



Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
ISSN: 1414-8145
annaneryrevista@gmail.com
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Mendonça de Amorim, Wellington; Alencar Barreira, Ieda de
As circunstâncias do processo de reconfiguração da escola profissional de assistência a psicopatas
do Distrito Federal

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 10, núm. 2, agosto, 2006, pp. 195-203
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715302005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

AS CIRCUNSTÂNCIAS DO PROCESSO DE RECONFIGURAÇÃO DA ESCOLA PROFISSIONAL DE ASSISTÊNCIA A PSICOPATAS DO DISTRITO FEDERAL

The Circumstances of the Reconfiguration Process of the Professional School of Assistance to Psychopaths of the Federal District

Las Circunstancias del Proceso de Reconfiguración de la Escuela Profesional de Ayuda a Psicópatas del Distrito Federal

Wellington Mendonça de Amorim

Ieda de Alencar Barreira

Resumo

Estudo histórico-social baseado em análise documental. Trata das circunstâncias do processo de reconfiguração da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, na primeira metade do século XX, futura Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Objetivos: Descrever os movimentos que a saúde pública e a psiquiatria desenvolveram, no âmbito do recém-organizado Ministério da Educação e Saúde Pública, para se adequarem às políticas do início do período Vargas; e analisar as características da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras e da Escola Anna Nery que correspondiam a visões distintas. Os campos da saúde pública, da psiquiatria e da enfermagem se estruturaram a partir dos princípios de visão e divisão, que orientaram as lutas, as controvérsias e as competições entre os diversos agentes envolvidos e impuseram os limites e as possibilidades históricas nestas duas escolas de enfermagem, no Distrito Federal.

Palavras-chave: Enfermagem. História da Enfermagem. Escolas de Enfermagem.

Abstract

Historical-social study based in documentary analysis. It deals with the circumstances of the process of reconfiguration of the Professional School of Nurses of the Service of Assistance to Psychopaths of the Federal District, in the first half of Century XX, future Alfredo Pinto School of Nursing, from the Federal University of the State of Rio de Janeiro. Objectives: To describe the movements that the public health and psychiatry had developed, in the scope of the newly-organized Ministry of the Education and Public Health, to adjust itself to the politics of the beginning of the Vargas period; and to analyze the characteristics of the Professional School of Nurses and of the Anna Nery School that corresponded the distinct visions. The fields of the public health, psychiatry and the nursing had structuralized themselves from the principles of vision and division, which had guided the fights, the controversies and the competitions between the diverse involved agents and had imposed the limits and the historical possibilities in these two schools of nursing, in the Federal District.

Resumen

Estudio histórico-social basado en análisis documental. Se ocupa de las circunstancias del proceso de reconfiguración de la Escuela Profesional de Enfermeros y Enfermeras del Servicio de Ayuda a Psicópatas del Distrito Federal, en la primera mitad del siglo XX, futura Escuela de Enfermería Alfredo Pinto, de la Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro. Objetivos: Describir los movimientos que la salud pública y la psiquiatría habían desarrollado, en el ámbito recién-organizado del Ministerio de Educación y Salud Pública; para ajustarse a la política del inicio del período Vargas; y analizar las características de la Escuela Profesional de Enfermeros y Enfermeras y de la Escuela Anna Nery lo que correspondía a visiones distintas. Los campos de la salud pública, de la psiquiatría y de la enfermería fueron estructurados a partir de los principios de visión y división, que orientaron las luchas, las controversias y las competiciones entre los diversos agentes implicados y habían impuesto los límites y las posibilidades históricas en estas dos escuelas de enfermería, en el Distrito Federal.

Keywords: Nursing. Nursing History. Schools of Nursing.

Palabras clave: Enfermería. Historia de la Enfermería. Escuelas de Enfermería.

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto as circunstâncias do processo de reconfiguração da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, na primeira metade do século XX, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. No contexto da constituição dos campos da psiquiatria e da saúde pública.

Para operacionalizar a pesquisa, definimos os seguintes objetivos: descrever os movimentos que a saúde pública e a psiquiatria desenvolveram, no âmbito do recém-organizado Ministério da Educação e Saúde Pública, para se adequarem às políticas do início do período Vargas; e analisar as características da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) e as da Escola Anna Nery (EAN) que correspondiam a visões distintas.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza histórico-social, baseada em análise documental, segundo o entendimento de que um texto é sempre portador de um discurso, não podendo ser visto como algo neutro e transparente. O estudo se apóia no pensamento social de Pierre Bourdieu. Evitamos as formas rígidas de análise e priorizamos a busca dos nexos entre as idéias contidas nos discursos, relacionando texto e contexto.

As fontes primárias foram os escritos oficiais, como ofícios, relatórios e outros documentos oriundos das diversas instâncias do Ministério da Educação e Saúde Pública; e a legislação de interesse do campo da educação e saúde e artigos dos porta-vozes dos campos da saúde pública, da psiquiatria e da enfermagem. Tais fontes foram localizadas nos seguintes acervos: Casa de Oswaldo Cruz, da Fiocruz; Arquivo Setorial da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/Laboratório de Pesquisa de História da Enfermagem (Laphe) – UNIRIO; Biblioteca do Ministério da Fazenda; Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ; Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil da Fundação Getúlio Vargas; e Biblioteca do Centro de Estudos do Hospital Pinnel.

