7), ano no qual a revista mudou, novamente, sua capa e seu nome para Revista Brasileira de Enfermagem.

Figura 7

Sumário da edição veiculada em março de 1955.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	
ÓRGÃO OFICIAL DA	
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM	
ANO VIII	N.º 1
MARÇO DE 1955	
SUMARIO	
EDITORIAL	
A Revista Brasileira de Enfermagem Sucede a Anais de Enfermagem	3
Em torno do concurso para Enfermeiro na P.D.F.	4
SERVIÇO	
A Enfermagem na hipertensão arterial — <i>Maria de Lourdes Chaves</i>	6
Coleta de roupa suja no hospital — <i>Dr. Malta Santos</i> ..	11
INTERESSE GERAL	
Comissão de Peritos em Enfermagem da O.M.S. Terceiro relatório	17
Fundo Internacional de Socorro à Infância da ONU — <i>Gertrudes Lutz</i>	52
LEGISLAÇÃO	
Lei n.º 768 de 16-2-1953. Reestrutura a carreira de Enfermeiro na P.D.F.	58
RESUMOS	60
LIVROS E REVISTAS	66

Responsável — <i>Maria Rosa S. Pinheiro</i> Diretor Redator Chefe — <i>Haydée G. Dourado</i> Gerente — <i>Maria Geralda Franco</i> Editor — <i>Altair Alves Arluino</i>	
Redação — Av. Franklin Roosevelt, 39. Ap. 1303 Rio de Janeiro — BRASIL	
NOTÍCIAS E COMENTÁRIOS	
Concurso para Enfermeiro na P.D.F.	68
VIII Congresso Nacional de Enfermagem	71
Bolsa de Estudos	70
Reunião Regional de Diretoras	73
Escola de Auxiliares de Enfermagem do Espírito Santo	74
Escola de Auxiliares de Enfermagem do H.S.E.	75
Curso sobre Supervisão	76
Formaturas	76
Quadros fotográficos da estatua de Florence Nighthingale	77
Livro Publicado	78
ORGANIZAÇÃO DA A.B.En.	79
ENDERÊÇOS DA A.B.En.	80

Fonte: Revista Brasileira de Enfermagem, 1955, p. 1.

Embora o periódico tenha mudado seu formato, entre os períodos citados, observa-se que as publicações veiculadas tratavam de temas que foram organizados, em categorias, como observado na Figura 7.

No quadro 1, sumarizamos, em 12 categorias, aquilo que estava compreendido nas 2805 entradas, que utilizamos como corpus documental deste estudo.

Quadro 1

Categoria e descrição daquilo que se compreendia nos Annaes de Enfermagem (1932-1988).

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
<i>Homenagem, In Memoriam</i>	Contemplava textos que tratavam de reconhecer, celebrar e informar sobre uma pessoa e seus serviços prestados.
Editorial	Compreendia os textos escritos, editoriais dos redatores do periódico.
Interesse Geral	Englobava textos com temáticas variadas, resultados decorrentes de pesquisas, seguindo o mesmo padrão do que, hoje, chamaríamos de artigo científico e textos com diferentes temas, variadas propostas e objetivos diversificados. Diferentemente dos artigos, não eram oriundos de pesquisas.
Serviço	Contemplava textos com temáticas direcionadas a técnicas, procedimentos médicos e de Enfermagem.
Educação	Compreendia textos relacionados ao tema da educação.
Página do Estudante	Contemplava textos com abordagens direcionadas aos estudantes de Enfermagem.
Legislação	Veiculava, na íntegra, leis do interesse da Enfermagem.
Resumos	Compreendia textos, seguindo o mesmo padrão do que chamaríamos de resenha de livro. No entanto, a análise se referia a artigo científico.
Análise de Livros - Livros e Revistas	Compreendia textos, seguindo o mesmo padrão do que chamaríamos, hoje, de resenha de livro.
Notícias e Comentários	Noticiavam fatos e acontecimentos pertinentes à Enfermagem.
ABEn	Veiculavam informações e endereços da ABEn.
Diversos	Categoria que criamos para incluir textos diversos, que não apareciam em todos os números da revista, como resenhas de livros, textos oriundos de congressos, com síntese sobre participação em conferências, entre outros.

2.2.3 Procedimentos e instrumentos

Todas as 2805 entradas foram tabuladas em uma planilha do *Microsoft Excel*. Na tabulação, foram compiladas as seguintes informações: (1) identificador do manuscrito; (2) ano de publicação; (3) volume do periódico; (4) número da edição; (5) título do texto; (6) categoria e (7) nome dos autores. As informações foram inseridas, manualmente, na referida planilha, a partir das fontes impressas acessadas na USP e dos arquivos PDF que estavam no site do periódico, primeiramente a partir dos sumários (e.g. título do texto, autor, ano de publicação, volume, etc.). Aquelas informações que não puderam ser computadas pelo acesso ao sumário, foram extraídas, quando possível, verificando o conteúdo dos textos (e.g. autoria).

A partir dessa tabulação geral, dividimos nosso estudo em duas etapas, denominadas: (a) Estudo Um e (b) Estudo Dois, respectivamente, apresentadas nos capítulos três e quatro. Para a primeira etapa - ou Estudo Um -, os títulos dos manuscritos foram traduzidos do idioma em que apareciam para o inglês, caso já não estivessem nesse idioma. A tradução foi necessária para que parte das informações - incluindo os títulos - fosse exportada para o *EndNote*, programa de gerenciamento bibliográfico. Nesse programa, os nomes ambíguos dos autores foram corrigidos manualmente, ou seja, (a) os nomes que tinham grafias diferentes, mas se referiam à mesma pessoa – e.g. Bertha Pullem e Bertha Pullen e (b) as iniciais e siglas que condiziam com nomes de autores que, em outro momento, haviam sido grafados de forma completa – e.g. Z. C. Vidal e Zaira Cintra Vidal. É importante salientar que, parte dos resultados do Estudo Um, encontram-se aceitos para publicação, no formato de artigo, da Revista da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (Vilena & Miranda, no prelo).

Os elementos descritivos da amostra analisada, no que tange à produção do Estudo Um, estão detalhados na Tabela 1.

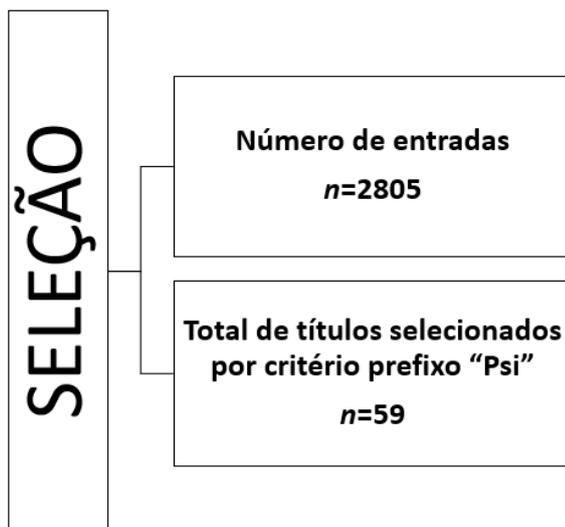
Tabela 1*Elementos descritivos da amostra analisada.*

Informações Principais sobre os Dados	
Descrição	Resultados
Recorte Temporal	1932:1988
Fontes (periódicos, livros, etc.)	1
Documentos	2805
Média dos anos de publicação	57.9
Tipos de Documentos	
Descrição	Resultados
Tipos de Documentos	13
Entradas	2805
Autores	
Descrição	Resultados
Autores	981
Aparição dos autores	2808
Autores de documento com autoria singular	976
Autores de documento com autoria múltipla	5
Colaboração entre Autores	
Descrição	Resultados
Documentos com autoria singular	2802
Documentos por autor	2.86
Autores por documento	0.35
Coautores por documento	1
Índice de colaboração	1.67
Documentos sem identificação de autoria	1156
Documentos com identificação de autoria	1649

Para o Estudo Dois, dentre as 2805 entradas que foram tabuladas, em uma planilha do *Microsoft Excel*, buscamos extrair aquelas que continham conteúdos conectados aos saberes Psi. Utilizamos, como critério de inclusão, que tivessem, em seu título, alguma palavra com o prefixo “Psi”. Citem-se, por exemplo, os títulos: “Plano para melhorar o tratamento hospitalar dos **psicopatas**”, “Estudo de caso de Enfermagem **Psiquiátrica**” e “Aspectos **Psicológicos** da Hospitalização Infantil”. Desse modo, selecionamos 59 textos para análise, os quais incluía artigos, comunicados, discursos e demais manuscritos que, no título, atenderam ao critério de inclusão. O fluxograma de seleção dos títulos está demonstrado na Figura 8.

Figura 8

Fluxograma de seleção dos textos por critério de inclusão, nos anos 1932-1988.



Os títulos dos 59 artigos selecionados, contendo o prefixo “Psi”, estão detalhados no quadro 2.

Quadro 2

Textos selecionados e analisados, contendo o prefixo “Psi”, advindos dos Annaes de Enfermagem (1932-1988).

Título	Ano de publicação
Psicologia e sua influência na Enfermagem	1934
Discurso proferido pelo paraninfo da turma de enfermeiros do hospital psiquiátrico, em sessão de grau, em dezembro de 1934	1935
Lições de Psicologia aplicada à Enfermagem	1946
Lições de Psicologia aplicada à Enfermagem	1946
Plano para melhorar o tratamento hospitalar dos psicopatas	1946
Lições de Psicologia aplicada à Enfermagem: o amor e a enfermeira	1946
Lições de Psicologia Infantil aplicada à Enfermagem: as crianças precisam de nós	1946
O valor da Enfermagem Psiquiátrica	1947
Considerações Gerais sobre Enfermagem Psiquiátrica	1948
Conceito psicossomático da Enfermagem	1948
Análise de livros: Medicina Psicossomática	1948
Valor psicológico no cuidado integral do paciente, em contraste com o cuidado funcional	1949
Estudo de caso de Enfermagem Psiquiátrica	1950
Enfermagem Psiquiátrica	1951
A aplicação do Psicodiagnóstico Miocinético na seleção de candidatos a escolas de Enfermagem e de Auxiliares de Enfermagem	1954
Aspecto psicológico do cuidado dos recém-nascidos e problemas emocionais dos pais prematuros	1956
Orientação da cadeira de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Porto Alegre	1956
Curso de Psicologia	1957
Curso de Terapêutica Ocupacional Aplicada à Psiquiatria	1958
Plano de Ensino de Enfermagem Psiquiátrica	1959
Aspectos psicológicos da hospitalização infantil	1962
Aspectos psicológicos do paciente portador de cardiopatia congênita, internado no hospital	1963
Investigação sobre Aconselhamento e Assessoramento Psicológico, Orientação de Estudos e outras Atividades, no curso de Enfermagem	1963
Histórico da Escola de Auxiliar de Enfermagem do Departamento de Assistência ao Psicopata	1963
Experiência da enfermeira na organização de uma Clínica Psiquiátrica Hospitalar	1964
Enfermagem Psiquiátrica	1964
O ensino da Enfermagem Psiquiátrica nos cursos de Auxiliares de Enfermagem	1965
Contribuição da Psicologia para a formação da enfermeira	1966
Levantamento do ensino da Enfermagem Psiquiátrica nas escolas de Enfermagem do Brasil	1966

Cursos novos: Enfermagem de Saúde Pública e pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica	1966
Aspectos psicológicos da Enfermagem	1967
Assistência psicológica ao paciente para a cirurgia	1967
Observação de comportamento de pacientes internados em hospital psiquiátrico	1967
Assistência psiquiátrica através da divisão de Saúde Mental e o ensino prático de Enfermagem Psiquiátrica	1968
Sugestões de um programa de Enfermagem Psiquiátrica para o Curso de Auxiliar de Enfermagem	1968
Enfermagem Psiquiátrica: sua função	1968
Enfermagem Psiquiátrica para Auxiliares de Enfermagem: sugestão do programa	1971
Implicações psicológicas nas cirurgias de mão	1971
Assistência de Enfermagem nos Hospitais Psiquiátricos do Município de São Paulo	1973
O ensino de Relacionamento Terapêutico em Enfermagem Psiquiátrica	1973
Implantação de uma Área de Assistência para o ensino de Enfermagem Psiquiátrica, na Universidade Federal Fluminense	1973
O estudo em grupo como método de ensino em Psicologia	1973
Significado psicológico da dor para enfermeiras e médicos	1975
Assistência de Enfermagem a paciente com comportamento decorrente de Disritmia Cerebral: Psicose Epiléptica	1976
Direção de grupos espontâneos em serviços psiquiátricos de longa permanência	1977
Características do paciente psiquiátrico considerado problemático	1977
O significado psicológico de palavras relacionadas a valores espirituais entre estudantes de Enfermagem	1978
Algumas considerações de Enfermagem sobre as necessidades psicossociais e psico-espirituais dos pacientes	1978
Reflexão sobre a Prática do Ensino da Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental	1979
Influência das percepções, observações e anotações do enfermeiro sobre as ações da equipe de saúde no atendimento ao paciente psiquiátrico	1979
Problemas psico-sócio-espirituais dos coronariopatas internados em unidades coronarianas	1980
Estudo preliminar sobre padrões de assistência de Enfermagem Psiquiátrica	1982
Representações de gestantes adolescentes solteiras sobre aspectos de sua problemática psicossocial	1984
Desenvolvimento de Enfermagem planejada em Psiquiatria	1985
Ensino de Relacionamento Terapêutico em Enfermagem Psiquiátrica: dificuldades e perspectivas	1986
Sintomas existenciais versus sintomas psicopatológicos: um problema de rotulagem psiquiátrica, inquérito sobre a vivência de profissionais da saúde mental	1986
Situação da pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica, no Brasil	1987
Estimulação precoce da criança: expansão do papel do enfermeiro psiquiátrico	1987

2.2.4 Procedimentos de análise

Os dados extraídos do corpus documental foram analisados de maneira mista. Quantitativamente, isso aconteceu por meio de uma estatística descritiva, i.e., a frequência de algumas ocorrências, a partir da tabulação, no *Microsoft Excel*. Além disso, para o Estudo Um, as informações exportadas para o *EndNote* permitiram sua utilização no programa *Biblioshiny: for bibliometrix R program* (Aria & Cuccurullo, 2017). Assim, foi possível analisar uma matriz de dados sobre as características da produção veiculada, nos *Annaes de Enfermagem*, bem como os seus *trend topics*, i.e., os assuntos mais tratados, no periódico. Qualitativamente, os textos foram lidos segundo as técnicas de leitura seletiva e leitura reflexiva (Lima & Mioto, 2007), para nos auxiliarem na interpretação do contexto de produção daqueles documentos.

3. ANNAES DE ENFERMAGEM: ELO DE (RE)CONFIGURAÇÃO DA PROFISSÃO

“O Brasil precisa de milhares de enfermeiras, para se espalharem de Norte a Sul, em cada recanto de terra, visitando todo lar de pobre[afim] de levar sãos ensinamentos de [higiene]! e não tardará o nosso Brasil, grande, tão lindo nos seus encantos [naturais], a ser grande também e lindo na robustez do seu povo.”
(Fraenkel, 1932, p.11).

Mapear produções e conhecimentos de Enfermagem nos ajuda a conhecer a história da institucionalização e da conformação da profissão, no país, revestindo-se de relevância quando se busca compreender as atuais concepções de formação e valores estruturantes do profissional, nessa área, além de desvelar o que tais produções nos dizem daquele coletivo. Desse modo, considerando o periódico como um “elo”, na conformação da Enfermagem moderna, no país, focamos nossa análise, neste capítulo, em duas principais questões: (I) Quem eram aquelas pessoas que publicavam, no periódico? e (II) Quais eram as temáticas de interesse, ali presentes? Observar esses elementos nos auxilia a compreender uma parcela do processo de conformação, socialização do campo de conhecimento da Enfermagem brasileira e a maneira como a ciência era concebida, apropriada e utilizada, pelas enfermeiras, por meio dos Annaes de Enfermagem, processo esse que possuía embates e atravessamentos com outros campos do conhecimento.

3.1 Delineando a Enfermagem brasileira: as personagens e suas produções

Ao delinear, aqui, parte da conformação da Enfermagem brasileira, não procuramos recontar uma história, já bem conhecida no âmbito da Enfermagem e fora dela. Todavia, operamos nossa análise apropriando-nos de Fleck (1935/2010), buscando fazer uma leitura sobre os pressupostos de pensamento que aquele coletivo de pensamento construiu seus saberes, os quais, de acordo com a visão do momento, exerceram influência e ajudaram a moldar a realidade social da profissão. Destarte, não temos a pretensão de relatar os fatos de maneira cronológica ou “como eles realmente aconteceram”. Pretendemos discorrer sobre os contornos que foram dando forma à Enfermagem brasileira e expor nossa compreensão sobre sua organização, como profissão moderna.

Há consenso, entre a comunidade de historiadores, de que o marco de desenvolvimento da Enfermagem moderna brasileira foi a década de 1920, com a participação ativa da Fundação Rockefeller e sob forte influência estadunidense (Kruse, 2006; Moreira, 1999; Tamano, 2017). O tratado de cooperação entre Brasil–EUA e a

atuação da Fundação Rockefeller, em parceria com os médicos e sanitaristas brasileiros, no período que se estendeu do ano de 1915 ao início da década de 1920, marcou a consolidação de uma etapa importante na reforma sanitária brasileira. A coadjuvação foi essencial, sobretudo para a Enfermagem, com a vinda da Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, conhecida como “Missão Parsons”, chefiada pela enfermeira estadunidense Ethel Parsons, então diretora do *Bureau of Child Hygiene and Public Nursing*, da Secretaria de Saúde do Texas. Os motivos pelos quais levaram a Fundação Rockefeller a atuar, no Brasil e em demais países considerados subdesenvolvidos, são discutidos por diversos autores (ver Faria, 1995; Tamano, 2017). Há, também, uma discussão sobre a noção de “superioridade” dos EUA em relação à América Latina (ver Schoultz, 2000). No entanto, vamos nos ater à atuação da missão Parsons.

A missão Parsons foi composta por um grupo de enfermeiras estadunidenses, as quais, baseadas no modelo Nightingale, tinham um projeto bem definido do que deveria ser a Enfermagem, bem como o saber transmitir às suas alunas o ideal da “boa enfermeira”. Recrutadas pela Fundação Rockefeller, sua missão, no país, foi, primeiramente, criar um centro de treinamento para enfermeiras visitadoras de saúde pública, no estado do Rio de Janeiro. Diante do cenário encontrado, perceberam que a formação das profissionais, à época, não condizia com o perfil de Enfermagem o qual tinham como referência para uma boa formação de enfermeiras visitadoras. A título de exemplo, segundo nossas fontes, o curso era exclusivamente teórico, já iniciado na escola subordinada ao DNSP e que, embora incluísse diversos assuntos da área médica, não incluía assuntos sobre Enfermagem ou Serviço Social, além de a maioria dos alunos (homens e mulheres) não saberem ler nem escrever (Fraenkel, 1934).

Nesse contexto, vale destacar que a Enfermagem, idealizada pelo estilo de pensamento de Florence Nightingale, era sustentada por três pilares: “a arte, a ciência e o ideal cristão”, reforçando uma prática assentada em valores humanitários, religiosos, afinados com a “vocação” do gênero feminino para o cuidado e a abnegação. Partindo desse princípio, o modelo Nightingale foi experimentado, nos EUA, desde o século XIX e se consolidou, naquele coletivo, como uma estratégia capaz de atender às necessidades de saúde da população. Ao circular para o Brasil, chegou como maneira de fazer funcionar um modelo de Enfermagem, dita moderna, que contribuiria para melhorar as condições

de saúde da população, à época. No entanto, a transposição daquele modelo se dava em condições diferentes daquelas de sua origem, visto que as Escolas de Enfermagem estadunidenses eram criadas anexas a hospitais privados. Ademais, a representação social da Enfermagem estadunidense, vigente à época, era uma profissão já consolidada como prestigiosa e de nível superior. Em contrapartida, no Brasil, a EEAN se estabeleceu como organização pública, como extensão do DNSP. Além disso, as condições socioeconômicas e culturais do país constituíam obstáculos à expansão da Enfermagem moderna, devido às concepções negativas acerca da profissão e ao reduzido número de mulheres com educação secundária (Alcântara, 1973; Ferreira & Salles, 2019).

Diante desse cenário, considerando nossas fontes, houve a criação de uma Escola de Enfermagem nos moldes do padrão estadunidense, ainda que adaptado para o caso brasileiro, observando:

(1) Direção da escola por uma enfermeira e, não, por um médico, como se fizera, até então, nos pequenos e raros cursos dados nos hospitais; (2) Mais ensino metódico, em vez de apenas ocasional, através da prática e (3) Seleção das candidatas sob o ponto de vista físico, moral, intelectual e de aptidão profissional (Paixão, 1961/1979, p.73).

Nessa perspectiva, por um lado, a recepção do modelo estadunidense, no Brasil, enfrentou obstáculos, entre eles: (1) apesar do objetivo da EEAN ser o de formar enfermeiras de saúde pública, a maior parte das experiências práticas das alunas ocorria em hospitais; (2) houve resistência por uma parte dos médicos atuantes nos serviços do DNSP, que não concordavam com o ensino ministrado por enfermeiras; (3) houve dificuldade no recrutamento de mulheres consideradas ideais, “moças de família”, dotadas de “sólida educação” e “idoneidade moral”; (4) existia uma forte resistência cultural por parte das famílias e das jovens mulheres escolarizadas em aderir à profissão e (5) a Enfermagem padecia de baixo status social e cultural, entre outros. Por outro lado, ainda segundo as fontes, (1) institucionalizou-se um padrão escolar, considerado moderno, de formação profissional de enfermeiras e (2) consolidou-se o ensino, numa escola de Enfermagem (EEAN), considerada de boa qualidade acadêmica (Alcantara, 1973).

Desse modo, ao ser implantada a Enfermagem profissional, no Brasil, as enfermeiras estadunidenses sustentaram o arquétipo da enfermeira moderna, na sociedade

brasileira. Elas tentaram, assim, manter os princípios organizadores propostos por Nightingale, utilizando, para esse fim, instrumentos como a disciplina, um rigoroso ensino de base técnico-científica e a construção da imagem de uma profissional solidamente preparada. A seleção feita se deu entre candidatas mulheres, jovens, brancas e de elevada posição social (Fraenkel, 1932). Para melhor compreensão desse perfil de mulher ideal e dos critérios de seleção adotados, à época, vamos abrir um parêntese e lançar um olhar à personagem de Nightingale. Olhar, esse, permeado tanto por nossas fontes quanto pela literatura consultada.

Nas fontes, Nightingale aparece como oriunda de uma rica família inglesa. Sua inteligência e cultura foi considerada esmerada e diferenciada daquela oferecida às mulheres de sua época, que eram educadas para a vida doméstica (Fraenkel, 1932). Por influência do pai, aprendeu diversos idiomas, conhecia Filosofia, Latim, Grego, História e Religião e se destacou em Matemática. Considerada possuidora de vocação e marcada personalidade, ela concluiu que sua aptidão era cuidar dos enfermos, o que relatou, em suas obras, como sendo um chamado de Deus. Aos 31 anos de idade, mesmo contrariando a família, pela profissão de Enfermagem não ser bem-vista, à época, ela entrou para um curso de treinamento, no Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth, na Alemanha, sob o comando do pastor Theodor Fliedner⁹, no ano de 1851. Assim, nas fontes primárias, notamos a trajetória de uma heroína da Enfermagem em que se põe em evidência a “vocação” e sua “inteligência” para o cuidado. Ademais, a vocação para a qual deveria ser canalizada sua inteligência vinha associada a um desígnio divino. Esses elementos, como veremos, serão temáticas que circularam nos manuscritos dos Annaes de Enfermagem.

A atuação de Nightingale, a partir da literatura consultada, é descrita em diversos contextos. Seu destaque, porém, ocorreu após a Guerra da Crimeia, em que seu trabalho e de sua equipe foi apontado como responsável pela queda na mortalidade dos feridos da guerra (Padilha & Mancia, 2005). A partir do contato que teve, em diversos hospitais e escolas, ela considerava que o ensino não correspondia aos seus anseios. Com o fim da

⁹ Theodor Fliedner (1800-1864) foi um pastor luterano alemão, fundador das diaconisas protestantes. Em 1836, ele fundou a Diaconia de Kaiserswerth, um hospital que também foi um centro de treinamento para diaconisas (Paixão, 1961/1979).

Guerra da Crimeia¹⁰, por ter contraído febre tifoide, Nightingale interrompeu sua atuação na enfermagem de hospitais e, em 1859, utilizando seu tempo acamada, desenvolveu o projeto da Escola de Enfermagem do Hospital St. Thomas, em Londres, onde o Sistema Nightingale foi difundido. Em sua vida, publicou mais de 200 obras, as quais incluíram livros, panfletos, relatórios com sua experiência, observações e crenças sobre a Enfermagem. Sua vida intelectual foi interrompida aos 80 anos quando, devido à cegueira definitiva, ficou impossibilitada de escrever. Ela morreu em 13 de agosto de 1910, em Londres, aos 90 anos. Passou seus últimos anos em repouso, em casa, por causa de complicações tardias, em decorrência da febre tifoide (Costa, et al., 2009; Padilha & Mancia, 2005).

Tais características nos ajudam a visualizar o perfil que marcava a personagem de Nightingale, compondo um estilo de pensamento e um perfil considerado ideal para uma boa enfermeira. Dessa maneira, era requisito para ingressar na primeira escola de enfermeiras do país, a Escola de Enfermeiras Anna Nery, inaugurada em fevereiro de 1923, “ser mulher entre 18 e 35 anos, de idoneidade moral com instrução secundária de 4 anos, que ingressariam no curso após exame de admissão” (Fraenkel, 1932, p. 10). Inclusive, na fonte, lemos:

É profissão essencialmente feminina, aquela em que a mulher se encontra no seu elemento, trazendo margem a um desenvolvimento e aperfeiçoamento contínuos quer moral, mental e intelectual, fazendo ressaltar as suas melhores qualidades (p.9).

