

# A EXPANSÃO DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM NO BRASIL NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Marcelo Medeiros, Anaclara Ferreira Veiga Tipple e Denize Bouttelet Munari \*

---

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A.C.V.; MUNARI, D.B. - A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. *Revista Eletrônica de Enfermagem* (online), Goiânia, v.1, n.1, out-dez. 1999. Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/index>

---

**SUMÁRIO.** O ensino de Enfermagem surge no Brasil no final do século passado ante um processo de confronto de poderes entre Estado, igreja e medicina. Sua institucionalização efetiva-se somente trinta anos depois da criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1923, seguindo modelo inglês de Florence Nightingale, porém importado dos EUA. O objetivo da criação da escola foi responder às necessidades de pessoal qualificado no combate e controle da Febre Amarela. Assim, o Estado implementa um mercado de trabalho de saúde pública no sentido de promover a reforma Carlos Chagas. Considerando que este foi um período bastante rico em acontecimentos que delinearão os contornos da Enfermagem brasileira na atualidade, este estudo se propõe a conhecer os movimentos de expansão das Escolas de Enfermagem na primeira metade deste século inseridos em um contexto social, político e econômico com vistas a aclarar determinadas questões que possibilitem a reflexão sobre esta fase da história da Enfermagem e suas possíveis relações com o presente e com o futuro, através de um estudo bibliográfico. O ensino da Enfermagem em nosso país emerge em um momento histórico em que a questão da saúde ganha novas dimensões ao surgirem os primeiros traços de uma política de saúde enquanto uma das atribuições do Estado. Apesar de ter sido institucionalizado em 1923, sua consolidação se efetiva somente em 1949 com a Lei 775, resultante de pressões profissionais através da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Nas décadas posteriores à criação da Escola de Enfermeiras do DNSP, houve um crescimento significativo do número de escolas no país de acordo com os determinantes sociais, políticos e econômicos acompanhando as políticas educacionais e de saúde, sendo importante o papel exercido pela ABEn no movimento de expansão das escolas de enfermagem, adotando medidas que buscavam a qualificação do ensino.

**SUMMARY.** The Nursing teaching appears in Brazil in the end of the last century in a process of confrontation of powers among State, church and medicine. Its institutionalisation is executed only thirty years after the creation of the School of Nurses of the National Department of Public Health (DNSP) in 1923, following English model of Florence Nightingale, however imported of the USA. The objective of the creation of the school was to answer to qualified personnel's needs in the combat and control of the Fever Yellows. Like this, the State implements a job market of public health in the sense of promoting the Carlos Chagas health policy reformulation. Considering that this was a quite rich period in events that delineated the contours of Brazilian Nursing at the present time, this study intends to know the movements of expansion of the Schools of Nursing in the first half of this century inserted in a context social, political and economical with views to clarify certain subjects that make possible the reflection about this phase of the history of Nursing and your possible relationships with the present and with the future, through a bibliographical study. The teaching of Nursing in our country emerges in a historical moment in that the subject of the health wins new dimensions to the first lines of a politics of health appear while one of the attributions of the State. In spite of it being institutionalised in 1923, your consolidation is only executed in 1949 with the Law 775, resultant of professional pressures through the Brazilian Association of Nursing (ABEn). In the subsequent decades to the creation of the School of Nurses of DNSP, there was a significant growth of the number of schools in the country in agreement with the determinant social, political and economical accompanying the educational politics and of health, being important

the paper exercised by ABEn in the movement of expansion of the Nursing schools, adopting measures that looked for the qualification of the teaching.

## **INTRODUÇÃO**

No Brasil, especialmente nas últimas décadas, o ensino de Enfermagem, tem passado por muitas modificações em meio aos movimentos sociais.

O ensino sistematizado da Enfermagem data de pouco mais de um século. Antes disso não havia propriamente escolas de Enfermagem, mas instituições religiosas cujo ensino e orientação da prática não obedeciam a nenhum programa formal. O aprendizado dava-se empiricamente, pela imitação dos superiores e dos já iniciados na arte (CARVALHO, 1972; SILVA, 1986; ALMEIDA & ROCHA, 1986).

Para CARVALHO (1972), o ensino teórico e o desenvolvimento intelectual da aluna mereciam pouca atenção e eram considerados secundários, tendo prioridade o cumprimento das tarefas diárias relacionadas com a assistência ao doente e com os trabalhos de limpeza e higiene do ambiente.