As fontes secundárias foram a literatura pertinente à História do Brasil, especificamente o Estado Novo; à política de saúde, com destaque para a Reforma Capanema; à História da Medicina, em especial a constituição e consolidação do campo psiquiátrico no

Brasil; à História da Enfermagem Brasileira, priorizando particularmente a trajetória da EPEE e seus nexos com a EAN. Para subsidiar a articulação das fontes ao contexto, foi elaborado um esquema de análise diacrônica e sincrônica de fatos e eventos pertinentes ao objeto em estudo. A análise da estrutura dos campos e dos respectivos sistemas de relações permitiu esclarecer as circunstâncias em que ocorreram as mudanças de rumo em um determinado momento da história da EPEE.

OS CAMPOS DA PSIQUIATRIA E DA SAÚDE PÚBLICA NA PRIMEIRA REPÚBLICA E A FORMAÇÃO DOS (AS) ENFERMEIROS (AS)

No final do século XIX, na Europa, a psiquiatria constituiu suas bases como campo de saber especializado^{1:115}. No Brasil, a consolidação desse campo se deu no alvorecer da Primeira República, a partir da ruptura da aliança entre a corporação médica alienista e a Igreja Católica, que culminou com a retirada das irmãs de caridade do hospício da Praia Vermelha^{2:438}.

Esta especialidade continuou a fundamentar suas práticas, suas posições e as relações entre seus agentes no modelo asilar^{2:443}, oriundo da França e aqui reproduzido pelos agentes alienistas brasileiros^{3:15}. Pautada no tratamento moral e na ordenação do espaço institucional, esta pedagogia da disciplina subsidiou as ações terapêuticas e de ensino no espaço do hospício.

Não obstante, no século XIX, a melhor estratégia dos alienistas foi a de conferir à loucura uma especificidade, ao concebê-la como uma doença, transformando-a em objeto de conhecimento exclusivo do médico. O termo preferido pelos médicos para designar o louco foi o de alienado; assim, os agentes médicos que atuavam na área passaram a se denominar alienistas, com a competência de discernir e julgar tudo sobre a alienação mental, à luz do saber psiquiátrico. No entanto, a necessidade de expandir o campo da psiquiatria demandou diversas estratégias, desde a substituição de crenças e valores do senso comum por princípios científicos, nas reformas legais relativas à assistência aos alienados^{4:5}, até a extensão da autoridade do alienista, sobre o maior número possível de indivíduos, sem distinção de gênero, cor e posição social^{1:118}.

Tal projeto exigiu que os agentes alienistas, em vários momentos, se aliassem ou se confrontassem com outros médicos e também com agentes de outros campos. Assim, eles formaram alianças com agentes dos campos concorrentes (médico-legistas, advogados, juízes) e se colocaram no papel de

defensores e protetores exclusivos dos alienados, contra as pessoas que os rodeavam: desde amigos e familiares até corretores de negócios, rábulas (advogados leigos), notários públicos, fâmulos (*criados*), enfermeiros e até médicos^{1:134-48}

No bojo desse processo de constituição e consolidação do campo da psiquiatria no Brasil, ocorreu, em 1890, a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Hôspício Nacional de Alienados (HNA).

A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras logo recebeu críticas dos alienistas, por não cumprir a exigência legal de que preparasse profissionais para os hospitais em geral. Os empecilhos a tal desiderato eram a insuficiente organização administrativa da Escola e a sua dependência do Hôspício Nacional de Alienados^{6:201}.

Ao contrário, a partir de 1911, houve a expansão dos hospitais psiquiátricos sob a forma de colônias específicas para cada sexo. O modelo de tratamento, adotado de forma progressista, era o organicista (somático) e psicológico de cunho preventivo, segundo os preceitos da higiene mental, em substituição ao tratamento moral, o que demandaria a formação de profissionais mais especializados^{7:21}. Neste sentido, em 1916, pesquisadores da Fundação Rockefeller (FR) registraram a falta de enfermeiras diplomadas brasileiras^{8:131}.

Após a 1ª Grande Guerra, em 1920, o médico brasileiro Adolpho Possollo, passou a defender a criação de um curso regular de enfermagem, que oferecesse noções sobre o organismo humano e a assistência nas especialidades médico-cirúrgicas. Por mais de uma vez, Adolpho Possollo expressou sua expectativa de que a nova seção da EPEE, na Colônia Feminina do Engenho de Dentro, viesse a satisfazer essa necessidade e aspiração da classe médica brasileira^{9:VII-IX}. Seu discurso atribuía à enfermeira as qualidades devocionais, como o espírito de sacrifício, a dedicação, a meiguice e a espontaneidade, tidas como inerentes à condição feminina. Tal visão reforçaria a dominação masculina dos agentes médicos sobre o grupo de enfermeiras, segundo uma divisão aparentemente normal e natural. Tal divisão se faz presente em todo mundo social, objetivado nas coisas e incorporado nos agentes, em seus corpos e no seu *habitus*, funcionando como esquemas de percepção, de pensamento e de ação^{10:17}.

Ainda nos anos de 1920, já no contexto da Reforma Sanitária Carlos Chagas, atuou no Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), na cidade do Rio de Janeiro, a Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, sob os auspícios da Fundação Rockefeller^{11:167}.