A historiografia dominante indica as várias contribuições de Nightingale para a reforma do ensino e da assistência da Enfermagem (ver Martins & Benito, 2016). No entanto, não iremos, nesse momento, detalhar tais contribuições; porém, vale ressaltar a repercussão desse modelo de ensino, denominado Enfermagem científica ou moderna, que ficou conhecido como modelo anglo-americano, com reflexo no coletivo de pensamento e na configuração do perfil da Enfermagem brasileira, até os dias atuais.

¹⁰A Guerra da Crimeia foi um conflito que se estendeu de 1853 a 1856, na península da Crimeia (no mar Negro), no sul da Rússia e nos Bálcãs. Envolveu, de um lado, o Império Russo e, de outro, uma coligação integrada pelo Reino Unido, a França, o Reino da Sardenha — formando a Aliança Anglo-Franco-Sarda — e o Império Otomano (atual Turquia). Essa coligação, que contou ainda com o apoio do Império Austríaco, foi formada como reação às pretensões expansionistas da Rússia (Hendler & Novelli, 2016).

Nesse contexto, alguns autores têm apontado um anacronismo sobre a representação da identificação da profissão como eminentemente feminina, no âmbito da história da Enfermagem (Campos & Oguisso, 2008). Não é incomum encontrar em textos acadêmicos, publicitários e jornalísticos, imagens que revelam a Enfermagem como ação praticada por mulheres. Tais representações, que definiram a profissão como “própria para mulheres”, tiveram um impacto na formação da identidade profissional, sobretudo no caso brasileiro, nas quais identificavam como ideal para a profissão um determinado tipo de mulher, qual seja: branca, culta, jovem, saudável. Nesse sentido, não se incluíam homens, além de discussões apontarem a exclusão de mulheres negras, ainda que elas existissem (Miranda, 1996; Souza Campos & Oguisso, 2006).

Por sua vez, a Lei n. 775, promulgada em 6 de agosto de 1949 e regulamentada pelo Decreto n. 27.426, do mesmo ano, que dispunha sobre o ensino de Enfermagem, no Brasil, marcou um dos processos de mudanças na conformação do campo, no país, quais sejam: (a) retirou da EEAN o título de escola oficial padrão, que carregou por 18 anos. Com isso, a fiscalização do ensino oferecido pelas escolas de Enfermagem, de todo o país, passou a ser atribuição da Diretoria de Ensino Superior do Ministério da Educação e Saúde; (b) definiu dois níveis básicos para o ensino: o curso de Graduação em Enfermagem, que deveria ser de 36 meses e o curso de Auxiliar de Enfermagem, a ser realizado em 18 meses, nos quais as Escolas passaram a ser reconhecidas e não mais equiparadas e, sobretudo, (c) mudou as regras de recrutamento e ingresso nas escolas de Enfermagem, e.g. idade mínima de 16 anos e máxima de 38 anos, atestado de sanidade física e mental, atestado de vacina e atestado de idoneidade moral, conclusão do curso secundário para o curso de Enfermagem e curso primário para o curso de Auxiliar de Enfermagem, exame de admissão ao curso com provas escritas e orais de Português, Aritmética, Geografia e História do Brasil. Seria considerada habilitada aquela que obtivesse, no mínimo, nota três em cada prova e média igual ou superior a cinco, no conjunto, ou seja, o recrutamento para ingresso nas escolas abria-se, oficialmente, para ambos os sexos e (d) estipulava o prazo máximo de oito anos para que as instituições hospitalares se adequassem à legislação, ou seja, toda instituição hospitalar deveria contar com, pelo menos, uma enfermeira diplomada, para poder funcionar (Legislação, 1950).

De fato, no caso brasileiro, nossas fontes nos sugerem que a (re)admissão de homens, na profissão, aconteceu, no Brasil, especialmente pela eclosão da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), que impunha uma necessária multiplicação de profissionais de Enfermagem. Apesar da criação de uma rede de escolas de enfermeiras, criadas ou equiparadas ao padrão EEAN que, na década de 1950, somavam 26 instituições, o número de enfermeiras, efetivamente diplomadas (aproximadamente 1500), ainda era considerado muito abaixo das necessidades e das expectativas da época, conforme editorial da ABED, veiculado em janeiro de 1950 (Editorial, 1950). Desse modo, o ensino assumia fundamental importância, pois deveria redimensionar o exercício profissional, inclusive para novos campos de atuação, vez que composto por mulheres e homens capazes de promover a saúde das populações (Campos & Oguisso, 2008; Oguisso, Freitas & Takashi, 2013). Não pudemos apontar quando o termo “enfermeiro” começou a circular no periódico; porém, a partir da década de 1940, a necessária multiplicação de profissionais atrelados ao contexto social e político e o aumento expressivo de instituições hospitalares parece ter culminado com a admissão paulatina de homens, nas Escolas de Enfermagem (e.g. Alvim & Cavalcanti, 1954). No entanto, no ano de 1946, quando a revista retomou suas publicações, um dos editores era um homem, José Maria Machado, substituído por outros dois homens, José Finocchiaro e Enio Barbato, no mesmo ano (Anais, 1946a).

Nesse contexto, algo que nos chamou a atenção foi o editorial veiculado no ano de 1947. Embora o texto não tenha sido assinado, hipotetizamos que ele tenha sido produzido pelos editores da revista, então José Finocchiaro e Enio Barbato, personagens autorizados a enunciar um discurso, em nome da associação, aos leitores e associados. Nessa direção, na fonte, lemos:

Felizmente a Enfermagem está alcançando no momento a posição que lhe compete. Administradores de hospitais e de saúde pública, e o público em geral, não podem mais ignorar a existência dessa profissão liberal. Ela tem-se desenvolvido no Amazonas, no Vale do Rio Doce, no Rio Grande do Sul e, tanto nas capitais como no interior, reconhece-se cada vez mais a necessidade premente de aumentar o número de enfermeiras para os seus diversos setores de ação. Esta excelente oportunidade para canalização de esforços é oferecida por algumas das nossas escolas de Enfermagem à mulher culta, interessada na humanidade. O

pequeno núcleo de diplomadas da Ana Neri e de outras escolas, recebe chamados de todos os cantos do país, para formar e dirigir serviços de Enfermagem, para ensinar e prestar cuidados não só cuidando de doentes como também disseminando preceitos de higiene; infelizmente o número destas pioneiras é insuficiente... precisamos de muitas, muitas mais! Diversos ramos da Enfermagem, interessantes, férteis em experiência, acham-se ainda praticamente inexplorados, como por exemplo a psiquiatria, que representa verdadeiro desafio as mais inteligentes e capazes; a pediatria, que tanto se presta à profilaxia, pela educação da família e da comunidade (Editorial, 1947, p. 3).

Desse modo, o discurso, apesar da figura masculina dos editores, indicou o estilo de pensamento daquele coletivo: o lugar que a mulher ocupava na profissão; porém, não qualquer mulher, mas “a mulher culta interessada na humanidade”. Além disso, remetendo à posição que a profissão estava alcançando, naquele momento, e.g. “formar e dirigir serviços de Enfermagem, para ensinar e prestar cuidados não só cuidando de doentes como também disseminando preceitos de higiene”, outras áreas, como a Psiquiatria, “representavam verdadeiro desafio as mais inteligentes e capazes”. Tais elementos nos levam a pensar nas questões que aquele coletivo considerava necessário divulgar, no sentido de recrutar candidatas para as Escolas de Enfermagem.

Em 1961, o ingresso de homens e mulheres, nos Cursos de Enfermagem, foi ampliado, em virtude da Lei n. 4024/1961, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, além de colocar a enfermeira no status definitivo de nível universitário. Em 1968, a Reforma Universitária também ampliou o ingresso ao curso de graduação em Enfermagem, das universidades, especialmente por meio de exames como o vestibular, gerando impacto no seu ensino. Entre as mudanças no sistema universitário, vale destacar a abolição do sistema de cátedra para o sistema de contratação de professores, em regime de tempo integral; do espaço para a criação de programas de pós-graduação e pesquisa científica; da mudança no currículo mínimo e na duração dos cursos; da mudança em relação à maneira como o estudante ingressava nas universidades (e.g. vestibular unificado) e do aumento no número de oferta de vagas para os estudantes (Martins, 2009).

Nessa direção, tais mudanças foram objeto de discussão entre aquele coletivo em que se identificaram, pelo menos, três grupos de problemas para o ensino superior de

Enfermagem. Apesar de ser uma longa citação, as fontes descrevem, minuciosamente, tais problemas:

Interferindo na formação de enfermeiras em quantidade ou na qualidade requerida pelo processo de desenvolvimento do país o primeiro deles, relaciona-se com o recrutamento e seleção de candidatos para os cursos. Enquanto outros ramos de ensino profissional se debatem com o problema de excesso de candidatos para um limitado número de vagas, gerando, quase sempre, o drama dos excedentes, fenômeno inverso ocorre com as carreiras de menor prestígio social, entre as quais está situada a Enfermagem. O excesso de vagas determina um rebaixamento nos padrões de admissão, com inevitáveis reflexos sobre todo o curso. O segundo grupo de problemas decorre do currículo mínimo estabelecido e da redução na duração dos cursos. A pouca expressividade na formulação do currículo proposto e a falta de objetivos definidos, prejudicou sua aceitação entre as escolas de Enfermagem, dando origem a uma série de dificuldades. Sem fornecer os recursos que pudessem influenciar na qualidade do ensino, principalmente, pela omissão das chamadas disciplinas básicas ou de cultura geral e pela não inclusão da Enfermagem de saúde pública no curso tronco de graduação, o currículo não possibilitou maior adequação dos cursos às necessidades do país. Devemos considerar a situação do corpo docente das escolas. Conquanto nos faltem dados atualizados, podemos, tomando alguns indicadores, observar sinais de progresso nesse setor durante os últimos cinco anos. A publicação das teses de concurso para cátedra e doutoramento, a manifesta ocorrência aos cursos de pós-graduação, a qualidade dos trabalhos apresentados nos congressos e dos publicados na Revista Brasileira de Enfermagem demonstram ter havido mudança no particular. De fato, não é ainda um movimento generalizado nas escolas, todavia acreditamos que o próprio processo de integração das mesmas nas universidades servirá de pressão para um progresso crescente, sem o que, não terão os cursos condições de sobrevivência nesse nível (Oliveira, 1967, pp. 236-237).

Desse modo, embora a Reforma Universitária tenha aberto perspectivas para um revigoramento nos cursos de graduação, especialmente para a Enfermagem, aquele coletivo de pensamento entendia que o revigoramento dependia do interesse do corpo

docente pela reforma e uma “vigorosa campanha de divulgação da profissão, visando criar uma nova imagem da enfermeira” (Oliveira 1967, p. 243).

Nessa vertente, quando voltamos à questão da admissão de homens e mulheres, na formação em Enfermagem, o papel do elemento masculino, na profissão, foi tema de uma das publicações, no primeiro fascículo de 1971. Os autores teceram argumentos sobre a escassez e o fato de ser desejável a presença do elemento masculino, na profissão, tendo em vista o provável desconhecimento desse público sobre os campos de atuação. Além disso, um dos problemas destacados foi o número de desistências, durante o curso, pelos alunos do sexo masculino. Na fonte, lemos:

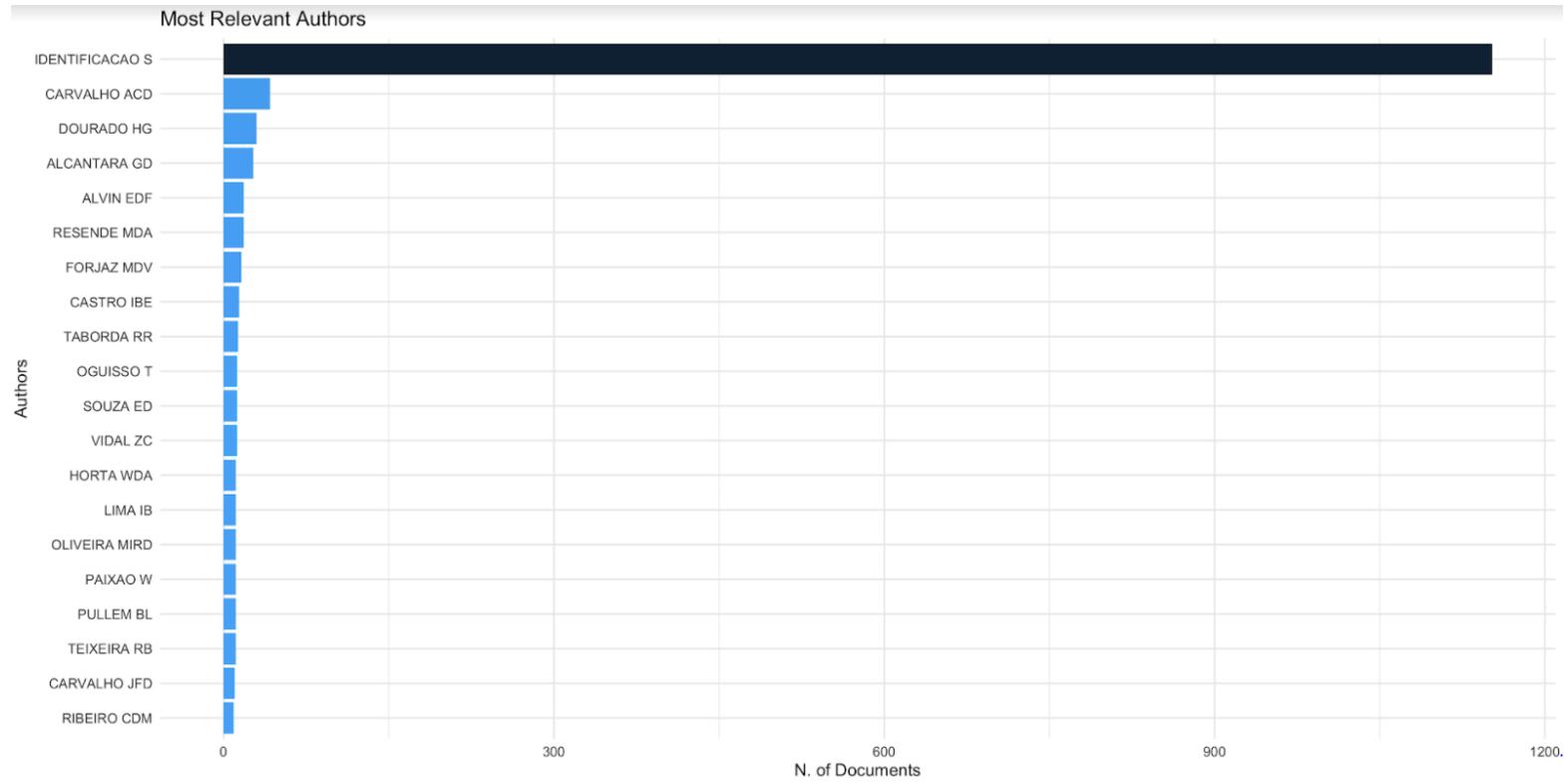
A Enfermagem caminha para sua liberação dos preconceitos que a acompanham desde o seu aparecimento. Dentre os preconceitos ainda não superados, está o da aceitação da Enfermagem como profissão, entre os jovens do sexo masculino. A conotação de profissão com características femininas, que em boa parte é responsável por tal preconceito, decorre da grande predominância de elementos do sexo feminino que acorrem às Escolas de Enfermagem (cerca de 96% do total), e também do desconhecimento, por parte do grande público, de que há campos dentro da Enfermagem onde a atuação do elemento masculino se torna indispensável. Fato é, que sob o ponto de vista cultural tendo a Enfermagem sido sempre aceita como profissão feminina, a atuação do elemento masculino colide com dificuldades de natureza técnica e social e desperta certos preconceitos anteriormente contidos pelos outros grupos. Cremos que o caráter intensivo dos Cursos de Enfermagem explica em parte a evasão dos candidatos do sexo masculino, pois estes, em sua maioria, não contam com recursos financeiros suficientes para sua própria manutenção ao longo do curso, e, por vezes, têm sob sua responsabilidade encargos de família, que determinam incompatibilidades culminando com essas desistências (Bernardes & Filho, 1971, pp. 123-125).

Por sua vez, o que nos chamou atenção foi a divisão de campos de atuação mais próprios ao sexo masculino e feminino, e.g. “a utilidade indiscutível do profissional do sexo masculino, principalmente nas Áreas que se seguem: Psiquiatria, Ortopedia e Traumatologia, Neurologia, Urologia, Reabilitação e Emergência” e as áreas de “Obstetrícia, Ginecologia e Berçário, tradicionais campos específicos do elemento feminino” (Bernardes & Filho, 1971, p. 124).

Nesse contexto, ao lançarmos olhar para o periódico, tentando responder a primeira questão “Quem eram aquelas pessoas que publicavam no periódico?”, a construção histórica da feminilização da profissão pode ser observada quando analisamos nosso corpus documental. Foram contabilizadas 2805 entradas e, dessas, 1649 entradas continham o nome de seus respectivos autores, totalizando 981 autores identificados. Entre eles, os resultados indicaram que as mulheres estiveram em maior número. Do total de entradas, 82,5% ($n = 1361$) foram de autoria exclusivamente feminina. Esse número significativamente maior de autoras também aparece quando analisamos a lista dos 19 autores mais produtivos, entre 1932-1988 (ver Figura 9).

Figura 9

Lista dos 19 autores mais produtivos extraída da produção total dos Annaes de Enfermagem (1932-1988).



Quando observamos a distribuição dos autores mais produtivos (ver Figura 9), podemos notar a autoria 100% feminina ($n=19$) - Amália Côrrea de Carvalho (CARVALHO ACD), Haydée Guanais Dourado (DOURADO HG), Glete de Alcantara (ALCANTARA GD), Ermengarda de Faria Alvin (ALVIN EDF), Marina de Andrade Resende (RESENDE MDA), Marina de Vergueiro Forjaz (FORJAZ MDV), Ieda Barreira e Castro (CASTRO IBE), Rosaly Rodrigues Taborda (TABORDA RR), Taka Oguisso (OGUISSO T), Edith de Souza (SOUZA ED), Zaira Cintra Vidal (VIDAL ZC), Wanda de Aguiar Horta (HORTA WDA), Izaura Barbosa Lima (LIMA IB), Maria Ivete Ribeiro de Oliveira (OLIVEIRA MIRD), Waleska Paixão (PAIXÃO W), Bertha L. Pullem (PULLEM BL), Ruth Borges Teixeira (TEIXEIRA RB), Judith Feitosa de Carvalho (CARVALHO JFD), Circe de Melo Ribeiro (RIBEIRO CDM). Esses dados vão ao encontro do que a literatura, na História da Enfermagem, sinaliza, i.e., a forte presença e influência feminina na conformação científico-profissional da Enfermagem, no Brasil (Campos & Oguisso, 2008; Kruse, 2006; Paixão, 1979; Wermeling, Vieira & Machado, 2016). Sendo assim, hipotetizamos que, como a revista estava vinculada à ABEn e circulavam textos de suas associadas, a entidade foi quase exclusivamente feminina, ou seja, a Revista da Associação teria perfil de autoria similar ao das associadas, mas essa inferência precisaria ser investigada em novos estudos.

Nessa direção, ao observarmos a Figura 9, percebemos que Amália Côrrea de Carvalho (CARVALHO ACD) foi a mais produtiva, seguida de Haydée Guanais Dourado (DOURADO HG), Glete de Alcantara (ALCANTARA GD) e Ermengarda de Faria Alvin (ALVIN EDF). Um primeiro aspecto a ser observado é a frequência de aparição de Amália Côrrea de Carvalho (1918-2011). Essa autora atuou em duas das maiores entidades da Enfermagem, no país: a ABEn e o COFEN, contribuindo para a elaboração do Código de Deontologia de Enfermagem, aprovado no ano de 1976, pelo COFEN, em substituição ao primeiro Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado, em 1958, durante o XI Congresso Brasileiro de Enfermagem, promovido pela ABEn (Oguisso, 2016). Além disso, fez parte do corpo docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), entre os anos de 1947 e 1980, além de editora responsável pelo periódico, a partir do ano de 1969.

Para que possamos compreender alguns contextos na conformação da profissão, abriremos um parêntese para pontuarmos sobre o Código de Ética Profissional da

Enfermagem, antes de prosseguir nossa análise sobre as autoras mais produtivas. Conforme mencionamos, o primeiro Código de Ética foi aprovado, em 1958, durante o XI Congresso Brasileiro de Enfermagem, promovido pela ABEn. Esse Código vigorou até 1975, quando foi substituído pelo Código de Deontologia de Enfermagem, aprovado pelo COFEN. Por sua vez, ele foi atualizado pelo COFEN, em 1993, quando passou a se denominar Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), confluindo com o atual Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN n. 311/2007. No entanto, chamamos a atenção para as referências que fundamentaram o Código de Ética da Enfermagem, entre as quais o Comitê Internacional Católico de Enfermeiras (CICIAMS). Nas palavras de Amália Côrrea de Carvalho, então Presidente Regional da Seção Sul-Americana do CICIAMS, em saudação aos congressistas do I Congresso Regional Sul-Americano do CICIAMS, veiculada no periódico no ano de 1976, o propósito da instituição era

auxiliar na criação e organização de associações nacionais católicas e coordenar suas atividades, visando a tomá-las o próprio reflexo do pensamento cristão na Enfermagem. Objetiva também oferecer aos enfermeiros católicos apoio e assistência no processo de contínuo aperfeiçoamento pessoal e religioso no desenvolvimento das virtudes cristãs indispensáveis ao bom desempenho de suas atividades profissionais. Empenha-se em torná-las exemplo vivo do Cristo junto aos enfermos e no ambiente de trabalho e com isto melhorar a assistência integral aos doentes, com ênfase no aspecto psicológico e religioso (Carvalho, 1976, p. 14).

Conforme veremos no capítulo seguinte, o estilo de pensamento cristão, operacionalizado pelo CICIAMS, que entre outros, serviu de referência para a elaboração do Código de Ética Profissional da Enfermagem, parece ter refletido no processo de conformação moderna da profissão, no país. Exemplo disso são as várias publicações veiculadas, no periódico, a partir do ano de 1957, em referência ao CICIAMS. Citamos, em especial, a realização dos Congressos, e.g. em 1961, o II Congresso Latino-Americano da entidade católica, que teve como lema “o sentido cristão de servir” e o I Congresso Regional Sul-Americano, instalado conjuntamente com o XXVIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, onde se debateram assuntos considerados de igual relevância para o período – “a formação filosófica e religiosa da enfermeira” (Carvalho, 1976).

Por sua vez, outra autora de destaque foi Haydée Guanais Dourado (1915-2005). Ela foi docente na Escola de Enfermagem da USP e ocupou um cargo na Divisão de Organização Sanitária do Departamento Nacional de Saúde. Foi a primeira diretora da Escola de Enfermagem da Universidade da Bahia. Além disso, participou da gestão da ABEn, entre 1944 e 1986 e, também, da construção dos fundamentos jurídicos que resguardaram e ampliaram as áreas do exercício profissional da Enfermagem, no Brasil (Barreira & Baptista, 2002; Dias, Monticelli & Nazário, 1998). Diversos estudos (Dias, Monticelli & Nazário, 1998; Oliveira, et al., 2016) têm se debruçado sobre a personagem e discutido o seu papel, na conformação da Enfermagem brasileira. Entre eles, cite-se a função de editorialista e articulista da revista *Anaes de Enfermagem*, especialmente entre as décadas de 1970 e 1980, período no qual os editoriais, embora personalizados pela autora, vão ao encontro da história ora tecida, i.e., reproduziram o coletivo de pensamento dominante da ABEn, à época.

Glete de Alcantara, durante os 30 anos de sua carreira de enfermeira, dedicou-se a várias atividades, entre as quais se destacaram: professora de Enfermagem, na Universidade de Toronto (Canadá); organizadora e diretora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da USP, entre 1952-1971, onde permaneceu, como docente, após deixar o cargo de diretora. Ela é considerada a primeira enfermeira a alcançar o título de Professor Catedrático, na América Latina. Exerceu, por duas vezes, o cargo de Presidente da ABEn: a primeira vez, de 1952 a 1954 e, a segunda, de 1971 a 1974. Ocupou, ainda, o cargo de editora da revista *Anais de Enfermagem*, de 1947 a 1953 (Editorial, 1975; Luchesi, Santiago & Oguisso, 2019).

Chamam a atenção as conexões que parecem haver entre as carreiras e as atuações das autoras e suas relações com a produção, e.g. (a) docência na Escola de Enfermagem da USP; (b) participar/contribuir para a conformação das legislações do exercício profissional da Enfermagem, no país; (c) direção/participação nos órgãos reguladores da Enfermagem brasileira (e.g. ABEn, COFEN) e (d) compor a equipe editorial da revista. Tais conexões vão ao encontro do que pretendia o projeto político de criação do periódico, que seria o de divulgar produções científicas que fossem do interesse da Enfermagem, especialmente aquelas que expressassem o projeto político da ABEn. Nessa direção, conforme apontou Carvalho (1986, p. 8),

A presença de Edith Fraenkel na chefia de delegação brasileira ao Congresso de 1929, no Canadá, representou fator decisivo na criação da Revista Brasileira de Enfermagem. Imbuída da convicção de que “para uma profissão progredir é preciso que tenha uma associação e uma revista”, Edith Fraenkel trouxe desse Congresso Internacional a sugestão e os planos para a criação de uma revista de Enfermagem.

Para melhor compreensão dessas conexões, resgatamos informações, em nossas fontes, sobre a participação de Edith Fraenkel (1889-1969), nesse cenário.

