



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

de Souza Campos, Paulo Fernando

Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930
História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 20, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 609-625
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138075014>

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



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

Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930

*The academic dossier of
Maria de Lourdes Almeida:
history and nursing in
post-1930s Brazil*

Paulo Fernando de Souza Campos

Professor do Curso de História e do Mestrado Interdisciplinar em
Ciências Humanas/Universidade de Santo Amaro; pesquisador do Grupo
de Pesquisa Políticas e Identidades Ibero-americanas.
Rua Isabel Schmidt, 349
04743-030 – São Paulo – SP – Brasil
pfsouzacampos@usp.br

Recebido para publicação em julho de 2011.
Aprovado para publicação em junho de 2012.

CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. Memorial de Maria de Lourdes Almeida: história e enfermagem no Brasil pós-1930. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun. 2013, p.609-625.

Resumo

O Serviço Especial de Saúde Pública redimensionou a formação e a identidade profissional da enfermagem brasileira ao reinserir homens e mulheres negras na profissão – premissa deste artigo fundado no método histórico, que analisa os resultados do Programa Enfermagem a partir da experiência pessoal de uma das protagonistas. As fontes primárias integram documentos anexados ao memorial de Maria de Lourdes Almeida, uma das primeiras bolsistas do serviço, enfermeira chefe do Serviço Especial de Saúde de Araraquara, do Centro de Treinamento da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Considera-se que o Programa Enfermagem, implantado no Brasil durante o Estado Novo, alterou o perfil profissional da enfermagem brasileira pós-1930 e consubstanciou a política intervencionista promovida na era Vargas.

Palavras-chave: história; enfermagem; identidade; era Vargas; Maria de Lourdes Almeida (1917-?).

Abstract

The Special Public Health Service (Serviço Especial de Saúde Pública) reframed both the training and the professional identity of Brazilian nursing when it reopened the doors to black men and women. This is the premise of the present article, which uses the historical method to analyze the results of Brazil's Nursing Program based on the personal experience of one of its actors. Primary sources consist of the documents attached to the academic dossier of Maria de Lourdes Almeida, one of the first beneficiaries of a grant from the Service and head nurse with the Araraquara Special Health Service, part of the Center for Training School of Hygiene and Public Health at the Universidade de São Paulo. It is argued that the Nursing Program, which was implemented in Brazil under the Estado Novo, changed the professional profile of Brazilian nursing after the 1930s and solidified the interventionist policy promoted in the Vargas era.

Keywords: history; nursing; identity; Vargas era; Maria de Lourdes Almeida (1917-?).

A história da saúde pública no Brasil encontra nos acontecimentos que levaram à Segunda Guerra Mundial (1939-1945) os principais motivos para redimensionar o exercício profissional da enfermagem. Nesse contexto, a política populista e intervencionista de Getúlio Vargas, presidente da República no Estado Novo (1937-1945), impunha novas diretrizes ao desenvolvimento social do Brasil e incluía grupos diferenciados no mundo do trabalho urbano (Levine, 2001).

A enfermagem alcançou nova visibilidade no Estado Novo, pois marcou posição de destaque, uma vez que o estatuto assumido no processo de profissionalização redirecionou serviços realizados por visitadoras e educadoras sanitárias, dimensionados substancialmente por novas perspectivas de atuação profissional no âmbito da administração pública e programas de governo, além das representações assumidas pela enfermagem nos anos de guerra, ainda que alinhadas ao *front* interno (Cytrynowicz, 2000). Nesse contexto, noções de higiene, saúde e patriotismo alteravam comportamentos e práticas cotidianas que atingiam linguagem, hábitos, costumes e representações sociais. Frente à sedução do moderno, o *american way of life* (Tota, 2000) rompeu com o antigo padrão assumido como ideal para o desenvolvimento da profissão no Brasil e redimensionou a identidade profissional ao reinserir homens e mulheres negras na profissão (Campos, Oguisso, 2008).

Francisco Weffort (1978), ao analisar a política brasileira do período, considera o populismo produto de um longo processo de transformação social, instaurado a partir da Revolução de 1930, manifestado “de dupla forma como estilo de governo e política de massas” (Gomes, 1996, p.7). A conjuntura política vivida no Estado Novo estreitava interesses comuns entre formação profissional e modelo norte-americano de vida e trabalho. O Programa Enfermagem, por envolver número significativo de pessoas, tornava-se um campo ideal para a efetivação das políticas propostas por Getúlio Vargas; ao mesmo tempo, permitia mobilidade e ascensão social de ‘populares’, termo usado por Vargas para caracterizar as pessoas comuns, entre as quais figuravam negros, mulatos, pardos e outros não brancos, afrodescendentes. Comum em meio a brasileiros, a tipologia da negritude revela distinções e modos de exclusão/inclusão próprios das representações e atitudes sobre raça no Brasil, como observou Oracy Nogueira (1998), especificamente ao distinguir noções de marca e origem nas relações sociais entre brancos e negros brasileiros.

De todo modo, acordos entre Brasil e EUA incluíam a melhoria da qualidade de saúde das populações e criavam programas de saneamento e assistência que, por sua vez, exigiam formação de um contingente profissional capacitado para gerenciar problemas concernentes à saúde pública. A demanda gerada pela perspectiva de levar assistência médica a todo o território nacional tornava factível a inclusão de um contingente significativo de trabalhadores, algo favorável à manutenção do poder político assumido, implantação do culto à personalidade do presidente como ‘pai dos pobres’ e fortalecimento da imagem de liderança de Getúlio Vargas (Levine, 2001).

O Programa Enfermagem, proposto para o Brasil, pautava-se no efeito demonstração, vale dizer, estratégia capaz de replicar o modelo de assistência à saúde a partir de um núcleo irradiador, cujos tentáculos atingiriam as mais diferentes regiões no processo de reconstrução das políticas públicas de saúde. A proposta visava ampliar o número de enfermeiros, incluir homens na profissão, perceber as dinâmicas regionais atinentes à diversidade social do

brasileiro e construir redes de serviço médico-assistencial capazes de disseminar a qualificação nos serviços. Para que o Programa Enfermagem atingisse os objetivos esperados, era necessário que se formasse um contingente profissional capacitado, oriundo das diferentes regiões do Brasil, interessado e conhecedor das dificuldades sociais enfrentadas, capaz de disseminar conhecimentos apreendidos e administrar os programas em curso.

As poucas profissionais diplomadas, pois basicamente mulheres, eram rapidamente absorvidas por hospitais do Rio de Janeiro, São Paulo e outros grandes centros urbanos ou então por espaços formadores, na condição de professoras, consultoras ou ainda orientadoras de estágio em cursos superiores ou profissionalizantes, como os cursos de curta duração, ligados à Cruz Vermelha Brasileira, à filantropia e a ordens religiosas. Essas circunstâncias dificultavam a formação de um corpo de trabalhadores disciplinados ou, na expressão de Zélia Lopes da Silva (1999), docilizados pela política totalizadora característica do período, forjada na via benevolente e intervencionista de Estado, modelo que considerava a sociedade “uma coleção de grupos diferenciados e organizados hierarquicamente segundo o papel produtivo ou econômico que desempenhavam” (Levine, 2001, p.51).