Além disso as escolas de Enfermagem estabeleceram por muitos anos práticas como o internato obrigatório para as alunas, disciplina rígida quase militar, obediência cega aos superiores e longas horas de trabalho com redução do tempo de lazer e de descanso ao mínimo necessário e que hoje são consideradas até certo ponto, ultrapassadas.

A Enfermagem brasileira desenhada segundo os moldes do "Sistema Nightingale" foi trazida por enfermeiras norte-americanas com esta formação no início deste século, compreendendo desta forma como um ponto de partida no advento da Enfermagem moderna em nosso país.

Consideramos ter sido o período de 1890 a 1950, bastante rico em acontecimentos que delinearão os contornos da Enfermagem brasileira na atualidade e, mesmo que esta temática tenha sido discutida isoladamente por vários autores, procuramos compilar alguns estudos no sentido de aclarar determinadas questões para a reflexão sobre esta fase da história da Enfermagem e suas possíveis relações com o presente e com o futuro.

Assim, discutir esta temática despertou-nos para questões são bastante abrangentes na medida em que os fatos em si, articulam-se no conjunto dos movimentos sociais no Brasil durante esta fase de sua história em particular. Portanto, partimos do pressuposto de que fatos históricos não acontecem de maneira linear e isolados mas inseridos em um contexto social, político e econômico, resgatamos na história, elementos que direta ou indiretamente estejam relacionados com acontecimentos relevantes no ensino da Enfermagem.

Embora alguns autores tais como CARVALHO (1972), FERNANDES (1985), GUSSI (1987), GERMANO (1993), entre outros, já tenham dissertado a respeito desse tema, buscamos na literatura subsídios complementares que nos possibilitem uma aproximação acerca dos fatos importantes que

antecederam o ensino de Enfermagem Moderna no país e seu primeiro movimento de expansão, inseridos em um contexto histórico social.

A literatura aponta que a Enfermagem, historicamente, busca sua autonomia enquanto profissão da área da saúde, procurando adequar-se às determinações sociais e legais das Políticas de Saúde e Educação. Segundo FREITAS (1990), possui no seu ensino o veículo para a sistematização de conhecimentos, atitudes e habilidades, alicerçados pelos padrões morais, éticos e técnicos da profissão, os quais irão compor o conteúdo instrucional, formal, transmitido pela escola a seus alunos.

Nesse sentido, concordamos com SILVA (1986), ao pontuar que os momentos históricos principais da Enfermagem no Brasil devem, conseqüentemente, serem interpretados tanto através de sua especificidade quanto do seu relacionamento com as transformações gerais na infra-estrutura da sociedade brasileira. Isto significa que a história da Enfermagem não se processa num espaço abstrato, mas ela se dá de forma concreta na sociedade brasileira com seus determinantes econômicos, políticos e ideológicos (GERMANO, 1993).

Ante o exposto, nos propomos desenvolver um estudo de revisão estabelecendo como objetivos: a) identificar os antecedentes sobre o ensino de Enfermagem no período que precede à sua oficialização no Brasil em 1923; b) conhecer o movimento de expansão das Escolas de Enfermagem na primeira metade deste século; c) conhecer a participação da Associação Brasileira de Enfermagem neste processo de expansão.

## **I - ANTECEDENTES EXTERNOS DO ENSINO DA ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL**

### **1. O ENSINO DE ENFERMAGEM NA INGLATERRA (1860)**

Apesar da existência secular da Enfermagem, a história da Enfermagem Moderna tem início a partir da segunda metade do século XIX com Florence Nightingale, na Inglaterra (SILVA, 1986; PIRES, 1989), o qual baseava-se em criteriosa seleção das candidatas ao curso, na sistematização do ensino teórico e da prática correspondente e na total autonomia da escola em assuntos financeiros e pedagógicos. No entanto mantinha o caráter religioso e caritativo, servindo ao próximo como meio de aperfeiçoamento espiritual, principalmente aos pobres e necessitados (FERNANDES, 1983; GERMANO, 1993).

Para o curso, a aluna deveria ser sóbria, honesta, leal, digna de confiança, pontual, calma e ordeira, correta e elegante. Tomava também conhecimento do currículo no qual, segundo CARVALHO (1972), esperando-se que desenvolvesse várias habilidades, entre elas - em curativos de pústulas, queimaduras, escaras, ferimentos, na aplicação de fricções terapêuticas, cataplasmas e curativos menores;- na aplicação de sanguessugas, externa e internamente (sic).