Edith Fraenkel atuou no DNSP, na década de 1920. Ela foi a primeira brasileira, de quem se tem informações, a cursar graduação em Enfermagem, com bolsa de estudos da Fundação Rockefeller, no Hospital Geral da Filadélfia (Notícias, 1956). Ao retornar, em outubro de 1925, foi designada para substituir uma das instrutoras estadunidenses na, então, Escola de Enfermeiras do DNSP que, à época, era composta pelas instrutoras vindas dos EUA. Edith Fraenkel foi uma das idealizadoras e criadora da ANED, em 12 de agosto de 1926, tornando-se a primeira presidente eleita da Associação, entre 1927 e 1938. Além disso, foi uma das idealizadoras e criadoras da Revista Annaes de Enfermagem, da qual foi editora, de 1932 a 1938. Nesse ínterim, atuava também no DNSP, na qualidade de enfermeira-chefe (Edith, 1963). Em 1939, devido a modificações nos ministérios, passou a Superintendente do Serviço de Enfermagem do Ministério da Educação e Saúde, quando foi convidada a assumir a direção da Escola de Enfermagem a ser criada, em São Paulo, anexa à Faculdade de Medicina da USP, atual Escola de Enfermagem da instituição. Com isso, mudou-se para São Paulo e, junto, levou a Associação Brasileira de Enfermagem e a revista Anais da Enfermagem (Carvalho, 2002; Oguisso, Freitas & Takashi, 2013). Cabe lembrar que, assim como a EEAN, a Escola de Enfermagem, anexa à Faculdade de Medicina da USP, não era uma escola de nível superior. Os cursos de graduação existentes e regulamentados, no país, até então, eram: Direito, Engenharia, Medicina, Farmácia e Odontologia. Em 1963, a Escola foi desanexada da Faculdade de Medicina por meio do Decreto n. 42.809/1963, que transformou a Escola de Enfermagem de São Paulo em um estabelecimento de ensino superior, passando a se chamar Escola de Enfermagem da USP.

Nesse contexto, assim como a EEAN, a criação da EEUSP teve relação direta com o contexto social e político da época, sob a influência estadunidense. Essa influência pode

ser evidenciada quando lemos, em nossas fontes, o texto “A nacionalidade da Enfermagem” (A nacionalidade, 1946, p. 19) (ver Figura 10).

Figura 10

A nacionalidade da Enfermagem.

A nacionalidade da enfermagem

Por diversas vezes ouve-se, em conversa, o seguinte comentário: “o de que nós precisamos é de enfermagem brasileira, bem nossa; nada de copiar estrangeiros”! Como é fácil de supôr a frase traz à mente as mais descontraídas visões... Uma enfermagem verdadeiramente brasileira, que será? A gente põe-se a pesquisar, observa o movimento numa enfermaria — banhos de leito, rativos, lavagem intestinal, cuidados post-operatórios e, por mais que olhe, não consegue discriminar método algum de trabalho ao qual se possa dar nacionalidade!

A enfermagem, com suas bases na ciência e formada de pequeninos detalhes, tem alta função social. Ela inclui, além da vigilância sanitária do individuo e de sua família, os cuidados dispensados ao doente em seu próprio domicilio ou no hospital. Ela marcha ao lado da medicina, da qual é complemento indispensável.

O conceito de ESCOLA em medicina, com nacionalidade, prende-se à existência nesses países, em determinada época e para determinado ramo das ciências médicas, de um conjunto de pesquisadores e clínicos, cujas idéas formam um corpo

de doutrina. Assim, há a escola italiana de biotopologia, a escola alemã de nefropatias médicas e de Anatomia patológica.

Quando um determinado país se sobrepõe pelo número e qualidade de suas escolas médicas, nas diferentes especialidades, imprimindo orientação científica e atraindo pesquisadores de outros países, diz-se que o mundo médico está sob a influência da escola médica desse país.

Assim, anteriormente à Grande Guerra, predominava a escola francesa; em seguida, houve a influência da escola alemã e, atualmente, a medicina acha-se sob a tutela americana; isto é, adotam-se os livros, a maneira de pesquisar e as doutrinas americanas.

Vamos então deixar de lado a nacionalidade da nossa enfermagem e enviaar esforços para aumentar, com a possível brevidade o número de enfermeiras bem formadas.

Não podemos descansar, nós enfermeiras cientes de nossas obrigações, enquanto todos os doentes do País, de norte a sul, estiverem sem os cuidados que nós sabemos serem indispensáveis ao seu conforto, e, possivelmente, à sua cura.

Fonte: A nacionalidade, 1946, p. 19. Anais de Enfermagem.

A Figura 10 nos mostra um texto que faz parte de uma das publicações do periódico, no primeiro número de 1946, quando a revista reiniciava suas atividades e Edith de Magalhães Fraenkel era sua editora-chefe e diretora da EEUSP. A publicação não foi assinada. Isso nos sugere que foi publicada pelo corpo editorial da revista. Todavia, chamaram-nos a atenção as conexões que parecia haver entre a discussão ali abordada e o contexto social e político, à inauguração da EEUSP, e.g. (a) o tom sobre a questão de se ouvir, em conversa, o comentário de que seria necessário “tornar a Enfermagem brasileira, sem copiar estrangeiros”; (b) o argumento sobre o conceito de escolas de Medicina cujas ideias sobre determinado ramo das ciências médicas, bem

como de um conjunto de pesquisadores e clínicos formam um corpo de doutrina que fica atrelado a uma nacionalidade, em determinada época (e.g. escola italiana de biotipologia, escola alemã de nefropatias médicas), i.e., quando um determinado país se sobressai pela qualidade de suas escolas médicas, imprimindo uma orientação científica, o mundo médico fica sob a influência da escola médica do país em questão; (c) o discurso sobre a influência da escola médica estadunidense, à época e (d) a discussão sobre ignorar questionamentos a respeito da nacionalidade da Enfermagem e o tom de súplica, para aumentar o número de enfermeiras bem formadas.

Pareceu-nos, então, que a influência estadunidense, na criação das escolas, no Sistema Nightingale e a formação da Enfermagem moderna, estava sendo posta em discussão por um determinado estilo de pensamento. Nesse sentido, alinhado às políticas de Estado, apoiado pela influência estadunidense da Escola de Medicina e pelo modelo de Enfermagem estadunidense, aquele coletivo de enfermeiras, ao entender ser produtor de um saber específico, colocou-as como as únicas capazes de prestar uma assistência de qualidade aos doentes do país, conforme lemos: “Não podemos descansar, nós enfermeiras conscientes de nossas obrigações, enquanto todos os doentes do país, de norte a sul, estiverem sem os cuidados que nós sabemos serem indispensáveis ao seu conforto e, possivelmente, à sua cura” (A nacionalidade, 1934, p. 19). Em outras palavras, levantava-se uma bandeira sobre a necessidade de ampliação do número de enfermeiras modernas.

Nesse sentido, os dois eventos - (1) a criação da associação de classe e (2) a criação do primeiro periódico específico do campo -, embora distintos, guardavam uma relação entre si e estavam conectados à Escola de Enfermagem da USP. Melhor esclarecendo, o periódico esteve na dependência das sedes provisórias da ABEn, desde sua fundação, no ano de 1955, quando foi fixado na antiga sede da ABEn, no Rio de Janeiro. Entre os anos de 1932-1941, a redação da revista passou pela EEAN; entre 1946-1952, esteve na EEUSP; em 1952, voltou para o Rio de Janeiro; porém, ainda partilhava a sede com a ABEn e, no ano de 1955, passou a ter sede própria (Carvalho, 2002). Em seus dez primeiros anos de existência, as publicações que circularam no periódico foram provenientes de trabalhos redigidos pelas diplomadas e docentes da EEAN. Entre os anos de 1946 e 1956, a colaboração distinguiu-se, na Escola de Enfermagem da USP, por suas docentes e diplomadas. Nos anos posteriores a 1953, houve contribuição das Seções do

Distrito Federal (DF), de São Paulo e da Bahia e, posteriormente, pelos outros estados, em proporções variáveis, evoluindo gradativamente a partir da Reforma Universitária de 1968. No entanto, conforme indicado nas fontes, a ênfase das publicações recaiu sobre a Escola de Enfermagem da USP (Alvarez, 2016; Carvalho, 1986).

Além disso, uma preocupação e um interesse que se mantiveram constantes, desde a formação da primeira turma de enfermeiras diplomadas pela Escola Ana Nery, em 1925, era o progresso da profissão protegida por uma legislação do ensino e do exercício profissional. Partindo desse pressuposto, fazem sentido as conexões que observamos entre as autoras mais produtivas, i.e., no decorrer de suas carreiras, elas (i) fizeram parte do corpo docente das escolas de Enfermagem; (ii) foram editoras e/ou colaboradoras da revista e (iii) ocuparam cargos de presidente e/ou colaboradora da associação de Enfermagem. Concluindo, as autoras mais produtivas mantinham relações diretas com o periódico e compartilhavam um estilo de pensamento.

Nesse contexto, também notamos que um número expressivo de publicações 41,2% ($n=1156$) foi realizado por autores anônimos, i.e., os documentos não foram assinados. Tal característica sugere que grande parte das produções que circularam nos *Annaes de Enfermagem* tem relação direta com a frequência de alguns tipos de publicação, e.g. editorial, notícias acadêmicas, homenagens, discursos de instalação de congressos, legislações, bibliografia, entre outros, cuja autoria não implicava em uma propriedade intelectual a ser reconhecida. Infere-se, assim, que uma das finalidades do periódico era de exposição de notícias, como uma espécie de boletim informativo, coexistente com as finalidades de publicação de artigos científicos. Além disso, nota-se que o conteúdo dos editoriais era elaborado pela presidência da ABEn ou pela Editora da revista, personagem autorizada a enunciar um discurso, em nome da associação, aos leitores e associados. Em consideração a isso, podemos dizer que publicar nos *Annaes de Enfermagem* seria como desempenhar a função de “porta-voz” para os trabalhos desenvolvidos por aquele coletivo. Outrossim, era um espaço exclusivo para enfermeiras diplomadas socializarem suas produções, o que as colocava como detentoras do saber e de conhecimentos científicos. Melhor esclarecendo, elas estavam redefinindo a Enfermagem, colocando-a como uma profissão moderna e científica.

Nessa direção, no final da década de 1940, a equipe editorial convocou enfermeiras diplomadas, de todo o Brasil, a submeterem trabalhos, na revista, com o intuito de divulgar os “problemas” inerentes à profissão, no país:

Inicia-se, com este número de janeiro de 1948 volume I e n. 1, nova fase para os ANAIS DE ENFERMAGEM. Ao dar essa explicação, que julgamos necessária, solicitamos, encarecidamente, a colaboração de todas as Enfermeiras para que nos enviem trabalhos científicos de caráter teórico, prático e sugestões. Embora publicada em [São] Paulo, a redação dos ANAIS DE ENFERMAGEM é composta de Enfermeiras doutros Estados, e, justamente para que a revista possa apresentar problemas de Enfermagem relativos a todo o país é que essa contribuição se torna imprescindível. É preciso, pois, que todas compreendam que, sem esse espírito de cooperação, não haverá desenvolvimento da Enfermagem; não poderemos ir para diante, e ficaremos simplesmente marcando passos inúteis (Nota, 1948, p. 2).

Podemos notar que, no primeiro número da revista, no ano de 1948, a redação procurou explicar que a revista passava para uma nova fase e, em tom de “súplica”, solicitou, “encarecidamente”, a colaboração de todas as enfermeiras do país no envio de trabalhos científicos para o periódico. Existia, portanto, a tentativa de incutir, nas egressas das Escolas de Enfermagem, a necessidade daquele coletivo se unir em prol do desenvolvimento da profissionalização do campo, no Brasil, porquanto ela ainda era incipiente.

Esse fato também pode ser observado em relação à organização dos Congressos Brasileiros de Enfermagem, com participação exclusiva das enfermeiras diplomadas e sócias da ABED que, por ocasião, contava com a presidente Zaira Cintra Vidal (1903-1997). Nessa direção, lemos, no editorial do n. 22, vol. XVI de 1947, pela então editora Edith Magalhães Fraenkel:

Organizou a Associação Brasileira de Enfermeira Diplomadas este primeiro Congresso Nacional de Enfermagem afim de que pugnassem as Enfermeiras pela realização de um objetivo: “Elaborar, em conjunto, um programa eficiente de Enfermagem, visando o desenvolvimento da profissão num plano elevado”. Uniram-se, neste congresso, Enfermeiras de várias regiões, no intuito de

trabalhar para um ideal comum, que é a realização desse objetivo. O Congresso foi aberto a todas as Enfermeiras diplomadas membros da ABED, que é organização de classe. Infelizmente o nome de Enfermeiras recentemente diplomadas não chegaram a tempo de lhes ser dirigido convite pessoal com as informações necessárias e diversas cartas foram devolvidas por não haverem sido encontradas as destinatárias. O ambiente foi realmente cordial e os artigos publicados neste número evidenciam o interesse entusiástico nos assuntos discutidos pelos vários oradores. A Enfermagem profissional despertou grande interesse e os resultados desse esforço em conjunto que será repetido anualmente para discussão dos vários problemas deve ser tomado como índice de progresso desta profissão tão necessária ao nosso país (Editorial, 1947, p. 4).

As argumentações tecidas à organização do primeiro Congresso Nacional de Enfermagem se operacionalizavam em torno de um coletivo de pensamento no qual aquela comunidade científica estava inserida. Os “problemas de Enfermagem”, discutidos por elas, i.e., os problemas inerentes ao desenvolvimento da profissão, compartilhavam entre si um estilo de pensamento.

A forma como Fraenkel argumenta na fonte nos remeteu à leitura de Fleck (1935/2010) sobre a conformação dos estilos de pensamento. Nas palavras do autor:

O processo de conhecimento, enquanto atividade social, é vinculado a pressuposições sociais dos indivíduos envolvidos. Cada “saber”, portanto, elabora seu próprio “estilo de pensamento”, com base no qual compreende os problemas e os direciona para seus objetivos. Mas a escolha do problema determina a maneira de enxergá-lo na observação do objeto (p.15).

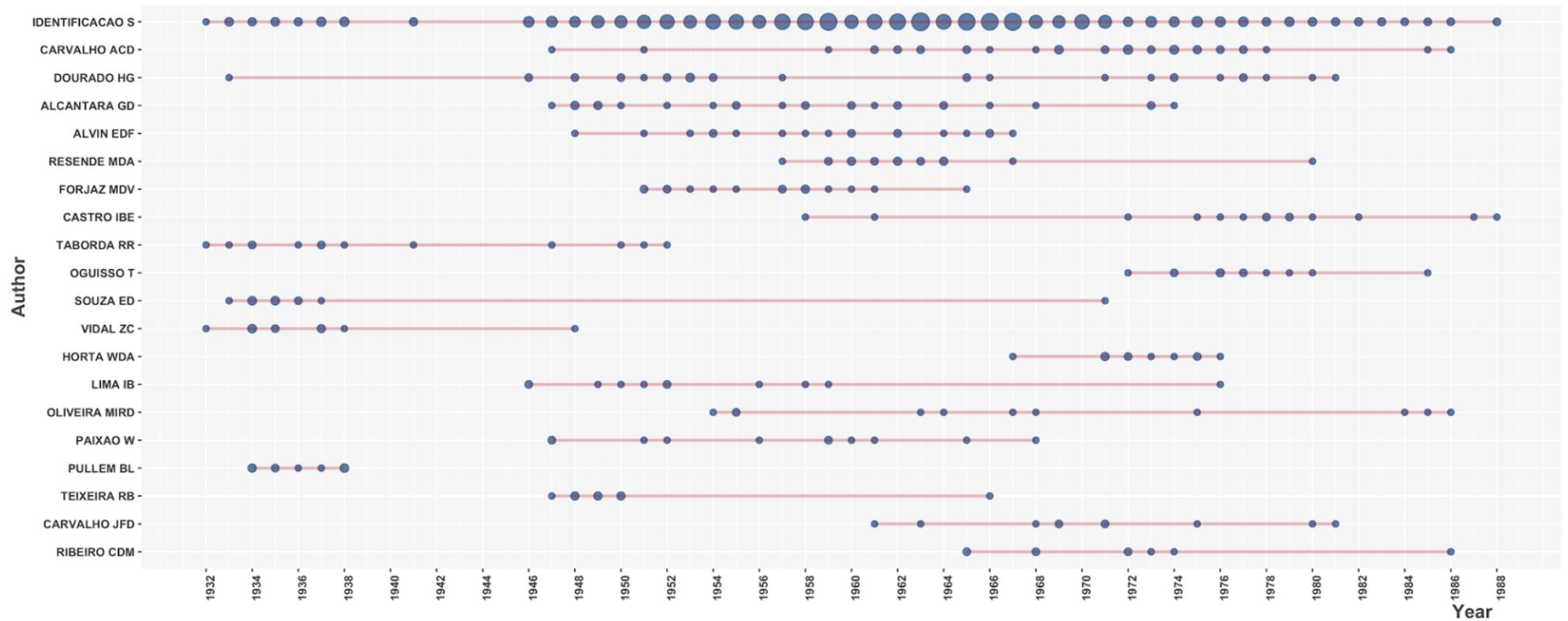
Nesse sentido, a maneira como aquela comunidade de enfermeiras concebia seu objeto, i.e., “os problemas de Enfermagem”, aqueles problemas que atravessavam a conformação do campo, formaria o coletivo de pensamento que seria pauta das pesquisas e discussões futuras. Exemplo disso são os trabalhos apresentados nos congressos de Enfermagem que passaram a compor números completos da revista, em edições subsequentes. Novos estudos poderiam debruçar-se sobre a correlação entre as participantes dos Congressos e as publicações veiculadas nos Annaes de Enfermagem, considerando o papel que os congressos e suas produções têm, na conformação das

comunidades de cientistas (Hayashi & Guimarães, 2016; Spiess & Mattedi, 2020). Isso auxiliaria a compor, mais claramente, as conexões naquele coletivo de pensamento.

Também é possível verificar o estilo e o coletivo de pensamento, à época, ao se aprofundar a análise dos principais autores e suas publicações, ao longo do tempo (ver Figura 11).

Figura 11

Autores mais frequentes e sua produção, ao longo do tempo. Nota: a dimensão do nó implica na quantidade de produções, por ano, enquanto a linha mostra a continuidade entre a primeira e a última publicação, nos Annaes de Enfermagem (1932-1988).



Nota: a dimensão do nó implica na quantidade de produções, por ano, enquanto a linha mostra a continuidade entre a primeira e a última publicação, nos Annaes de Enfermagem (1932-1988).

Quando analisamos a Figura 11, vemos a conformação de cinco grupos de autores, a saber: (1) uma autora que publicou por quarenta ou mais anos ($n=1$): Haydée Guanais Dourado; (2) um grupo que publicou por trinta a trinta e nove anos ($n=5$), composto por: Amália Côrrea de Carvalho, Ieda Barreira e Castro, Edith de Souza, Izaura Barbosa Lima e Maria Ivete Ribeiro de Oliveira; (3) um grupo que publicou por vinte a vinte sete anos ($n=7$): Glete de Alcantara, Marina de Andrade Resende, Rosaly Rodrigues Taborda, Waleska Paixão, Judith Feitosa de Carvalho e Circe de Melo Ribeiro; (4) um grupo que publicou entre dez e dezenove anos ($n=4$): Ermengarda de Faria Alvin, Marina de Vergueiro Forjaz, Taka Oguisso e Ruth Borges Teixeira e, por fim, (5) um grupo que publicou entre quatro e nove anos ($n=2$): Wanda de Aguiar Horta e Bertha L. Pullem. É interessante observar que ser mais frequente não pareceu ter relação direta com a dispersão das publicações, ao longo do tempo. Por exemplo, no segundo grupo de autoras, que publicaram entre trinta e trinta e nove anos, temos Maria Ivete Ribeiro de Oliveira, que publicou nos *Annaes de Enfermagem* por trinta e seis anos e foi a 13ª mais frequente.

Ao observarmos a dispersão dos nós¹¹ entre os textos sem identificação (ver Figura 11), podemos notar que há um aumento na dimensão do nó, entre os anos de 1948 e 1968. Os textos sem identificação, como dissemos, foram, em grande maioria, textos institucionais, ou seja, aqueles que abordavam o caráter informativo do periódico, e.g. leis, atas, discursos de instalação de congressos, comissões de congressos, comunicados, editoriais, etc. Portanto, eles foram recorrentes porque veicularam esse tipo de informação, que era importante para o coletivo, para as editoras do periódico e outros. Desse modo, a concentração de tais publicações parece ter relação com vários eventos, acontecendo legalmente na conformação científico-profissional da Enfermagem brasileira, nesse período. Citamos, como exemplos: (1) a promulgação da primeira lei federal, regulando o ensino de Enfermagem, no Brasil. A Lei n. 775/1949 definiu dois níveis básicos para o ensino de Enfermagem: o curso de graduação em Enfermagem, que deveria ser de 36 meses e o curso de Auxiliar de Enfermagem, a ser realizado em 18 meses. Como dito anteriormente, a partir dessa lei, as escolas de Enfermagem passaram a ser reconhecidas e não mais equiparadas, para poderem funcionar; (2) a promulgação da Lei n. 2604/1955, que regulou o exercício da Enfermagem profissional, no país, revogada, posteriormente, pela Lei n. 7498/1986; (3) a aprovação do código de ética, em

¹¹A dimensão do nó implica na quantidade de produções por ano, enquanto a linha mostra a continuidade entre a primeira e a última publicação nos *Annaes de Enfermagem*, 1932-1988.

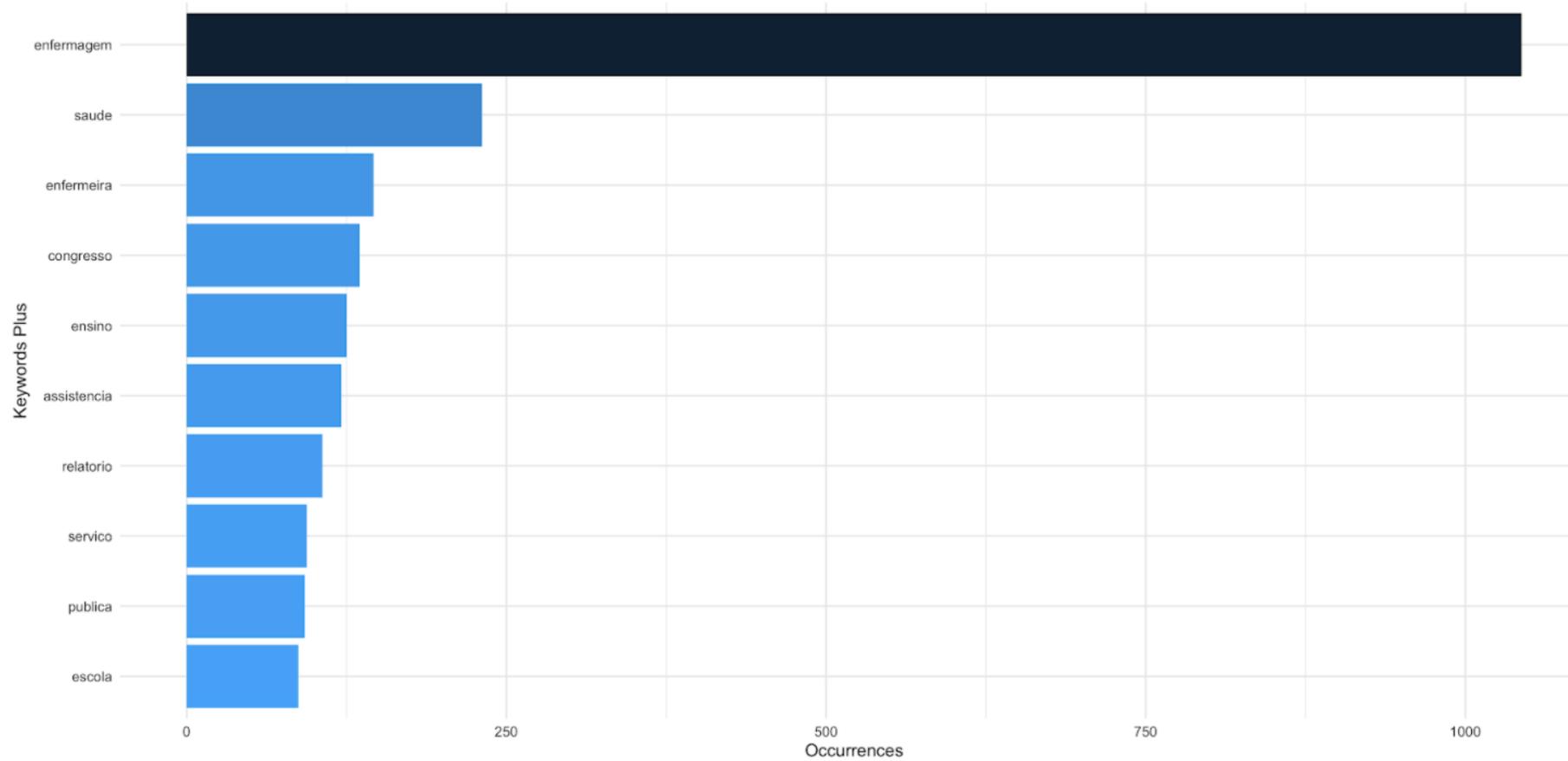
1958, da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn – novo nome da ABED, desde 1954); (4) a criação dos cursos Técnicos de Enfermagem (1966), previstos em virtude da Lei n. 4024/1961, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; (5) os congressos brasileiros realizados, anualmente, desde 1947, somando um total de 37 nacionais, até 1985, quando passaram a integrar números completos do periódico, compondo os fascículos especiais e (6) no final da década de 1950, a ABEn criou a “Comissão de Seguimento do Levantamento”, que funcionou na Escola de Enfermagem São José, em São Paulo, até 1964, quando foi transformada em comissão permanente da ABEn, com o nome “Comissão de Documentação e Estudos”. Em 1971, foi transformada no “Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem” (CEPEEn). Nessa vertente, o CEPEEn passou a contribuir, substancialmente, para a produção de conhecimento na Enfermagem e se materializou com a realização do I Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE), em 1979, na Escola de Enfermagem da USP, em Ribeirão Preto (Alvarez, 2016).

3.2 As produções e suas temáticas: *Trend Topics*

Em se tratando de temáticas, na Figura 12 podemos ver os dez tópicos mais frequentes entre os títulos das produções que circularam nos Annaes de Enfermagem, no período estudado. O tópico Enfermagem ocupou a prevalência, seguido de saúde, enfermeira, congresso, ensino, assistência, relatório, serviço, pública e escola. Nesse sentido, entendemos que esses tópicos mais frequentes eram os principais “problemas de Enfermagem”, relacionados à conformação da profissão moderna, os quais compunham a pauta das discussões daquele coletivo de pensamento.