Não obstante, a hierarquização social alinhava-se ao modelo de gerenciamento dos serviços de enfermagem à época, desempenhado pela enfermeira chefe, vale dizer, administradora, supervisora, com a responsabilidade técnica das ações de enfermagem executadas por uma plêiade composta por voluntários, samaritanas, socorristas, atendentes, visitadoras e auxiliares de enfermagem, profissionais da enfermagem, mas não enfermeiros, pois o padrão de formação profissional da enfermagem, assumido como ideal e proposto pelo decreto n.20.109, de 15/6/1931, apresentava-se restritivo e segregacionista. O modelo idealizado postulava a enfermagem como profissão ideal para mulheres, brancas, solteiras, com restrição ao ingresso de viúvas, pobres e negras, estas impossibilitadas mesmo se comprovassem requisitos exigidos que as credenciassem para o ingresso em escolas equiparadas ao padrão dominante. Homens e mulheres negras não ingressavam na Escola de Enfermagem Anna Nery (Barreira, 1997).

Ainda que existissem como aspirantes ou diplomadas, conforme ocorreu na Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras Alfredo Pinto, primeiro núcleo formador da enfermagem no Brasil, ou como egressas de cursos rápidos, voltados para os efeitos de guerra e oferecidos pela Cruz Vermelha Brasileira em diferentes regiões do Brasil, *colored girls* foram impedidas de ingressar como alunas no berço esplêndido da enfermagem brasileira, ainda que não sem resistência (Moreira, 1999).

A realidade social brasileira na década de 1930 exigia redimensionar o padrão existente para a formação profissional, cujas vicissitudes restringiam o número de profissionais e elitizava o trabalho da enfermeira, até como mecanismo de atração de mulheres mais preparadas, oriundas das classes médias, uma vez que o contingente existente era considerado ignorante. Seja como for, o baixo número de profissionais, aliado a demandas crescentes de formação e especialização no campo da saúde pública, justificava a formulação e o desenvolvimento do Programa Enfermagem.

A cargo do Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), apoiado pela Fundação Rockefeller como resultado da política de boa vizinhança instaurada no Estado Novo, o acordo fomentou a criação de novas escolas e uma rede de encaminhamento de homens e mulheres do interior

do Brasil para espaços formadores da (nova) enfermagem brasileira, com especial atenção para a região Sudeste do país, prioritariamente a cidade de São Paulo, centro irradiador de modernas práticas de saúde do Brasil (Mota, Marinho, 2011). Para tanto, o Sesp projetou em São Paulo a maior escola de enfermagem da América Latina em consonância com os progressos no campo da saúde (Carvalho, 1980; Mott, Sanglard, 2011).

Desse cruzamento trata o presente artigo, cujo objetivo é analisar resultados do Programa Enfermagem implantado no Brasil durante o Estado Novo a partir da experiência pessoal de uma protagonista. Fundamenta-o a análise documental de registros anexados ao memorial de Maria de Lourdes Almeida (1917-?), ex-bolsista Sesp, chefe do Serviço Especial de Saúde de Araraquara (Sesa), projetado pelo Centro de Treinamento, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. O memorial reúne documentos organizados por Maria de Lourdes como requisito de inscrição ao prêmio Enfermeira do Ano, oferecido pela Associação Brasileira de Enfermagem (Aben), em 1972. A premiação desse ano foi conferida, em sessão solene durante o 24º Congresso Brasileiro de Enfermagem, à irmã Maria Tereza Notarnicola (Carvalho, 1976, p.454).

Mesmo considerando o uso de fatos particulares e fases distintas da vida de uma pessoa, a reflexão proposta não pretende reproduzir o interior do personagem, seus pensamentos, fantasias, sentimentos, aspirações e segredos como permite a biografia (Schmidt, 1997), mas se aproxima, em certo grau, do relato, da narração de uma vida, das articulações em torno de acontecimentos individuais e coletivos conforme permite a microanálise (Ginzburg, 1989). No caso, a narrativa é mediada pela ruptura do modelo imposto à formação profissional nos anos 1920, que configurou a identidade profissional erigida simbolicamente por uma representação dominante, qual seja, da incapacidade física (intelectual) e social (moral) dos negros, processo histórico do qual Maria de Lourdes Almeida foi protagonista.

Escola de Enfermagem de São Paulo

Em 1937 Edith Magalhães Fraenkel foi convidada pela Fundação Rockefeller para organizar e dirigir uma nova escola de enfermagem construída como parte do Programa Enfermagem do Instituto de Assuntos Inter-americanos (Iaia)-Sesp. Além dos esforços históricos e pessoais para o desenvolvimento do campo, a “pioneira das pioneiras” (Secaf, Costa, 2007) atuava como superintendente-geral do Serviço de Enfermagem do Ministério da Educação e Saúde, no momento em que recebeu a proposta, rapidamente aceita.

Como preparação para o novo cargo, embarcou em janeiro de 1940 para a América do Norte, onde permaneceu um ano e meio em visitas técnicas a escolas dos EUA e do Canadá, a fim de conhecer melhor a realidade da formação profissional em universidades de excelência, como Toronto School of Nursing e Teachers' College, em Nova York (Carvalho, 1980).

O Programa Enfermagem antevia a construção de espaços nucleares e formadores, capazes de graduar homens e mulheres qualificados para organizar os serviços de saúde pública em todo o território nacional; homens e mulheres preparados para assumir cargos e vagas na administração pública, em programas assistenciais, voltados para a promoção, preservação e prevenção da saúde nos estados da federação, o que favoreceria a construção da imagem de Brasil como nação e viabilizaria a formação de trabalhadores especializados, mobilizando

socialmente pessoas e grupos sociais a partir do trabalho, consoante, portanto, aos propósitos do Estado Novo.

O Programa Enfermagem consubstanciava a política assumida no contexto, pois redimensionar a realidade sociossanitária nas diferentes regiões do Brasil, especialmente Norte e Nordeste, incluiria parte significativa de pessoas comuns no mundo do trabalho urbano. Como preconizava a missão do Sesp ao imprimir caráter de urgência à qualificação de trabalhadores leigos ou práticos, novas frentes de trabalho tornavam o discurso varguista condizente com a prática, ainda que interesses pessoais ou partidários mediassem os jogos da política no Estado Novo (Levine, 2001; Silva, 1999).

Estabelecido para ser agência temporária de guerra, o Sesp existiu durante 48 anos e teve como prioridade a atenção à saúde pública, em especial, a formação e qualificação profissional. Políticas sanitárias derivadas desse movimento social foram empreendidas junto às populações do interior e objetivavam combater endemias no chamado sertão brasileiro, bem como fomentar a construção de redes de unidades sanitárias e outros equipamentos de saúde em diferentes regiões do Brasil. Para tanto, o Sesp previa a criação de escolas de enfermagem, hospitais e centros de saúde, auxiliava escolas, fomentava estudos de pós-graduação no exterior, financiava o aprendizado da língua inglesa e mantinha consultoras norte-americanas nos principais núcleos de formação e capacitação profissional.