A chefe da Missão, Ethel Parsons, registrou em seu relatório inicial a superlotação dos hospitais do Rio de Janeiro, onde a enfermagem era exercida por pessoas ignorantes, de ambos os sexos, e em condições precárias. Apesar de julgar os médicos interessados, para ela, o entendimento deles era o de que o Brasil não poderia ter enfermeiras qualificadas como aquelas *que eles haviam conhecido no exterior*^{8:68}. Ao mesmo tempo foram tomadas medidas cautelares, no sentido de garantir a posição da EPEE no campo da enfermagem. Assim, no dia anterior ao da chegada de Ethel Parsons ao Rio de Janeiro, dezesseis anos após a reinauguração da EPEE, foi publicado um novo regimento interno¹² dessa Escola, assinado pelo ministro da Justiça e Negócios Interiores Alfredo Pinto, dois dias antes de sua saída do cargo.

O Congresso Nacional dos Práticos (CNP), inserido nas comemorações do centenário da independência do país (1922), evidenciou os conflitos entre os diversos agentes no campo médico. Apesar de outras discordâncias, o evento uniu a corporação contra todos os demais agentes na área da saúde, de modo a ampliar e consolidar a hegemonia do médico, nos mais variados aspectos da vida social. Os interesses dos agentes médicos presentes no CNP (generalistas e especialistas), e representados por suas lideranças, se deram em três aspectos: o domínio das áreas do saber médico; o monopólio do mercado de trabalho; e a formalização de normas de conduta. Neste campo de lutas, a corporação médica, pouco homogênea, coerente e harmônica, debatou sua autonomia e as posições relativas de cada grupo, inclusive indicando a posição e situação de outros agentes, concorrentes ao médico^{13:30-37}.

Neste Congresso, Ethel Parsons, em seu trabalho sobre “As enfermeiras de saúde pública”, apresentou a enfermeira de saúde pública como uma reformadora social, cujas funções seriam as de cuidar dos doentes, proteger os sãos e ensinar os princípios de higiene individual. A relatora esclareceu que o curso de enfermeiras do DNSP não interferiria na prática médica, cujas atividades mais nobres não estariam ao alcance das enfermeiras. Parsons também elogiou a clara visão de Carlos Chagas e valorizou os métodos de educação do higienista e jornalista José Paranhos Fontenelle^{13:74}. As considerações de Pierre Bourdieu, de que as antigas estruturas da divisão do trabalho determinaram a direção e a forma das mudanças que seriam objetivadas nos níveis, nas carreiras e nos cargos, fortemente sexuados, se aplicam ao texto de Parsons, em seus três princípios: primeiro – as funções que convêm às mulheres se situavam no prolongamento das fun-

ções domésticas; segundo – uma mulher não pode ter autoridade sobre homens; se vier a exercer funções iguais, ver-se-á preferida por um homem para posição de autoridade; terceiro – o homem tem o monopólio da manutenção dos objetos técnicos^{10:112}. O discurso de Parsons atingiu vários objetivos: a aceitação, pelas lideranças médicas, da Escola de Enfermeiras do DNSP, a garantia do monopólio dos serviços de enfermagem às futuras enfermeiras e a ampliação do seu mercado de trabalho. Cabe ressaltar que no CNP tais questões estavam diretamente ligadas à discussão e ao debate da autonomia na prática médica e à heteronomia dos outros profissionais no campo médico.

A proposta de Parsons dividiu os congressistas: os higienistas/sanitaristas, liderados por Carlos Chagas, a enalteceram, chegando a propor que o CNP se manifestasse perante as autoridades competentes, apontando a necessidade de serem criadas diversas escolas de enfermeiras no país; um segundo grupo, cuja posição foi defendida pelos psiquiatras Julio Peres Portocarrero, Irineu Pontes Malagueta e José Bonifácio Costa, defendeu os interesses dos médicos, alertando-os de que o incremento da formação dos enfermeiros seria uma ameaça ao seu monopólio no campo, ressaltando que o regulamento do DNSP não garantia a submissão da enfermeira ao médico^{13:78}. Ao apoiar a proposta de formação de enfermeiras de alto padrão, os sanitaristas colocavam-se em oposição aos psiquiatras, voltados para o modelo francês, do fim do século XIX, cuja imagem ideal da enfermeira era aquela devotada à República, à Assistência Pública e aos seus representantes, os médicos^{14:6}. Assim os psiquiatras brasileiros temiam que as enfermeiras invadissem o terreno da prática médica. Por isto, os psiquiatras insistiam em que as enfermeiras tivessem limitadas suas funções, recebendo também um ensino ‘sacerdotal’¹³, ao contrário do *habitus* profissional defendido por Parsons, mais técnico e voltado para a eficiência.

Esta relação assimétrica entre o psiquiatra-homem e a enfermeira-mulher encontra-se bem representada na Figura 1, que corresponde a um quadro de formatura da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto. A ilustração apresenta como símbolo de prestígio três fotos de professores formando um triângulo invertido. No centro do triângulo, o título do conjunto: ‘Diplomadas de 1923’; à esquerda, como homenageado, o psiquiatra Ernani Lopes; ao centro, de beca e capela, o paraninfo Zópiro Gulart (higienista mental, clínico, jornalista e poeta); à direita, o diretor da Escola, o psiquiatra Gustavo Riedel; e no centro, ladeando a foto do paraninfo e também abaixo desta, estão as

otos individuais das formandas: nove mulheres com uniforme de enfermeiras portando toucas no estilo francês, com uma cruz no centro. Merece destaque ainda a formanda negra e sua significativa inserção na parte mais baixa do conjunto. Na base do quadro, encontram-se os dizeres ‘Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto’, denominação dada à Seção Escolar Feminina, reconhecida na Colônia Feminina do Engenho de Dentro, a partir do Regimento de 1921. Cabe destacar, na simbologia da Escola, a presença da cruz no interior de um círculo e nas toucas das formandas; no entanto, o símbolo maior da enfermagem moderna, a lâmpada de Florence Nightingale, está ausente.