Figura 12

Trend Topics: temáticas frequentes.



Ainda nessa direção, quando relacionamos essas temáticas mais frequentes ao conteúdo das publicações de cada autora, ao longo do tempo, percebemos conexões existentes entre suas carreiras de atuação com as temáticas de suas produções. As principais áreas de atuação, entre essas autoras, foram: (a) docentes das Escolas de Enfermagem, (b) fazer parte da equipe editorial da revista e (3) compor a diretoria da ABEn. Nesse contexto, segundo Carvalho (1986), a segunda autora mais frequente,

A preocupação com os problemas educacionais e com a regulamentação da prática profissional constituiu sempre uma constante para as Enfermeiras que dirigiam os serviços de Enfermagem e a Escola Ana Nery, mesmo antes da criação da ABEn. A Associação assumiu grande parte das responsabilidades de zelar pelo desenvolvimento do ensino e pela defesa da classe (p.8).

As autoras, em outros termos, centralizaram suas discussões em temas operacionais “urgentes”, relacionados aos “problemas de Enfermagem”, à época, com relação direta ao cargo que ocupavam ou sua área de atuação, como forma de defesa e conformação da profissão, tais como: Escolas de Enfermagem, ensino de Enfermagem, congressos, trabalho da ABEn, entre outros. Se tomarmos as considerações de Fleck (1935/2010), notamos que as argumentações tecidas, por cada autora, operacionalizavam-se em pressupostos de pensamentos sobre os quais aquele coletivo de pensamento construía seu edifício do saber.

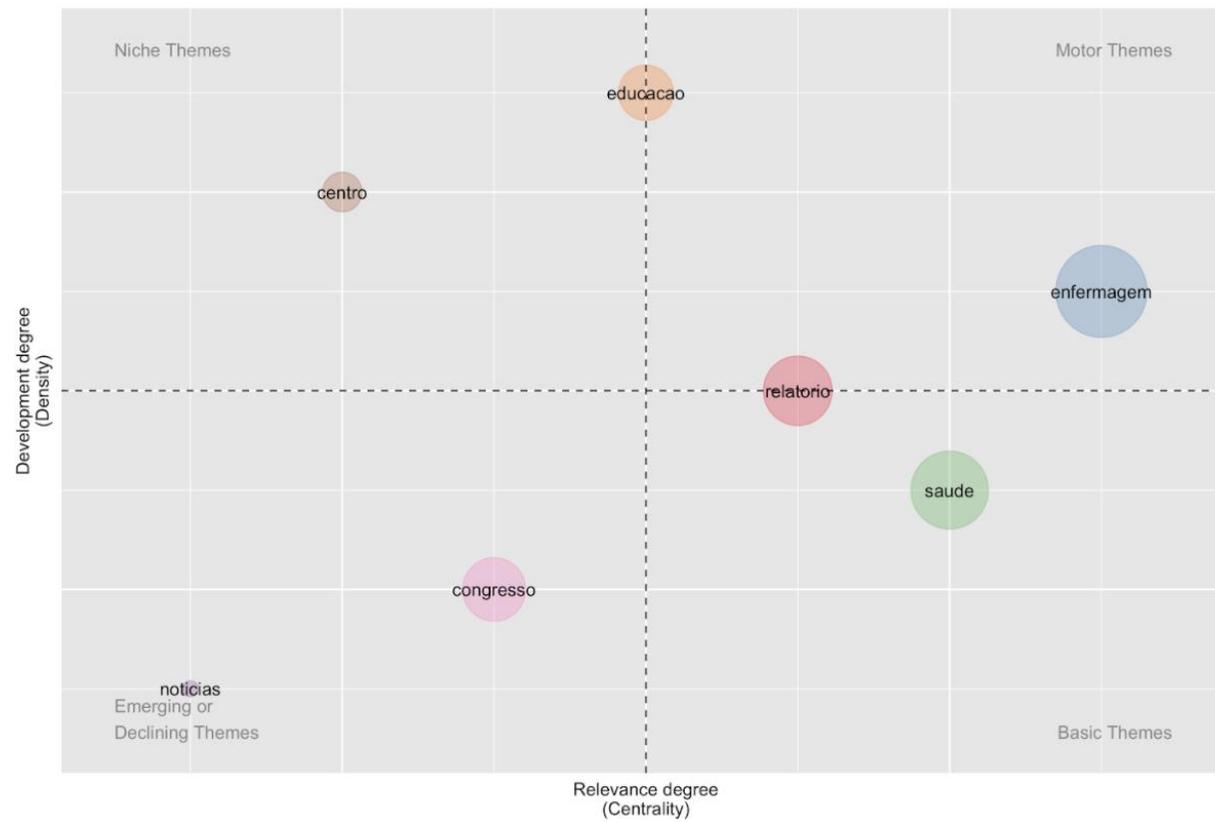
Vale ressaltar que muitas dessas autoras participaram, ativamente, do processo de conformação e institucionalização da profissão de Enfermagem, no Brasil e foram reconhecidas como “heroínas”, na constituição da profissão, no país. Exemplo disso foi a concessão do título de sócio honorário da ABEn, em 1977, à autora que identificamos como a mais frequente, Amália Corrêa de Carvalho (ver Carvalho, 1977). Cabe destacar que, de acordo com o estatuto da ABEn, em 1976, o título de sócio honorário seria concedido àqueles que “Art. 13 - São membros honorários aqueles que tenham prestado contribuição relevante à causa da Enfermagem nacional aos quais a AD, por proposta da Diretoria, resolver render esse tributo” (Estatuto, 1976, p. 206).

Mudando a maneira de analisar as temáticas e os tópicos mais recorrentes para uma análise de coocorrência, ou seja, quando os termos aparecem conjuntamente, vemos a relação entre a densidade – quantidade de vezes em que o termo aparece – com a

centralidade – o lugar que ocupa (ver Figura13). Empreendendo uma análise do mapa temático, representado na figura 13, notamos que o periódico teve como tema motor, ou seja, o tema central e frequente, a *enfermagem* na sua relação com a *saúde*, sendo saúde um tema básico sobre o qual se comenta e *educação* parece ser o conector desse debate. Essa análise se justifica, pois *educação* aparece com densidade mediana, mas com centralidade alta; *enfermagem* aparece com alta densidade e mediana centralidade, bem como *saúde*, que é pouco central e relativamente densa. Inferimos que, de maneira geral, a discussão do periódico transitava em torno da formação da enfermeira e da formação em saúde, as quais moldaram e deram existência à Enfermagem nacional.

Figura 13

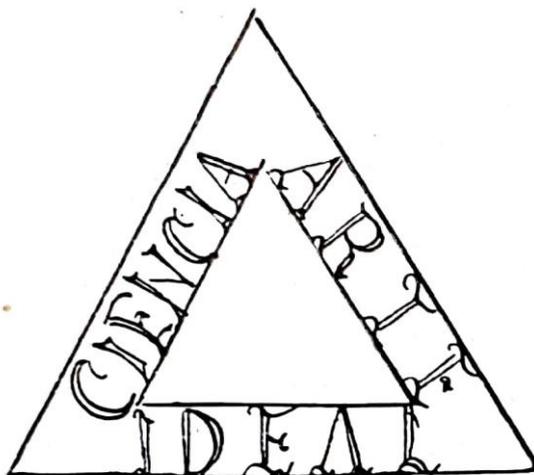
Mapa temático indicando densidade e centralidade das coocorrências de termos no corpus documental dos Annaes de Enfermagem (1932-1988).



Um dos exemplos com a preocupação na educação e na formação da enfermeira estampou parte da capa do periódico, entre os anos de 1932 e 1954 (ver Figura 14).

Figura 14

O Triângulo da Enfermeira.



Fonte: Vidal, 1934, p. 11

Em um artigo publicado nos *Annaes de Enfermagem*, uma das personagens apresentou o Triângulo da Enfermeira, figura geométrica projetada por Isabel Stewart, enfermeira estadunidense. Ele era composto por três pilares: Ideal, Ciência e Arte, e representava “os elevados predicados da enfermeira moderna” (Vidal, 1934, p. 11). Nas palavras de Vidal,

Determinada a figura geométrica, procurou denominar os seus lados com as 3 palavras que resumidas, deveriam glorificar a Enfermeira: Ideal — Ciência e Arte. Três palavras apenas, porém, tão complexas, que só por si, reúnem todos os atributos da nobre profissão [...] portanto os atributos da Enfermeira Moderna (p. 11).

Traduzindo tais palavras, *ideal* seria o alicerce; o espírito de satisfação íntima; o amor à profissão, considerada uma nobre missão; a força interna, capaz de vencer as barreiras para amparar aqueles que necessitassem, e.g., os ideais que moveram as “heroínas” pioneiras da Enfermagem moderna: Anna Nery e Florence Nightingale. Por sua vez,

ciência foi considerada a segunda qualidade necessária à enfermeira, constituída pelo estudo das ciências, tais como: Anatomia, Microbiologia, Matéria Médica, Obstetrícia, entre outras. Nessa direção, lemos

Como poderia então uma enfermeira conhecer a ação de um medicamento se não estudou Matéria Médica? Como poderia ela, ainda, cuidar eficientemente de um caso de D. C., senão conhece a etiologia e a profilaxia da doença? E ainda a ciência que nos distingue das atendentes. É ela que eleva o padrão da nossa profissão. De que nos valeria a prática, sem o estudo científico? (Vidal, 1934, p. 12).

A enfermeira por certo não receita nem diagnostica, mas os seus estudos têm de ser paralelos com os do médico, mantendo, porém, uma linha de demarcação bem definida. Ella precisa saber, saber muito, para ter perfeita compreensão da sua missão, como colaboradora e auxiliar inteligente do médico (Fraenkel, 1932, p. 10).

Ou seja, por um lado, toda enfermeira formada no modelo Nightingale deveria ter seu curso teórico, que a diferenciaria da Enfermagem prática e elevaria o padrão da profissão. Por outro lado, considerava-se que os conhecimentos práticos eram indispensáveis; portanto, o terceiro atributo da enfermeira moderna era a *Arte*, que representava a aplicação prática dos conhecimentos teóricos. Essa habilidade executiva determinaria a capacidade profissional da enfermeira. Nesse sentido, uma das preocupações, à época, era com a formação prática das alunas, que se resolveria por meio da unificação do conhecimento teórico com o conhecimento prático, auxiliada pelo empenho das enfermeiras já formadas.

Nas fontes, lemos,

Com as teorias modernas de Enfermagem, o trabalho mais importante da Enfermeira Chefe, em relação a Escola, é lecionar. É ela uma grande cooperadora da instrutora, servindo de traço de união entre a sala de aula e a enfermaria. Na sala de aula, as alunas recebem a parte teórica do curso e na enfermaria aplicam os seus conhecimentos, cabendo assim a Enfermeira Chefe o importante papel de professora ou guia das alunas, durante o tempo de serviço

nas enfermarias. Compete, porém, à Enfermeira Chefe saber das necessidades das alunas e também, traçar um bom plano de ensino, pois tem que fazer com as suas estudantes uma revisão do que aprenderam na sala de aula (Vidal, 1932, p. 29).

Baseadas em tais ideais, as discussões em torno da formação da enfermeira brasileira transitaram sobre os requisitos necessários para o preparo daquela profissional nos moldes das enfermeiras estadunidenses. Um exemplo disso foi um relatório de visita médica, publicado no periódico, no ano de 1941, sobre as impressões dos serviços hospitalares, nos EUA, onde se lê:

Os serviços de Enfermagem obedecem aos mesmos princípios da nossa Ana Nery; as profissionais pertencem a uma sociedade escolhida e são na sua maioria moças preparadas e educadas. A Enfermeira é um elemento de valor no seu posto, consciente de sua responsabilidade agindo com absoluto conhecimento em qualquer emergência, a par de uma técnica perfeita (Impressões, 1941, p. 33).

Nessa vertente, empreendendo uma análise sobre as discussões que circularam no periódico, podemos perceber os diferentes temas e suas relações, por meio do grafo de redes (ver Figura 15). Quanto maior a palavra, mais densa ela é e, quanto mais ao meio a palavra, mais central é a discussão.

Ao observarmos a Figura 15, notamos que todas as discussões mantinham relação com a Enfermagem e observamos que, nessas relações, transitavam discussões sobre o seu ensino, as escolas de formação, o papel das enfermeiras e seus espaços de atuação (e.g., assistência, social, hospital, pública, serviço, etc.), sobretudo sobre os problemas da atuação profissional, conforme escreveu uma das personagens (ver Pinheiro 1951). Na década de 1951, apesar de todos os esforços para a hegemonia da formação da enfermeira pelas escolas oficiais, até então havia, pelo menos, cinco categorias de pessoas que praticavam a Enfermagem, garantidas por Leis e Decretos Federais, a saber: (1) Enfermeiros Diplomados - pessoas possuidoras de diplomas expedidos por escolas de Enfermagem oficiais ou reconhecidas, bem como pessoas formadas, no estrangeiro, com diploma revalidado, no Brasil; (2) Auxiliares de Enfermagem - portadores de certificados expedidos por escolas reconhecidas de Auxiliares de Enfermagem; (3) Enfermeiros Práticos - pessoas que, em 1934, já contavam cinco anos do exercício de Enfermagem; (4)

Além daquelas cinco categorias, havia também aqueles que não se enquadravam em nenhuma legislação federal, conforme lemos:

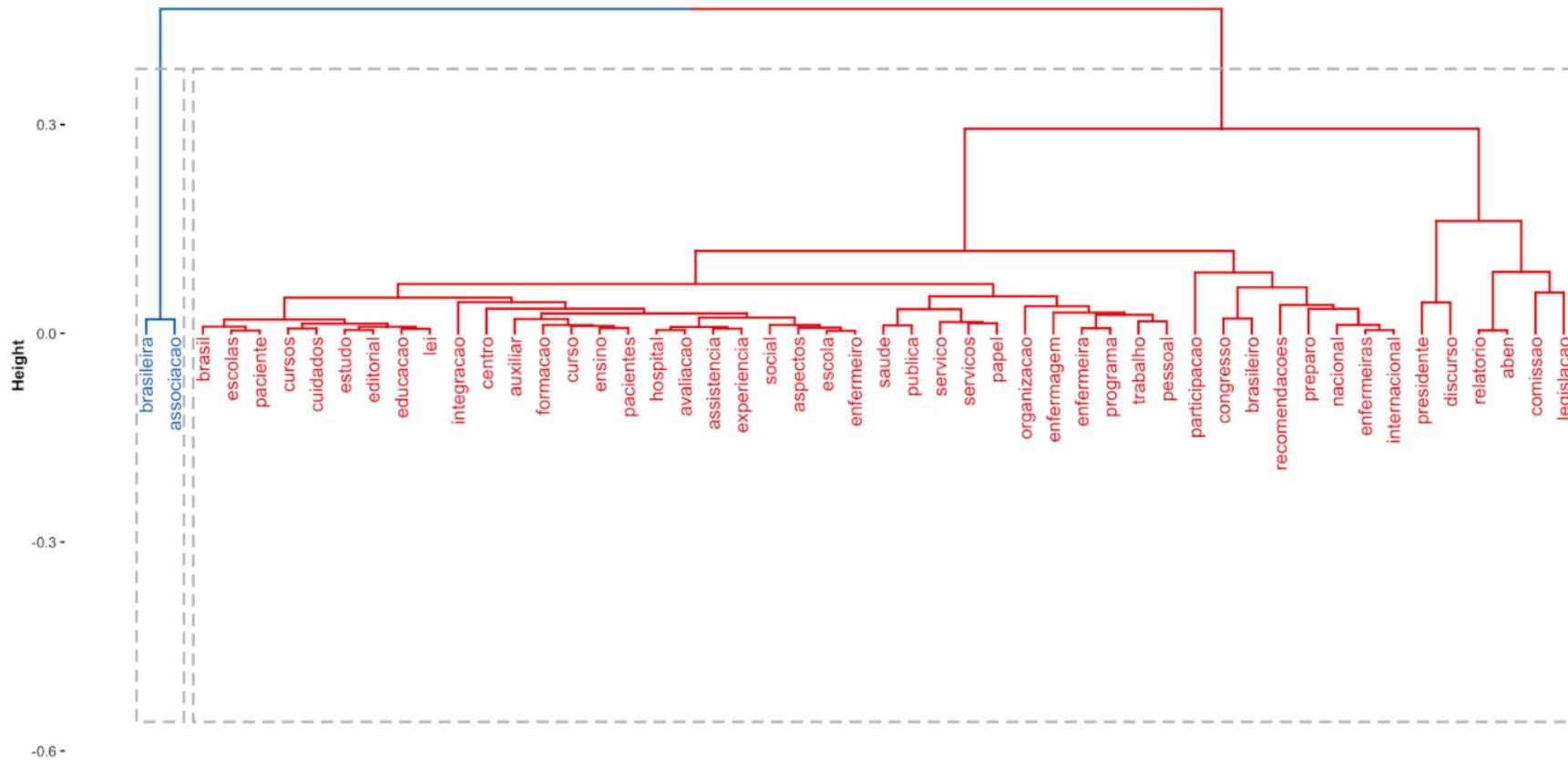
Há, contudo, uma infinidade de pessoas que não se enquadram na legislação federal. Há os que fazem exames de habilitação de acordo com decretos estaduais. Os que recebem certificados e até diplomas de escolas não reconhecidas e que, portanto, legalmente, não possuem direito algum. E os inteiramente leigos a quem chamamos de quarteiros, ou atendentes, ou serventes, etc. e que constituem a grande maioria daquela legião a cujo cuidado os nossos doentes confiados. A todos ou a quase todos, o público chama, indiscriminadamente, de enfermeiros (Pinheiro, 1951, p. 283).

Ou seja, um ponto de pauta claro para aquele coletivo de pensamento era a formação da enfermeira e como organizar os diferentes modelos de atuação. A partir disso seria possível, dentre outros, institucionalizar a formação científico-profissional da enfermeira moderna, no Brasil.

Nesse contexto, algo que nos chamou a atenção foi o termo *cuidado*, que aparece isolado, pouco denso e descentralizado (ver Figura 15). Como a história oficial tem nos contado, o cuidado foi inerente à Enfermagem desde suas origens, i.e., desde o período pré-Nightingale. Nesse sentido, o fato de o termo *cuidado* não aparecer, no centro do debate do periódico, corrobora com a história que temos escrito. Em outras palavras, as questões que circulavam, no periódico, guardavam relação com uma preocupação central da Enfermagem, qual seja, elevar o nível da profissão por intermédio da discussão na educação e na formação profissional e, sobretudo, por uma legislação que garantisse a defesa da classe e de seus interesses socioeconômicos, i.e., em primeiro lugar, para aquele coletivo de pensamento, a profissão precisava ser reconhecida para que o cuidado fosse prestado. Em vista disso, são vários os textos sobre protocolos, técnicas e procedimentos, com o intuito de treinar aquelas enfermeiras e lhes garantir uma formação considerada adequada. Todavia, o tema “cuidado” aparece em segundo plano. Tais inferências podem ser observadas na figura 16.

Figura 16

Dendrograma temático.



Nota: obtido a partir do estudo fatorial, desenvolvido com *Multiple Correspondence Analysis* (MCA), por meio do uso de todos os títulos traduzidos para o inglês com um número máximo de 15 termos e cinco conglomerados (*clusters*).

Na Figura 16, observamos, basicamente, a discussão de dois blocos de assuntos. Isso se explica pois, quando olhamos para o eixo, detectamos que ele possui dois braços, inclusive com pesos muito diferentes. De um lado, com uma representatividade muito pequena, há uma discussão sobre a Associação Brasileira, que nos sugere uma referência à ABEn. No entanto, o que nos chama a atenção é o braço localizado à direita, que, embora seja um braço único, ele vai se subdividir em itens e, mais especificamente, em dois itens principais: (1) por outro ângulo, existe uma discussão entre as comissões diretamente ligadas à legislação de Enfermagem, divulgada pelos relatórios da ABEn, com presença ativa dos discursos da presidente da Associação e (2) no braço à esquerda, verificamos os temas que estão sendo discutidos e que, muito provavelmente, levam à essa legislação.

Nessa direção, nas palavras da presidente da ABEn, em 1972,

Da diretoria da ABEn, constituída por elementos com responsabilidades administrativas e executivas (presidentes, vice-presidentes, secretárias e tesoureiras) e pelas coordenadoras das suas Comissões Técnicas (de Assistência de Enfermagem, Documentação e Estudo, Educação, Legislação e da Revista Brasileira de Enfermagem), emanam as diretrizes para o bom funcionamento das Seções Estaduais, de maneira a ser preservada a unidade de pensamento com relação à filosofia e à política de trabalho da Associação. Seu órgão deliberativo, a Assembleia de Delegados, constituídas por representantes das Seções em número proporcional ao número de associados quites, é soberana nos seus julgamentos e nas suas decisões como única entidade de classe representativa das Enfermeiras brasileiras, assume o seu papel: na liderança e na coordenação das atividades de caráter cultural e assistencial programados no campo de Enfermagem nacional; no assessoramento das autoridades ligadas à educação, à saúde e ao trabalho na discussão e na resolução de problemas ligados ao ensino e ao exercício profissional; na implementação de novos programas para Enfermeiras nos campos da saúde e do bem-estar social; no desenvolvimento de uma comunicação eficiente e no intercâmbio de informações entre as Enfermeiras e entre essas e a sua associação de classe; no provimento de assistência e aconselhamento às Seções e Distritos, quando solicitado (Carvalho, 1972, pp. 146-147).

Isto significa que a ABEn, em suas atividades, era porta-voz da Enfermagem, em âmbito nacional e internacional e, por meio de suas diretorias e comissões, fomentava as discussões para as resoluções dos problemas do campo, sobretudo as discussões que confluíam para a conformação da atual lei do exercício profissional da enfermeira.

Lemos nas fontes, ainda, que

Um dos maiores trabalhos realizados pelo Conselho Federal de Enfermagem tem sido aquele em que, mobilizando o ponto de vista de todas as entidades sindicais e culturais em que se agremiava, naquela época, pessoal de Enfermagem, conseguiu elaborar o anteprojeto de uma futura lei do exercício profissional (que deverá substituir a defasada Lei n. 2.604 de 1955). Temos o dever de, em união de esforços, tudo fazer para ajudar o Conselho Federal de Enfermagem a ver sancionada nova lei. “Ganhar, perder, viver!” Está na hora de termos bom senso e de cerrarmos fileira, unidos, para que os serviços de Enfermagem deste país se organizem e tenham um desempenho à altura do que já ser exequível. Estamos recusando continuar um nível indesejável de serviços de Enfermagem. Unidos, sabendo o que queremos, podemos ganhar essa batalha de vida (Dourado, 1982, p. 2).

Em suma, as produções que circularam, no periódico, cumpriram a função de dar visibilidade à Enfermagem brasileira considerada moderna, ou seja, profissionalizada pelas Escolas. Elas se operacionalizavam para aquele coletivo se organizar em torno de estilos de pensamento que fossem considerados modernos, i.e., junto à Enfermagem moderna.

Diante desse cenário, infere-se que a ABEn, atenta aos problemas que considerava ligados à formação do pessoal de Enfermagem e alinhada as políticas de Estado vigentes, representou o coletivo de pensamento da Enfermagem brasileira na construção da identidade profissional da enfermeira. No entanto, a partir da década de 1970, a criação do COFEN e dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) promoveram mudanças nas atribuições e funções da ABEn, passando para os Conselhos de Enfermagem fiscalizar e regular a movimentação do campo, no Brasil. Além disso, surgiu, a partir da década de 1980, uma movimentação em oposição à política desenvolvida pela direção da ABEn, então conhecida como Movimento Participação, com críticas à entidade. Esse movimento

venceu as eleições na ABEn e assumiu a entidade, a partir do ano de 1986, confluindo com novas práticas na conformação da profissão (Albuquerque, 2001).

3.3 À guisa de conclusão

A análise geral do periódico apontou para elementos que nos ajudaram a responder duas questões centrais: (1) Quem eram aquelas pessoas que publicavam, no periódico? e (2) Quais eram as temáticas de interesse ali presentes? Os resultados indicaram que houve uma predominância do gênero feminino, refletindo a influência das primeiras Escolas de Enfermagem, as quais tinham como requisitos, para seleção das candidatas, serem mulheres, jovens, brancas e de “elevada posição social” (Paixão, 1961/1970, p. 72). Pudemos observar que essa predominância perdurou mesmo após a Reforma Universitária de 1968, que ampliou o ingresso de homens e mulheres, nos cursos de graduação em Enfermagem. A análise também mostrou que a ABEn e os Annaes de Enfermagem, embora distintos, guardavam relação entre si e, em face dessas condições, as autoras mais produtivas mantinham conexões com o periódico, seja por comporem a equipe editorial da revista, a diretoria ou as comissões da ABEn, ou por fazerem parte do corpo docente das escolas de Enfermagem, especialmente a USP, que foi sede do periódico, por um determinado período.

Foi possível identificar, também, que o periódico foi um veículo para que as enfermeiras diplomadas pudessem socializar suas produções e serviu de porta-voz para os problemas do campo, que precisavam ganhar visibilidade. Um exemplo disso foi a predominância de publicações sem identificação que, em grande maioria, constituíam textos de caráter informativo do periódico, e.g., leis, atas, discursos de instalação de congressos, comissões de congressos, comunicados, editoriais, etc. A recorrência de tais textos nos sugere que aquele tipo de informação era importante para aquele coletivo, para a equipe editorial e a diretoria da ABEn. Aquelas mulheres, esclarecendo, estavam à frente no ato de regulamentar a formação e a institucionalização dessa formação; logo, precisavam criar coro para suas demandas legais.