Além de implantar sistemas de água e esgoto, o Sesp estabeleceu convênios com estados e municípios para construir, normatizar e expandir benefícios da saúde pública, conferindo ao movimento o pioneirismo das políticas públicas do Brasil republicano. Com sua atuação, abriu frentes de trabalho na administração pública para os profissionais da saúde. Como parte de suas atividades, normatizou técnicas e procedimentos, contratou e expandiu uma importante burocracia para a organização dos serviços, formando mão de obra qualificada em educação sanitária, como pressupunha a agenda pan-americana de saúde pública estabelecida pós-1930, processo avaliado amiúde por André Luiz Vieira de Campos (2006).

A proposta encetada pelo Programa Enfermagem contemplava pretendentes à carreira de enfermagem com bolsas de estudo, cujo termo de outorga conferia auxílios necessários à formação profissional, manutenção pessoal e acadêmica, passagens de ida e volta para São Paulo ou Rio de Janeiro, entre outros benefícios que a formação profissional acarretaria. Em contrapartida, se exigia a prestação de serviços no mínimo por dois anos depois de concluído o curso nos locais de origem de cada bolsista. Desse modo, formar-se-iam equipes organizadas para serviços de saúde auxiliares ou profissionais, monitoramento de programas governamentais e administração de clínicas, hospitais e centros de saúde; ao mesmo tempo, replicar-se-iam conhecimentos adquiridos em centros formadores apoiados pelo Sesp, estratégia fundada no princípio administrativo da assistência de enfermagem norte-americana, caracterizando o efeito demonstração, outro princípio administrativo que sustentava a formação de políticas públicas desenvolvidas no processo histórico da saúde no Brasil, derivadas da americanização da formação médico-sanitária de profissionais ligados ao campo (Santos, Faria, 2010).

A manutenção de bolsistas legitimava investimentos no campo da saúde pública ao inserir as massas no mercado de trabalho e reconfigurar serviços de assistência à saúde, em específico, aos que viviam em regiões distantes de grandes centros urbanos. O efeito demonstração,

originalmente proposto pela Fundação Rockefeller, orientava a nova formação profissional, cujos incentivos conduziram à manutenção, ao apoio e à fundação de espaços educacionais como, entre outros, a Escola de Enfermagem e Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Carvalho, 1980).

Conforme sugerido, a reconfiguração da enfermagem profissional se coaduna com a política do Estado Novo. A concentração de poder proposta na carta constitucional de 1937, que conferiu ao presidente da República poderes para nomear interventores nos estados e governar por meio de decretos-lei, centralizava decisões e execuções dos mais diferentes interesses político-governamentais nas mãos do presidente. A reforma administrativa, assumida como ordem de Estado e apresentando-se como promotora da saúde pública, no que concerne aos interesses deste estudo, instituiu, sob a direção do Ministério da Educação e Saúde (MES) o Departamento Nacional de Saúde (DNS), bem como órgãos executivos de ação direta, em substituição ao antigo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado por Carlos Chagas na década de 1920 (Oguisso, Schmidt, 2010).

A reforma administrativa fundou delegacias federais de saúde que passaram a organizar o Serviço de Enfermagem da Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social. Sob a direção do sanitarista João de Barros Barreto, pretendia-se garantir a presença constante do governo federal nos estados em reestruturação, como salientava a lei n.118, de 18/11/1935. As sedes foram inicialmente implantadas nas cidades do Rio de Janeiro, Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, São Paulo, Porto Alegre e Belo Horizonte, em 1937. Um ano depois, nos estados do Amazonas, Maranhão, Piauí, Sergipe, Paraná, Santa Catarina, Mato Grosso e Goiás. A malha assistencial que se implantava exigia mão de obra especializada (Oguisso, Schmidt, 2010).

Pela historiografia é possível afirmar que São Paulo deveria assumir a condução da formação em enfermagem e orientação profissional, com atribuição de novos princípios, regras e métodos ao exercício profissional. Em 1940, após a histórica reunião em Campos do Jordão, com presença de Adhemar de Barros, interventor do estado de São Paulo, e representantes da Fundação Rockefeller, como a enfermeira Mary Elizabeth Tennant e Fred L. Soper, diretor do Conselho Sanitário Internacional, as lideranças encaminharam um memorial à alta administração da Fundação, no qual se apresentava a necessidade de criação de uma escola de enfermagem, cujos critérios inicialmente propostos incluíam:

- 1) Abandono do licenciamento de enfermeiras práticas; 2) Abandono do atual curso de enfermeiras do Departamento de Saúde e outras instituições oficiais; 3) Criação da Escola Universitária de Enfermeiras com: a) Residência adequada, laboratórios e salas de aula necessárias nas proximidades da Faculdade de Medicina, Instituto de Higiene e Hospital de Clínicas; b) Matrícula limitada às graduadas nas Escolas Normais (professoras), conforme já é exigido para as educadoras atuais; c) Matrícula limitada às solteiras e viúvas, tendo todas que residir na Escola de Enfermagem; d) Curso de 3 anos (Carvalho, 1980, p.33).

A proposta reestruturava o modelo educacional vigente, bem como os critérios de inscrição em escolas de enfermagem. Mesmo ressaltando a profissão como adequada para mulheres, o novo estabelecimento de ensino, construído com auxílio financeiro do Sesp, não excluía homens, negros ou afrodescendentes, conforme ocorria na chamada enfermagem-padrão (Moreira, 1999; Barreira, 1997). A mudança implicava ampliar o contingente profissional e

elevar o nível da formação para o grau universitário, e traduzia o potencial científico da área frente à supremacia médica.

Reordenadas, as políticas de saúde no Brasil atingiam o exercício profissional da enfermagem tanto em sua dimensão prática quanto em relação às diretrizes propostas para a formação educacional. A criação de novas frentes de trabalho e pesquisa, como se supõe com a inclusão da disciplina enfermagem psiquiátrica e de moléstias tropicais no currículo da Escola de São Paulo, aponta para um processo de mudança no padrão anteriormente proposto para a formação profissional. Do mesmo modo, a constituição de conglomerados urbanos e a difusão de tecnologias hospitalares imprimiam novas atribuições à profissão, exigindo o reordenamento do exercício profissional com presença em todos os estados da federação, segundo objetivava o Programa Enfermagem.

A efetividade desse processo reconfigurou a enfermagem no Brasil, sintomaticamente com a construção e fundação da Escola de Enfermagem de São Paulo, que transferiu a liderança da formação profissional para a capital paulista, como permite considerar o sistema de filiação, isto é, o programa que recebia alunas de outras escolas para a realização de estágios e créditos em disciplinas inexistentes no antigo padrão de ensino e escolas. Essa mudança do lócus simbólico atingiu o principal movimento associativo da enfermagem brasileira, que se deslocou do Rio de Janeiro, capital da República, para a subseção paulista da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (Abed), historicamente instituída com a organização do primeiro Congresso Nacional de Enfermagem, em 1947 (Oguisso, Campos, Takashi, 2009; Santiago, 2010).