Figura 1: Quadro de formatura da turma da Seção Feminina da EPEE, em 1923.



Fonte: Anais da Colônia Gustavo Riedel, 1944, p. 309 (*fac simile*). Arquivo Setorial da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/Laphe/UNIRIO.

Nos anos de 1920, o Brasil vivia o impacto do movimento revolucionário dos “tenentes” que, em 1930, ajudaria Getúlio Vargas a derrubar o poder oligárquico da Primeira República. A ascensão de Getúlio contou com o apoio da Igreja católica, que garantiu a adesão de enormes contingentes populacionais em troca de medidas a seu favor, dentre elas a implantação do ensino religioso nas escolas públicas^{15:185-94}. A reaproximação entre Estado e Igreja, desfeita pela Primeira República, provocaria resultados práticos no campo da saúde, como o amparo legal às Irmãs de Caridade, que vinham praticando a enfermagem nos hospitais, que tiveram garantido direitos iguais aos das enfermeiras diplomadas^{16:244}.

O NOVO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

Na visão centralizadora do Governo Provisório de Getúlio Vargas, foi criado o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública (MESP)¹⁷. A criação de um único ministério para a educação e a saúde pública acabaria determinando uma hierarquização no interior desse espaço de poder, pois, no interior de cada campo, os agentes lutam pelo monopólio do poder ou para impor e manter o predomínio da forma particular de poder que detêm¹⁸. A posição mais alta nesta estrutura foi ocupada por um porta-voz dos educadores, o que garantiu a estes mais poder e distinção do que aos médicos.

O MESP mostrou a disposição do governo em intervir e normatizar os campos da educação e saúde pública em todas as regiões do país, bem como as práticas profissionais inseridas neste campo. Desse modo, o caráter técnico-legislativo do MESP o colocava como um espaço de intensa luta política, tanto no embate entre os campos da educação e saúde, como pelas especificidades e especialidades inerentes à área da saúde.

A estruturação e a organização do campo da educação e saúde ocorreram a partir de decretos do governo provisório^{19:134}. O decreto 19560/1930, que fixou as atribuições do MESP, reflete a visão centralizadora do governo, que a ele atribuía o estudo e o despacho de todos os assuntos da administração federal, relacionados com o desenvolvimento intelectual e moral; a defesa médico-sanitária da coletividade social brasileira; e a finalidade legislativa para a educação e a saúde. Na prática, o novo ministério passou a controlar todos os atos a serem referendados pelo chefe do poder executivo.

No entanto, o confronto de forças políticas acabaria remodelando a estrutura inicial do ministério, de acordo com a conveniência dos diversos grupos concorrentes. O resultado deste embate deu aos intelectuais educadores a liderança do novo Ministério, no espaço do Departamento Nacional de Educação. Quando o DNSP foi integrado ao MESP, já tinha uma estrutura apoiada pela Fundação Rockefeller e uma história no campo da saúde pública, o que garantiu aos sanitaristas força suficiente para liderar e influenciar as reformulações afetas à saúde.

O Departamento Nacional de Assistência Pública (DNAP) teve sob sua responsabilidade a Inspetoria Geral dos Hospitais, a Assistência a Psicopatas e seus respectivos estabelecimentos. No entanto, nove meses após, o decreto 20563/1931 reposicionou a Assistência Pública em uma diretoria subordinada ao DNSP. Os

sanitaristas davam assim uma demonstração de força, ao contrário dos psiquiatras, que perderam posições na estrutura hierárquica da saúde.

Na mesma época, foram produzidos decretos para a regulamentação do exercício de várias profissões de saúde, abrangendo a enfermagem, a farmácia e a odontologia, com vistas ao desenvolvimento dos serviços a cargo da Comissão Rockefeller e ao atendimento hospitalar²⁰.

Ampliou-se também o contrato com a Fundação Rockefeller, para a execução de medidas profiláticas contra a febre amarela, em todo território nacional. Apesar da mudança na ordem institucional do Brasil, no governo provisório de Vargas, a saúde pública nacional se manteve sob a influência norte-americana, característica que marcara a saúde pública na segunda metade da primeira República. Enquanto isso, os sanitaristas do DNSP tratavam de ganhar visibilidade, atribuindo as reduções nas taxas de mortalidade, ocorridas desde o início da República, ao resultado das ações de saúde pública²⁰. Ao destacarem suas ações, os sanitaristas pleiteavam maior solicitude do poder público, em prol do desenvolvimento da organização sanitária. A reforma proposta por eles resultaria em uma melhor distribuição das ações sanitárias entre os diversos órgãos executivos nas diversas unidades da Federação, com a criação de centros de saúde, de hospitais, sanatórios e preventórios contra a tuberculose e a lepra, bem como a ampliação das ações de higiene infantil²⁰.