O Sistema Nightingale expandiu-se rapidamente a princípio na própria Inglaterra e países escandinavos e, posteriormente nos Estados Unidos e Canadá. Assim, o que se encontrava na Inglaterra neste momento interfere no

ensino nos Estados Unidos que por sua vez, vem influenciar o ensino na Enfermagem brasileira.

## **2. O ENSINO DE ENFERMAGEM NOS EUA (1870)**

Nos Estados Unidos, segundo CARVALHO (1972), no período de 1873 a 1890 foram criadas trinta e cinco escolas; em 1900 o número subiu a 432; em 1909 já existiam 1096 escolas em funcionamento. O primeiro curso universitário para a formação de enfermeiras foi criado na Universidade de Minnessota, em 1909. Seis anos após, em 1916, existiam quinze desses cursos em funcionamento nos Estados Unidos.

As escolas norte americanas tinham como finalidade prover assistência aos paciente indigentes por meio do trabalho das estudantes e preparar enfermeiras para a comunidade. No entanto, houve um predomínio do treinamento em serviço sem a preocupação com o crescimento intelectual das estudantes, apenas interesse em torná-las rápidas e eficientes no atendimento aos doentes. (CARVALHO, 1972; FERNANDES, 1975).

Em 1917, a *National League of Nursing Education* publicou uma obra trazendo uma tentativa concreta de padronização do currículo das escolas, sugerindo para tanto o curso de três anos (com o programa teórico totalizando cerca de 590 horas), exigência do secundário completo para admissão, prática obrigatória nos diversos serviços hospitalares e práticas eletivas.

Falhas graves nas condições de vida e de estudos das alunas de Enfermagem foram apontadas no relatório "Goldmark Raport", publicado em 1923, que enuncia uma série de recomendações, entre elas a necessidade do curso secundário para admissão na escola; colocação de algumas escolas nas universidades; programas com objetivos educacionais; trabalho das estudantes a um máximo de 48 horas por semana; curso com duração mínima de 28 meses (CARVALHO, 1972).

Até os anos 50 o currículo de Enfermagem passou por várias revisões, análises das falhas do sistema educacional e modificações baseadas nas funções e no papel que as enfermeiras deviam desempenhar na equipe de saúde e na competência e eficiência técnica delas exigidas, visando melhorar o programa das escolas.

## **II - O ENSINO DA ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL**

### **1. ANTECEDENTES DO ENSINO DE ENFERMAGEM**

Antes do advento da "Enfermagem Moderna" no país, a Enfermagem brasileira estava nas mãos de irmãs de caridade e de leigos (recrutados sobretudo entre ex-pacientes e serventes dos hospitais), quase que exclusivamente à mercê do empirismo de ambos, forjado no embate das exigências concretas das rotinas das Santas Casas de Misericórdia espalhadas pelo Brasil (SILVA, 1986; ALMEIDA & ROCHA, 1986).

Portanto a Enfermagem exercida desde a fundação das primeiras Santas Casas tinham um cunho essencialmente prático; daí por que eram

excessivamente simplificados os requisitos para o exercício das funções de enfermeiro, não havendo exigência de qualquer nível de escolarização para aqueles que as exerciam. Essa situação perdurou desde a colonização até o início do século XX, ou seja, uma Enfermagem exercida em bases puramente empíricas (GERMANO, 1993; FERNANDES, 1975).

GERMANO (1993) aponta que na época do descobrimento do Brasil os índios, nas pessoas dos pajés, foram os primeiros a se ocuparem dos cuidados daqueles que adoeciam em suas tribos. Com a colonização outros elementos assumiram também essas responsabilidades, dentre eles os jesuítas e posteriormente por religiosos, voluntários leigos e escravos selecionados para tal tarefa. Dessa forma, gradativamente surge a Enfermagem, com fins mais curativos que preventivos e exercida no início, ao contrário de hoje, praticamente por pessoas do sexo masculino.

A criação de escolas de Enfermagem no Brasil ocorreu na virada deste século, mas teve impulso após o ano de 1923 como veremos posteriormente. A primeira iniciativa oficial com relação ao estabelecimento da Enfermagem profissional no Brasil foi a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 791/1890, a qual seguia mais o sistema francês que o Sistema Nightingale, já então espalhado por todo o mundo de língua inglesa (CARVALHO, 1972; GUSSI, 1987).

