



Revista da Escola de Enfermagem da USP

ISSN: 0080-6234

reeusp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Rissi Caverni, Leila Maria; Sanna, Maria Cristina
Escolas de Nível Médio de Enfermagem: convergências e divergências das ações para sua criação e
implementação
Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 46, núm. 2, abril, 2012, pp. 443-451
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033316024>

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

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Escolas de Nível Médio de Enfermagem: convergências e divergências das ações para sua criação e implementação*

SECONDARY LEVEL NURSING SCHOOLS: AGREEMENTS AND DISAGREEMENTS REGARDING THE ACTIONS FOR THEIR CREATION AND IMPLEMENTATION

ESCUELAS DE NIVEL MEDIO DE ENFERMERÍA: CONVERGENCIAS Y DIVERGENCIAS DE LAS ACCIONES PARA SU CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN

Leila Maria Rissi Caverni¹, Maria Cristina Sanna²

RESUMO

Estudo histórico-documental, interpretado à luz da teoria de Pierre Bourdieu, cujos objetivos são: identificar e descrever as convergências e divergências entre os movimentos que propiciaram a criação e implementação de escolas/cursos de nível médio de enfermagem, em sete hospitais privados modelo-referência da cidade de São Paulo, de 1945 a 1989, e explicar a intencionalidade das instituições estudadas na criação e implementação dessas escolas/cursos. Os resultados evidenciaram convergências e divergências sintetizadas nos itens: abertura e encerramento dos cursos, mantenedoras e vinculação religiosa de sua direção, fontes de financiamento, objetivos e finalidades, número de alunos formados e impacto na força de trabalho. Concluiu-se que os hospitais criaram suas escolas em momentos diferentes, mas com objetivos convergentes, quais sejam: preparar sua mão de obra, usufruir de serviços dos alunos, conquistar isenções fiscais e auxílios e agregar capital cultural, social e econômico e, consequentemente, poder simbólico, na luta travada por prestígio.

DESCRIPTORES

Educação em enfermagem
Ensino fundamental e médio
Escolas de Enfermagem
História da enfermagem

ABSTRACT

This historical-documental study, interpreted under the light of Pierre Bourdieu's theory, was performed with the following objectives: to identify and describe the agreements and disagreements between movements that promote the creation and implementation of secondary-level nursing schools/courses in seven private model-reference hospitals located in São Paulo, from 1945 to 1989; and to explain the intentions of the studied institutions in creating and implementing these schools/courses. The results provided evidence of the agreements and disagreements synthesized in the items: opening and closing of courses, maintenance and direction by religious institutions, sources of funding, objectives and purposes, number of graduates and impact on the workforce. It was concluded that the hospitals created their schools at different times, but their objectives were in agreement, which included: preparing their workforce, use of student services, obtaining tax exemption and support and aggregating cultural, social and economical assets, and, consequently, symbolic power in the battle for reputation.

DESCRIPTORS

Education, nursing
Education, primary and secondary
Schools, nursing
History of nursing

RESUMEN

Estudio histórico-documental, interpretado según la teoría de Pierre Bourdieu, cuyos objetivos son identificar y describir convergencias y divergencias entre los movimientos que favorecieron la creación e implementación de escuelas/cursos de nivel medio de enfermería en siete hospitales privados modelo-referencia de São Paulo-SP, entre 1945 y 1989, y explicar la intencionalidad de las instituciones estudiadas en la creación e implementación de dichas escuelas/cursos. Los resultados demostraron convergencias y divergencias sintetizadas en los ítems: apertura y cierre de cursos, mantenimiento y vinculación religiosa de su dirección, fuentes de financiamiento, objetivos y finalidades, número de graduados e impacto en el mercado de trabajo. Se concluyó en que los hospitales crearon sus escuelas en momentos diferentes, pero con objetivos convergentes, tales como: capacitar su mano de obra, usufructuar el trabajo de alumnos, beneficiarse con exenciones fiscales y subsidios y sumar capital cultural, social y económico y, consecuentemente, poder simbólico en la conquista de prestigio.

DESCRIPTORES

Educación en enfermería
Educación primaria y secundaria
Escuelas de Enfermería
Historia de la enfermería

* Extraído da tese "Escolas de nível médio de enfermagem: criação e desenvolvimento em hospitais privados modelo-referência da cidade de São Paulo (1945-1989)", Universidade Federal de São Paulo, 2009. ¹ Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Enfermeira da Prefeitura de São Paulo. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração em Saúde e Gerenciamento em Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil. lcaverni@uol.com.br ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Orientadora Credenciada na Pós-Graduação da Universidade Federal de São Paulo. Pesquisadora do GEPAG. São Paulo, SP, Brasil. mcsanna@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O estudo tem como objeto a criação e o desenvolvimento de escolas de nível médio de enfermagem em hospitais privados modelo-referência da cidade de São Paulo. Utiliza-se a terminologia modelo-referência, que confere uma série de atributos ao objeto de estudo para que assim seja considerado. Assim, ser referência é servir de base para comparações e avaliações de espécies, situações e atributos semelhantes ou equivalentes⁽¹⁾.