A enfermagem paulista ampliava a modernidade e primazia que a história da enfermagem confere à profissionalização, utilizando, aliás, o Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo como campo de estágio – além de alojamento durante os anos de construção do prédio da Escola de Enfermagem. Ao lado de Edith de Magalhães Fraenkel, primeira brasileira diplomada na Philadelphia General School of Nursing, em 1922, líder nacional da enfermagem no que concerne à formação profissional e ao movimento associativo, nomes destacados como Maria Rosa Sousa Pinheiro, Glete de Alcântara, Haydée Guanais Dourado, Yolanda Lindenberg Lima, Ruth Borges Teixeira, Zilda de Almeida Carvalho e Clarice Ferrarine projetavam a Escola de São Paulo como modelo de alto padrão de formação e exercício profissional, cuja visibilidade internacional era desvelada pela consultoria norte-americana de Ella Hansenjaeger (Carvalho, 1980).

Não por acaso, o *Jornal do Commercio*, que circulava na cidade do Rio de Janeiro noticiou, em 1947, a formatura da segunda turma da Escola de Enfermagem de São Paulo como “auspicioso acontecimento” (Diplomadas, 23 nov. 1947), parafraseando o texto em notícia. Sintomaticamente, as diplomadas compunham o primeiro grupo de bolsistas do Sesp, oriundas de vários estados do Brasil, às quais caberia replicar o aprendizado em seus locais de origem. A notícia reiterava a exequibilidade da política de Getúlio Vargas e a efetividade do Programa Enfermagem, conforme se percebe no material publicado:

As novas graduadas, cujos nomes damos a seguir, pertencem a dez Estados diferentes do Brasil. Amazonas: Garcilia do Lago Silva, Josefina de Melo, Lídia das Dores Mata. Pará: Ana Abigail Mota de Siqueira, Jovina Ferreira Malheiros Prado, Lúcia da Conceição Costa, Maria de Lourdes Almeida, Minervina Zoghbi. Ceará: Maria Cleide Teixeira

Barroso, Maria Perales Aires e Nadir Corrêa Viana. Sergipe: Elze Maria Paes Barreto. Minas Gerais: Feiga Langfeld. Bahia: Isabel Maria de Mesquita, Jacy de Souza Moraes e Moema dos Santos Guedes. São Paulo: Antonieta Chiarello, Daisy Miranda Gifford, Edith Ferraz Coelho, Eliza Pinto, Francisca Piffer Sarmento, Jandyra Alves Coelho, Jesuína O. Martins Evangelista, Judith Perez, Laide Marques Leme, Lourdes Pereira, Maria Amélia Pinto, Maria do Carmo Andrade Bordin, Maria José Braga, Odete Victoria Rita Mascagni, Olga Verderese, Ofélia de Barros Castro e Raulina Pereira. Paraná: Ruth Cruz Gentil. Santa Catarina: Helena Bienhachwski. Rio Grande do Sul: Celina Jaeger Birnfeld (p.3).

A Escola de Enfermagem de São Paulo, noticiada em um jornal da capital da República, reverberava as realizações do Iaia-Sesp. A publicação, muito provavelmente encomendada, projetava o novo centro formador a partir da modernidade do ensino frente à antiga padronização da formação profissional. Graduada, as enfermeiras ocupariam posições destacadas em diferentes espaços de atuação da enfermagem, consolidariam o rompimento com as representações dominantes da enfermagem-padrão e ampliariam o contingente profissional existente no âmbito da administração pública.

A crescente expansão dos sistemas de saúde aumentava a demanda de enfermeiros qualificados, especialistas. Não havia no Brasil número suficiente de profissionais qualificados para disseminar o conhecimento considerado vital para o desenvolvimento social de uma nação, como capitalizava Getúlio Vargas, tampouco para assumir a direção de programas derivados do Sesp. No Brasil, segundo a Oficina Sanitária Pan-Americana, menos de 450 profissionais exerciam a enfermagem em 1944, e as autoridades reconheciam que essa carência constituía obstáculo à expansão do sistema de saúde.

Para ampliar o número de profissionais a Fundação Rockefeller apoiou a criação de escolas de enfermagem, fomentando a construção de 12 unidades em países latino-americanos entre 1940 e 1944, duas delas no Brasil, integrantes do Programa Enfermagem do Sesp: Escola de Enfermagem de São Paulo (1942) e Escola de Enfermagem do Rio de Janeiro (1944), na cidade de Niterói, identificada como Escola de Enfermagem Aurora Costa, posteriormente incorporada à Universidade Federal Fluminense (Carvalho, 1980).

No artigo “Necessidades da enfermagem”, resultante da conferência proferida no início da década de 1940 em um dos eventos organizados pela Sociedade Brasileira de Higiene, Clara Curtis, enfermeira norte-americana vinculada à Fundação Rockefeller, esclarecia:

a Escola Ana Neri, escola-padrão, formou, desde sua primeira turma, em 1923, 461 enfermeiras. As escolas a ela equiparadas são: Escola Carlos Chagas, Belo Horizonte, com 70 diplomadas; Escola Luiza de Marillac, Rio, com 14 diplomadas; Escola Paulista, São Paulo, com 5 diplomadas. Estas escolas nos deram, portanto, 89 enfermeiras até a presente data. As outras escolas – a do Hospital das Clínicas de São Paulo, de alto padrão, e as duas recentemente criadas por decreto, uma em Niterói e outra no Distrito Federal, também de alto padrão – ainda não forneceram as suas primeiras turmas de enfermeiras (Boletim do SESP citado em Santiago, 2010, p.127).

A reavaliação do processo histórico da profissionalização da enfermagem brasileira possibilita afirmar que experiências não reconhecidas ou pouco analisadas (sobretudo as que gravitam em torno da fundação de escolas de enfermagem) apontam para outras interpretações acerca dos primórdios do ensino de enfermagem no Brasil. No entanto, imagens fabricadas

pela matriz ideológica dominante, que representava a enfermagem como profissão para mulheres brancas, jovens, filhas das elites se alinham a pressupostos fundados na eugenia, paradigma que se não explica o filtro racial das escolas de enfermagem – as regras e normas de exclusão/inclusão – eram argumentos utilizados para justificar impedimentos e restrições.