Por sua vez, a análise das temáticas indicou a prevalência dos tópicos Enfermagem, saúde, enfermeira, congresso, ensino, assistência, relatório, serviço, pública e escola. Ao colocarmos uma lupa sobre a ocorrência desses termos, observamos que as produções cumpriam uma função prioritária, qual fosse, “elevar o nível da profissão”,

i.e., romper com a antiga Enfermagem (sem técnicas científicas, exercida por leigos ou pessoas instruídas por não enfermeiras, etc.), sobretudo por intermédio de uma legislação que garantisse a defesa da classe e de seus interesses socioeconômicos. Além disso, a principal questão discutida, pelo periódico, foi a relevância da formação da enfermeira aos moldes das escolas-padrão estadunidenses. Para isso, circularam textos tratando dos impactos de uma legislação que definisse o ensino e a assistência de Enfermagem, textos sobre a qualidade do ensino, sobre o papel da enfermeira, nos seus diversos campos de atuação, e.g., saúde pública e assistência hospitalar, além de textos indicando os procedimentos e as técnicas de Enfermagem, entre outros. Assim, pode-se dizer que tais discussões representaram o pensamento daquele coletivo de pensamento que, ao eleger os “problemas de Enfermagem”, estavam interessadas em articular um certo tipo de Enfermagem considerada moderna.

4. OS SABERES PSI NA CONFORMAÇÃO DA ENFERMEIRA MODERNA

“...a enfermeira a verdadeira enfermeira, deve [preencher] a enfermagem dos três eu do doente- o eu moral, o eu espiritual e o eu [físico], [objetivação] do ideal profissional. Neste complexo de requisitos, que só uma enfermeira instruída e altamente cultivada pode realizar, está a “Era Nova” da enfermagem, de que será o arauto esta publicação, a primeira entre nós” (Lobo, 1932, p. 6).

No capítulo anterior, por meio do mapeamento dos autores e suas produções, pudemos observar que a principal questão que circulou, no periódico, representando aquele coletivo de pensamento, foi a formação da enfermeira e o impacto dessa formação para a conformação e a modernização da profissão. Nesse contexto, observamos que os embates e atravessamentos na conformação do campo focalizaram institucionalizar leis que garantissem a defesa da classe profissional e de seus interesses socioeconômicos, culminando com a atual lei do exercício profissional, a Lei n. 7.498/1986. Mediante isso, neste capítulo, fixamos nosso recorte temporal entre 1932 e 1986, o qual se refere, respectivamente, ao (a) ano da criação do periódico e (b) ano da promulgação da atual lei do exercício profissional da enfermagem no país. Dessa forma, procuramos articular nossa análise para responder a duas principais questões: (1) Como os saberes Psi - Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise - apareciam na prática daquelas enfermeiras? e (2) Como elas imaginavam que aqueles saberes poderiam contribuir na formação das enfermeiras e, portanto, atuar em prol da modernização da profissão? Descrever e analisar esses elementos favorece na verificação de como determinados objetos do campo Psi circularam e foram apropriados pela Enfermagem brasileira e como essa apropriação guarda relação com outros campos do conhecimento.

4.1 A produção do conhecimento no campo Psi: tecituras e conjunturas

No período que transcorreu entre 1932 e 1986, por meio de nossos mecanismos de análise, mapeamos um total de 2725 títulos referentes a textos que circularam nos Annaes de Enfermagem, dos quais 56 títulos continham alguma palavra com o prefixo “Psi”, e.g., “**psicopatas, psiquiátrico, psicológico**”. Assim, como no capítulo anterior, a natureza das publicações variou entre editoriais, comunicados, discursos, artigos entre outros. Considerando nossos critérios de inclusão, o primeiro texto foi publicado em 1934; o segundo, em 1935 e, durante dez anos, não houve publicação no campo Psi. Vale ressaltar que o periódico sofreu interrupções de publicação nos anos de 1939-1940 e entre 1942-1945. Na retomada, em 1946, encontramos cinco publicações com essa temática,

entre os quatro fascículos anuais, as quais foram exploradas até o ano de 1986. O período de publicação e a descrição, do conteúdo daquilo, que se compreendia, nos textos, no campo Psi, podem ser observados no quadro 3.

Quadro 3

Ano de publicação e descrição, do conteúdo, daquilo que se compreendia, nos textos com prefixos “Psi” Annaes de Enfermagem (1932-1986).

Ano de publicação	Descrição
1934, 1946, 1948, 1949, 1954, 1956, 1957, 1962, 1963, 1964, 1966, 1967, 1975, 1976, 1978, 1979, 1982, 1985	Contemplava textos que tratavam sobre a necessidade do ensino e aplicação da Psicologia, para a formação profissional da enfermeira. Compreendia textos que abordavam o papel do ensino de Psicologia para a Enfermagem desenvolver habilidades na assistência ao paciente, reconhecer suas necessidades e contribuir com sua reabilitação.
1935, 1946, 1947, 1948, 1950, 1951, 1956, 1958, 1959, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1971, 1973, 1978, 1979, 1980, 1984, 1986	Englobava textos com temáticas sobre o ensino de Psiquiatria para a Enfermagem desenvolver habilidades na assistência ao paciente psiquiátrico, preocupação com a disciplina de Psiquiatria, nos currículos e textos sobre a presença da enfermeira nos hospitais psiquiátricos, a qualidade das instituições psiquiátricas e o papel da Enfermagem na Psiquiatria.

De antemão, nos chama atenção que não aparece a palavra Psicanálise ou seus derivados quando utilizado o critério de inclusão “Psi”. Inclusive, a partir das análises realizadas, ela também não aparece dentre os conteúdos dos 56 textos burilados. Podemos observar que o conteúdo sobre o ensino de Psiquiatria foi mais frequente em detrimento do ensino de Psicologia. Isso nos sugere que as questões inerentes à doença mental se configuraram como objeto de preocupação daquele coletivo, que passou a divulgá-las, em seu periódico. Podemos citar, pelo menos, duas razões que justificavam essa preocupação: (1) o caráter colaborativo dos estatutos da ABEn, na execução dos programas de governo, desde a institucionalização da Enfermagem moderna no país, entre eles os ideais da LBHM, em 1923e (2) a necessidade de adaptação das Escolas de

Enfermagem à Lei n. 775/1949 e regulamentada pelo Decreto n. 27. 426 do mesmo ano, que dispunha sobre o ensino de Enfermagem no Brasil; tornou oficial o curso de Enfermagem e o de auxiliar de Enfermagem, que deveriam ter duração de trinta e seis e dezoito meses respectivamente; sobretudo especificava as disciplinas que deveriam estar presentes no primeiro curso e em que série da graduação as mesmas deveriam ser ministradas, além disso tornava o estágio em Enfermagem psiquiátrica obrigatório e a disciplina deveria ser apresentada às alunas na segunda série do curso.

Em relação à autoria dos textos, o mesmo padrão observado no Capítulo 3 se mantém: identificamos um total de 64 autores, cuja maioria, 87,5% ($n=56$), era do gênero feminino. Quando observamos o padrão de escrita, constatamos que 69,6% ($n=39$) correspondiam a documentos com autoria singular, em detrimento de documentos com autoria múltipla, ou seja, 25% ($n=14$), dos quais 5,3% ($n=3$) referem-se a publicações que não foram assinadas. Notamos a predominância de autoria singular entre os anos de 1932 a 1968: 55,3% ($n=31$) e um ligeiro aumento de textos, em coautoria, no período de 1968 a 1986: 23,2% ($n=13$). Entretanto, chamou-nos a atenção a relação de proporção entre a quantidade de documentos e autores, i.e., as produções em Saberes Psi não estiveram concentradas em apenas alguns autores. A maioria dos autores, 81,2% ($n=52$), produziram apenas uma vez, dos quais apenas 18,7% ($n=12$) autores assinaram mais de um documento. Na Tabela 2, podemos observar a relação dos autores que publicaram, pelo critério prefixo Psi, por ordem decrescente de frequência.

Tabela 2

Autores que publicaram, pelo critério prefixo “Psi”, nos Annaes de Enfermagem (1932-1986), em ordem decrescente de frequência e período de publicação.

Autores	Frequência	Período de Publicação
Evalda Cançado Arantes	5	1968-1984
Pe Marcel Marie Desmarais	3	1946
Maria Aparecida Minzoni	3	1966-1971
Maguida Costa Stefanelli	2	1977-1984
Maria de Nazaré de Oliveira Fraga	2	1980-1986
Ilza Marlene Kuae Fukuda	2	1977-1984
Ruth Mylius Rocha	2	1971-1986
Maria de Lourdes Verderese	2	1948-1949
Desdemona Bezerra Fernandes	2	1959-1968

Teresa de Jesus Sena	2	1965-1977
Wanda de Aguiar Horta	2	1976-1978
Hideko Takeuchi Forcella	2	1977-1984
Raimunda Nobre Damasceno	1	1986
Maria Dalva do Prado	1	1934
Plinio Olinto	1	1935
Amália Correia de Carvalho	1	1946
Betty Katzenstein	1	1946
Mario Yahn	1	1947
Joy Arruda	1	1948
Zilda Almeida Carvalho	1	1948
Mery Aidar	1	1950
Elisabeth Barcelos	1	1951
Ermengarda Faria Alvin	1	1954
Beatriz Cavalcanti	1	1954
Heloisa Aparecida Leite Martins	1	1956
Neya M Ungaretti	1	1956
Flavio Fortes d'Andrea	1	1962
Maria do Carmo Marcondes Pincherle	1	1963
Louremi Escolani Saldanha	1	1963
Virgínia Chagas Galante	1	1963
Félix Maria	1	1964
Iraides Teireira de Carvalho Andrade	1	1964
Alice costa	1	1966
Cléa Alves de Figueiredo Fernandes	1	1967
Jeny Gilbertoni	1	1967
Hendrika M Hendriks	1	1968
Baltazar Renosi Lápis	1	1971
Jorge Alberto Rodrigues	1	1971
Maria Ignez Barini	1	1971
Mathilde Neder	1	1973
Maria Wanda Rodrigues de Oliveira	1	1973
Maria Emília Almeida Porto	1	1973
Ivonete Batista Xavier	1	1973
Silvia T Maurer Lane	1	1976
Elisabeth M Cnandelier	1	1976
Denise A da Costa	1	1976
Ruth Castro	1	1976
Berenice Xavier Elsas	1	1977
Célia Costa Ferreira	1	1977
Alcinéia Eustáquia Costa	1	1978
Célia Pires de Araújo	1	1978
Lygia Paim	1	1979
Josicélia Dumêt Fernandes	1	1979

Maria Vanda de Araújo	1	1980
Silvéria Ferreira Goulart	1	1980
Moema Guedes Barbato	1	1982
Maria Sumie Koizumi	1	1982
Edna Marchesotti Engel	1	1982
Telma Ribeiro Garcia	1	1984
Márcia B Gil Nunes	1	1986
Mauro Leonardo S Caldeira dos Santos	1	1986
Neusa França da Silva	1	1986
Maria de Lourdes Gomes Calixto	1	1986

Entre os autores que publicaram, identificamos que a maioria se dedicou a discussões relacionados ao ensino de Psiquiatria aplicada à Enfermagem, concentrando-se entre as décadas de 1960 e 1980. Além disso, alguns deles se tornaram nomes conhecidos entre a comunidade científica da Enfermagem brasileira. Um exemplo disso é Evalda Cançado Arantes (1934-2020), autora mais frequente (ver Tabela 2). Considerada uma das precursoras, no Brasil, na área de Enfermagem Psiquiátrica, foi responsável pela introdução do ensino de Relacionamento Terapêutico na área, nos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem, no país. Ela fez sua graduação na Escola de Enfermagem USP (1954-1957), com especialização, em Enfermagem Psiquiátrica, na *University of Michigan - Ann Arbor*, EUA (1966-1967) e doutorado, na mesma área, na Escola de Enfermagem da USP (1969-1973). Foi professora no Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP, com vínculo iniciado em 1961. É uma das autoras do livro “Enfermagem psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais” (ver Stefanelli, Fukuda & Arantes, 2008) em coautoria com Ilza Marlene Kuae Fukuda e Maguida Costa Stefanelli, todas professoras da Escola de Enfermagem da USP. Cabe mencionar que apesar do lançamento da primeira edição do livro no ano de 2008, há publicações de Evalda Cançado Arantes, no periódico, no campo Psi, desde o ano de 1968, bem como, colaboração entre as três personagens desde a década de 1980.

Ao se analisar o padrão de coautoria entre as instituições a que pertencem os 64 autores, identificamos evidências de uma colaboração científica, em maior proporção, a partir de 1968. Esse tipo de colaboração ocorre em diferentes níveis, e.g., entre duas ou

mais pessoas, entre departamentos da mesma instituição e entre diferentes instituições, entre outros. Embora a estruturação da escrita em coautoria, no campo Psi, tenha sido menor em detrimento de autoria singular, na análise dos 56 textos, observamos a ocorrência de 25% ($n=14$) textos com mais de um autor. A análise das relações, ali estabelecidas, sugere quase a totalidade de colaboração de nível intrainstitucional, i.e., os autores e coautores eram ligados à mesma instituição. Dentro desse padrão, vimos que esse tipo de colaboração ocorreu de forma mais intensa na Escola de Enfermagem da USP, seguida da Escola de Enfermagem Ana Nery da UFRJ, estando as demais distribuídas entre sete instituições, a saber: Escola de Enfermagem de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Escola de Enfermagem do Recife da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP; Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA); Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF); Universidade Federal do Ceará(UFC) e Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro.

A maioria dos autores, 64% ($n=41$), atuavam como docentes nas instituições às quais estavam vinculados e, além do padrão de coautoria, a predominância do vínculo institucional foi com a Escola de Enfermagem da USP. A frequência de vinculação institucional dos autores pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3

Frequência de vinculação institucional dos autores.

Instituição	Frequência
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)	20
Escola de Enfermagem Ana Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	10
Escola de Enfermagem de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	5
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP)	3
Universidade Federal do Ceará (UFC)	3
Hospital Universitário Pedro Ernesto - Rio de Janeiro	3
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA)	3
Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF)	3
Escola de Enfermagem do Recife da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	2
Enfermagem da Universidade Federal do Acre	1
Hospital de Juqueri	1
Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lobo do Rio de Janeiro	1
Secretaria dos Negócios da Saúde Pública e da Assistência Social do Estado de São Paulo	1
Escola de Enfermagem de Santos	1
Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo	1
Escola de Enfermagem Job Lane, São Paulo	1
Hospital de Ortopedia e Traumatologia do HCFMUSP	1
Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	1
Não identificada	3

Faz sentido a predominância de vinculação dos autores à EEUSP, se citarmos, pelo menos, quatro contextos relacionados à instituição: (1) Inauguração da Escola, em 1942, tendo como diretora Edith de Magalhães Fraenkel, também redatora chefe do periódico; (2) Investimentos da Fundação Rockefeller por meio de bolsas de estudo para a ampliação de formação de enfermeiras, na EEUSP; (3) Primeira escola oficial de Enfermagem brasileira a instituir estágios em Enfermagem Psiquiátrica e (4) Primeira escola oficial de Enfermagem brasileira a criar cursos de pós-graduação, no campo. Para que possamos entender melhor essas referências, lançaremos nosso olhar para aquele contexto.

Foram vários os acordos firmados entre a Fundação Rockefeller e o governo brasileiro, como, por exemplo, a criação da EEAN, em 1923, como mencionamos no capítulo anterior. Entre os demais acordos, em parceria com o governo do estado de São Paulo, a Fundação Rockefeller contribuiu, financeiramente, para a construção da Faculdade de Medicina da USP, em 1925 e para a criação de uma escola de Enfermagem anexa à Faculdade de Medicina da instituição, concretizada em 1942, por meio do Decreto-Lei n. 13.040/1942, atual EEUSP (Pinheiro, 1967). Nesse cenário, Fraenkel, então ex-superintendente do Serviço de Enfermeiras do DNSP, que acabava de ser extinto, foi convidada a ocupar o cargo de diretora da referida Escola. Assim, financiada pela Fundação Rockefeller, ela foi observar o funcionamento das escolas de Enfermagem estadunidenses e canadenses para, então, elaborar o regulamento da futura EEUSP. As primeiras turmas foram formadas por alunas comissionadas pelo governo do estado de São Paulo e bolsistas do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).

O SESP era um serviço de cooperação entre os governos brasileiro e o estadunidense, criado em 1942, junto ao Ministério da Educação e Saúde, em virtude do interesse na proteção da saúde dos trabalhadores que atuavam em áreas consideradas vitais para a indústria da guerra, e.g., a comercialização da borracha da Amazônia e a extração do minério do Rio Doce. Isso porque os desdobramentos da Segunda Guerra Mundial (1939-1945) exigiram a formação e a multiplicação de profissionais de diversas áreas, especialmente a Enfermagem. Além disso, conforme citamos no capítulo anterior, a Lei n. 775/49, retirou da EEAN o título de escola oficial padrão, que carregou por 18 anos. Com isso, a fiscalização do ensino oferecido pelas Escolas de Enfermagem de todo o país passou a ser atribuição da Diretoria de Ensino Superior do Ministério da Educação e Saúde.

Da mesma maneira, queremos pontuar dois aspectos. Primeiramente, os investimentos estatais, na EEUSP e na EEAN, parecem ter contribuído para a formação de grande parcela de enfermeiras, especialmente pós-graduadas (mestras e doutoras), tendo em vista a abertura do primeiro programa de pós-graduação brasileiro, em Enfermagem, na EEUSP. Ademais, antes da abertura da pós-graduação brasileira, as enfermeiras, com bolsas de estudos, cursavam Mestrado ou Doutorado, no exterior, com o objetivo de formar mais docentes e, assim, criar novas escolas de Enfermagem, pelo país. Em segundo lugar, as discussões do conteúdo dos textos dos autores do campo Psi

(ver Quadro 3, p. 92) parecem ter relação direta com a vinculação desses autores às escolas alinhadas ao governo, ou seja, aos ideais de formação da enfermeira moderna, como vimos no capítulo anterior.

Ante o exposto, procuramos mapear as características dos autores e suas publicações, no campo Psi. Quando ampliamos nosso olhar para os 64 autores, por meio da pesquisa de suas biografias, na própria revista ou em fontes disponíveis digitalmente (e.g., currículo lattes ou textos sobre a biografia de personagens), identificamos oito categorias de profissionais, entre eles: médicos, enfermeiras, alunas dos cursos de graduação e pós-graduação, membros do clero (padres, irmãs/freiras com formação em Enfermagem), assistentes sociais, psicólogas e pedagogas. Independente da formação, todos os autores mantinham relação direta com o campo Psi, especificamente a área de Psicologia ou Psiquiatria com especialização, Mestrado ou Doutorado, nessas áreas. A maioria dos autores atuava na área da Enfermagem: 73,4% ($n=47$) eram enfermeiras com vínculo institucional docente ou mestradas da instituição e 10,9% ($n=7$) eram alunos da graduação que publicaram, em coautoria, com seus orientadores. Os autores médicos foram os psiquiatras Plínio Olinto (1886-1956), um dos fundadores da LBHM, Joy Arruda (1913-1961), professor de psiquiatria de Higiene Mental da EEAN e Mario Yahn (1908-1977), médico psiquiatra no Hospital de Juqueri¹². Estes autores trataram da assistência da Enfermagem Psiquiátrica e das características consideradas ideais à enfermeira psiquiátrica.

Entre os autores destacamos, também, Marcel Marie Desmarais (1908-1994), que era padre e foi missionário, no Brasil, na década de 1940. Encontramos três textos assinados por ele, todos publicados nos fascículos que circularam, no ano de 1946, ano no qual o periódico retomava suas publicações. Os dois primeiros títulos foram “Lições de psicologia aplicada à Enfermagem” e o terceiro “Lições de psicologia aplicada à Enfermagem: o amor e a enfermeira” (ver Desmarais, 1946a; 1946b; 1946c). Ambas as discussões tratavam das características consideradas ideais à enfermeira moderna e sobre como tais lições de Psicologia seriam abordadas, na sua formação. Nessa direção, vários trabalhos historiográficos têm narrado o interesse de religiosos da Igreja católica por assuntos psicológicos, na perspectiva pedagógica, desde a colonização do Brasil (ver

¹² O Juquery foi um asilo de alienados inaugurado, em 1898, com o objetivo de instaurar o conhecimento psiquiátrico no Estado de São Paulo e ao estudo e ao tratamento dos fenômenos da loucura (Carvalho, 2012).

Massimi, 1999; 2005; Melo, 2010). Nesse contexto, é revelado nas obras de jesuítas do século XVII e XVIII o interesse pelos assuntos psicológicos nas perspectivas da Pedagogia, da catequese e da Teologia Moral. As ideias trazidas da Europa, pelos jesuítas resgataram ideias de Aristóteles (384 – 322 a. C.) e de São Tomás de Aquino (1225 – 1274), nas quais conhecer a si mesmo era fundamental para a conversão religiosa e para o comportamento virtuoso (Massimi, 2005). Além disso, com auxílio de teorias psicológicas, os jesuítas passaram a realizar estudos com os povos indígenas no Brasil. De tais estudos, observando as diferenças culturais das populações originárias, foram criadas escolas de formação para crianças indígenas das quais geraram tratados pedagógicos advindos dessas experiências contribuindo de forma fundamental na colonização do Brasil. Nesse contexto, ressaltamos a educação defendida, pelos jesuítas, para as meninas, reforçando a importância do brincar contra a repetição exagerada do conteúdo escolar, incentivando o uso do raciocínio além da memória (Melo, 2010).

Na mesma direção, um estudo feito por Melo et.al. (2014), sobre o ensino de Psicologia nas Escolas de Enfermagem, entre as décadas de 1900 e 1930, demonstrou que entre os professores de Psicologia, havia representantes religiosos e leigos indicando dados similares a resultados de pesquisa nos estudos de História da Psicologia no qual é marcante o papel de médicos e religiosos no desenvolvimento da Psicologia no Brasil. Ademais, muitos padres, além da formação em teologia, eram formados em Filosofia, sendo assim, a responsabilidade da disciplina de Psicologia atribuída a professores do clero mantinha uma relação com suas práticas e.g., em Faculdades de Filosofia nas quais, uma das tarefas era “formar e aperfeiçoar a inteligência humana dentro das normas sadias dos princípios cristãos” (Correio Católico, 1949 citado por Oliveira & Gatti Jr., 2003, p. 249).

Nessa direção, podemos ver o estilo de pensamento, circunscrito por valores considerados cristãos, no discurso de abertura do VII Congresso Nacional de Enfermagem, pela presidente do congresso Gleite de Alcantara, veiculado no periódico n. 4, ano. VII de dez de 1954. Aproveitando a ocasião da comemoração do VI centenário da fundação da cidade de São Paulo, comparou o trabalho dos padres jesuítas José de Anchieta e Manoel de Nobrega, na escola criada no ano de 1554, que servia de local para ensino de catequese e de hospital para os doentes, “**de tão nobres origens**” (Alcantara, 1954, p. 322, grifos nossos) com o nascimento da Enfermagem moderna. Aproveitou e

ressaltou, em seu discurso, as dificuldades nas quais a ABED passara desde sua organização em 1926, mas enfatizou que a Associação entrara em fase de grande atividade desde o ano 1944, nas quais seus estatutos foram remodelados, criaram-se divisões de educação e de saúde pública e as seções estaduais. Citou o órgão oficial da Associação, os Anais de Enfermagem, que havia ressurgido em São Paulo sob a direção de Edith Magalhães Fraenkel e mencionou o início dos trabalhos em estreita colaboração com a ABED, da União das Religiosas Enfermeiras do Brasil (UREB), fundada em 1944 (Alcantara, 1954).

Em suma, o que nos pareceu, até o momento, é que o campo Psi, especialmente a Psicologia e a Psiquiatria, eram objetos de interesse daquele coletivo que passou a divulgá-lo, no periódico, e a introduzi-lo nos currículos das Escolas de Enfermagem. O interesse, nesse campo, parece ir ao encontro do que temos discutido, no capítulo anterior, i.e., ao estilo de pensamento Nightingaleano – (arte - ciência - ideal cristão) de formação da enfermeira considerada ideal para confluir com a conformação a Enfermagem moderna brasileira.

4.2 Os saberes Psi: aplicações para enfermeira moderna

Por meio de leitura reflexiva (Lima & Mioto, 2007) dos 56 textos selecionados, pudemos identificar a frequência das palavras Psicologia e Psiquiatria nos discursos relacionados ao campo Psi- (Psicologia - Psiquiatria - Psicanálise), apontando discussões direcionadas especialmente ao ensino, das quais se destacaram o ensino de Psicologia e ensino de Psiquiatria, e.g.: (1) ensino de Psicologia voltado para a formação moral e comportamental da enfermeira; (2) ensino de Psicologia para a capacitação da enfermeira na assistência ao doente, além da saúde do corpo, i.e., um cuidado social e psíquico e (3) ensino de Psiquiatria para capacitar a enfermeira no cuidado com o adoecimento mental. Como dito anteriormente, no conteúdo analisado, não identificamos a palavra Psicanálise, nem discussões do campo Psi que remetesse a Psicanálise, i.e., nenhuma abordagem, propriamente dita a teoria criada por Sigmund Freud para explicar o funcionamento da mente ou qualquer referência explícita a Psicanálise para formação da enfermeira. Novos estudos, por exemplo, poderiam procurar correlações entre os autores e suas formações, com o intuito de procurar padrões nas abordagens, entre elas a Psicanalítica.

Observamos que as publicações no campo Psi, voltada para a formação moral e comportamental da enfermeira se concentraram entre os anos de 1934 e 1946. O ensino de Psicologia e Psiquiatria aplicadas para a capacitação da enfermeira no cuidado ao paciente ficaram distribuídas entre os anos de 1947 e 1986. Nessa vertente, inferimos que o estilo de pensamento nas discussões no campo Psi, relacionam-se com o momento histórico em que foram produzidas, nas quais, no primeiro período, buscava-se, por meio do discurso médico e da Enfermagem, proclamar a identidade à nova profissão de Enfermagem que aspirava o reconhecimento social. No segundo período, buscava-se crescimento, consolidação e aparelhamento profissional, por meio do ensino da especialidade e diferenciação, da formação, da assistência prestada pela enfermeira dos demais, e.g., atendentes e auxiliares de Enfermagem.