Então, quando se diz hospitais modelo-referência, citam-se aqueles que possuem determinados atributos que os qualificam a serem reproduzidos por imitação, são formadores de opinião junto à população, exercem liderança nas entidades de classe e no ensino, têm, no seu ideário, a formação de recursos humanos, participam da construção do conhecimento científico, são vanguarda na tecnologia de assistência à saúde, têm papel social de *filantropia* e/ou são hospitais de ensino.

Supõe-se que, muito provavelmente, número elevado de profissionais neles se formou, desde a implementação do primeiro curso de nível médio de enfermagem em São Paulo, em 1945, pelas irmãs da Congregação de São José⁽²⁾, apoiando e legitimando o modelo de estratificação hierárquica da Enfermagem e, também, que serviram de modelo para outros cursos.

O recorte do objeto para hospitais privados fundamenta-se no fato de que seu processo decisório dá-se de maneira mais autônoma do que nos hospitais públicos, isentando-se da variabilidade causada pelo contínuo processo de sucessão política, além do estrato social que atendem e o aporte de recursos financeiros que recebem, oferecendo assistência com tecnologia de ponta e requerendo recursos humanos qualificados para sua operação.

Os hospitais já praticavam o treinamento de pessoal em serviço antes de decidirem pela criação das escolas, minimizando a valorização destas, até certo ponto, pois a opção pela vinculação oficial ao sistema de ensino representava atributo essencial para a qualificação do hospital, dado que, ao criar uma escola, esta automaticamente sujeitava-se à fiscalização externa. Ao mesmo tempo, a instituição da escola e seu funcionamento, ou condições de legalidade, permitiam a expedição de documentos - certificação, que demonstrava competência do hospital para a sociedade em que ele se inseria, razão que também justifica o estudo dessas escolas.

Um dos fatores que dificulta a compreensão do objeto de estudo é o número reduzido de pesquisas a respeito. Resultados de pesquisas⁽³⁻⁵⁾ sobre o tema indicaram que pouco foi relatado sobre a história da formação de profissionais de enfermagem de nível médio e ser escassa a

literatura sobre as peculiaridades do trabalho dos agentes de nível médio de enfermagem, não obstante representarem expressivo contingente de profissionais e cursos/programas de formação.

Essas informações levam à constatação de que é relevante estudar a história do ensino de nível médio de Enfermagem, particularmente na cidade de São Paulo, pois, nesta que foi e continua sendo a primeira metrópole do país, há tempos se vem criando leitos, postos de trabalho e, conseqüentemente, formando profissionais de nível médio de enfermagem para preenchê-los. Além do mais, as escolas ou os cursos técnicos criados nessa cidade estiveram entre os primeiros criados no Brasil, no século XX, e o fato de serem pioneiros e permanecerem em funcionamento por longo tempo sugere que, possivelmente, serviram de modelo, justificando seu estudo.

Neste contexto essa pesquisa teve como objetivos identificar e descrever as convergências e divergências entre os movimentos que propiciaram a criação e implementação de escolas/cursos de nível médio, de formação do auxiliar e/ou técnico de enfermagem, em hospitais privados modelo-referência da cidade de São Paulo, no período de 1945 a 1989; e explicar a intencionalidade das instituições hospitalares estudadas, na criação e implementação de escolas/cursos para a formação de profissionais de nível médio de enfermagem.

... ser referência
é servir de base
para comparações
e avaliações de
espécies, situações
e atributos
semelhantes ou
equivalentes.

MÉTODO

Estudo de natureza histórico-social, cujo recorte temporal teve o marco inicial na data de fundação da primeira escola de auxiliares de enfermagem em hospital privado modelo-referência, na cidade de São Paulo, no ano de 1945, e o final em 1989, ano em que se deu a criação e implementação da última escola pesquisada, antes da criação do Grupo de Interesse do Ensino Médio de Enfermagem - GIEMEn⁽⁶⁾, da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), em 1991, quando as escolas passaram a se unir no espaço social desse grupo, buscando a resolução de seus problemas junto aos pares lá existentes, em uma estratégia diferente daquela que adotavam até então, ao lutarem isoladamente pelas suas necessidades.

Os cursos estudados estão ou foram ligados às seguintes instituições: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Hospital Matarazzo, Hospital Santa Catarina, Hospital Santa Marcelina, Hospital Samaritano, Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo e Hospital Israelita Albert Einstein, todos concentrados na área geográfica do município de São Paulo.

As fontes primárias foram a documentação dos cursos e a legislação sobre o tema, promulgada no período, cole-

tadas por meio de pesquisa da documentação, nas escolas estudadas, e em acervo sobre legislação em Enfermagem. A primeira foi composta pelos atos legais de criação das escolas, regimentos escolares, livros de matrícula, atas de reuniões, relatórios de supervisão, livros de certificados ou diplomas, relatórios anuais e outros registros de ensino da escola ou do curso, que guardam relação com o objeto de estudo, em um total de 191 diferentes documentos. A legislação abrangeu leis educacionais e do exercício profissional de enfermagem e seus atos complementares. Como fontes secundárias, foram empregadas publicações sobre os cursos e históricos autorizados sobre os hospitais modelo-referência e seus mantenedores.