A cristalização de imagens que associavam negros a classes perigosas e degeneradas marcou profundamente as relações sociais no Brasil (Mota, 2003). Tal corolário, direta ou indiretamente, produziu efeitos na padronização do ensino de enfermagem, como permite considerar o artigo da coluna Página de Estudante do primeiro periódico publicado pela enfermagem brasileira: *Revista Anais de Enfermagem*. O texto intitulado “A Eugenia” assim caracterizava o tema:

As classes cultas da sociedade brasileira começam a inquietar-se principalmente diante da ruína física, mental e moral que tende a caracterizar a época atual em nosso país e já compreendem a necessidade imperiosa de medidas capazes de conduzir-nos a uma regeneração progressiva. A leitura dos trabalhos publicados a respeito por Belizário Penna e Monteiro Lobato, e especialmente pelo doutor Renato Kehl, presidente da comissão Central de Eugenia, são verdadeiramente impressionantes, incitando todos os brasileiros de boa vontade a lutar contra a degenerescência da raça que, se não for contida em sua marcha avassaladora, acarretará certamente a decadência da nacionalidade ... evidentemente não há solução para os males sociais fora das leis da biologia! Devemos ... vencer a grande batalha que se impõe para o aperfeiçoamento eugênico do nosso povo! ... Sem eugenia nada teremos realizado em proveito do Brasil de amanhã...” (Lopes, 1934, p.25).

Seja como for, representações impostas pela eugenia no Brasil se apresentavam diametralmente opostas ao perfil social imaginado e preconizado para a enfermeira. Marta Cristina Nunes Moreira (1999), ao analisar os impactos da Fundação Rockefeller no desenvolvimento da enfermagem brasileira nas primeiras décadas do século XX, evidencia passagens esclarecedoras do ponto de vista da intolerância racial gerada pela padronização do ensino de enfermagem no Brasil.

Maria de Lourdes Almeida

Nascida em Santarém, Pará, Maria de Lourdes integrou a segunda turma da Escola de Enfermagem de São Paulo. Graduiu-se em 1947, ano de inauguração do prédio modernista da maior e mais bem equipada escola de enfermagem da América do Sul, e do primeiro grande evento científico do campo no Brasil, emblemático para a história da enfermagem brasileira. A mudança de posição social provocada pela formatura em uma escola anexa à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com estágios realizados no Hospital das Clínicas de São Paulo, a cidade que mais atraía investimentos no Brasil, acarretou transformações inimagináveis para a maioria das moças inscritas no Programa Enfermagem.

A ascensão na carreira, aliada à demanda de enfermeiras profissionais, era consequência natural para as mulheres e se equiparava à oportunidade de ascensão para os homens por servir o Exército. Essas duas demandas eram promovidas por Vargas e afetavam os ‘populares’ (Levine, 2001, p.147). A atuação profissional de Maria de Lourdes possibilitou a construção

de trajetória marcada pelo ensino, sua primeira formação. Foi consultora, orientadora e supervisora de estágios em saúde pública, obrigatórios no programa curricular tanto do decreto n.20.109 de 1931 como na lei n.775 de 1949, que exigia o acompanhamento de alunos em aulas práticas realizadas em campos de estágio (Carvalho, 1980).

Maria de Lourdes foi contemplada, em novembro de 1943, com uma bolsa concedida pelo Sesp para realizar o curso de auxiliar hospitalar na cidade de Belém, capital do estado do Pará, que foi interrompido pela grata possibilidade de ingressar como aluna regular na Escola de Enfermagem de São Paulo.

Agnes Wadell Chagas, chefe do Serviço de Enfermagem da Repartição Sanitária Pan-americana, da Organização Mundial de Saúde (OMS), consultora em diferentes países da América Latina, atuava no recrutamento e encaminhamento de jovens potenciais para a formação em enfermagem, tal como ocorreu com a jovem paraense, tímida porém destacada intelectualmente.

Maria de Lourdes era uma moça simples, mas com sólida formação educacional, diplomada professora primária pelo Instituto Santa Clara, antigo Colégio Santa Clara, da cidade de Santarém (PA). O depoimento registrado em sua ficha de admissão desvela suas origens e interesses:

Pois bem: também eu, após vencer a renhida batalha no campo das atividades espirituais, ou seja, a conclusão do C. [curso] Normal, lancei a vista para a humanidade sofredora e prometi, a mim mesma, trabalhar para a diminuição dos padecimentos humanos ... [Fui] Gentilmente convidada pelo senhor doutor Rui Soares, chefe do Sesp em Santarém, a fazer o Curso de Atendente Hospitalar, em Belém ... Em Belém, já pelo meu esforço, já pela obediência às determinações superiores, já pelas minhas notas, segundo me disse a Digníssima Enfermeira Madame Chagas, fui premiada com a bolsa de estudos do Sesp e eis porque me encontro atualmente em São Paulo... (Almeida, 1944).

Suas declarações evocam a memória de uma pessoa que sabia manejar as palavras, referências pessoais e causar boa impressão, e, assim, posicionar-se frente aos desafios comuns a uma jovem negra, de quem se exigiam esforço, obediência, estudo – atributos que poderiam caracterizá-la digna, até por lhe ser atribuída uma condição de exceção à regra (Nogueira, 1998). Ao mesmo tempo em que o depoimento de Maria de Lourdes desvelava uma pessoa capaz de enfrentar a missão atribuída à enfermagem, sua posição redimensionava a imagem social correspondente à enfermeira no Brasil, em especial a sugerida pelo padrão de formação e ensino proposto nos primórdios da enfermagem, isto é, destinado à mulher branca.

A escrita da história dos negros nas primeiras décadas do século XX corrobora a perspectiva apontada. No caso da formação profissional, a exclusão/inclusão de afrodescendentes não ocorreu apenas com a enfermagem, mas também com outras profissões. Se aceitos, os negros deveriam provar arduamente sua capacidade para ingressar em escolas e faculdades, como reitera Maria Lucia de Barros Mott. Ao analisar a formação em odontologia, a autora pontua que exigências em torno de exames, frequência, taxas e mensalidades “acabaram por limitar o diploma às camadas mais favorecidas da população, expulsando do mercado paulatinamente os leigos que tinham obtido a profissão com outro praticante e eram, muitas vezes, analfabetos ou afrodescendentes” (Mott et al. 2008, p.98).

A perspectiva referenda a análise em curso, cujos resultados contribuem para revisar o sentido histórico atribuído à formação/educação no processo de transição do trabalho escravo para o trabalho livre, cujas vicissitudes marcaram poderosamente a história dos negros no Brasil, aqui analisada no âmbito da formação em enfermagem. Múltiplas representações foram forjadas para o profissional que atua no campo do cuidar/cuidado, contudo, significados distintos identificavam as enfermeiras como mulheres altruístas, cultas, elegantes, emancipadas, politicamente engajadas, interessadas em alcançar benefícios oferecidos pela profissionalização, imagens contrárias às que inicialmente emanavam de bolsistas Sesp, as negras, pretas, pardas, mulatas, afrodescendentes, pois pobres, intimidadas pela alteração de ambiente sociocultural e hostilizadas pela representação dominante.

Mesmo identificando-se como parda, a baixa estatura e a acentuada negritude de Maria de Lourdes destoavam das demais alunas da chamada Escola de São Paulo. Sintomaticamente seu histórico escolar permite caracterizá-la como estudante que se esmerava em alcançar melhores notas e atingir a excelência, algo já evidenciado em sua história pessoal. Tal comportamento conduziu à conquista do distintivo da Escola de Enfermagem de São Paulo, de ouro branco, concedido por Edith de Magalhães Fraenkel, diretora da escola, a suas melhores alunas. Analisadas em seus próprios termos, as conquistas resultantes da inteligência que a caracterizava corroboram a tese da excepcionalidade exigida aos negros, homens e mulheres, como critério de inclusão, ou seja, indicam a existência de imperativos segregacionistas, racialistas, como ventos que sopravam em toda parte.