Para os psiquiatras, sua transferência do campo da justiça para o da educação e saúde colocava em risco seus poderes na estrutura do aparelho de Estado. Os psiquiatras reagiram buscando demonstrar a necessidade de romper com a assistência pautada no modelo institucional fechado, como evidenciava a superlotação do HNA. Eles alegaram que este regime tirava do interno a capacidade de governar sua pessoa e seus bens. Esse argumento fundamentou uma de suas reivindicações: a revisão da situação jurídico-social dos internos e a definição, por meio de ato legislativo, da personalidade jurídica dos psicopatas e de sua capacidade civil, de acordo com sua aptidão mental. Os novos métodos terapêuticos e de hospitalização deveriam ter, portanto, um enfoque preventivo e merecia a utilização dos recursos educacionais, conforme os ideais de Gustavo Riedel^{21:288}.

O novo modelo assistencial visava a reduzir em 30% o número de crônicos internados e incluía os seguintes serviços e atividades: 1) rastreio de "pequenos psicopatas", profilaxia, ambulatório, dispensário e educação; 2) Instituto de Pesquisas Psicológicas, orientação e seleção de profissionais; 3) serviço aberto, para

hospitalização dos psicopatas agudos; 4) serviço fechado, para psicopatas crônicos, em condições de participar da praxiterapia; 5) serviço de assistência heterofamiliar, no qual as enfermeiras e seus familiares residiam em pavilhões tipo bangalô, com a obrigação de cuidar de duas pacientes em condições de conviver em família, de modo a promover sua readaptação social; 6) Escola de Enfermeiras, para cuidar das insanas ou exercer a função de visitadoras sociais, educadoras do povo; 7) praxiterapia: oficinas de costura, renda e bordado, cinema-teatro, jardinagem, horticultura, pomicultura e apicultura^{21:288}.

No que se refere ao campo da psiquiatria, as principais autoridades da Diretoria de Assistência a Psicopatas procuraram remover os doentes mentais para a zona rural do Distrito Federal. A Colônia Gustavo Riedel no Engenho de Dentro destacou-se como lugar onde eram aplicados com mais efetividade os princípios da higiene mental, por meio das atividades de prevenção e profilaxia dos distúrbios mentais, em nível ambulatorial. Além disso, dela fazia parte a seção feminina da EPEE, que possibilitava às enfermeiras formadas acrescentar à sua formação um curso de visitadoras sociais.

As providências previam ainda a melhoria das instalações da EPEE, com a reforma da sede da seção feminina, bem como a ampliação das colônias de Jacarepaguá e do Engenho de Dentro, para que estas unidades pudessem receber os doentes removidos do HNA, a ser desativado. Enquanto o projeto dos psiquiatras limitava sua abrangência ao Distrito Federal, preconizando a mudança do modelo assistencial e a melhoria das instalações, a política geral do MESP impulsionava seus órgãos para ações de amplitude nacional. O plano destes agentes, a partir de 1934, foi o de definir a situação jurídico-social dos pacientes, ampliar os espaços dos psiquiatras nas instituições e implementar o modelo profilático, por meio de medidas legislativas. O novo modelo da assistência psiquiátrica, legalizada pelo decreto 24559/1934, atendeu a algumas das reivindicações dos psiquiatras e favoreceu novas alianças e estratégias de proteção do campo psiquiátrico contra possíveis intervenções de outras áreas da saúde.

A primeira estratégia foi a criação do Conselho de Proteção aos Psicopatas, presidido pelo ministro da Educação e Saúde Pública, tendo como vice-presidente o diretor geral da Assistência a Psicopatas, e constituído por representantes do campo e de suas alianças. Suas atribuições eram as de aconselhar o governo sobre a proteção aos psicopatas, além da cooperação com organizações públicas e particulares de fins humanísticos. A extensão desse conceito aos estados

resultou na criação de Comissões Inspetoras. O campo da psiquiatria ampliava assim o seu poder no aparelho de Estado, por meio, não só da inclusão de novas atribuições, mas do controle exclusivo dos órgãos da Assistência a Psicopatas, nos níveis central e local.

A segunda estratégia foi a ampliação do conceito de estabelecimento psiquiátrico, que passava a incluir, além dos que se destinavam à hospitalização de doentes mentais, as seções especiais de hospitais gerais, bem como estabelecimentos de assistência social, de várias naturezas. Além de ampliar substancialmente o campo psiquiátrico, essa estratégia, ao fixar que a direção desses estabelecimentos caberia a profissionais habilitados, também ampliou o mercado de trabalho para os psiquiatras. Ser habilitado era possuir um capital especializado em psiquiatria como professor de clínica psiquiátrica nas Faculdades de Medicina ou ter, pelo menos, dois anos de exercício efetivo como psiquiatra ou assistente, em serviços psiquiátricos.

A terceira estratégia foi a da incorporação dos toxicomanos e dos intoxicados habituais ao grupo dos psicopatas, já medicalizados e classificados pelo ideário da profilaxia, da higiene e da eugenia. Assim, todos os que precisassem de uma instituição psiquiátrica aberta ou fechada, ainda que momentaneamente, passaram a ser responsabilidade dos psiquiatras.