A lei pode ser definida como

o direito conscientemente elaborado por uma autoridade, mediante um ato de vontade, o qual se denomina legislação, ou seja, o ato de elaborar leis, e consiste numa declaração jurídica revestida de forma escrita e incorporada num documento⁽⁷⁾.

As pioneiras da Enfermagem perceberam a importância e o alcance da legislação, e empreenderam lutas para participar da elaboração e aprovação de leis favoráveis à profissão, pois a lei é a mais importante fonte de direito na civilização ocidental⁽⁷⁾.

A análise documental e o método histórico foram utilizados para execução do estudo. Realizou-se leitura repetida para compreensão dos documentos e foram construídas categorias de análise para apresentação e discussão dos achados, que foram cotejados com a literatura disponível sobre o tema, à luz do referencial teórico de análise.

A escolha do referencial teórico de Pierre Bourdieu se deveu à sua adequação aos estudos realizados no campo da História da Enfermagem, além da conclusão de investigação⁽⁸⁾ que apurou a predominância deste em estudos correlatos, realizados com fontes documentais escritas e iconográficas. Esse referencial proporcionou os fundamentos para a análise dos agentes, das instituições e das estruturas dos campos envolvidos - as Corporações da Enfermagem, o Sistema de Ensino, os Hospitais Modelo-Referência e seus Elementos ou Agentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisar isoladamente cada escola dá idéia das circunstâncias de criação e implementação de cada uma delas; a análise mais profunda, entretanto, requer olhar para o conjunto, buscando identificar contingências partilhadas e posicionamentos equivalentes, no que se refere à época de criação das escolas, orientação e características das mantenedoras, dentre outras. Apresentam-se, a seguir, 5 das 16 convergências e divergências identificadas nas ações estratégicas de criação e instalação das escolas no estudo que originou a presente pesquisa.

Abertura e encerramento dos cursos

Em relação à época de criação das escolas investigadas no presente estudo, é interessante notar que apenas uma - a Escola de Enfermagem São José, foi criada na década de 1940 e outra - a anexa ao Hospital Albert Einstein, na década de 1980. Três das sete escolas foram criadas na década de 1950, as anexas aos hospitais Samaritano, Santa Catarina e Matarazzo, e duas nos anos 1960, o que pode significar que a conjuntura das áreas da Enfermagem, Saúde e Educação era mais favorável para a criação de novas escolas para a formação de profissionais de nível médio de Enfermagem em algumas épocas, do que em outras. Destaca-se que, com exceção da São José, todas as outras escolas foram criadas após a promulgação da Lei nº 775/49⁽⁹⁾, que tornou oficial o curso de auxiliar de enfermagem. Além disso, nos anos 1940, passou a ser implantado e prosperar o modelo assistencial de saúde hospitalocêntrico, tendo seu auge nos anos 1960 e 1970, justificando o maior número de escolas criadas a partir desse período, para ampliar a formação de profissionais para trabalhar em hospitais.

Identificou-se que as escolas nem sempre realizaram sua aula inaugural ou cerimônia de inauguração após a obtenção da autorização de funcionamento ou reconhecimento pela autoridade de ensino oficial. Esse ato pode ser interpretado como intenção da mantenedora de mostrar, à comunidade externa, que o hospital possuía uma escola anexa, pois isto lhe conferia importância e, também, ao hospital. Cinco escolas não realizaram esse cerimonial, pois lhes era mais importante e urgente ter a escola em funcionamento. Isso pode ser explicado como decorrente de preocupação em formar auxiliares de enfermagem, devido à deficiência de recursos humanos para os hospitais, frente ao quê, em se tratando de iniciativa para atender às próprias necessidades, não justificava investir em manifestações para o público externo.

Duas escolas estudadas foram extintas, no período de abrangência da pesquisa - a do Hospital Samaritano e a do Hospital Matarazzo.

Em agosto de 1971, deu-se o encerramento das atividades do curso de auxiliar de enfermagem da escola anexa ao Hospital Samaritano. As possíveis causas e a época para o encerramento do funcionamento da escola foram anotadas em atas de reuniões da diretoria da mantenedora, que indicavam o ônus acarretado pela escola, ao hospital, cinco anos após o início desta, pois após a formatura, não havia aderência suficiente das profissionais para permanecerem trabalhando na instituição. Considerando-se esses registros e outros que revelaram que a escola contou frequentemente com subsídios públicos e donativos particulares, de empresas e pessoas ligadas ao hospital, para seu funcionamento, pode-se inferir que a escola em foco foi encerrada por problemas financeiros e por não atender às necessidades de recursos humanos do hospital,

mesmo após ter tentado a mudança de manutenção da Sociedade Hospital Samaritano, em 1966, para a Fundação Escola de Enfermagem Job Lane.

Com o encerramento do curso técnico da Escola de Enfermagem Pia Matarazzo, no ano de 1973, lá continuou a funcionar o de auxiliares de enfermagem, possivelmente até 1981. Entretanto, o motivo para seu encerramento parece estar ligado ao fato do término da atuação das religiosas da Congregação das Apóstolas do Sagrado Coração de Jesus, na escola e no hospital, e à desativação do próprio hospital, por problemas financeiros, algum tempo depois.