Nessa direção, conforme já citado em capítulo anterior, com a instituição da Enfermagem dita profissional no Brasil, pela missão Parsons, no coletivo de pensamento do Sistema Nigthingaliano, um dos principais anseios, por parte dos médicos sanitaristas ligados ao DNSP e a LBHM era o de resolver questões despontadas pela Reforma Sanitária, especialmente a política de higiene mental, com a formação de enfermeiras visitantes. Para isso, o desafio era recrutar e formar enfermeiras que atendessem as necessidades vigentes à época, tendo em vista o perfil de profissional que se desejava formar, por meio de um rigoroso aprendizado teórico e prático, nos mesmos moldes de ensino da Medicina, porém realizados por uma enfermeira treinada, além de moldar traços de caráter considerados desejáveis a uma boa enfermeira (Backes, 1999).

Podemos ver tal inferência em nossas fontes, por meio do discurso médico à época. Segundo Olinto (1933):

Mais do que qualquer outra, a enfermeira de [higiene mental] precisa possuir dotes [físicos, morais e intelectuais]. Boa compleição, [fisionomia] agradável, gestos e maneiras delicadas são condições de apresentação que despertam a [simpatia] do doente e de seus assistentes, sejam parentes ou amigos, uns e outros tarados ou não. Todos os predicados [morais] são, por assim dizer, indispensáveis, pois a [higiene mental] é a própria moral (p. 16).

Nessa mesma direção, outro exemplo advém de Pullen (1935), enfermeira estadunidense, integrante da missão Parsons, que foi diretora da EEAN em duas gestões, 1928-1931 e

1934-1938. Seguindo o discurso médico, o texto teve por função apresentar conclusões sobre algumas funções das enfermeiras diplomadas. Entre as oito conclusões apresentadas, no discurso da enfermeira, a quarta foi,

Todas as enfermeiras diplomadas devem poder aplicar, em qualquer situação profissional, os princípios de higiene mental que proporcionam um melhor entendimento dos fatores psicológicos da doença. As enfermeiras ainda não entraram no campo da Enfermagem psiquiátrica instituída, em qualquer número elevado, embora as necessidades de sua assistência sejam grandes (Pullen, 1935, p. 8).

Assim, os excertos das fontes sugerem que aspectos psicológicos eram parte indispensável do “ser enfermeira”, tais como seus “dotes” e “gestuais.” Aspectos esses que se vinculavam aos “predicados morais indispensáveis” para o trabalho em higiene mental. Nesse campo, vemos duas leituras sobre a higiene mental, por um lado, sua vinculação à moral – fala de Olinto – e, por outro, os fatores psicológicos associados ao adoecimento – discurso de Pullen. Ainda na seara de discussões sobre a relevância do campo Psi para a formação e potencial campo de atuação da enfermeira moderna, recorremos a outro texto de Olinto (1935). Esse manuscrito foi um discurso proferido por ele como paraninfo da turma de enfermeiros do hospital psiquiátrico em sessão de grau em dezembro de 1934, publicado no periódico em maio de 1935. Na fonte, vemos:

Diante do ansioso, do perseguido, do obsedado, do deprimido, do torturado que se debate no conflito de suas ideias delirantes, as vossas qualidades de bondade, de complacências de tolerância serão solicitadas a cada passo e é preciso possuir fonte inesgotável de tais virtudes, pois do contrário à vossa missão não será exercida como todos nós esperamos de vós. Sais desta Escola, e vosso caráter deve ser plasmado nos exemplos de benevolência que nos legou JULIANO MOREIRA, entre os tesouros dos ensinamentos de sua herança que, a cada momento, encontramos em todos os recantos desta Casa (Olinto, 1935, p. 24).

Algo que nos chamou atenção foram as características apontadas como qualidades desejáveis a enfermeira, e.g., bondade, complacência de tolerância, fonte inesgotável de virtudes e caráter plasmado de benevolência, e como tais características eram mais

próprias à mulher, além de serem virtudes de profissões consideradas femininas. Como vemos ainda nas palavras de Olinto (1933),

Toda a dedicação da mulher se exterioriza na enfermeira e na professora. Toda a dedicação da enfermeira e toda a dedicação da professora devem convergir na dedicação da monitora de [higiene] mental que é enfermeira e professora, que tem diante de si dores [físicas] e dores [morais] a mitigar (p. 16).

À face do exposto, observamos que uma das formas de traçar tal perfil foi pelo ensino de conteúdos Psi nos cursos de graduação em Enfermagem, por meio de uma abordagem sobre formação moral e comportamental da enfermeira. Curiosamente, Olinto não recorre à Nightingale como as enfermeiras que escreviam nos Annaes faziam, outrossim, cita Juliano Moreira¹³, importante personagem na história da Psiquiatria brasileira. De toda sorte, as duas personagens eram relatadas como foco de “benevolência” da atuação da enfermeira e, especificamente na Enfermagem Psiquiátrica, isso aparecia como forma de mitigar as “dores morais”.

O caráter de formação moral das enfermeiras também aparece entre as demais fontes primárias analisadas. A título de exemplo, podemos citar os textos de Marcel Marie Desmarais, padre, professor da Escola de Enfermagem da USP, publicados no ano de 1946, nos quais o autor comunicava a introdução da disciplina de Psicologia no curso de graduação em Enfermagem, trazendo discussões sobre suas aplicações para a formação da enfermeira, e.g., a comparação da enfermeira com um “anjo bom” e outro “mau”; a influência do “psíquico” sobre o corpo e a necessidade dela possuir uma bela alma, senhora do seu corpo. Inclusive, na fonte, lemos:

Mas, como se sabe, há anjos bons e anjos maus. Conheci algumas enfermeiras, em minoria felizmente, que se serviam de seu prestígio para fins repreensíveis, como, por exemplo, para explorar financeiramente seus clientes ou utilizá-los para a satisfação de um amor culpável. Na verdade, seria um anjo mau a

¹³Juliano Moreira (1873-1933), foi um médico psiquiatra brasileiro, designado fundador da disciplina psiquiátrica no país, conhecido por revolucionar as concepções e métodos da psiquiatria no Brasil. Entre seus legados incluem-se a formulação de propostas e novos modelos assistenciais psiquiátricos (1903); a aprovação da lei de assistência aos alienados, de 22 de dezembro de 1903; a fundação da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins (1905). No campo da antropologia, Juliano deixou um legado de combate ao racismo científico, por seu papel na refutação da crença de que as doenças mentais estariam ligadas à cor da pele das pessoas (Oda & Dalgalarrodo, 2000).

enfermeira que utilizasse seu prestígio para extorquir dinheiro de pobres indigentes, transformando assim sua bela profissão num odioso comércio. Anjo mau, também, a enfermeira. que sentisse prazer em despertar amor naqueles de quem cuidasse. Sem pensar no verdadeiro amor, divertir-se-ia com seus triunfos efêmeros, experimentando uma alegria diabólica em acender nos olhos de seus doentes a chama de um desejo perverso! Bom anjo, também, aquela que se esforça por tornar menos dolorosos, menos sombrios, os dias, os longos dias e os intermináveis meses dos doentes incuráveis. Bom anjo, enfim, aquela que se dedica desinteressadamente a um doente em agonia, durante dias e dias privando-se mesmo de suas folgas a fim de facilitar-lhe a passagem e assisti-lo durante esses momentos difíceis (Desmarais, 1946a, p. 9).

Nessa direção podemos pensar no lugar que a enfermeira moderna teria que ocupar, abnegada do seu tempo para ser boa. Esse lugar vai ao encontro das ideias de cuidado e como tais cuidados mantinham relação direta com o lugar das profissões femininas (Facchinetti & Carvalho, 2019). Além disso, quando o autor compara a enfermeira com um “anjo mau” e descreve o “acender nos olhos de seus doentes a chama de um desejo perverso”, nos parece potencialmente indicar a sedução sexual e, portanto, que havia algo do campo moral que precisava ser pensado, sobretudo sobre um foco específico de população que era explorada, “pobres indigentes”. Dessa forma, podemos inferir que tais elementos procuravam marcar traços de caráter reproduzidos em comportamentos por mulheres de uma época que atuavam no ofício da Enfermagem, sobretudo marcar e romper com tais práticas e nesse sentido colocar a enfermeira moderna em local de destaque, em nível elevado.

Por sua vez, o mesmo autor apontou que o curso de Psicologia Experimental, ajudaria a enfermeira a adquirir uma bela alma que seria senhora do seu corpo, fazendo com que ela se conservasse psicologicamente sã e irradiasse saúde psicológica em torno de si, com isso considerava que elas se tornariam anjos bons. Retornando às fontes:

Aquele que ignora o psiquismo humano, torna-se facilmente uma vítima, e a sua vida assemelha-se, bem de perto, a barco sem direção, sujeito às correntes marítimas e que aceita de modo passivo as influências que se exercem nele e sobre ele. O bom psicólogo ao contrário, conhece as tendências, as correntes do psiquismo; é como um piloto que conhece bem o seu navio. O psicólogo pode mais facilmente dirigir sua vida para o porto, apesar das marés e dos ventos

contrários. A enfermeira que conhece psicologia, mais facilmente que as outras, pode ser e permanecer um anjo bom (Desmarais, 1946a, p. 10).

Nessa vertente, em artigo publicado no periódico no mesmo ano, Desmarais discutiu sobre o ensino de psicologia para a vida moral da enfermeira, reforçando que a enfermeira deveria possuir qualidades intelectuais sem se ocupar de futilidades e fez orientações sobre a aparência e maneiras corretas de se vestir. Na fonte, lemos:

Uma vida moral limpa, vivida na generosidade vos fortificará, preparando-vos magnificamente e dando-vos ao mesmo tempo, um encanto sem par. Além de vos tornardes encantadoras por vossas virtudes, procurai tornar-vos também, de belas qualidades intelectuais. Formando o espírito, mobilizando-o com os conhecimentos da Enfermagem e de uma cultura geral, sabeis conversar sobre cousas sérias. Como sois diferentes daquelas moças, bonitinhas como bonecas, bem sarapintadas, mas de cabeça leviana, tão leviana, que só se ocupam de futilidades; aquelas senhoritas que não são capazes de formar duas frases com nexos, sobre um assunto sério, mas sabem que “Terezinha tem um casaco novo bege, com botões marrons, e Luiza tem um vestido de crepe cinzento com desenhos vermelhos”, aquelas senhoritas que se desinteressam solenemente de todas as catástrofes causadas pela última guerra, mas se entregam a uma crise de lágrimas quando o chapéu não assenta bem na cabeça, ou não se acomoda no ângulo desejado, sobre à sua cabecinha leviana, tão leviana não, vós não sois como essas moças, inteiramente entregues à frivolidades. Vós conheceis o valor das qualidades de espírito! Sérias, vós o sois, mas para ser ainda mais, será necessário o desinteresse pelas qualidades físicas? Não, senhora. Modéstia não é sinônimo de desleixo; séria não quer dizer feia e mal-arranjada. Não hesiteis, pois, em usar vestidos que estejam na moda, evitando a extravagância, vestidos muito bonitos, muito elegantes que cantem através dos salões a possibilidade de aliar-se a elegância à modéstia (Desmarais, 1946b, pp. 15-16).

Ante o exposto, as propostas do autor sobre o papel do campo Psi, particularmente da Psicologia, na formação das enfermeiras passava pelo desenvolvimento moral que permitiria seu autocontrole para performar “o anjo bom”. Isso implicava em padrões comportamentais específicos e, ainda, na forma como se apresentava. Tais elementos estiveram presentes, como vimos, em outras fontes do período (ver Olinto, 1933; 1935).

Apesar de não ser possível indicar uma correlação, nos chama atenção que os dois autores que discutem o lugar da Psicologia na formação da enfermeira moderna são homens, não-enfermeiros e o fazem a partir do campo moral. Ou seja, a Psicologia tinha por função tornar a profissão mais consciente de seu papel na dinâmica do cuidado em saúde e, quiçá, do seu lugar como mulher. De toda sorte, vale lembrar, nessa seara, que dentre os requisitos para ingressar na EEAN era “ser mulher entre 18 e 35 anos, **de idoneidade moral** com instrução secundária de 4 anos, que ingressariam no curso após exame de admissão” (Fraenkel, 1932, p. 10, grifos nossos). Novos estudos poderiam, por exemplo, procurar correlações entre os autores e seus gêneros com o intuito de procurar padrões nos conteúdos de tais debates. Entretanto, nossas fontes sugerem, que havia um duplo lugar para o ensino dos Saberes Psi – particularmente da Psicologia – na formação das enfermeiras modernas: ora como formação moral ora como compreensão do adoecimento mental e, adicionalmente, o lugar do “psiquismo” na relação com a doença.

Nesse contexto, podemos ver um movimento de publicações no periódico que procuravam reforçar a imagem da mulher e de sua formação ideal, i.e., o estilo de pensamento Nightingaleano. Nessa seara, por exemplo, não nos parece ser por acaso que a imagem da estátua de Nightingale (ver Figura 17), enfatizando os ideais para formação da enfermeira moderna e como esse lugar era mais próprio a mulher, aparece logo antes do referido texto de Desmarais (1946b).

Figura 17

Estátua de Florence Nightingale em Londres.



Estátua de Florence Nightingale, em Londres

“A ARTE DA ENFERMAGEM é a mais bela das artes e, considerada como tal, requer pelo menos tão delicado aprendizado quanto a pintura ou a escultura, pois que não pode haver comparação entre o trabalho de quem se aplica à tela morta ou ao mármore frio, com o de quem se consagra ao corpo vivo. O cuidar de doentes é tarefa que sempre coube à mulher e sempre lhe deve caber”.

Fonte: Annaes de Enfermagem, 1946, n. 18, p. 8.

Nesse sentido, podemos inferir que o ensino dos Saberes Psi – particularmente da Psicologia - visava contribuir com um perfil de enfermeira ideal que se desejava construir, tendo em vista os ideais de formação instituídos com a criação da EEAN em 1923, pela missão Parsons. Tal perfil pode ser observado com a publicação dos dez mandamentos da enfermeira, no ano de 1933, no qual reforçava as qualidades esperadas nas enfermeiras (ver Figura 18).

Figura 18

Os 10 mandamentos da enfermeira.

OS 10 MANDAMENTOS DA ENFERMEIRA

- 1 — A principal qualidade da enfermeira é a consciência, sem a qual não poderá tomar responsabilidade alguma, tornando-se um sêr inutil.
- 2 — Deve ser leal para com todos e para com a instituição, isto é, deve contar sempre toda a verdade e nunca omitir erros ou prejuizos seus.
- 3 — Deve ser obediente, cumprindo todas as regras e acatando sem discutir as ordens dadas. Naturalmente elas têm razão de ser e foram estabelecidas por pessoas de grande responsabilidade.
- 4 — Numa enfermaria deve mostrar-se alegre, ativa e bem disposta, procurando sempre ajudar os seus doentes, falando-lhes com carinho, porque assim eles se esquecerão um pouco dos seus sofrimentos, e confiarão na enfermeira. Mas para que ela se sinta bem, precisa ter saúde, observando as regras de higiene que lhe dizem respeito.
- 5 — A pontualidade é necessaria, porque sendo pontual, muito concorre para o bom andamento do serviço.
- 6 — Deve procurar dominar-se, não se zangar por qualquer motivo, porque isso a traz de mau humor e certamente aborrecerá não só ás suas colegas, como ás chefes.
- 7 — Deve explicar-se delicadamente quando um superior a observe, porque se ela não fôr culpada, cedo ou tarde a verdade apparecerá.
- 8 — Se fôr necessario, deve corrigir a sua voz, o seu modo de andar, as suas atitudes, porque tudo demonstra a sua educação.
- 9 — A cooperação é fator importante, não só porque o serviço sairá mais perfeito e com menos esforço, como também concorrerá para o desenvolvimento da profissão.
- 10 — Deve ser cuidadosa com o uniforme, porque ele a dignifica. Se ela fôr cuidadosa consigo, também o será nas enfermarias.

Fonte: Annaes de Enfermagem, 1933, p. 17.

Conforme vemos na Figura 18, a enfermeira deveria possuir características específicas, e.g., lealdade, honestidade, obediência, cumpridora de regras, acatar sem discutir ordens dadas, alegre, ativa, bem disposta, ter saúde, ser pontual, ter domínio próprio, não se zangar, corrigir sua voz, seu modo de andar, ou seja, a enfermeira não poderia ser frívola como aquela mulher descrita anteriormente, mas ela não poderia mudar de humor, ela deveria ser “delicada” e falar “delicadamente”, além de estar disponível para o trabalho e bem arrumada.

Além das aplicações da Psicologia para a formação moral e comportamental da enfermeira, o ensino dos Saberes Psi visava capacitar a enfermeira para o cuidado com o paciente além da saúde do corpo, por meio de um cuidado social e psíquico, que iria contribuir com a reabilitação do paciente. Nas palavras de Prado (1934):

A Psicologia entra em todos os ramos da vida e age em todas as profissões. Em uma das nossas aulas sobre o assunto, lembra-me com precisão, ter o professor

falado da grande, ou talvez, da maior necessidade, dentre os conhecimentos da enfermeira, o da Psicologia. É dentro da Enfermagem, que se nos deparam todas as qualidades de elementos, que podem compor uma coletividade. Observamos que esses indivíduos com os quais temos contato, são seres que estão num plano baixo, de vida fisiológica, seres que sofreram um desfalque no seu estado mental, porque a interdependência entre vida mental e vida orgânica é fato autêntico. Uma completa a outra. “As moléstias contrariam as tendencias” afirmou um psicólogo. E prosseguiu: “Refletidos sobre o meio, os conflitos das tendencias dificultam os ajustamentos e o indivíduo sente-se embaraçado pelas suas próprias adaptações”. Concordo. Para um trabalho eficiente é deveras imprescindível que a enfermeira encare todas essas situações pondo no seu labor, muito do seu próprio ego, tendo o espírito bastante livre e a alma suficientemente elevada para colocar a verdade ao lado dessas considerações. O grau de percepção e de compreensão que possuímos é o fruto dos nossos esforços prolongados (p. 21).

Na mesma direção, Desmarais (1946c), discute sobre a necessidade do conhecimento da enfermeira sobre a natureza das paixões. Entender tal definição faria com que a enfermeira olhasse para o doente como um conjunto de corpo e alma, uma combinação de matéria e espírito, entendendo que o paciente não é apenas um corpo ou uma espécie de tubo de ensaio, em que os medicamentos devem provocar, mecanicamente, reações químicas determinadas, mas como um ser etéreo, no qual se encontram quase exclusivamente fenômenos psíquicos: imagens, lembranças, ideias, decisões, etc.

A partir da mirada apresentada por Desmarais (1946c), a enfermeira seria capaz de acelerar a cura do seu paciente, se soubesse despertar nele paixões positivas. Em suas palavras:

Toda enfermeira, com um pouco de experiencia, sabe que não é indiferente estar o seu paciente sob o domínio desta ou daquela paixão. Ela sabe que existem paixões positivas capazes de acelerarem a cura ou ao menos auxiliarem a suportar uma moléstia incurável são elas: o amor, o desejo, a alegria, a esperança, a audácia. Ela conhece também a existência das paixões negativas, que anulam retardam o efeito dos melhores medicamentos, e são: o ódio, a aversão, a tristeza, o desespero, o temor [...] A enfermeira, desejosa de utilizar as paixões positivas como terapêutica complementar da terapêutica médica, vai, pois, envidar esforços,

para criar condições psicológicas e fisiológicas capazes de fazerem despontar e manter as paixões favoráveis (pp. 10-11).

Assim, as fontes indicam que os Saberes Psi apareciam, além da formação moral da enfermeira, na sua atuação cotidiana. Atuação essa que, não necessariamente estava vinculada à Enfermagem Psiquiátrica. Prado (1934) parece dar ênfase ao “um desfalque no seu estado mental” que guardaria relação com o adoecimento mental. Enquanto isso, Desmarais (1946c) põe em evidência o campo das paixões – eventos internos – que poderiam ser evocados pela enfermeira para o comprometimento do paciente para sua terapêutica. Neste ponto específico, novas pesquisas poderiam se atear ao debate entre propostas de Psicologia materialista versus abordagens neotomistas, embates comuns na cena Psi brasileira, à época.

Ainda na direção do uso dos Saberes Psi para influenciar no comprometimento dos pacientes, Desmarais (1946c) nos diz:

Virar os travesseiros, mudar a posição, friccionar as costas cansadas e irritadas com álcool e talco, esticar os lençóis, arejar o quarto, fazer com o paciente se alimente bem, todos estes cuidados e mais outros, tem como finalidade proporcionar bem-estar físico, que favorece o despontar da alegria, da esperança e de outras paixões positivas, todas elas de real valor curativo [...] Paralelamente, ao lado deste esforço tendente a acentuar no seu paciente o máximo de bem-estar físico (ou ao menos procurando reduzir ao mínimo o mal-estar acarretado pela doença) a enfermeira lança mão de todos os meios que possam melhorar diretamente o psiquismo do seu paciente. Ela sabe que, provocando diretamente o desenvolvimento de paixões positivas, acelera a cura. Aliás, não tardará a verificar, com prazer, que o paciente, no qual se esforça por desenvolver paixões tais como a alegria e a esperança, tirará mais proveito que qualquer outro, do regime alimentar e dos tratamentos. E será esta a recompensa de seus esforços, por saber utilizar os seus conhecimentos de psicologia [...] A hora das refeições, a enfermeira procura suscitar a paixão do desejo dos alimentos servidos. [...] Procurará tornar os pratos atraentes (o paciente come tanto com os olhos como com a boca), explicará a riqueza das vitaminas do cardápio e o valor da alimentação bem equilibrada, como essa prescrita pelo seu médico e preparada pelas dietistas do hospital. Outro exemplo: Que fará a enfermeira que deseja despertar no psiquismo do seu paciente, a virtude positiva

da esperança? Como fazer para que o paciente deseje ardentemente se curar? Ela poderá angariar a confiança do paciente, escutando com interesse, a história de sua doença; reconhecer de bom grado que esta é a "única no mundo" e tecnicamente, das mais interessantes. Uma vez conquistada a sua confiança, a enfermeira acentuará a competência dos médicos do hospital assim como poder curativo dos medicamentos modernos. Todas estas explicações despertarão imagens e ideias que, por sua vez, suscitarão a paixão correspondente: a esperança (p. 11).

Dessa maneira podemos inferir que a enfermeira deveria ser alguém capaz de compreender a relação vida mental e a vida física do paciente. A partir disso, compreender que os desajustamentos físicos e psíquicos estão relacionados com mecanismos desadaptativos de relação com o mundo. Nessa direção, o autor vai discutir as "paixões" como aquilo que deve ser o objeto a ser manejado para lidar com tal (des)ajustamento. E, mais ainda, usar isso a favor de cooperar com a terapêutica do paciente.

A circulação de publicações no campo Psi parecem ter relação direta com eventos e aspectos legais ligados ao processo de institucionalização e conformação da Enfermagem oficial no Brasil se olharmos para pelo menos três contextos, (1) a criação da escola oficial modelo e a implementação do Sistema Nigthingale como forma de consolidar a profissão moderna no país e torná-la uma profissão de prestígio, (2) a promulgação da Lei n. 775/1949, que regulou o ensino de Enfermagem, no Brasil e definiu dois níveis básicos para seu ensino: o curso de graduação em Enfermagem e o curso de Auxiliar de Enfermagem, nos quais as Escolas de Enfermagem passaram a ser reconhecidas e não mais equiparadas, tirando da EEAN o título de escola oficial modelo, e (3) a promulgação da Lei n. 2604/1955, que regulou o exercício da Enfermagem profissional, no país, porém, não definiu especificamente as atribuições das enfermeiras e auxiliares, sendo contempladas apenas em 1986, com a atual lei do exercício profissional, Lei n. 7498/1986.

Dessa forma, nos parece que, por um lado, os Saberes Psi como vetores de formação moral e comportamental da enfermeira, se concentrou entre os anos de 1934 e 1946. Eles foram ao encontro das necessidades de formação da enfermeira e consolidação da profissão naquele período, ou seja, um período no qual via-se como necessário agregar valor à figura da enfermeira. Para isso, o ensino daqueles Saberes objetivava modelar o

comportamento das alunas das escolas de Enfermagem, confluindo com o perfil de enfermeira idealizado desde 1923, com a criação da EEAN. Ademais, as temáticas Psi aplicadas para a capacitação da enfermeira no cuidado ao paciente ficaram distribuídas entre os anos de 1947 e 1986. Isso pode se dever a diferentes fatores, tais como (1) a promulgação da Lei n. 775/1949;(2) as mudanças nos critérios de seleção de candidatas para as Escolas de Enfermagem, e (3) a criação do curso de Auxiliar de Enfermagem. Conjuntamente, isso exigiria mudanças nas discussões sobre o perfil daquela profissional, i.e., os critérios comportamentais e morais deixavam de ser o centro das discussões e davam lugar para discussões sobre capacitação e conhecimento científico da enfermeira que buscavam legitimar um saber especializado para a Enfermagem, por campo de atuação, no qual confluíram discussões sobre o ensino e a pós-graduação para a enfermeira. Além disso, faziam-se necessárias discussões sobre o conhecimento e papel da enfermeira em detrimento do auxiliar de Enfermagem e atendentes de Enfermagem. Exemplo de tal movimento foi a promulgação da Lei n. 2604/1955 e mais tarde da Lei n. 7498/1986 que regulamentou o exercício profissional da Enfermagem no Brasil.

A título de exemplo, entre os 56 textos analisados, a partir do ano de 1947, nos deparamos com discussões sobre o “conceito psicossomático da Enfermagem” e o “valor psicológico no cuidado integral”. Tais discussões buscaram sinalizar os avanços no conhecimento da medicina relacionado ao tratamento, cura e prevenção de doenças, bem como as funções da enfermeira diante de tais progressos, dentre eles, a necessidade do entendimento do conceito psicossomático confluindo com um cuidado integral. Ou seja, para controlar o diabetes seria necessário que o paciente, antes, pudesse dominar o desejo de comer doces, ou que uma paciente negligenciada pelo marido, com colite ulcerativa, poderia sofrer uma recaída cada vez que seu marido a visitasse, ou ainda, um homem com úlcera péptica que estivesse tendo uma segunda hemorragia, provavelmente nunca se restabeleceria a não ser que suas dificuldades conjugais fossem removidas.