O conjunto das transformações sofridas nas décadas iniciais do século XX condensou problemas na ordem dos relacionamentos individuais e coletivos. Ações controladoras do corpo social, articuladas por intelectuais ligados ao direito e à medicina, forjavam realidades imagéticas e discursivas não correspondentes aos fatos, mas que fabricavam acontecimentos. George Reid Andrews (1998, p.246), ao examinar a educação superior na década de 1940 na cidade de São Paulo, indica que José Rubino de Oliveira, professor negro da Faculdade de Direito, pontuava: “Para conseguir um diploma, um negro precisa mostrar talento e conhecimento; de outra forma não vai passar aqui. Quanto aos brancos, qualquer idiota pode passar; eu mesmo vou abrir o portão para ele”. Do mesmo modo, o relato da diretora de um colégio católico feminino, ao estabelecer níveis de exigência para admissão de alunas, deixava patente a difícil relação entre brancos e negros no início da década de 1950: “exigimos mais de uma preta que de uma branca, para a aceitarmos. A situação é muito delicada e uma garota de cor, para ser respeitada, deve ser superior a uma branca nas mesmas condições” (citado em Santana, 1951, p.18).

O espaço social produzido no início do século XX, contudo, redefiniu “práticas construtoras do próprio mundo social”, as quais atribuíam novos significados às antigas imagens produtoras de verdades ou, como apontou Roger Chartier (1991, p.183), que consideram “os signos visíveis como índices seguros de uma realidade que não o é”, por apropriar-se de representações de modo incontestado que, desse modo, fabricam correlatos de poder capazes de excluir/incluir pessoas e grupos. No caso específico, é possível dizer que a Escola de Enfermagem de São Paulo redimensionou a posição de negros e afrodescendentes no âmbito profissional da enfermagem brasileira, mesmo considerando a existência de mentalidade intolerante, excludente e discriminatória, marca indelével nas relações entre enfermeiros brancos e negros na história da enfermagem.

Diplomada em 1947, a jovem paraense retornou a seu estado, como previsto, e atuou na organização dos serviços de saúde e treinamento de equipes auxiliares como chefe de enfermagem de Saúde Pública de Santarém (PA) e como professora de enfermagem em doenças transmissíveis do curso de auxiliar hospitalar e visitadoras sanitárias que abrangia as regiões de Manaus, Belém e Santarém. No mesmo ano, porém, foi convocada a assumir o cargo de enfermeira chefe do Sesa, projetado pelo Centro de Treinamento da Faculdade de Saúde Pública, da Universidade de São Paulo. O novo contrato conferia a Maria de Lourdes *status* de professora, pois contribuía decisivamente para a formação profissional ao orientar estágios de saúde pública previstos em currículos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública e Escola de Enfermagem, ambos da Universidade de São Paulo, na qual se diplomou, como registram os documentos anexados a seu memorial.

A mudança de estado e a atuação profissional em uma região promissora do interior do estado de São Paulo, Araraquara, redimensionaram a trajetória de Maria de Lourdes. Em 1951, assumiu a coordenação do Programa de Estágio de Estudantes de Enfermagem e, simultaneamente, as funções de consultora de enfermagem do Sesa, com atuação direta na formação e capacitação profissional oferecida a profissionais não somente de São Paulo, mas de vários estados do Brasil.

Daí vieram estagiárias residentes em quase todos os Estados da Federação e mesmo do exterior. São Paulo – Minas Gerais – Pará – Rio Grande do Sul – Rio de Janeiro – Espírito Santo – Guanabara – Santa Catarina – Bahia – Amazonas – Ceará – Acre – Sergipe e outros. Do exterior: Paraguai – Moçambique – República de El Salvador – França – Espanha e outros. Estudantes da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha – Seção de São Paulo, estudante da escola de enfermagem Ana Neri – da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Estado da Guanabara; sete estudantes da Escola de Enfermagem Luiza de Marillac – Rio – Gb.; nove estudantes da Escola de Enfermagem Carlos Chagas – Belo Horizonte – Minas Gerais... (Memorial, 1972).

A modernização do Brasil, proposta na era Vargas, implicou mudanças no comportamento das populações, e o país assumiu posição de destaque na agenda pan-americana de saúde. Nesse processo de demanda crescente de especialização e profissionalização, o Estado Novo promovia a criação de cargos e vagas na administração pública, realidade que alargava significativamente o funil do preconceito costumeiro. Nessa medida, mulheres negras, afrodescendentes, diplomadas pela Escola de Enfermagem de São Paulo como bolsistas Sesp contribuíram para redimensionar não somente a enfermagem brasileira, mas o papel social do negro na administração pública, em postos de comando e direção de programas de saúde, a exemplo do Amazon Program, do Sesp.

Ainda que a inclusão de homens e de mulheres negras estivesse em curso, vicissitudes desse processo não foram aceitas de forma unidirecional nem passivamente. O desconforto gerado pela inclusão de uma *colored girl* nas primeiras turmas da Escola de Enfermagem Anna Nery, dirigida por Ethel Parsons, remonta aos bastidores de doutrinas evolucionistas e permite observar como a mentalidade dominante, produzida por médicos e compartilhada por enfermeiras, interferia na formação tanto da profissão quanto da identidade profissional projetada como ideal na década de 1920. As antigas representações – que ora apresentavam as enfermeiras presas aos reducionismos da caridade, benevolência ou prática originalmente

executada por mulheres desviantes, prostitutas, ora indicavam a enfermagem como exercício profissional apropriado para moças brancas, filhas das elites – excluía a ancestralidade negra do cuidar/cuidado no Brasil. As mulheres negras, graduadas pelo Programa de Enfermagem do Sesp, redimensionaram a história da enfermagem, bem como a visibilidade estética da enfermeira brasileira ao enfrentar o universo restritivo da formação e representação simbólica da enfermagem no Brasil.

Diametralmente opostos às representações dominantes, as ações e os trabalhos desenvolvidos por Maria de Lourdes projetavam-na no campo da saúde pública, atuando também como consultora do Curso de Saúde Pública da Escola Paulista de Enfermagem e colaborando na disciplina administração sanitária, como revelam os documentos probatórios de seu memorial:

Atesto, para os devidos fins, que a enfermeira Lourdes de Almeida vem prestando valiosa colaboração à Escola Paulista de Enfermagem desde 1959, se responsabilizando pelo planejamento e pela orientação e supervisão de estágios dos vários grupos de alunos do 4º ano de Graduação de Enfermagem desta Escola, que anualmente estagiam no Serviço Especial de Saúde de Araraquara, da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP. São Paulo, 19 de março de 1971. Irmã Áurea Vieira da Cruz, fmm Diretora (Memorial, 1972).