Diante do apresentado, pode-se interpretar que essas escolas foram encerradas quando, como empreendimentos, não mais possibilitaram ganho de capital, seja cultural, econômico ou social e, conseqüentemente, de poder simbólico, à mantenedora ou ao hospital.

Mantenedoras das escolas e vinculação religiosa de sua direção

As mantenedoras das escolas em estudo foram ou são instituições de caráter civil, privadas e filantrópicas. Nessa última qualidade, prestam serviços à sociedade sem fins lucrativos e os resultados financeiros positivos obtidos são reinvestidos nas próprias instituições que mantêm.

Três das mantenedoras das escolas estudadas caracterizavam-se como confessionais católicas: Escola de Enfermagem São José, Santa Catarina e Santa Marcelina. Dentre as quatro restantes, duas - Matarazzo e São Joaquim, não eram de origem confessional, mas foram dirigidas e organizadas por iniciativa de religiosas da Igreja Católica, por espaço significativo de tempo, sofrendo, portanto, influência direta desta. Além disso, note-se que as congregações católicas que criaram ou dirigiram as escolas são todas oriundas do continente europeu.

As outras duas escolas - Samaritano e Albert Einstein, foram também criadas por mantenedoras vinculadas a orientações religiosas, porém não católicas: a primeira ligada ao Protestantismo e a segunda ao Judaísmo.

Outra característica das instituições estudadas é serem ligadas a colônias de imigrantes, também de origem principalmente européia: inglesa, italiana, portuguesa e alemã, além da israelita, de origem asiática, porém com forte vinculação européia, dada a característica de dispersão dos povos de Israel.

Diante do exposto, é importante fazer algumas considerações a respeito de questões relacionadas ao binômio *Enfermagem e Igreja*, isto é, da ligação existente entre a prática de enfermagem e a influência recebida das ordens ou associações religiosas. Há que se considerar que uma

das muitas formas de caridade que as diversas Igrejas Cristãs adotaram foi o cuidado dos enfermos e, na história da enfermagem, a caridade foi um dos valores morais presentes no ensino e exercício do cuidado, marcando, ideologicamente, a prática de cuidar do outro e modelando comportamentos para atender a esses ensinamentos⁽¹⁰⁾.

Lembre-se que as bases científicas e de ensino propostas por Florence Nightingale, a fundadora da Enfermagem Moderna, levaram à construção da enfermagem profissional no mundo e foram diretamente influenciadas por sua passagem nos locais onde se executava o cuidado de enfermagem leigo e fundamentado nos conceitos religiosos cristãos de caridade, amor ao próximo, doação e humildade, além dos preceitos de valorização do ambiente adequado para o cuidado, divisão social do trabalho e autoridade sobre o cuidado a ser prestado⁽¹⁰⁾.

No Brasil, um país essencialmente cristão, não foi diferente. Houve várias disputas pelos capitais específicos nos campos da educação e da prática da enfermagem, envolvendo suas líderes e a Igreja Católica, que podem ser apreciadas em dois estudos⁽¹⁰⁻¹¹⁾ sobre tais lutas, travadas por melhores posições, pelas enfermeiras católicas, que se organizaram politicamente e criaram a União de Religiosas Enfermeiras do Brasil - UREB.

É importante ressaltar que, até a proclamação da República, a Igreja Católica era uma instituição muito próxima do Estado em vários campos de poder, inclusive o da Saúde, porque se responsabilizava pela administração e pelos cuidados aos doentes, na maioria dos hospitais brasileiros, especialmente nas Santas Casas de Misericórdia. A união próxima entre Igreja e Estado foi oficialmente rompida na Constituição de 1891 e, além disso, a partir do final do regime monárquico, a classe médica assumiu os cargos de direção nas instituições hospitalares, fazendo aquela Igreja perder espaço no campo da saúde⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Para reverter esse quadro, a Igreja voltou-se para reformas internas, no intuito de melhorar sua posição no espaço social e libertar-se da relação de dominação do Estado, que resultaram na estratégia de fortalecer sua participação nas atividades de ensino formal, o que resultou na expansão e solidificação da presença católica no campo da Educação, incluindo a Enfermagem.

Mesmo nas escolas laicas de enfermagem, essa influência se fez presente, embora houvesse movimentos de rompimento com essa posição, que também enfrentaram resistência. De fato, a partir da promulgação do Decreto nº 20.109/31⁽¹²⁾, a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, atual Escola de Enfermagem

... na história da enfermagem, a caridade foi um dos valores morais presentes no ensino e exercício do cuidado, marcando, ideologicamente, a prática de cuidar do outro...

Anna Nery, passou a ser considerada *escola-padrão* - referência, para efeito da criação e equiparação de outras escolas de enfermagem. Isso provocou reação da Igreja Católica, que procurou amparo legal para as religiosas que trabalhavam na Enfermagem dos hospitais que mantinham, conquistando legislação específica que lhes assegurou parte desses direitos.

Outro resultado desse movimento foi o aumento no número de escolas de enfermagem de cunho religioso, dentre as quais estava a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo, fundada e liderada por Madre Marie Domeneuc, em 1939. Em 1944, ex-alunas dessa escola, também sob a liderança dessa religiosa, se reuniram e fundaram a União Católica das Enfermeiras do Brasil (UREB), com a finalidade de fornecer à Igreja, responsável por 65% das obras de assistência hospitalar, um órgão técnico indispensável ao apostolado católico. Chama-se a atenção para o fato de que, no ano de 1946, sua sede foi transferida para São Paulo, passando a funcionar na Escola de Enfermagem São José⁽¹³⁾.