Nessa direção, na fonte, lemos:

Para que se possa compreender a etiologia de tais condições e planejar uma terapia racional é necessário o estudo da personalidade do paciente e dos problemas emocionais contra os quais ele muitas vezes procura reagir, mas falha [...] Já é tempo para que nós enfermeiras substituamos o chamado “senso comum” por uma observação científica e estudo do comportamento humano [...] As enfermeiras

devem, portanto, estar a par do dinamismo no desenvolvimento da personalidade, do papel que desempenha o meio nos ajustamentos humanos e das terapêuticas de suas prerrogativas e responsabilidades” (Verderese, 1948, p. 108).

Vemos, ainda: “Compete-lhe [a enfermeira], não somente reconhecer sintomas físicos da doença, mas certas manifestações de desajustamento, tais como a ansiedade, conflitos e frustrações, manifestações que se acreditam serem resultantes de uma interação incompatível entre o homem e o meio” (Verderese, 1949, p. 102). Assim, observamos que os Saberes Psi apareciam como “observação científica” e “estudo do comportamento humano” que poderia auxiliar na compreensão da “personalidade” e nos “ajustamentos humanos”. Isso, por sua vez, impactaria a adesão ao tratamento e, também, a compreensão do próprio adoecimento pelas características individuais dos pacientes.

Concomitantemente, havia a movimentação de uma parcela de textos que circularam no periódico, no campo Psi, a partir da década de 1950, contribuindo com visibilidade à profissão como profissão essencial no país, impactando a imagem dessa profissional no cenário da saúde em áreas específicas. Nessa seara, assistimos a eleição de algumas áreas, tais como: (1) a Pediatria, i.e., assistência psicológica direcionada ao cuidado da criança e no cuidado aos pais (D’Andrea, 1962; Félix Maria, 1964; Martins 1956); (2) no cuidado ao paciente cirúrgico (Gilbertoni, 1967; Neder, 1973)e(3) ao portador de cardiopatias congênitas (Barbato, Koizumi, &Engel, 1982), entre outros (e.g., Garcia,1985; Horta, et. al, 1976), no sentido de legitimar um saber especializado para a Psicologia no campo da Enfermagem.

Em consideração a isso, nas fontes, lemos,

A mão pertence ao todo orgânico e [psicofísico] e o ser humano fica afetado numa ofensa à mão, quer seja ela uma deformidade congênita, quer sejam lesões da pele, artrites reumatóides, tumores, queimaduras, lesões de nervos ou [osteoarticulares], amputações congênitas por acidente ou cirurgia; a pessoa com amputação sofre todas as consequências dessas ofensas embora muitas consigam utilidade para as partes restantes, ou para o estado atual de sua mão. Quaisquer dessas ofensas, portanto, afetando, uma parte do corpo, a mão, afetam o ser inteiro, como um todo. As pessoas reagem diferentemente às deficiências e muitas vezes, dependendo do valor atribuído àquela parte do corpo, as consequências psíquicas

são mais ou menos sérias. Para uma determinada pessoa a perda do dedo mínimo, por exemplo, pode significar perda maior do que para uma outra, a audição; um defeito na face constituiria preocupação maior que a perda da mão, dependendo do caso (Neder, 1973, p. 212).

Na rotina diária em UTIs, utilizadas como campo de ensino às estudantes de Habilitação em Enfermagem Médico-Cirúrgica, procura-se levar os alunos e futuros enfermeiros de campo a planejar, em uma assistência de Enfermagem individualizada, tendo em vista as necessidades reais dos pacientes em seus aspectos físico, psíquico, social e espiritual (Barbato et. al., 1982, p. 8).

Sendo assim, a circulação de textos no periódico, no campo Psi, após a década de 1950 até a década de 1980, movimentou um discurso apontando para (1) a importância do conhecimento especializado em Psicologia e (2) a contribuição da Psicologia na orientação da aprendizagem das matérias curriculares das Escolas de Enfermagem. Nessa vertente, chama-nos atenção o lugar que os saberes Psi passaram a ocupar na formação da enfermeira moderna, i.e., embora, a profissionalização do campo com a criação da EEAN, tivesse como principal objetivo, como vimos no Capítulo 3, privilegiar a formação de enfermeiras de Saúde Pública, as discussões no campo Psi, a partir da década de 1950, parece direcionar para assistência hospitalar, indo ao encontro do que vimos no capítulo anterior, no qual, (a) a promulgação da lei n. 775/1949, que dispôs sobre o ensino de Enfermagem, regulamentou o exercício da profissão e deu prazo para instituições hospitalares se adequarem a legislação, bem como (b) a expansão das instituições hospitalares, entre outras, direcionou a profissionalização do campo para o contexto hospitalar.

Nesse sentido, uma das respostas para as demandas sociais vai ao encontro do período que marcou o início da Psicologia Hospitalar, na década de 1950, com Mathilde Neder, personagem considerada pioneira no desenvolvimento da Psicologia Hospitalar no Brasil (Homenageado, 2005). Licenciada em Pedagogia pela Universidade de São Paulo, em 1946, a autora especializou-se, pela mesma universidade, em Psicologia Educacional, Sociologia Educacional, Administração Escolar, Pedagogia e Psicologia Clínica e destacou-se pela sua atuação em Psicologia Hospitalar, Psicoterapia Breve, Psicoterapia Familiar e Psicossomática, especialmente por sua atuação entre os anos de 1952 e 1954, como colaboradora na Clínica Ortopédica e Traumatológica (atualmente

Instituto de Ortopedia e Traumatologia) do Hospital das Clínicas da USP – HC, acompanhando psicologicamente crianças submetidas a cirurgias de coluna e suas famílias, evento que marcou o início da Psicologia Hospitalar no Brasil.

Concomitantemente, os Saberes Psi apareciam contribuindo para o ensino de Psiquiatria na capacitação da profissional para o cuidado com o adoecimento mental. Um dos primeiros textos publicados, em 1946, foi uma tradução de um manuscrito estadunidense por Amália Correia de Carvalho, então aluna da Escola de Enfermagem de São Paulo e discutia sobre um plano para melhorar o tratamento hospitalar dos “psicopatas”. Entre os problemas sinalizados estavam, (1) o número expressivo de pessoas hospitalizadas em instituições psiquiátricas nos EUA, no qual mais das metades dos leitos hospitalares eram ocupados por esses pacientes, (2) falta de pessoal competente e de boas instalações nos hospitais, destinados ao tratamento das doenças mentais e (3) medidas consideradas inadequadas para prevenir e tratar as doenças mentais confluindo com perda para sociedade em função da diminuição da produtividade humana. No referido documento, notamos:

Aconselhamos fortemente, contudo, a cooperação entre os hospitais estaduais e essas escolas de Enfermagem, onde for possível, de sorte que as estudantes de Enfermagem possam fazer um bom estágio em psiquiatria e as enfermeiras do hospital recebam o forte estímulo de um ambiente educacional. Além disso, deveriam proporcionar-se cursos de orientação psiquiátrica ao corpo de Enfermagem (Carvalho, 1946, p. 30).

Isto posto, entre as várias discussões para tratamento dos doentes mentais, havia a discussão sobre a necessidade de formação de enfermeiras com experiência no cuidado com o doente mental, especialmente com estágio em hospitais psiquiátricos, durante o período de formação nas escolas de Enfermagem.

Além disso, essa enfermeira formada no campo prático poderia atuar de maneira mais eficiente, haja visto que

O médico dirige o serviço psiquiátrico, orienta, esclarece os problemas novos que surgem, seleciona os casos e traça as indicações que lhe parecem mais acertadas. Mas a execução da tarefa, com fidelidade e inteligência, solução de

pequenas contingências, nem sempre previstas, ficam na dependência de iniciativa e aptidão do pessoal de Enfermagem (Yahn, 1947, p. 45).

Em consideração a isso, as fontes sugerem um papel de situar a enfermeira suas atribuições.

Sendo assim, os principais objetivos da Enfermagem Psiquiátrica, apontados pelas fontes, deveriam ser dirigidos para a conquista do bem-estar do paciente e seu restabelecimento. Nessa direção, lemos:

De maneira geral e sumária, são principalmente os seguintes [tarefas da enfermeira psiquiátrica]: Executar as ordens do médico, manter a rotina do pavilhão, preparar o paciente para os tratamentos e auxiliá-los no que necessitar. Procurar dar ao paciente o maior conforto, dentro das possibilidades de seu estado mental, principalmente, do ponto de vista emocional. Conseguir a simpatia e procurar modificar a conduta e as atitudes anômalas do paciente. Promover um ambiente hospitalar sadio, calmo e harmonioso, com atividades práticas, facilitando em tudo o trabalho do médico. Para finalizar, desejamos apenas lembrar que a Enfermagem psiquiátrica tem a sua característica especial: se uma pessoa que fratura um braço necessita receber cuidados eficientes de Enfermagem por uma enfermeira que compreenda a sua personalidade com todos os seus sentimentos de amor e ódio, muito mais ainda isto se torna necessário, quando se trata de um paciente mental (Arruda, 1948, p. 87).

No mesmo sentido, a Enfermagem Psiquiátrica, nas palavras de Barcellos (1951) deveria ser,

Uma arte através da qual a enfermeira auxilia seu paciente, por todos os meios possíveis, a se tornar socialmente ajustado. Ela não se limita a nenhum órgão específico ou aparelho do corpo humano pois trata do indivíduo como um todo. Em outras palavras, a enfermeira psiquiátrica é interessada no bem-estar físico de seus pacientes, em suas ideias sobre si mesmo, em suas reações com as pessoas que tentam o ajudar e no seu ajustamento às rotinas do hospital, aos outros pacientes, à sua família e amigos (p. 89).

E nesse contexto a autora procurou especificar quais seriam, então, as funções da enfermeira psiquiátrica,

Antes de fazer qualquer tentativa para ajudar seu paciente, ela deverá observar e procurar descobrir o que o diferencia da média dos indivíduos bem ajustados. Em segundo lugar, deverá ter capacidade para compreender os sinais, sintomas e reações que observou; procurará compreender os problemas e conflitos dos pacientes e conhecer alguma coisa sobre o ambiente em que se desenvolveu sua moléstia e seu ajustamento à vida antes de se tornar um doente mental. Em terceiro lugar, ela deverá ter capacidade para anotar suas observações com tal precisão que outras pessoas possam se beneficiar com elas. Em quarto lugar, finalmente ela deverá fazer um plano de Enfermagem psiquiátrica, que siga os objetivos terapêuticos, para que cada paciente encontre neles aquilo que necessita individualmente (Barcellos, 1951, p. 89).

Nesse sentido, ao tratar do perfil da enfermeira psiquiátrica podemos observar dois discursos que se destacaram, (1) o discurso médico, apontando para um comportamento esperado e estereotipado das enfermeiras, submisso ao médico e ao mesmo tempo produtivo e (2) no discurso das enfermeiras, a enfermeira psiquiátrica deveria ter preparo especializado no aspecto científico e psicológico, procurando dar visibilidade à profissão como profissão essencial no país, impactando a imagem dessa profissional no cenário da saúde.

Notamos, portanto, que se discutiam os métodos de ensino de Enfermagem Psiquiátrica, para que se tornassem parte integrante dos currículos das Escolas de Enfermagem, sobretudo a ênfase no ensino teórico-prático às alunas. Ungaretti (1956) sinaliza que as estudantes já chegavam em seu estágio com uma “base de psicologia” estudada nos anos anteriores e, com isso, já saberiam sobre o “o dinamismo do comportamento humano e higiene emocional, ipso facto capacitados a compreenderem a Enfermagem psiquiátrica” (p.285). Assim, durante sua formação, a enfermeira moderna poderia ver “aquelas mesmas características das fases o desenvolvimento da personalidade ... estudadas no indivíduo ‘normal’ ... nos indivíduos anormais.” Fernandes (1959), em sentido similar, nos diz:

É imprescindível que as estudantes façam um estágio em Clínica Neurológica antes de iniciarem Enfermagem Psiquiátrica, dada à grande relação existente entre estas duas especialidades e para que tenham oportunidade de conhecer as perturbações psíquicas determinadas por afecções neurológicas, bem como as

doenças neurológicas que, em um certo ponto de sua evolução, se tornam casos psiquiátricos (p. 385).

Dessa maneira, além das fontes mencionadas anteriormente ao longo deste capítulo, notamos que a formação da profissional moderna passaria, necessariamente, por vivências práticas no campo Psi. Por um lado, isso aparecia na maneira de operacionalizar as “paixões” indispensáveis para a terapêutica daqueles adoecidos. Por outro, tais vivências auxiliariam a ver as distinções entre a “personalidade normal” e a “anormal” e, por conseguinte, as habilitaria ao trabalho na Enfermagem Psiquiátrica. As fontes sugerem que havia uma premissa amparando tais reflexões: a correlação entre instâncias psíquicas e físicas nos processos de adoecimento.

Devemos considerar, como pano de fundo de tais propostas, as mudanças legais no ensino e no exercício da Enfermagem, no Brasil. Entre as décadas de 1940 e 1950 foram propostas as Leis n. 775/1949 e n. 2604/1955 que delimitavam atribuições à enfermeira, a saber:

- a) direção dos serviços de Enfermagem nos estabelecimentos hospitalares e de saúde pública, de acordo com o art. 21 da Lei n. 775/1949; b) participação do ensino em escolas de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem; c) direção de escolas de Enfermagem e de auxiliar de Enfermagem; d) participação nas bancas examinadoras de práticos de Enfermagem (Lei n. 2604,1955).

Em vista disso, nos pareceu que, de modo geral, a circulação de textos no periódico, a partir da década de 1950, procurou indicar, especialmente, três principais questões: (1) adequar os currículos das Escolas de Enfermagem, como forma de aprimorar o ensino e consequentemente formar enfermeiras capazes de atender as demandas de suas atribuições, (2) fomentar o papel da enfermeira em diversos campos de atuação, para além daqueles descritos na referida Lei n. 2604/1955, compreendidos na atual lei do exercício profissional, Lei n. 7498/1986 e, (3) o status da enfermeira e os vários locais que deveriam ser ocupados por enfermeiras diplomadas, ainda exercidos por atendentes ou “enfermeiras” não diplomadas. Além disso, destacava-se a necessidade de investimentos em cursos de pós-graduação, especialmente para ampliar o nível do corpo docente das Escolas de Enfermagem e capacitar a enfermeira em níveis de especialização.

Arrematando: um ensaio para o fim

Nossos resultados indicaram, que os Saberes Psi foram apropriados para compor o processo de conformação da enfermeira moderna por, pelo menos, três mecanismos, a saber: (1) ensino de Psicologia voltado para a formação moral e comportamental da enfermeira; (2) ensino de Psicologia para a capacitação da enfermeira na assistência ao doente, além da saúde do corpo, i.e., um cuidado social e psíquico e (3) ensino de Psiquiatria para capacitar a enfermeira no cuidado com o doente mental.

Um exemplo do primeiro mecanismo são os textos que circularam, no periódico, sobre a aplicação da Psicologia para Enfermagem, no sentido de moldar um comportamento ideal de uma enfermeira, e.g., a comparação da enfermeira com um “anjo bom” e outro “mau”; a influência do “psíquico” sobre o corpo e a necessidade da enfermeira possuir uma bela alma, senhora do seu corpo. Outro exemplo são os textos que falam da necessidade de a enfermeira conhecer o doente integralmente e não só cuidar de suas moléstias corporais - i.e., cuidados com curativos e administração de medicamentos - mas considerar seu estado emocional que se altera pelo seu estado de saúde, confluindo com o desajustamento do indivíduo ao meio, o que prejudicaria o processo de reabilitação. Por fim, textos sobre a necessidade do conhecimento em Psiquiatria, abordando, especialmente, os transtornos mentais para que a enfermeira contribuísse, junto ao médico, para o ajustamento daquele indivíduo. Desse modo, parece-nos que os saberes Psi foram apropriados com o intuito de construir um perfil de enfermeira ideal e instrumentalizados por meio do ensino teórico e prático das disciplinas que passaram a compor a grade curricular das alunas, nas escolas de Enfermagem do país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos capítulos precedentes foi possível observar produções e conhecimentos de Enfermagem que circularam na revista *Annaes de Enfermagem*, entre 1932 e 1988, bem assim suas interfaces com os Saberes Psi. Tais desdobramentos foram analisados a partir de fontes primárias constituídas pelo primeiro periódico do campo da Enfermagem, veiculado no país, a partir do ano de 1932, como um veículo de comunicação dirigido à comunidade de Enfermagem. Os *Annaes* tinham por finalidade divulgar a produção científica das diferentes áreas do saber que fossem do interesse do campo, incluindo aquela que expressasse o projeto político da ABEn, além de ser um canal de comunicação entre as enfermeiras diplomadas, especialmente as associadas.

Cabe lembrar que este trabalho foi realizado por um Enfermeira flertando com a História, que se inseriu no campo da História da Saúde, bem como na interface com a História da Enfermagem e a História da Psicologia, como forma de explorar interfaces entre a Enfermagem e os saberes Psi. Partindo do pensamento que a composição da história ocorre pelo viés do historiador, entendemos que ao delinear parte da conformação da Enfermagem brasileira e suas interfaces com os Saberes Psi, não procuramos recontar uma história, já bem conhecida no âmbito da Enfermagem e fora dela, mas operamos nossa análise a luz de Fleck (1935/2010), buscando discorrer sobre o estilo de pensamento que exerceu influência e ajudou a moldar a realidade social da profissão, a partir da circulação do modelo estadunidense para o Brasil, na década de 1920 e expor nossa compreensão sobre sua organização, como profissão moderna.

Pelo fato do periódico ser o canal de comunicação da ABEn com as enfermeiras diplomadas e suas associadas, o consideramos um “elo” na conformação da Enfermagem moderna, no país. Desse modo, ao articular nossa análise, procuramos mapear as produções e os conhecimentos que circularam entre 1932 e 1988, focando em quem eram as pessoas que publicavam e quais as temáticas veiculadas e bem assim analisar como os saberes Psi - Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise apareceram e contribuíram na formação das enfermeiras em prol da modernização da profissão.

De uma forma geral, o estilo de pensamento estadunidense, que circulou para o Brasil pela missão Parsons, conhecido como Sistema Nigthingale, refletiu o projeto da criação das primeiras escolas de Enfermagem, no que deveria ser a Enfermagem, bem como o saber transmitir às suas alunas o ideal da “boa enfermeira”, nos quais os emblemas “Arte, Ciência e Ideal Cristão”, uma prática assentada em valores humanitários,

religiosos, afinados com a “vocação” do gênero feminino, o cuidado e abnegação, moldou a realidade social da Enfermagem brasileira. A título de exemplo citamos o estilo de pensamento cristão, operacionalizados pelo CICIAMS que serviu de referência para a elaboração do Código de Ética Profissional da Enfermagem, nos quais consideravam as virtudes cristãs indispensáveis para o bom desempenho das atividades profissionais da Enfermagem, nas quais confluíam para a melhoria da assistência integral aos doentes, com ênfase no aspecto psicológico e religioso.

No entanto, pudemos ver que, a profissionalização do campo foi permeada por diversos embates, dos quais destacamos, (1) a Enfermagem padecia de baixo status social e cultural, o qual gerava (2) forte resistência cultural por parte das famílias e das jovens mulheres escolarizadas em aderir à profissão e, assim (3) dificuldade no recrutamento de mulheres consideradas ideal, “moças de família”, dotadas de “sólida educação” e “idoneidade moral”, entre outros. Mediante a isso, as produções que circularam no periódico, representaram um esforço por parte da ABEn, em proclamar a identidade da profissão redefinindo-a como “moderna e científica”, dessa forma, focalizaram qualificar a formação da enfermeira e institucionalizar leis que garantissem a defesa da classe profissional e de seus interesses socioeconômicos. Tais discussões representaram interesses daquele coletivo de pensamento ao eleger os “problemas de Enfermagem” que conformavam sua profissionalização.

Nesse sentido, os Saberes Psi, foram objetos de interesse daquele coletivo que passou a divulgá-lo, no periódico, e a introduzi-lo nos currículos das Escolas de Enfermagem e relacionaram-se com o momento histórico em que foram produzidas. Por exemplo, como citamos, (1) a criação da escola oficial modelo e a implementação do Sistema Nigthingale como forma de consolidar a profissão moderna no país e torná-la uma profissão de prestígio, (2) a promulgação da Lei n. 775/1949, que regulou o ensino de Enfermagem, no Brasil e definiu dois níveis básicos para seu ensino: o curso de graduação em Enfermagem e o curso de Auxiliar de Enfermagem, nos quais as Escolas de Enfermagem passaram a ser reconhecidas e não mais equiparadas, tirando da EEAN o título de escola oficial modelo, e (3) a promulgação da Lei n. 2604/1955, que regulou o exercício da Enfermagem profissional, no país, porém, não definiu especificamente as atribuições das enfermeiras e auxiliares, sendo contempladas apenas em 1986, com a atual lei do exercício profissional, Lei n. 7498/1986.

Nessa vertente, pudemos ver que aspectos psicológicos eram parte indispensável do “ser enfermeira”, tais como seus “dotes” e “gestuais.” Aspectos esses que se vinculavam aos “predicados morais indispensáveis” para o trabalho das enfermeiras. Nesse campo, por um lado vimos o discurso médico, e.g., na fala de Plínio Olinto, que procurou resolver questões despontadas pela Reforma Sanitária, especialmente a política de higiene mental, e, por outro, os fatores psicológicos associados à doença, no discurso da Enfermagem, e.g., fala de Bertha Pullen, que aspiravam o reconhecimento social. Além disso, vimos o campo Psi circunscrito por valores considerados cristãos, como por exemplo na voz dos personagens representantes do clero, e.g., Marcel Marie Desmarais, indo ao encontro do estilo de pensamento Nightingaleano, bem como uma apropriação dos saberes Psi para a formação moral e comportamental da enfermeira.

Com o avanço na profissionalização, os saberes Psi contribuíram com o crescimento, consolidação e aparelhamento profissional, por meio do ensino da disciplina de Psicologia e Psiquiatria nas Escolas de Enfermagem. Dessa maneira o campo Psi se tornou relevante para a formação e potencial campo de atuação da enfermeira moderna, tendo em vista que ela deveria ser alguém capaz de compreender a relação vida mental e vida física do paciente, especialmente compreender que os desajustamentos físicos e psíquicos estariam relacionados com mecanismos desadaptativos de relação com o mundo. Assim, seu aprendizado confluiria com um aprimoramento para a assistência de Enfermagem, denominada de cuidado integral. Observamos também, que os Saberes Psi apareciam como “observação científica” e “estudo do comportamento humano” que poderia auxiliar na compreensão da “personalidade” e nos “ajustamentos humanos”. Isso, por sua vez, impactaria a adesão ao tratamento e, também, a compreensão do próprio adoecimento pelas características individuais dos pacientes.

Por fim, entendemos a Historiografia como uma forma de compreender as relações e as produções humanas, no passado. Nesse sentido, toda história é parcial, uma vez que (a) utilizamos como fonte primária um único periódico que, embora fosse aquele vinculado à ABEn, não nos permitiu generalizar os resultados para toda a comunidade de Enfermagem atuante, no Brasil, à época, (b) o critério de seleção e análise das fontes primárias pode ter conduzido à exclusão de materiais que permitiriam uma compreensão mais acurada de como circularam as produções e os conhecimentos de Enfermagem. Desse modo, ainda são diversas as possibilidades de análise sobre a profissionalização da

Enfermagem, no que diz respeito aos objetivos deste estudo, como, por exemplo, (I) Analisar a recepção e circulação do modelo estadunidense pelo binômio recepção/circulação e investigar como um modelo de assistência hospitalar vai ser apropriado num cenário de discussão sobre saúde coletiva, (II) Analisar as Escolas de Enfermagem como um todo, até a implantação da reforma universitária e do vestibular unificado e investigar a ampliação da entrada masculina nas profissões ditas femininas e femininas, no inverso, (III) Analisar o estilo de pensamento cristão, operacionalizados pelo CICIAMS, que entre outros, serviram de referência para a elaboração do Código de Ética Profissional da Enfermagem e investigar suas relações com o processo de conformação da profissão moderna no país, (IV) Investigar a correlação entre as participantes dos Congressos de Enfermagem e as publicações veiculadas nos Annaes de Enfermagem, considerando o papel que os congressos e suas produções têm na conformação das comunidades de cientistas, (V) Investigar correlações, no periódico, entre os autores do campo PSi e suas formações, com o intuito de procurar padrões nas abordagens, entre elas a Psicanalítica, entre outros.

Portanto, o presente trabalho não tem a pretensão de responder a todos os questionamentos suscitados sobre a profissionalização da Enfermagem bem como suas interfaces com os saberes Psi. As questões aqui suscitadas resumem-se a um ponto de partida para futuras reflexões a fim de construir uma historiografia mais detalhada sobre o desenvolvimento da profissão. Entretanto, as limitações não parecem prejudicar as conclusões que ora se apresentam. As contribuições para a área situam-se no fato de que este estudo nos convida a refletir sobre uma parcela do processo de socialização do campo de conhecimento da Enfermagem brasileira e a maneira como sua conformação foi concebida e produzida, por aquelas enfermeiras. Os Annaes de Enfermagem, assim, tiveram papel relevante na institucionalização do debate da Enfermagem brasileira e sobre ela. Dessa maneira, contribui para a compreensão contemporânea das concepções de formação da profissão, especialmente a busca pelo reconhecimento e pela valorização profissional, operacionalizados nos atuais projetos de lei para definição do piso salarial e carga horária de trabalho.