OS DESDOBRAMENTOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NAS ESCOLAS PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS E ENFERMEIRAS E ANNA NERY

Entre a segunda e a terceira décadas do século XX, passaram a coexistir, na capital federal, duas visões correntes de escola de enfermagem. Tais visões refletiam a luta de agentes médicos que atuavam em campos específicos (saúde pública e psiquiatria), que ocupavam posições diferentes no aparelho de Estado e que, apesar de serem portadores de alguns interesses antagônicos, tinham como interesse comum o exercício do poder simbólico sobre os agentes de enfermagem.

O governo provisório, ao regulamentar o exercício da enfermagem, pelo decreto 20109/1931, estabeleceu a Escola Anna Nery como "escola-padrão" para efeito de reconhecimento das demais escolas^{22:88}. A afirmativa contida neste decreto: "*urge, pois, fixar o padrão de ensino de enfermagem...*" sugere a existência de padrões concorrentes de ensino na enfermagem brasileira. Entre os requisitos básicos para a equiparação de uma escola à Escola Anna Nery, estava a exigência de que sua direção fosse exercida por enfer-

meira diplomada, com curso de aperfeiçoamento e experiência de ensino e administração de escolas. Nos considerandos do decreto, comentou-se a possibilidade de anexar a EAN à Universidade do Rio de Janeiro, futura Universidade do Brasil, o que não ocorreu, em virtude de “conveniências da organização sanitária”. Assim, o modelo da EAN levou as enfermeiras diplomadas a conquistar espaços no aparelho de Estado do governo Vargas, e até despertou reclamações dos agentes médicos^{23:134}.

Moças de boa formação e família eram as candidatas adequadas a uma profissão jovem, com a pretensão de conquistar e ocupar lugares de destaque na sociedade. Quando a enfermagem moderna foi implantada, portanto, a figura masculina foi excluída desse movimento, pois rapazes de boa formação e família eram herdeiros das profissões hegemônicas, que já haviam conquistado espaços privilegiados no mundo social. A presença do enfermeiro, até mesmo em uma modalidade assistencial como a psiquiatria, na qual os agentes de enfermagem do sexo masculino ocupavam espaço importante, não era bem vista pelo grupo das enfermeiras diplomadas, provavelmente receosas de que tal aproximação pudesse prejudicá-las na hierarquia do campo.

Não tendo ocorrido a reorganização administrativa e pedagógica da Escola Profissional de Enfermeiros segundo o padrão Anna Nery, passaram a coexistir no Ministério da Educação e Saúde (MES) dois modelos de formação de enfermeiros(as): 1) o modelo da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, com seções “mista” e feminina; e 2) o modelo anglo-americano de enfermagem moderna, elevado à condição de padrão oficial, que oferecia o curso geral de enfermagem e que representava uma ameaça à hierarquia vigente no campo psiquiátrico.

Ao contrário do que ocorria no DNSP, onde se observava a participação das enfermeiras diplomadas em posições estratégicas, não se constatou participação de agentes enfermeiros(as) da EPEE, na Diretoria de Assistência a Psicopatas (DAP), o que não era objetivo dos psiquiatras. Daí porque as qualidades necessárias aos enfermeiros(as) de insanos, ressaltadas durante toda a década de 1930, pelos representantes do campo psiquiátrico, não incluíam aspectos relativos à liderança e à organização de serviços, optando eles por qualidades que mantivessem os agentes enfermeiros em condição de submissão aos psiquiatras.

Embora os antigos requisitos para o ingresso na EPEE continuassem inalterados, a opinião dos psiqui-

atras passou a ser mais favorável à seção escolar feminina do Engenho de Dentro do que à seção mista do Hospital Psiquiátrico da Praia Vermelha, inclusive por questões de gênero, com a exaltação das características sociais femininas para a assistência de enfermagem aos psicopatas, já que o novo modelo de assistência não enfatizava o uso da força muscular para a contenção do doente mental. Além disso, os princípios de profilaxia da doença mental vinham sendo desenvolvidos na Colônia Feminina. Esta atividade tinha como *locus* de intervenção os lares, espaço doméstico reservado às mulheres na divisão do trabalho sexual e social. Como expressou o renomado psiquiatra Plínio Olinto^{24:16}:

Na prática domiciliar, a enfermeira se transforma em monitora. Visitando seu doente ou a família dele, a monitoria será menos expansiva, mais discreta, mais severa. Tomando suas notas para a ficha familiar, observa o meio em que vive o doente e verifica até que ponto a convivência lhe será favorável ou prejudicial (...).

Com essas responsabilidades [consciência, lealdade, obediência, pontualidade, autodomínio, baixo tom de voz, cooperativa e cuidadosa] cresce de importância o exercício de uma profissão que no momento atual é talvez a mais nobre que se possa entregar nas mãos de uma mulher.

As questões de gênero provavelmente se assemelhavam nos espaços da Escola Anna Nery e da Seção Feminina da Escola Profissional, principalmente no que se refere ao papel das enfermeiras e sua identificação com a posição feminina no espaço doméstico, como se vê no discurso autorizado da diretora da EAN, Rachel Hoddock Lobo^{25:6}:

A enfermeira moderna é mãe desvelada, noite e dia à cabeceira dos que lhe foram confiados na ausência do médico, que tranquilo pode entregar-se aos seus afazeres... é a educadora dos lares, a aperfeiçoadora da raça (...).