Maria de Lourdes Almeida era constantemente convidada, como palestrante ou consultora em serviços de saúde, a ministrar cursos e fazer demonstrações técnicas a diferentes profissionais ligados aos serviços de saúde e saneamento. A partir da declaração de Amaury Pinto de Castro Monteiro, diretor do Sesa, percebe-se o papel catalisador assumido por Maria de Lourdes:

Declaro para os devidos fins, que em 1960, através da cadeira de Parasitologia e Higiene Rural da FSP [Faculdade de Saúde Pública] – USP [Universidade de São Paulo] foi oferecida à enfermeira Maria de Lourdes Almeida, uma bolsa para observação das atividades do Serviço Especial de Saúde Pública, no Estado de Pernambuco, com duração de duas semanas (Memorial, 1972).

A atuação como enfermeira do Sesa também foi citada por José Péricles Freitas, diretor do Centro Rural de Aprendizado de Araraquara, da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, da Universidade de São Paulo. Registros diversos descrevem as atividades exercidas e apresentam as conquistas efetivadas pelo empenho profissional como enfermeira residente do Subcentro de Saúde Américo Brasiliense, então distrito do município de Araraquara. Nessa posição, Maria de Lourdes respondia por atividades de saúde pública, promovendo sua implantação e administrando a unidade de saúde.

A instalação e operação deste Subcentro era a primeira tentativa, pioneira no Estado de São Paulo, de levar aos mais recônditos pontos da área rural (sítios – fazendas) os benefícios da saúde pública, tais como visita domiciliar de enfermagem, educação sanitária, proteção contra doenças transmissíveis e outras atividades que pudessem melhorar e preservar a saúde do nosso homem do campo, até então completamente esquecida ... Por isso, era necessário criar novas unidades que pudessem servir de campos de treinamento, órgãos dinâmicos, que fossem levar ao homem, a sua família, no seu habitat, os progressos da medicina preventiva. Este objetivo foi atingido com a instalação do Centro Rural de Aprendizado, e seu crescimento através da área rural do Município de Araraquara. A instalação e operação do Subcentro de Saúde de Américo Brasiliense, foi a grande escola não só para a equipe do Centro Rural de Aprendizado,

mas também para todas as estudantes de Enfermagem das Escolas de Enfermagem do Brasil e para estudantes de Saúde Pública da Faculdade de Higiene e Saúde Pública de São Paulo (Memorial, 1972).

A notoriedade de sua participação no programa e a primazia de sua competência permitiram sua promoção como instrutora e supervisora dos subcentros de Américo Brasiliense e de Santa Lúcia. O trabalho realizado alcançou os mais elevados índices técnicos, sendo apreciado e elogiado por autoridades que visitaram a área, recebidas e orientadas por Maria de Lourdes Almeida. Como consultora nos programas para enfermeiros e assessora para demonstrações práticas de técnicas de enfermagem de saúde pública, recebia, entre outras categorias profissionais, estudantes de cursos de medicina, enfermagem e saúde pública da Universidade de São Paulo, Universidade de Medicina do Pará, Fundação Sesp, Divisão Serviço Interior e Departamento de Assistência aos Psicopatas do Estado de São Paulo, Dirección Centros Salud Publica de Buenos Aires (Argentina), Ministerio de Salud Publica (Peru), Centro Salud Caballero (Paraguai), Secretaria Salud Publica (Cuba), Serviços de Saúde de Moçambique, Departamento de Epidemiologia de Quito (Equador), Secretaria de Higiene, Medellín, (Colômbia), Sanidad Publica (Guatemala) e Ministerio de Trabajo, Previsión Social y Salud Publica (Republica do Panamá) (Memorial, 1972).

O contato mantido com profissionais da área ampliava a visibilidade de Maria de Lourdes e a projetava nos meios acadêmicos. Em 1952, um de seus artigos foi publicado na *Revista Anais de Enfermagem*, em número dedicado ao sexto Congresso Nacional de Enfermagem, realizado em São Paulo, no qual proferiu palestra, que deu origem ao artigo intitulado “Necessidade de melhor preparo em obstetrícia da enfermeira da saúde pública”, escrito em parceria com Inácia Augusto, muito provavelmente uma companheira de trabalho. Nesse âmbito de sua formação, destaca-se a publicação do trabalho “Bases de funcionamento do Serviço Especial de Saúde de Araraquara” nos *Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo*, em 1964.

Sua experiência e reconhecida competência no campo da saúde pública rural fez com que a promovêssemos a assistente de enfermeira chefe, onde se houve com tal eficiência, que um ano depois, vago o cargo de enfermeira chefe, foi a enfermeira Maria de Lourdes Almeida promovida a essa função, com aprovação unânime do Conselho de Saúde do Centro Rural de Aprendizado. Desde então vem exercendo com brilho o cargo de enfermeira chefe, sendo sua atuação técnica tão marcante que não temos dúvida em afirmar que a saúde pública e a enfermagem do Estado de São Paulo e de todo o Brasil têm a maior dívida de gratidão para com a Enfermeira Maria de Lourdes Almeida (Memorial, 1972).

Em 1970, na palestra proferida por ocasião do encerramento do quarto ano da Escola de Enfermagem de São Paulo, intitulada “Problemas emocionais, sociais e sexuais do adolescente”, Maria de Lourdes foi convidada a integrar, como patrono, o grupo homenageado pelos formandos daquele ano, composto pela então diretora e paraninfa Maria Rosa Sousa Pinheiro e pelo reitor professor doutor Miguel Reale. Como enfermeira recebeu sua consagração ao ser homenageada pela 23ª turma de graduandos em enfermagem, sua grande e última homenagem, talvez a mais nobre, pois haveria de ser imortalizada na escola que um dia a recebeu como aluna.

Considerações finais

A análise da trajetória pessoal de uma das protagonistas do Programa Enfermagem permitiu considerar impactos desse movimento na reconfiguração da imagem social da enfermeira. Sobretudo, possibilitou observar o protagonismo da Escola de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo ao graduar em 1947, como resultado do Programa Enfermagem, 36 jovens de dez estados do Brasil entre as quais figuravam mulheres negras, pardas, pretas, morenas, afrodescendentes impedidas real ou simbolicamente de ingressar no espaço modelar da enfermagem brasileira, a Escola de Enfermagem Anna Nery.

A partir da atuação catalisadora de Maria de Lourdes é possível observar que o processo vivenciado no Estado Novo, ou seja, de ampliação da formação e especialização de profissionais da saúde para cargos e vagas na administração pública, alterou condições de vida e trabalho de uma parcela significativa de homens e mulheres oriundos de classes pobres e médias do país, por meio de programas governamentais, com especial atenção às regiões Norte e Nordeste, força política de Getúlio Vargas, emblemático por sua atuação junto às classes menos favorecidas.