Pouco tempo depois, em 1948, com o objetivo de obter maior aproximação e melhor entendimento com as enfermeiras católicas leigas e com o propósito de existir em âmbito nacional, a UREB fundou, em São Paulo, a União Católica de Enfermeiras do Brasil – UCEB, parte integrante da União Mundial de Enfermeiras Católicas. No período de oito anos de existência da UCEB, foram criadas 17 escolas de nível médio e/ou superior de enfermagem, 13 delas vinculadas à Igreja Católica (76,47%), número muito expressivo⁽¹⁴⁾. Ressalte-se também que, a partir de 1944, ano de criação da UREB, foram criadas quatro das escolas estudadas na presente pesquisa: São José, Santa Catarina, Matarazzo e São Joaquim. Assim, considera-se que a UREB contribuiu significativamente para o incremento do número de escolas de enfermagem, tanto de nível médio como superior, e tinha o compromisso de inculcar o *habitus* religioso nas futuras enfermeiras e auxiliares de enfermagem, instituindo um novo modelo de enfermeira/enfermagem católica⁽¹⁵⁾.

Evidencia-se o fato de que havia prioridade de vagas para religiosas nos cursos de auxiliares de enfermagem, indicando a intencionalidade de aquisição e acumulação de capital cultural para religiosas, especialmente em seu estado objetivado, pela conquista do diploma, acumulando poder simbólico e ordenando disposições dominantes para estas.

Pode-se dizer que todas as escolas estudadas, na época de sua criação, eram de caráter confessional ou passaram pelo caminho da confissão/religião, principalmente, da Igreja Católica. Assim, se utilizaram de *inculcação*⁽¹⁶⁾, com a intencionalidade de contribuir para a perpetuação e reprodução de sua ordem social ou para consagrar, sancionar e santificar a estrutura dos sistemas de representações e práticas religiosas inerentes ao catolicismo.

Além disso, houve intenção de atender ao carisma de cada ordem religiosa envolvida, no que diz respeito ao catolicismo. No caso do Judaísmo, também se aplica a

questão da *inculcação*, porém em menor escala, em vista de algumas determinações, principalmente contidas nos regimentos da escola, como o oferecimento, ainda que facultativo, de orientação religiosa, ou a questão da obediência aos dias santificados desta religião.

Fontes de financiamento

As escolas foram criadas em épocas diferentes, mas todas se utilizaram da estratégia de obtenção de benefícios e auxílios fiscais, devido à condição de filantropia/utilidade pública da mantenedora/hospital/escola.

No ano de 1955, registrou-se, em ata de reunião de diretoria da Sociedade Hospital Samaritano, discussão sobre as acomodações precárias da escola e que estava em estudo a construção de novo prédio, que seria de custo elevado, com demora para sua realização, o que pode ser interpretado como certo desinteresse pelas condições físicas da escola ou, até mesmo, uma maneira de protelar a resolução do problema estrutural desta, reforçando a hipótese de que a escola prestava-se a interesses que, apesar de relevantes, não eram prioritários.

Sobre a escola do Hospital Matarazzo, há registro de que possuía estrutura e material minimamente adequados para seu funcionamento, apesar de funcionar no mesmo prédio deste. A escola não possuía laboratório, usava as instalações hospitalares ou sala de aula adaptada para o treinamento da maioria das técnicas, o que leva à inferência de que isso era permitido pela autoridade de ensino fiscalizadora das condições ideais oferecidas para o curso, e conveniente para a mantenedora, porque não obrigava a investimentos suplementares de capital econômico.

A análise dos documentos das escolas demonstrou que algumas buscaram financiamentos públicos; entretanto, não é possível afirmar que tenha havido escolas que não os buscaram, pois não foi possível contar com documentação completa de todas as escolas pesquisadas, principalmente as extintas, cujos documentos foram perdidos e/ou transferidos para a guarda da autoridade de ensino, que não os disponibilizou integralmente.

As outras escolas nas quais não foram encontrados dados sobre a busca de recursos públicos ou doações, foram as dos hospitais Matarazzo, Santa Marcelina e Einstein. Entretanto, considerou-se que todas as mantenedoras das escolas estudadas eram entidades declaradas de utilidade pública ou certificadas como filantrópicas, o que pode ser traduzido em recebimento de subsídios em forma de isenção de pagamento de impostos e taxas, além de recebimento direto de auxílios e subvenções.

Apurou-se que Escola São José passou a receber auxílio financeiro da Santa Casa a partir de 1949 e, no ano de 1959, solicitou financiamento a instituição pública - Caixa Econômica Estadual de São Paulo, para compra de prédio e ampliação de suas instalações.

Vários documentos revelaram solicitações de financiamento público e doações, a empresas e colaboradores privados, para a escola do Hospital Samaritano, de 1955 a 1972. Os valores envolvidos nesses registros variaram de 3,75 a 105,3 salários mínimos, de acordo com a equivalência de valores correspondente ao salário mínimo da época⁽¹⁷⁾.