As enfermeiras, no entanto, possivelmente não tinham como avaliar sua situação pois, quando os pensamentos e percepções estão estruturados de conformidade com as relações de dominação impostas, os atos dos dominantes passam a ser reconhecidos como naturais. Por não levarem em conta os efeitos duradouros da ordem masculina, as mulheres não poderiam compreender adequadamente a submissão em que se encontravam, o que constitui o efeito característico da violência simbólica^{10:22:53}.

Os representantes do campo psiquiátrico reproduziam e atualizavam seu discurso sobre as

"*qualidades necessárias a um enfermeiro de psychopatas*", descritas em 1933 por Juliano Moreira²⁶, baseado no pensamento do alienista belga Julio Morel. Tais qualidades foram agrupadas em duas vertentes de submissão e subserviência. A primeira delas considerava o médico o chefe absoluto em relação à arte de cuidar dos pacientes; a segunda visava preservar a instituição, induzindo a enfermeira a jamais falar dos acidentes dentro ou fora do estabelecimento, dos óbitos, das evasões, das tentativas de suicídio.

Ainda com relação aos requisitos básicos exigidos, Juliano Moreira alinha mais de quarenta qualidades desejáveis para a enfermeira, entre as quais boa memória, exatidão, prontidão de espírito, docura, capacidade de observação, previdência, paciência ilimitada, "sangue frio" e domínio absoluto de si mesma. Não obstante tantas qualidades, a enfermeira não tinha reconhecida sua capacidade de decisão, nem mesmo em relação ao objeto de seus cuidados, uma vez que, quando não lhe fosse possível fazer a vontade do doente, deveria desculpar-se, invocando o regulamento do hospital, ao qual tinha que se submeter.

Ao contrário da EAN, a EPEE enfrentava dificuldades quanto ao recrutamento de candidatas como o perfil de moças de boa família. Além do preconceito que cercava o trabalho de enfermagem em geral, a situação era mais grave no que se referia à assistência a psicopatas, já que este cuidado, prestado em instituições fechadas, envolvia o contato com pacientes sem censura e sujeitos a episódios de violência explícita. O contexto que envolvia o preparo do profissional, formado em escolas dirigidas por médicos-psiquiatras e às vezes em classes mistas (sem separação por sexos), também era visto com desconfiança pela sociedade. Esta diferença é evidenciada na declaração de Juliano Moreira^{26:85}, ao frisar que, em alguns países mais adiantados, já havia moças educadas e interessadas em trabalhar na assistência aos alienados:

... *Por toda parte do mundo civilizado, os enfermeiros têm adquirido uma alta reputação e são muito considerados. Na Holanda, na Inglaterra, na Alemanha, e nos Estados Unidos, já hoje pessoas pertencentes às classes superiores da sociedade não se desdoram mais em alistar-se entre as enfermeiras de hospitais de alienados.*

Os problemas que desafiavam os psiquiatras da EPEE eram vários e de caráter contraditório: se, por um lado, eles procuravam evitar que os profissionais de enfermagem ameaçassem suas posições, por outro tentavam superar os preconceitos relativos à

assistência de enfermagem aos doentes mentais, de modo a conseguir recrutar candidatos com o capital cultural necessário a um modelo de formação capaz de equiparar a EPEE à escola-padrão²⁷.

Iniciativas desenvolvidas à época acabariam promovendo uma certa aproximação entre as instituições. A superintendente do Serviço de Enfermagem do DNSP, Edith Fraenkel, levou ao conhecimento de Bertha Pullen a visita que os professores da EPEE fariam à sede da EAN, em 1935²⁸. O episódio indica que a superintendente atuava como mediadora entre o grupo de professores psiquiatras da EPEE e a EAN, comandada por enfermeiras diplomadas.

CONCLUSÕES

No período estudado, o campo da educação e saúde, e nele os da saúde pública, da psiquiatria e da enfermagem, estruturou-se a partir dos princípios de visão e de divisão, que orientaram as lutas, as controvérsias e as competições entre os diversos agentes envolvidos e impuseram os limites históricos ao desenvolvimento de cada qual, em seu interior.

O argumento com que os psiquiatras defenderam o seu projeto para a EPEE era o de que o conhecimento a ser incorporado pelos enfermeiros(as) deveria pautar-se pelas especialidades médicas, em detrimento de um conhecimento mais específico de enfermagem, de modo a inculcar, na formação do enfermeiro(a), o reconhecimento à supremacia do médico e a dedicação à sua pessoa.

A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras manteve-se como objeto de dominação simbólica dos médicos psiquiatras. Estes, ao lograrem produzir um discurso com efeitos de verdade, puderam operar a naturalização do seu poder naquele espaço social e, portanto, o reconhecimento da legitimidade de sua presença. No entanto, décadas de poder dos psiquiatras na direção e no ensino da Escola não resultaram na formação de um agente de enfermagem que complementasse de fato a atuação do psiquiatra.

A Escola Anna Nery, liderada por enfermeiras americanas e inserida no campo da saúde pública, garantiu-se como um modelo de escola-padrão, assumindo sua possibilidade histórica de resguardar o poder e a autonomia das enfermeiras diplomadas, contra o modelo concorrente baseado na dominação dos psiquiatras, que conseguiam no seu campo impor a verdade sobre a formação de enfermeiros e enfermeiras.