REFERÊNCIAS

Fontes

- Alcantara G. (1954). Recrutamento e seleção de candidatos a curso de enfermagem e de auxiliar de enfermagem. *Anais Enferm.*, (7)4, 330-341.
- Alcântara, G. (1973). A Enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira. [Tese Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1963 São Paulo, U.S.P.], Serviço de Documentação, 1966. Um resumo desta pesquisa foi publicado, em inglês, no *International Nursing Review* II (3) II-14 May-june, 1964. *Rev. Bras. Enfer.* [online], (26)3, 188-192. <https://doi.org/10.1590/0034-716719730003000008>.
- Alvim. E.F., Cavalcanti, B., (1954). A aplicação do Psicodiagnóstico Miocinético na Seleção de candidatos a Escolas de Enfermagem e de Auxiliares de Enfermagem. *Anais Enferm.*, (7)4, 341-360.
- A nacionalidade da Enfermagem. (1946). *Anais Enferm.*, 18, 19.
- Annaes de Enfermagem. (1932). Sumário. *Annaes Enferm.*, (1)1, 4.
- Annaes de Enfermagem (1933a). Sumário. *Annaes Enferm.*, (2)2, 2.
- Annaes de Enfermagem (1933b). Os dez mandamentos da enfermeira. *Annaes Enferm.*, (2)2, 17.
- Annaes de Enfermagem (1941). Sumário. *Annaes Enferm.*, (9)17, 2.
- Anais de Enfermagem (1946a). Expediente. *Anais Enferm.*, 18, 38.
- Anais de Enfermagem (1946b). Sumário. *Anais Enferm.*, 18, 38.
- Anais de Enfermagem (1946c). Expediente. *Anais Enferm.*, (15)20.
- Anais de Enfermagem (1947). Sumário. *Anais Enferm.*, (16)22.
- Anais de Enfermagem (1948). Sumário, *Anais Enferm.*, (1)2, 54.
- Arruda, J. (1948). Considerações Gerais sobre Enfermagem Psiquiátrica. *Anais Enferm.*, (1)2, 80-87.
- Barbato, M.G., Koizume, M.S., Engel, E.D. (1982). Problemas Psicossócio espirituais dos coronariopatas internados em unidades coronarianas. *Rev. Bras. Enf.*, (35)1,7-16.

- Barcelos, E. (1951). Enfermagem Psiquiátrica. São Paulo. *Anais Enferm.*, (4)1, 86-89.
- Bernardes, G.J., & Filho, O.V. (1971). A atuação do elemento masculino na Enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, (16),1-2.
- Carvalho, A.C. (1946). Plano para melhorar o tratamento hospitalar dos psicopatas. *Anais Enferm.*, 18, 26-34.
- Carvalho, A.C. (1972) Política de trabalho da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). *Rev. Bras. Enf.*, (25)1-2, 146-152.
- Carvalho, A.C. (1976). Saudação aos congressistas - feita pela presidente do I Congresso Regional Sul-americano do CICIAMS. *Rev. Bras. Enf.*, [online], (29)3, 14. <https://doi.org/10.1590/0034-716719760003000004>
- Carvalho, A.C. (1977). Discurso ao ser agraciada com o título de sócio honorário da ABEn. *Rev. Bras. Enf.*, 30, 353-355.
- Carvalho, A.C. (1986). Associação Brasileira de Enfermagem - 1926-1986. *Rev. Bras. Enf.*, 39(1), 7-12.
- D'Andrea, F.F. (1962). Aspectos psicológicos da hospitalização infantil *Rev. Bras. Enf.*, (15)5, 417-423.
- Dourado. H.G. (1982). Editorial: Fortalecendo a profissão. *Rev. Bras. Enf.*, (35)1.
- Desmarais, M.M. (1946a). Lições de Psicologia Aplicada à Enfermagem. *Anais Enferm.*, 18, 9-13.
- Desmarais, M.M. (1946b). Lições de Psicologia Aplicada à Enfermagem. *Anais Enferm.*, 20, 9-12.
- Desmarais, M.M. (1946c). Lições de Psicologia Aplicada à Enfermagem: O amor e a Enfermeira. *Anais Enferm.*, (15)20,11-16
- Dourado, H.G. (1955). Editorial. *Rev. Bras. de Enf.*, (8)1, 3.
- Edith de Magalhães Fraenkel. (1963). Curriculum Vitae. *Rev. Bras. Enf.*, (15)5,411-416.
- Editorial. (1947). *Anais Enferm.*, (16)22, 3-4.

- Editorial (1950). *Anais Enferm.*, (3)1, 3-4.
- Estatuto da associação brasileira de Enfermagem. (1977). *Rev. Bras. Enf.*, (30)2, 204-214.
- Fraenkel, E.M. (1932). A Enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro – Brasil. *Annaes Enferm.*, (1)1, 8-11.
- Fraenkel, E.M. (1934). Histórico do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública. *Annaes Enferm.*, (5)5, 14-7.
- Felix Maria, S.C.J. (1964). Desenvolvimento do Comportamento Psíquico e Emocional da Criança dos Três aos Cinco Anos. *Rev. Bras. Enf.*, (17)3,4, 98-113.
- Fernandes, D.B., (1959). Plano de Ensino de Enfermagem Psiquiátrica. *Rev. Bras. Enf.*, (12)4, 380-403.
- Fernandes, J.D. (1979). Reflexão sobre a prática do ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Rev. Bras. Enf.*, (32)4, 403-406.
- Garcia, T.R. (1985). Representações de gestantes adolescentes solteiras sobre aspectos de sua problemática psicossocial. *Rev. Bras. Enf.*, (38)3,4, 281-288.
- Haddock Lobo, R. (1932). Era Nova. *Annaes de Enferm.*, 1(1), 5-6.
- Horta, W.A., Lane, STM., Candelier, EM., Costa, DA & Castro, R. (1976). Significado psicológico da dor para enfermeiros e médicos. *Rev. Bras. Enf.*, 29, 96-99.
- Impressões sobre os Serviços Hospitalares nos EU da América do Norte. (1941). *Anais Enferm.*, (9)17, 30-34.
- Legislação (1950). Regulamento a que se refere o Decreto 27.426 de 14 de novembro de 1949. *Anais Enferm.*, (3)3, 38-46.
- Lopes, L.R. (1934). Símbolo. *Annaes Enferm.*, (2)4, 3.

- Gilbertoni, J. (1967). Assistência psicológica ao paciente para a cirurgia. *Rev. Bras. Enf.*, (20)4, 278-289.
- Martins, H.A.L. (1956). Aspecto psicológico do cuidado dos recém-nascidos e problemas emocionais dos pais prematuros. *Rev. Bras. Enf.*, (9)2, 61-66.
- Neder, M. (1973). Implicações psicológicas nas cirurgias de mão. *Rev. Bras. Enf.*, (26)3, 209-213.
- Nota da redação. (1948). *Anais Enferm.*, (1)1.
- Notícias e Comentários. (1956). *Rev. Bras. Enf.*, 9 (2), 83-84
- Olinto, P. (1933). Aptidões e deveres da enfermeira de Hygiene Mental. *Annaes Enferm.*, (2)2, 16.
- Olinto, P. (1935). Discurso proferido pelo paraninfo da turma de enfermeiros do hospital psiquiátrico em sessão de grau em dezembro de 1934. *Annaes Enferm.*, (3)7, 24-25.
- Oliveira, M.I.R. (1967). A reforma universitária e o curso de graduação para enfermeiras. *Rev. Bras. Enf.*, (20)4, 235-243.
- Pinheiro, M.R.S. (1951). Problemas de Enfermagem no Brasil. *Anais Enf.*, (4)4, 278-298.
- Prado, D.P. (1934). Psicologia e a sua influência na enfermagem. *Annaes Enferm.*, (2)5, 21.
- Pullen, L.B. (1935). Obrigações da enfermeira no presente e no futuro. *Annaes Enferm.*, (3)7, 3-9.
- Revista Brasileira de Enfermagem (1955). Sumário. *Rev. Bras. Enf.*, (8)1, 1.
- Ungaretti, NM. (1956). Orientação da Cadeira de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Porto Alegre. *Rev. Bras. Enf.*, (9)4, 285-294.
- Verderese, M.L. (1948). Conceito Psico-somático da Enfermagem. *Anais Enferm.*, (1)3, 107-109.

Verdere, ML. (1949). Valor Psicológico no Cuidado Integral do Paciente em contraste com o Cuidado Funcional. *Anais Enferm.*, 1949; (2)3, 101-106.

Vidal, Z. C. (1934). O triangulo da Enfermeira. Rio de Janeiro – Brasil. *Annaes Enferm.*, (2)3, 11-12.

Vidal, Z. C. (1932). Conferências. *Annaes Enferm.*, (1)1, 29-31.

Yahn, M. (1947). O valor de Enfermagem Psiquiátrica. *Anais de Enferm.*, (16)22, 43-47.

Bibliografia

Albuquerque G.L, Pires D.E.P. (2001). O movimento participação (MP): uma contribuição à história da enfermagem brasileira. *RevBrasEnferm.*, 54(2), 174-84. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672001000200003>

Alvarez A.M. (2016). ABEn 90 anos e a Revista Brasileira de Enfermagem. *RevBras Enferm.*, 69(6), 1011-1012. <https://doi.org/10.1590/2016690601>

Aria, M., & Cuccurullo, C. (2017). bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics.* 11(4), 959-975. <https://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>

Barreira, I.A., Baptista, S.S. (2002). Haydée Guanais Dourado: carisma e personalidade a serviço de um ideal. *Rev. Bras. Enferm.*, (55)3, 275-292. <https://www.scielo.br/j/reben/a/GsVznfV9kYgB5Z6DP8HcwsQ/?lang=pt&format=pdf>

Backes, V.M.S. (1999). O legado histórico do Modelo Nightingale: Seu estilo de pensamento e sua práxis. *Rev. Bras. Enferm.*, (52)2, 251-264. <https://www.scielo.br/j/reben/a/HQX8zbhPFs6NpcmnvHFRxZJ/abstract/?lang=pt>

Bertolli, C. F. (2004). *História da Saúde pública no Brasil*. 4ª ed. São Paulo: Editora Ática.

Block, M. (2002). *Apologia da História ou O Ofício de Historiador*. Rio de Janeiro: Zahar.

- Brozek, J., Massimi, M. (1998). *Historiografia da Psicologia Moderna: a versão brasileira*. São Paulo: Edições Loyola.
- Bufrem, L., Prates, Y. (2005). O saber científico registrado e as práticas de mensuração da informação. *Ciência da Informação*, 34 (2), 9-25.
www.scielo.br/j/ci/a/Z4hZ66NGY7mYdpgWgCNvTKK/?msckid=cae53ab0cf1911ec92d48ab7fcaebb9c
- Cabral, I.E, Almeida-Filho, A.J. (2013). 85 anos de ABEn e 80 de REBEn promovendo o desenvolvimento científico e profissional da Enfermagem brasileira. *RevBras Enferm.*, 66(esp), 13-23. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700002>
- Campos, P.F.S., &Oguisso, T. (2008). A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. *RevBras Enferm.*, 61(6), 892-8.<https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000600017>
- Campos, R.H.F. (1998). Introdução à Historiografia da Psicologia. In: Brozek, J., Massimi, M. *Historiografia da Psicologia Moderna: a versão brasileira*. São Paulo: Edições Loyola. pp. 25-32.
- Cardoso, M.M.V.N., & Miranda, C.M.L., (1999). Anna Justina Ferreira Nery: um marco na história da Enfermagem brasileira. *Rev. Bras. Enferm.* [online], (52)3, 339-348. <https://doi.org/10.1590/S0034-71671999000300003>
- Carvalho, A.C. (2002). Associação Brasileira de Enfermagem - 1926/1976: Documentário. *Rev. Bras. Enferm.*, (55)3, 249-263.
<https://doi.org/10.1590/S0034-71672002000300003>
- Carvalho, R.C.M., (2012, 6 a 10 de agosto). A coleção de desenhos e pinturas de pacientes do Hospital Psiquiátrico de Juquery e a aquisição das coleções pelas instituições de arte. *VIII EHA - Encontro de História da Arte*.
www.ifch.unicamp.br/eha/atas/2012/Rosa%20Cristina.pdf.
- Costa, R., Padilha, M.I., Silva, A.R., Bellaguarda, M.L.R., & Maia, A.R.C. (2020). Florence Nightingale (1829-1910). As bases da Enfermagem moderna no mundo. In. Padilha, M. I., Borenstein, M. S., Santos, I., Bellaguarda, M. L. R., (orgs.) *Enfermagem: história de uma profissão – 3ª edição* [online]. São Paulo: Editora Difusão, pp 19-20.

- Costa, R., Padilha, M. I., Amante, L. N., Costa, E., & Bock, L. F. (2009). O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online], (18)4, 661-669. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400007>.
- Cruz, R.N. (2006). História e historiografia da ciência: Considerações para pesquisa histórica em Análise do Comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 8(2), 161-178.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452006000200005
- Daher, D. V. (2003). *A invenção da “Era nova”: A revista Annaes de Enfermagem e o processo de construção de conhecimento de Enfermagem no Brasil – 1932-1950*. 407 f. Tese (doutorado). Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas, SP. <https://app.uff.br/riuff/handle/1/10704>
- Lei n. 2.604, de 17 de setembro de 1955.(1955). Regula o exercício da enfermagem profissional. Brasília, DF, Brasil.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/12604.htm#:~:text=L2604&text=LEI%20N%C2%BA%202.604%2C%20DE%2017%20DE%20SETEMBRO%20DE%201955.&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%9ABLICA%20%3B%20fa%C3%A7o,as%20disposi%C3%A7%C3%B5es%20da%20presente%20lei.
- Dias, L.P.M, Monticelli, M., Nazário, N.O. (1998). Editoriais dourados da REBEn. *Rev Bras Enferm.*, (51)4, 547-60. <https://doi.org/10.1590/S0034-71671998000400002>
- Editorial. (1975). Glete de Alcântara. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online], (9)1, 7-8. <https://doi.org/10.1590/0080-6234197500900100007>.
- Facchinetti, C., & Carvalho, C. (2019). Loucas ou modernas? Mulheres em revista (1920-1940). *Cadernos Pagu*, (57):e195707, 1-33. Campinas. <https://doi.org/10.1590/18094449201900570007>
- Faria, L.R., (1995). Os Primeiros anos da Reforma Sanitária no Brasil e a atuação da Fundação Rockefeller (1915-1920). *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*, (5)1, 109-129. <https://doi.org/10.1590/S0103-73311995000100006>
- Ferreira, L.O, & Salles, R.B.B. (2019). A origem social da enfermeira padrão: o recrutamento e a imagem pública da enfermeira no Brasil, 1920-1960. *Nuevo*

- Mundo Mundos Nuevos* [Enlignee], Questions du temps présent, mis enligneele 08 octobre 2019 <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.77966>
- Fleck, L. (2010). *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum.
- Friedlander, M.R. Problemas de enfermagem e sua conceituação. *Rev. Esc. Enf. USP*, 11(3): 325-330, 1977.
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KHYKDddpwGdBMNdbvVzKy3c/?lang=pt&format=pdf#:~:text=Define%20problema%20de%20enfermagem%20como,assit%C3%Aancia%2C%20seus%20cuidados%20profissionais%22>.
- Glete de Alcântara. (1975). *Rev. esc. Enferm. USP.*, (9)1, 7-8.
<https://doi.org/10.1590/0080-6234197500900100007>.
- Hayashi, M.C.P.I., & Guimarães, V.A.L. (2016). A comunicação da ciência em eventos científicos na visão de pesquisadores. *Em Questão*, (22)3, 161-183.
<https://doi.org/10.19132/1808-5245223.161-183>
- Hendler, B., & Novelli, D. (2016). A guerra da crimeia, o Czar Nicolau e a sociedade internacional do século XIX: uma releitura a partir das escolas francesa e inglesa de relações internacionais. *Revista Relações Internacionais no Mundo Atual*, (1)21, 8-44.
<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/article/view/2227/1400>
- Kushner, M.D.I. (2011). The Salpêtrière Hospital in Paris and Its Role in the Beginnings of Modern Rheumatology. *The Journal of Rheumatology*, 38, 9. doi:10.3899/jrheum.101320
- Klappenbach, H. (2017). Los aportes de lasociobibliometria a la história de las disciplinas científicas. *Revista Guillermo de Okham*, (15)2, 5-7.
<https://doi.org/10.21500/22563202.3497>
- Korndörfer, A.P., & Ramacciotti, K.I. (2021). Uma proposta, duas experiências: a Fundação Rockefeller e a formação de enfermeiras no Brasil e na Argentina (primeira metade do século XX). *Descentrada*, 5(1), e131.
<https://doi.org/10.24215/25457284e131>

- Kruse, M.H.L. (2006). Enfermagem Moderna: a ordem do cuidado. *Rev. Bras. Enferm.*, 59(esp), 403-10. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000700004>
- Kuhn, T. S. (1988). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva.
- Le Goff, J. (1990). *História e Memória*. Campinas: Unicamp.
- Lima, T., & Mioto, R. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, 10(spe), 37-45. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>
- Luchesi, L.B, Santiago, E.S, Oguisso, T. (2019). Glete de Alcântara: legado centenário de la enfermería brasileña. *Cult. Cuid.*, (23)53, 97-108. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.53.10>
- Mai, L.D., (2004). *Análise da produção do conhecimento em eugenia na Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn, 1932 a 2002*. Tese de Doutorado, Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. www.teses.usp.br
- Maliska, I.C.A., Padilha, M.I., Borenstein, M.S., Costa, R., Gregório, V.R.P., & Vieira, M. (2010). A Enfermagem Francesa: assistência e educação - considerações acerca de sua história e perspectivas atuais. *Texto Contexto Enferm.*, (19)2, 325-33. www.scielo.br/j/tce/a/rHVprj5zFsydS4XNf5vS3VD/?format=pdf&mscId=f0f8a189cf1411ecb0cd864a0438d07a
- Mancia, J.R. (2007). *Revista Brasileira de Enfermagem e seu papel na consolidação profissional*. Tese (doutorado). 178 pp. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Florianópolis, SC. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/90549>
- Martins, C.B. (2009). A reforma universitária de 1968 e a abertura para o ensino superior privado no Brasil. *Educação & Sociedade* [online]., (30)106, 15-35. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302009000100002>.
- Martins, D.F., Benito, L.A.O. (2016). Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. *Universitas: Ciências da Saúde*, (14)2, 153-166. [Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares | Martins | Universitas: Ciências da Saúde \(uniceub.br\)](http://www.uniceub.br)

- Massimi, M., (1999). O lugar dos conhecimentos psicológicos na cultura luso-brasileira, do século XVI ao século XVIII. In *Estudos em história da Psicologia*. Guedes, Maria do Carmo & Campos, Regina Helena de Freitas. São Paulo: EDUC, pp. 97-118
- Massimi, M., (2005). Ideias psicológicas na cultura luso-brasileira, do século XVI ao século XVIII. In *História da Psicologia – rumos e percursos*. Jacó-Vilela, Ana Maria; Ferreira, Arthur Arruda Leal; Portugal, Francisco Teixeira. Rio de Janeiro, Editora NAU. Cap 3 pp. 75-83.
- Massimi, M. (2010). Métodos de investigação em história da psicologia. *Psicologia em Pesquisa*. UFJF, 4(02), 100-108. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472010000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Massimi, M. (2016). Métodos de investigação em história da psicologia. In _____. *Saberes psicológicos no Brasil: História, psicologia e cultura*. Curitiba: Juruá, 2016, pp. 47-64.
- Melo, C.S.B. (2010). *Ensino de Psicologia na Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1962)*. Dissertação (mestrado). 146 f. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação. Belo Horizonte, MG. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-8CRMBD>
- Melo, C.S.B., Miranda, R.L., Cirino, S.D., Campos, R.H.F. (2014). A Psicologia na formação de enfermeiros. *Estud. pesqui. psicol.*, (14)1, 337-354. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000100019
- Medeiros, M., Tipple, A.C.V, & Munari, D.B. (1999). A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. *Revista Eletrônica de Enfermagem* (online), (1)1. <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/666/736>
- Miranda, C.M.L. (1996). O risco e o bordado - um estudo sobre a formação da identidade profissional. *Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ*.
- Montero, I. & León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847–862. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770318>

- Moreira, M.C.N. (1999). A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de Enfermagem no Brasil na Primeira República. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online]., (5)3, 621-645.
<https://doi.org/10.1590/S0104-59701999000100005>.
- Homenageado (2005). Mathilde Neder. M. *Psicologia Ciência e Profissão* [online]. 25(2), 332. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000200013>.
- Nascimento, E.S., Santos, G.F., Caldeira, V.P., & Teixeira, V.M.N. (2002). Noções sobre enfermeira na revista brasileira de enfermagem: reflexão sobre ideal, ciência e arte. *Rev. Bras. Enferm.*, (55)3, 306-313.
<https://doi.org/10.1590/S0034-71672002000300010>
- Homenageado. (2005). Mathilde Neder. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2005, (25)2, 332. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000200013>.
- Oguisso, T. (2016). Amália - um gigante da Enfermagem brasileira. *Enferm. Foco*; 7 (3/4), 81-85.
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/922>
- Oguisso, T., Freitas, G. F., Takashi, M. H. (2013). Edith de Magalhães Fraenkel: o maior vulto da Enfermagem brasileira. *RevEsc Enferm USP*; 47(5), 1219-1226.
<https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500029>
- Oliveira, N.L., Ribeiro, J.C., Costa, H.O.G., Melo, C.M.M., Silva, G.T.R. (2016). Cem anos de Haydée Guanais Dourado: contributos para a enfermagem brasileira. *Rev Baiana Enferm.*, 30(2), 1-12. <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15041>
- Oliveira, S.J. & Gatti Jr, D. (2003). A Formação do Professor em Dois Tempos. [Apresentação de trabalho]. Anais do II Congresso de Pesquisa e Ensino em História da Educação em Minas Gerais (pp. 244-252). Uberlândia: Editora da Universidade Federal de Uberlândia.
[http://portalmineiro.fae.ufmg.br/conteudo/externos/2cpehemg/arq-ind-
nome/eixo3/completos/formacao-do-prof.pdf](http://portalmineiro.fae.ufmg.br/conteudo/externos/2cpehemg/arq-ind-nome/eixo3/completos/formacao-do-prof.pdf)
- Padilha, M.I., Borenstein, M.S., Santos, I., Bellaguarda, M.L.R., (orgs.). (2020). *Enfermagem: história de uma profissão – 3ª edição*. São Paulo: Editora Difusão.
- Padilha, M.I.C.S., Mancia, J.R. (2005). Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. *RevBras Enferm.*, (58)6, 723- 726.

www.scielo.br/j/reben/a/ssxh6MfGXgHZxVDpBYTjX9v/?msckid=17fc1a19cf3411ecaecae839bb7e3102

- Paixão W. (1979). *História da Enfermagem*. 5º ed. Rio de Janeiro (RJ): Júlio C. Reis.
- Pereira, M.M., Padilha, M.I., Oliveira, A.B., Santos, T.C.F., Almeida Filho, A.J., & Peres, M. A. A.,(2014).Discursos sobre os modelos de Enfermagem e de enfermeira psiquiátrica nos Annaes de Enfermagem (1933-1951). *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]., (35)2, 47-52. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.25736>.
- Portugal, F. T., Facchinetti, C. & Castro, A. C. (Org.s.). (2018). *História social da psicologia*. Rio de Janeiro: Nau.
- Pinheiro, M.R.S., (1967). Histórico da Escola de Enfermagem da USP. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 1(1), 3-347.
- Porto, F., & Amorin, W., (2013). *História da Enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos*. 3ª edição. Yendis: São Caetano do Sul – SP.
- Rivero, A.R., Martínez, J.A.H., & Trejo, F.B. (1996). *Metodología para la Historia de la Psicología*. Alianza Editorial, S. A., Madrid.
- Santos, T.C.F., & Oliveira, S.T., (2002). Rachel Haddock Lobo: vida profissional e sua contribuição para a REBEn. *Rev. Bras. Enferm.*, (55)3, 264-268. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672002000300004>
- Santos, L.A.C., (1985). O pensamento sanitaria na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. *Revista de Ciências Sociais*, (28)2,193-210. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/his-8067>
- Schoultz, L. (2000). *Estados Unidos: poder e submissão, uma história da política norte-americana em relação à América Latina*. (Tradução Raul Fiker). Bauru, SP: EDUSC.
- Spiess, M.R., & Mattedi, M.A. (2020). Eventos científicos: da Pirâmide Reputacional aos círculos persuasivos. *Sociedade e Estado* [online]., (35)2, 441-471. <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035020004>

- Souza, V.S., & Wegner, R., (2018). *História da eugenia: Contextos, temas e perspectivas historiográficas*. In Teixeira, L. A., Pimenta, T. S. & Hochman, G. (Orgs). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, pp 328-355.
- Souza Campos, P.F., & Oguisso T. (2006). Exclución de mujeres negras. Su Representación en la Enfermería Profesional. *Rev Index Enferm.*, (55), 27-31. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300006
- Stefanelli, M.C., Fukuda, I.M.K., & Arantes, E.C., (2008). *Enfermagem Psiquiátrica: Em suas dimensões assistenciais*. São Paulo: Editora Manole Ltda.
- Teixeira, L.A., Pimenta, T.S. & Hochman, G. (Orgs) (2018). *História da Saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec.
- Vilena, K.C.G, & Miranda, R.L. (2019). O Sanatório São Julião na mídia impressa campo-grandense (1941-1970): um estudo historiográfico. *Multitemas*, (24)58, 209-230. <https://doi.org/10.20435/multi.v24i58.2566>
- Vilena, K.C.G, Miranda, R.L, & Bernardes, A.G. (2022). Uma história das práticas de cuidado no Sanatório São Julião (1941-1986): entre saúde e assistência. *Saúde E Sociedade*, 31 (2), e200220pt. <https://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/197947>
- Vilena, K.C.G, Miranda, R.L. (no prelo). Estudo histórico-documental na revista *Annaes de Enfermagem* (1932-1988). *Rev. Enferm. UFSM*.
- Wermelinger, M., Vieira, M. & Machado, M.H. (2016). Evolução da formação na equipe de Enfermagem: para onde aponta a tendência histórica? *Divulgação em saúde para debate*, 56, 134-147. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-884448>
- Tamano, L.T.O. (2017). “O movimento sanitário no Brasil: a visão da doença como mal nacional e a saúde como redentora”. *Khronos*, Revista de História da Ciência, 4, 102-115. <https://doi.org/10.11606/khronos.v0i4.131909>