A Escola Santa Catarina solicitou verba para reforma de prédio da escola e subvenções ao MEC, no ano de 1966. Quanto à Escola de Enfermagem São Joaquim, no ano de 1960, sua mantenedora solicitou Cr\$2.000.000,00 (equivalentes a 208,3 SM, em 1960)⁽¹⁷⁾ ao Ministério da Educação e Cultura.

A partir do citado, pode-se concluir que algumas escolas foram utilizadas como forma de assegurar capital econômico para suas mantenedoras, seja com a obtenção de doações ou financiamentos públicos e privados, ou com isenções fiscais.

Na Escola de Auxiliares de Enfermagem São José, até o ano de 1967, os alunos gozavam de ensino gratuito e em tempo integral. Há registro de que havia um grupo de recém-formados que assumiram o compromisso de trabalhar na Santa Casa, por um período de 6 meses, com orientação fornecida pela escola, provavelmente como trabalhador contratado.

Com relação ao Hospital Samaritano, foram encontrados registros em atas, dos anos de 1958 e 1959, sobre abono mensal concedido às alunas, com o intuito de garantir sua prestação de serviços ao hospital, após sua formação, mediante contrato, além de relatórios de levantamento das horas de trabalho executado pelas alunas do Curso de Auxiliar de Enfermagem, realizado pela diretora da escola. Consideram-se baixos os valores de abono concedido às alunas, pois não correspondiam sequer à quarta parte de um salário mínimo da época.

Na Escola de Auxiliares de Enfermagem Santa Catarina, há comprovação de que o curso era gratuito, desde sua criação até pelo menos 1978, passando a ser pago pelos alunos depois disso, não sendo possível verificar exatamente a partir de quando.

Segundo o Regimento do Curso da escola anexa ao Hospital Matarazzo de 1975, os alunos pagavam o curso, mas não se pode afirmar que assim fosse desde as primeiras turmas, por falta de registros da época sobre a questão. Entretanto, os alunos que se destacassem, por rendimento escolar, dedicação aos pacientes, ao estudo e à profissão de enfermagem, seriam dispensados, pela mantenedora, em parte ou na totalidade, do pagamento das anuidades escolares.

O curso era e é gratuito, na Escola de Enfermagem São Joaquim. Em memorial, enviado à Prefeitura de São Paulo, contendo informações sobre a escola, nos anos de 1961 a 1963, foi registrado que as alunas matriculadas no exame de admissão tinham direito a alojamento condigno, com-

pleta inspeção médica com exames laboratoriais e de Raio X, uniformes, livros, cadernos e material escolar em geral, sem qualquer pagamento, e as alunas reconhecidamente pobres receberiam um auxílio para suas despesas particulares, durante o curso, no valor, em média, de Cr\$3.000,00 mensais, equivalentes a 4,5 SM, em 1961, e, 7 SM, em 1963⁽¹⁷⁾.

Nas escolas anexas aos hospitais Santa Marcelina e Israelita Albert Einstein, os alunos pagavam pelo curso.

A análise demonstra que a criação de uma escola poderia resultar em vantagens para o hospital ou mantenedora, sendo o curso gratuito aos alunos ou não, pois a escola permitia o ganho de capitais diversos, capazes de se transmutarem em capital simbólico.

Objetivos e finalidades

Os objetivos ou finalidades das escolas ou de seus cursos de auxiliar de enfermagem declarados nos registros repetem o texto da legislação específica, como o da Santa Marcelina e do Einstein, e informavam que o objetivo da escola consistia das finalidades gerais contempladas pelas Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em vigor à época.

Aqueles também apontavam ou revelavam a intencionalidade da criação da escola, como no caso da São José, que tinha por fim *a formação de auxiliares de enfermeiras, adestrando suas alunas em todas as atividades de assistência curativa, segundo as leis da moral católica*, explicitando a intenção de *inculcação* e de reprodução dos sistemas de representação e das práticas religiosas católicas.

A escola do Hospital Santa Catarina se propunha ao preparo de pessoal para auxiliar a enfermeira em sua assistência curativa, assim como a do São Joaquim; entretanto, nesta última, apareciam os termos *adestramento do pessoal, auxiliar a enfermeira diplomada e assistência preventiva e curativa*.

Na escola do Hospital Matarazzo o objetivo era ampliado, propondo

oferecer habilitações de pessoal para prestar, sob a orientação do enfermeiro e do médico, cuidados de enfermagem a pacientes hospitalizados ou não e auxiliar na assistência curativa e no atendimento de pacientes em Pronto Socorro, Ambulatórios, Dispensários e Unidades Sanitárias bem como para colaborar nos programas de saúde da comunidade.

Na escola do Hospital Samaritano não foram encontrados documentos esclarecedores dessa questão.

Considerando-se os objetivos e finalidades citados, verifica-se que a criação das escolas esteve condicionada à necessidade de suprir a falta de recursos humanos de enfermagem dos hospitais aos quais as escolas eram anexas, mas também objetivava atender ao carisma das con-

gregações católicas envolvidas e, ainda, conquistar capital social, econômico, cultural e, portanto, poder simbólico para as instituições implicadas.