Referências

1. Engel MG. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios-Rio de Janeiro 1830-1930*. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 2001.
2. Machado R, Loureiro A, Luz R, Muricy K. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro (RJ): Graal; 1978.
3. Arruda E. *Resumo histórico da psiquiatria brasileira*. Rio de Janeiro (RJ): UFRJ; 1995.
4. Decreto nº 1.559, de 7 de outubro de 1893. Dispõe sobre a reorganização do Serviço de Assistência Médico-Legal de Alienados. Collecções das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil. Atos do Poder Executivo. Rio de Janeiro (DF): Imprensa Nacional; 1894. p. 689-771. v.1e2.
5. Decreto nº 8.834, de 11 de junho de 1911. Dispõe sobre a reorganização da assistência aos alienados. Collecções das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil. Atos do Poder Executivo. Rio de Janeiro (DF): Imprensa Nacional; 1915. p.139-68. v.2. (Modificou a denominação de Hospício Nacional de Alienados para Hospital Nacional de Alienados)
6. Pontes C. *Contribuição à história da enfermagem-Escola de Enfermagem Alfredo Pinto: a pioneira das escolas de enfermagem no Brasil*. Rev Bras Enferm 1971 abr/jun; 24 (3/4): 199-214.
7. Kirschbaum DIR. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil: período compreendido entre as décadas de 20 e 50. *Rev Latino-Am Enfermagem* 1997 maio; 5(n. esp): 19-30.
8. Sauthier J, Barreira IA. *As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931*. Rio de Janeiro (RJ): UFRI/ EEAN; 1999.
9. Possolo A. *Curso de enfermeiros*. 4^a ed. São Paulo (SP): Freitas Bastos; 1939.
10. Bourdieu P. *Adominação masculina*. Rio Janeiro (RJ): Bertrand do Brasil; 1999.
11. Barreira IA. Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 1997 jul; 1(n. lanç.): 161-76.
12. Ministério da Justiça e Negócios Interiores(BR). Portaria de 1º de setembro de 1921. Aprova o regimento interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Alienados do Distrito Federal. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Rio de Janeiro (DF), 01 set 1921: Seção 1.
13. Pereira Neto AF. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 2001.
14. Silva Junior OC, Braga MN. A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional dos Alienados e a enfermagem no alvorecer do século XX: 1890-1921. Rio Janeiro (RJ): UFRI; 2002. (Relatório final de pesquisa)
15. Fausto B. *História do Brasil*. São Paulo (SP): Ed USP; 2000.
16. Bezerra MRM, Baptista SS. A criação da Escola de Enfermeiras Luiza de Marillac: estratégias para a manutenção do poder da igreja católica nos espaços hospitalares. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2002 ago; 6(2): 241-53.
17. Decreto nº 19402 de 14 de novembro de 1930. Cria uma Secretaria de Estado com a denominação de Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública. Rio de Janeiro (DF): 1930. (Coleção de Leis do Brasil).
18. Bourdieu P. *O poder simbólico*. Lisboa (PO): DIFEL; 1989.
19. Hochman G. A saúde pública em tempos de Capanema: continuidades e inovações. In: Bomeny H, organizadora. *Constelação Capanema: intelectuais e políticos*. Rio de Janeiro(RJ): FGV; 2001.
20. Ministério da Educação e Saúde Pública (BR). Relatório da gestão do Ministro Washington Ferreira Pires: 1932-1934. Rio de Janeiro (DF): Impressa Nacional; 1934. 128p. (Acervo da Casa de Oswaldo Cruz – Manguinhos, RJ).
21. Resende G. Gustavo Riedel Administrador. *Anais da Colônia Gustavo Riedel* 1943; 6(6): 287- 89.
22. Baptista SS. Trajetória das escolas de enfermagem na sociedade brasileira. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 1997 dez; 1(2): 85-105.
23. Barreira IA. Contribuições da História da Enfermagem Brasileira para o desenvolvimento da profissão. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 1999 abr; 3(1): 125-41.
24. Olinto P. Aptidões e deveres da enfermeira de hygiene mental. *Anais Enferm* 1932 maio; 1(2): 16-17.
25. Lobo RH. Era nova. *Anais Enferm* 1932 maio; 1(1).
26. Moreira J. Qualidades necessárias a um enfermeiro de psychopatas. *Arquivos Brasileiros de Hygiene Mental* 1933 abr/jun; 6(2): 78-86.
27. Reis M. Enfermeiros de insanos. *Anais da Assistência a Psicopatas* 1941; 131-40.
28. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery. Centro de Documentação. Correspondência de agosto de 1935. Rio de Janeiro (RJ): UFRI/ EEAN/CEDOC. (Módulo A, cx. 50)

Nota

Trabalho ganhador do Prêmio 2º Colóquio Latino-Americano de História de Enfermagem – Rio, 2005.

Sobre os Autores

Wellington Mendonça de Amorim

Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO; Membro Fundador do Laboratório de Pesquisa de História de Enfermagem / Laphe; Membro Fundador do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira / Nuphebras / EEAN / UFRJ.
E-mail: amorimw@oi.com.br

Ieda de Alencar Barreira

Membro Fundador do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira - Nuphebras. Pesquisadora 1A do CNPq. Líder do grupo de pesquisa "A prática profissional e a formação da identidade da enfermeira brasileira". Ex-professora titular do Departamento de Enfermagem Fundamental / EEAN /UFRJ.