O apelo direto às massas e o cunho nacionalista de suas campanhas mobilizavam multidões em todo o território nacional e encontravam forte ressonância entre profissionais ligados à saúde, como médicos, enfermeiros e engenheiros sanitaristas. A necessidade explícita de profissionais se coadunava com a política varguista, pois encontrava no setor o escoadouro necessário à formação do novo contingente de trabalhadores, profissionais, técnicos e auxiliares, comum no trabalho de equipes médico-assistenciais. Assim como ocorreu com a modernização da agricultura e ampliação do efetivo do Exército nacional, a capacidade de absorção de pessoas possibilitada pela enfermagem tornava a propaganda política varguista exequível.

Os registros históricos analisados evidenciam a atuação de Maria de Lourdes Almeida na implantação de políticas públicas de saúde, pois o inexpressivo contingente profissional impunha formação e treinamento em larga escala, capazes de suprir necessidades demandadas pelo Brasil na era Vargas. Encetada pela significativa experiência de uma enfermeira, cuja identidade de gênero redimensiona a posição assumida por mulheres negras na enfermagem profissional, a narrativa desafia a reflexão e remonta ao lastro das práticas de cuidar exercidas pela ancestralidade negra nos tempos da colônia e do Império brasileiro, sufocadas pelo embranquecimento de ações relativas ao trabalho realizado por amas de leite, parteiras, mães pretas, escravas, alforriadas ou livres, que marcam o processo histórico social do cuidado no Brasil.

O memorial de Maria de Lourdes Almeida, ao ser revisitado e reutilizado, possibilita considerar que as mulheres negras não ingressaram na enfermagem somente depois dos primeiros tempos de formação dos quadros dirigentes ou após a formação da liderança nacional, mas como parte desse processo. A história social da enfermagem permite considerar, no caso brasileiro, que mulheres negras foram pioneiras na experiência pré-profissional, pois cuidavam, partejavam, nutriam, assistiam e curavam pessoas. De todo modo, incentivos e investimentos na formação profissional em enfermagem, durante o Estado Novo, propiciaram mobilidade e ascensão social de negros no Brasil, personagens que deixaram o anonimato para protagonizar sua própria história. Assim, os aspectos da vida de Maria de Lourdes Almeida

desvelam a atuação e a resistência negra, afrodescendente, na construção da cidadania multicultural e multirracial do Brasil, bem como a participação ativa dos negros na formação e no desenvolvimento da enfermagem legitimamente brasileira.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria de Lourdes.
[Ficha de admissão]. Setor de Graduação. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo. 1944.
- ANDREWS, George Raid.
Negros e brancos em São Paulo (1888-1988). Bauru: Edusc. 1998.
- BARREIRA, Ieda Alencar.
Os primórdios da enfermagem moderna no Brasil. *Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.1, n.esp., p.161-176. 1997.
- BRASIL.
Lei n.775, de 6 de agosto de 1949. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no país e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1940-1949/lei-775-6-agosto-1949-363891-norma-1949-pl.html>. Acesso em 12 abr. 2012. 6 ago. 1949.
- BRASIL.
Lei n.118, de 18 de novembro de 1935. Organiza o Serviço de Enfermagem da Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1930-1939/lei-118-18-novembro-1935-557453-publicacaooriginal-77853-pl.html>. Acesso em: 12 abr. 2012. 18 nov. 1935.
- BRASIL.
Decreto n.20.109, 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. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20109-15-junho-1931-544273-publicacaooriginal-83805-pe.html>. Acesso em: 12 abr. 2012. 15 jun. 1931.
- CAMPOS, André Luiz Vieira de.
Políticas internacionais de saúde na Era Vargas. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2006.
- CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; OGUISSO, Taka.
A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da enfermagem brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.61, n.6, p.892-898. 2008.
- CARVALHO, Amália Corrêa de.
A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: resumo histórico 1942-1980. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP. 1980.
- CARVALHO, Anayde Corrêa de.
Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976: documentário. Brasília: Aben, 1976.
- CHARTIER, Roger.
O mundo como representação. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.5, n.11, p.173-191. 1991.
- CYTRYNOWICZ, Roney.
A serviço da pátria: mobilização das enfermeiras no Brasil durante a Segunda Guerra. *História Ciências Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.7, n.1, p.73-91. 2000.
- DIPLOMADAS...
Diplomadas da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. *Jornal do Commercio*, Rio de Janeiro, p.3. 23 nov. 1947.
- GINZBURG, Carlo.
A micro-história e outros ensaios. Lisboa: Difel. 1989.
- GOMES, Ângela Castro.
O populismo e as ciências sociais no Brasil: notas sobre a trajetória de um conceito. *Tempo*, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p.31-58. 1996.
- LEVINE, Robert M.
Pai dos pobres? O Brasil na Era Vargas. São Paulo: Companhia das Letras. 2001.
- LOPES, Lycia Ribeiro
A eugenia. Annaes de Enfermagem, Rio de Janeiro, v.1, n.3, p.25. 1934.
- MEMORIAL....
Memorial de Maria de Lourdes Almeida. Associação Brasileira de Enfermagem: São Paulo. 1972.
- MOREIRA, Maria Cristina Nunes.
A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, n.2, v.3, p.621-645. 1999.
- MOTA, André.
Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. DP&A: Rio de Janeiro. 2003.
- MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela Silva Martins da Cunha.
O discurso da excelência em solo paulista – marchas e contramarchas na criação e instalação

do Hospital das Clínicas (1916-1950). In: Mott, Maria Lucia; Sanglard, Gisele (Org.). *História da Saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico* (1808-1958). São Paulo: Manole. p.133-170. 2011.

MOTT, Maria Lucia et al.

‘Moças e senhoras dentistas’: formação, titulação e mercado de trabalho nas primeiras décadas da República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, supl., p.97-116. 2008.

MOTT, Maria Lucia; SANGLARD, Gisele (Org.). *História da Saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico* (1808-1958). São Paulo: Manole. 2011.

NOGUEIRA, Oracy.

Preconceito de marca. São Paulo: Edusp. 1998.

OGUISSO, Taka; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza; TAKASHI, Magali Hiromi.

Primeiro Congresso Brasileiro de Enfermagem: liderança profissional e movimento associativo. *Revista Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v.28, p.25-39. 2009.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José.

O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.

SANTANA, Edgard.

Relações entre pretos e brancos em São Paulo. São Paulo: s.n. 1951.

SANTIAGO, Emiliane Silva.

Do tradicional ao moderno: a desanexação da Escola de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.

SANTOS, Luis Antonio de Castro; FARIA, Lina. *Saúde e história*. São Paulo: Hucitec. 2010.

SCHIMDT, Benito.

Construindo biografias: historiadores e jornalistas: aproximações e afastamentos. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v.10, n.19, p.3-21. 1997.

SECAF, Victoria; COSTA, Hebe Boa-Viagem.

Enfermeiras do Brasil: história das pioneiras. São Paulo: Martinari. 2007.

SILVA, Zélia Lopes da.

Domesticação dos trabalhadores no anos 30. São Paulo: Edusp. 1999.

TOTA, Antônio Pedro.

O imperialismo sedutor: a americanização do Brasil na época da Segunda Guerra. São Paulo: Companhia das Letras. 2000.

WEFFORT, Francisco.

O populismo na política brasileira. São Paulo: Paz e Terra. 1978.