Número de alunos formados nas escolas e seu impacto na força de trabalho

O Relatório Final do Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil⁽¹⁸⁾ informou que a média anual de auxiliares de enfermagem formados nas escolas vinha aumentando em nível acelerado, especialmente a partir de 1949. Informou também que, no período de 16 anos – de 1941 a 1956, as 28 escolas privadas existentes conferiram 1.475 certificados de auxiliares de enfermagem, resultando em média de 82 por escola (2,93 alunos formados em cada escola) e 92,2 (3,29 alunos formados por escola), anualmente, para o conjunto de escolas. Informou, também, que as escolas privadas do país formaram 1.163 auxiliares de enfermagem, no período de 1952 a 1956. Assim, foram 232,6 formados a cada ano e 8,3 a média de formados/escola/ano.

O número total de auxiliares de enfermagem formados nas escolas estudadas foi de 12.938 e o de técnicos de enfermagem, 3.030. A soma dos concluintes dessas duas categorias profissionais, em todas as escolas estudadas, perfaz o quantitativo de 15.968 profissionais.

Segundo os dados estatísticos⁽¹⁹⁾ mais antigos divulgados sobre o total dos profissionais de enfermagem inscritos no COREN-SP, datados de dezembro de 1993, a soma dos auxiliares e técnicos de enfermagem nele registrados naquela data perfazia o total de 21.938. Em dezembro de 2007, a soma desses profissionais era de 82.823⁽²⁰⁾.

A partir do descrito acima, pode-se considerar que houve impacto positivo quanto à formação de recursos humanos de nível médio, nas sete escolas estudadas na presente pesquisa. Esse impacto torna-se visível frente às políticas de saúde implementadas a partir da década de 1960 e da expansão do quantitativo de profissionais de saúde, bem como do quantitativo de empregos ligados ao setor saúde ao longo dos anos 1970.

CONCLUSÃO

A investigação dos movimentos de criação e implementação de escolas/cursos estudados abrangeu sete instituições e suas respectivas escolas, observando-se que muitas ações e decisões foram comuns a algumas delas, forte indicação de que eram motivadas por conjuntura maior, que as envolvia.

Algumas mantenedoras das escolas deram destaque para a criação destas, realizando aulas inaugurais com a presença de autoridades das áreas de Educação e Saúde, numa clara demonstração de que era necessária a formação desse novo profissional para os hospitais que queriam se destacar dos demais, seja pela preparação

de sua própria mão de obra, seja pela adesão ao novo modelo de enfermagem profissional. Já em outras escolas, a criação não foi tão saudada e houve aquelas que foram instaladas em espaços provisórios, denotando não serem projetos de longa duração. Não obstante, parte das escolas estudadas que iniciaram suas atividades nessa condição, existem até hoje, tendo havido encerramento de apenas duas delas, no período estudado, e mais uma posteriormente.

As mantenedoras da maioria das escolas, sua direção e grande parte de seu corpo docente tinham forte vinculação religiosa de orientação cristã e predominantemente católica, além de uma de orientação protestante e outra de orientação judaica. Mesmo as escolas laicas mantiveram relações com representantes de ordens religiosas, que estavam presentes também nos hospitais sedes, o que resultou em forte orientação moral pautada na ideologia que professavam, na formação de profissionais de nível médio que praticaram. A intencionalidade da *inculcação* de preceitos religiosos judaico-cristãos, com vistas à sua reprodução pelos alunos, incluía a aceitação da dedicação/doação sem intenção, que reforçava a disciplina moral e do trabalho, e a obediência à hierarquia. Esses valores morais também serviam aos interesses dos hospitais em que essas escolas foram criadas, na medida em que tornavam aceitáveis o uso dos alunos como mão-de-obra e os sujeitavam, quando profissionais, a permanecerem trabalhando naquela instituição hospitalar.

O financiamento das escolas se deu principalmente por meio de auxílios, subvenções e isenções de taxas, dado o caráter filantrópico de suas mantenedoras, percebendo-se, mesmo naquelas que requisitavam o pagamento de mensalidades, pelos alunos, a intenção de manterem o funcionamento da escola, sem impor essa condição. Apenas em uma das escolas estudadas – do Hospital Samaritano, o fechamento se deu pela dificuldade de financiamento.

Inicialmente, houve atribuição de vagas, nas escolas estudadas, a alunas religiosas, em virtude da necessidade de regularização da situação legal-profissional destas, condicionada pela sucessão de legislações que disciplinaram o ensino e o exercício das profissões de enfermagem. Porém, a presença de alunos leigos sempre esteve prevista, uma vez que o objetivo de qualificar a mão-de-obra para a própria instituição nosocomial que abrigava as escolas, foi determinante de sua criação.

À época da criação da Escola de Enfermagem São José, havia necessidade de incorporação de elemento auxiliar, formado mais rapidamente do que a enfermeira, propiciando espaço de luta, especialmente para a elaboração de atos legais que regulamentassem o ensino e o exercício da Enfermagem. Essa luta foi travada, pelas enfermeiras, por intermédio da ABEn e das religiosas

da Escola São José, para a aprovação de legislação que oficializasse o curso de formação de auxiliares de enfermagem, alguns já em funcionamento, como os da escola citada e o da Escola Anna Nery.

Tal processo visava assegurar o avanço conseguido pela Enfermagem e manter a posse de capital simbólico pelas enfermeiras e, portanto, pela ABEn, mantendo-as como dominantes, por meio do controle dos auxiliares de enfermagem que viriam a ser formados. Nesse sentido, a criação de escolas de nível médio em hospitais modelo-referência, no município de São Paulo, atendeu plenamente a esses propósitos.

Outra luta simbólica estava sendo levada pelas enfermeiras religiosas, em consequência de reformas que estavam acontecendo no âmbito da Igreja Católica e na Enfermagem, que resultaram na criação da UREB (1944) e UCEB (1948). Essas associações incentivaram a criação de escolas de enfermagem de cunho religioso, tanto para a formação de enfermeiras como de auxiliares de enfermagem, para assegurarem sua permanência nos campos da Educação, Saúde e Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Sanna MC. Histórias de enfermeiras gerentes: subsídios para a compreensão de um modelo-referência de organização de serviços de enfermagem no período de 1950 a 1980. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery/UFRJ; 2002.
2. Carneiro G. O poder da misericórdia: a Santa Casa na história de São Paulo. São Paulo: Press Grafic; 1986. 2 v.
3. Caverni LMR, Sanna MC. A história da formação de profissionais de enfermagem de nível médio relatada na literatura científica brasileira. In: Anais do 58º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2006 nov. 5-9; Salvador, BR [CD-ROM]. Salvador: ABEn-Seção-BA; 2006. p. 2543-44.
4. González AASS, Sanna MC. Dissertações e teses no Brasil sobre a formação do profissional de enfermagem de nível médio no Brasil: um estudo bibliométrico. In: Anais do 2º Colóquio Latino-Americano de História de Enfermagem; 2005 set. 12-15; Rio de Janeiro, BR. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 2005. p. 535-40.
5. Peduzzi M, Anselmi LA. O auxiliar e o técnico de enfermagem: categorias profissionais diferentes e trabalhos equivalentes. Rev Bras Enferm. 2004;57(4):425-9.
6. Caverni LMR, Sanna MC. Dez anos do GIEMEn - Grupo de Interesse no Ensino Médio de Enfermagem. Rev Paul Enferm. 2002;21(3):262-8.
7. Oguisso T. Sobre a elaboração das normas jurídicas. Rev Esc Enferm USP. 1999;33(2):175-85.
8. Caverni LMR, Contim D, Sanna MC. Métodos de pesquisa empregados no estudo da história das escolas de enfermagem. In: Anais do 1º Simpósio Ibero-Americano de História de Enfermagem: Memória e Identidade Profissional; 2007 out. 29-31; São Paulo, BR [CD-ROM]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.
9. Brasil. Lei n. 775, de 6 de agosto de 1949. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no país e dá outras providências. In: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem, legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974. v. 1, p. 154-7.
10. Padilha MICS, Mancia JR. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. Rev Bras Enferm. 2005;58(6):723-6.
11. Gomes TO, Silva BR, Baptista SS, Almeida Filho AJ. Enfermeiras católicas em busca de melhores posições no campo da educação e da prática em enfermagem nos anos 40 e 50 no Brasil, no século XX. Texto Contexto Enferm. 2005;14(4):506-12.
12. Brasil. Decreto n. 20.109/31, de 15 de junho de 1931. Regula o exercício da Enfermagem no Brasil e fixa as condições para equiparação das escolas de enfermagem e instituições relativas ao processo de exame para revalidação de diplomas. In: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. Enfermagem, legislação e assuntos correlatos. 3ª ed. Rio de Janeiro; 1974. v. 1, p. 68-72.

-
13. Carvalho AC. Associação Brasileira de Enfermagem – 1926/1976: documentário. Brasília: ABEn; 1976.
 14. Baptista SS, Barreira IA. Condições de surgimento das Escolas de Enfermagem brasileiras (1890-1960). *Rev Altern Enferm*. 1997;1(2):4-17.
 15. Bourdieu P. A distinção: crítica social do julgamento. São Paulo: EDUSP; 2008.
 16. Bourdieu P. A economia das trocas simbólicas. São Paulo: Perspectiva; 2003.
 17. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Salário mínimo: evolução do salário mínimo – legislação [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2009 jul. 14]. Disponível em: http://www.mte.gov.br/sal_min/default.asp
 18. Freire MAM, Moraes FT, Amorim WM, Silva Júnior OC. As diretrizes do Relatório Goldmark para a organização de um grupo subsidiário de enfermagem (1919 - 1923). *Cultura Cuidados*. 2007;22(1):40-9.
 19. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Estatísticas: dez/1993 [Internet]. São Paulo; 1993. [citado 2009 nov. 12]. Disponível em: http://www.coren-sp.gov.br/internet/072005/consulta/estatistica/pdf_estatistica.php?TIPO=cidades&MESANO=121993
 20. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Estatísticas: dez/2007 [Internet]. São Paulo; 2007. [citado 2009 nov. 12]. Disponível em: http://www.coren-sp.gov.br/internet/072005/consulta/estatistica/pdf_estatistica.php?TIPO=cidades&MESANO=122007. 21