Com a proclamação da República, as relações entre a Igreja e o Estado ficam estremecidas, chegando ao rompimento. Houve a desanexação do Hospício Nacional de Alienados da Santa Casa de Misericórdia que repercutiu na estatização da assistência aos doentes mentais e, os médicos assumem o poder. As relações com as irmãs de caridade, responsáveis pela administração interna do Hospital, se tornam insustentáveis neste novo sistema a ponto destas abandonarem repentinamente o serviço (FERNANDES, 1975; GUSSI, 1987).

Conforme aponta GUSSI (1987), em meio ao discurso de melhoria da assistência psiquiátrica e a situação em que ficou o serviço do Hospício com a saída das religiosas e conseqüente falta de mão de obra para assumir os trabalhos, praticamente ao mesmo tempo em que foram convidadas enfermeiras francesas para suprir a deficiência de recursos humanos para a assistência, foi também vislumbrada a possibilidade de se solucionar o problema criando-se uma escola para enfermeiros e enfermeiras. Em seguida à saída das religiosas foi assinado pelo Governo Provisório da República o Decreto 791/90 (BRASIL, 1974), que dispõe sobre a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras anexa ao Hospital de Alienados.

Este Decreto fixava os objetivos da Escola, currículo, duração do curso, condições de inscrição e matrícula, título conferido, garantia de preferência de emprego e aposentadoria aos 25 anos dos candidatos exigia-se no mínimo saber ler e escrever, conhecer aritmética e apresentar atestado de bons costumes. No entanto, não contempla recursos para a viabilização do curso assim como as normas para sua concretização (BRASIL, 1974; GUSSI, 1987).

Segundo GUSSE (1987), um incêndio destruiu os arquivos da Divisão Nacional de Saúde Mental, na década de 60, o que impossibilita detalhes oficiais quanto ao funcionamento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras até 1905 e também com relação à vinda das enfermeiras francesas ao Brasil para assumir o Hospício Nacional com a saída das religiosas.

Essa escola, posteriormente denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, hoje uma unidade da UNIRIO, inspirou-se na Escola de Salpêtrière, na França, embora a direção por uma Enfermeira somente tenha ocorrido com mais de 50 anos de sua existência, precisamente em 1943 (FERNANDES, 1983; GERMANO, 1993; MOURA, EGRY & MOURA 1995).

O Sistema Nightingale espalhou-se rapidamente pelo mundo inteiro, levado principalmente pelas pioneiras inglesas e norte-americanas. Em 1892 foi instalado em São Paulo o "Hospital Evangélico", para estrangeiros, hoje Hospital Samaritano, com um corpo de enfermeiras inglesas oriundas de escolas orientadas por Florence Nightingale. O curso de Enfermagem iniciado neste Hospital por volta de 1901-02 trazia todas as características do sistema inglês sendo, inclusive, ministrado nesse idioma, para estudantes recrutadas nas famílias estrangeiras do sul do país, tendo como objetivo precípua preparar pessoal para a Instituição. Essa Escola nunca chegou a ser reconhecida por tratar-se de iniciativa privada que visava unicamente preparar pessoal para o próprio hospital (CARVALHO, 1972).

Em 1916, como repercussão do movimento mundial de melhoria nas condições de assistência aos feridos da Primeira Grande Guerra, a Cruz Vermelha Brasileira criou uma Escola no Rio de Janeiro, subordinada ao Ministério da Guerra preparando enfermeiras em curso de dois anos de duração (CARVALHO, 1972).

Um detalhe curioso quanto a esta Escola é que o Decreto 21141/32, que aprovava o regulamento para a organização do quadro de Enfermeiras do Exército, determinava a fiscalização da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira pela Diretoria de Saúde da Guerra, desvinculando o exercício profissional dos enfermeiros por ela formados, das determinações do Dec. 20109/31, que regulava o exercício de Enfermagem no Brasil e fixava as condições para a equiparação das escolas de Enfermagem. Posteriormente o programa foi ampliado para três anos e a escola foi subordinada ao Ministério da Educação e Cultura, como as demais. Foi equiparada à Escola de Enfermeiras "Ana Neri", conforme Dec. 20209/31, pelo Dec. 24768/48 (CARVALHO, 1972).

A criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (Dec. 15799 de 10/12/22) constituiu de fato o início de uma nova era para a Enfermagem brasileira; o mérito do acontecimento deve-se, principalmente, a seu Diretor, Carlos Chagas e ao grupo de enfermeiras norte-americanas, trazidos pela Fundação Rockefeller, a pedido daquele, para prestarem serviço no Departamento. Lideradas por Ethel Parsons e Clara Louise Kienninver, algumas dessas enfermeiras assumiram a responsabilidade pela direção e pelo ensino da escola, tendo influenciado grandemente no conteúdo da legislação que determinava o currículo a ser adotado e no Decreto

20109/31 que instituiu a Escola Ana Neri como "escola padrão" para efeito de equiparação (CARVALHO, 1972; FERNANDES, 1983; ALMEIDA & ROCHA, 1986).

SILVA (1986), aponta que este fato, no que se refere à Enfermagem brasileira, representa um marco de extrema importância, isto é, o advento da Enfermagem Moderna no país, 63 anos depois de seu surgimento na Inglaterra. Surge num momento em que o Estado brasileiro emergente institui políticas de saúde voltadas ao controle das grandes endemias e epidemias que colocavam o Brasil numa posição ameaçadora ao desenvolvimento do comércio internacional, porém contava com escassos equipamentos de saúde e mão de obra qualificada para a viabilização das ações coletivas propostas.

Nesse sentido, Carlos Chagas ao tomar contato com o trabalho no padrão nightingaleano das enfermeiras norte americanas, acreditou ser este o profissional necessário para a estratégia sanitária do governo brasileiro e solicitou auxílio à International Health Board para criar serviço semelhante no Brasil. Assim foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública nos moldes das escolas americanas que utilizavam o "Sistema Nightingale", mesmo mantendo a contradição de preparar as enfermeiras dentro das enfermarias do Asilo São Francisco de Assis, adaptado para ser o hospital-ensino da Enfermagem, para o trabalho em saúde pública (FERNANDES, 1975; GUSSI, 1987).

No entanto vale apontar que a partir de 1930, com a ampliação do sistema previdenciário, a produção de serviços privados foram privilegiados e favoreceram a assistência hospitalar curativa em detrimento da Saúde Pública, ampliando dessa forma a oferta de trabalho às enfermeiras no âmbito do hospital.

O funcionamento da Escola foi regulamentado pelo Decreto nº 16300/23 que aprovava o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, e que determinava o currículo da Escola (BRASIL, 1974).

De acordo com CARVALHO (1972), curso possuía as seguintes características:

- Duração de dois anos e quatro meses, divididos em cinco fases, a última das quais reservada para a especialização Enfermagem clínica, Enfermagem de saúde pública;
- Exigência de diploma de Escola Normal como requisito de entrada facilitando, porém, a admissão dos candidatos que, na falta desse diploma, provassem capacitação para o curso;
- Os quatro primeiros meses correspondiam ao período probatório das escolas norte-americanas, sendo essencialmente teórico;
- A prestação de oito horas diárias de serviços ao hospital era obrigatória, com direito a residência, pequena remuneração mensal e duas meias folgas por semana.

O confronto do conteúdo do currículo dessa primeira escola brasileira com as determinações contidas no "Standard Curriculum" norte americano de 1917 mostra a grande semelhança entre os dois, tanto na parte teórica quanto nos

serviços nos quais as alunas deveriam estagiar e a fragmentação do currículo em disciplinas de pequena carga horária e de curta duração constituía uma das principais características dos dois currículos.

O Art. 429 do Dec. nº 16300/23 não continha o número de horas destinadas à parte teórica e ao estudo; entretanto, o Art. 418 do mesmo Decreto estabelecia claramente a obrigatoriedade do "serviço diário de oito horas no Hospital Geral de Assistência", o que leva à conclusão de que as horas destinadas ao ensino teórico e ao estudo fossem em acréscimo às quarenta e oito horas semanais de prática hospitalar (BRASIL, 1974).

A publicação dos livros "Essentials of a Good School of Nursing" e "Nursing for the Future" e tradução de ambos para o português pelo então Serviço Especial de Saúde Pública, tiveram grande repercussão no desenvolvimento da Enfermagem brasileira. Junto a isso houve influência também das escolas universitárias norte-americanas, às quais eram encaminhadas as docentes de algumas das escolas do país para cursos de aperfeiçoamento e de pós-graduação (CARVALHO, 1972).

Portanto os anos 20 e 30 marcaram a implantação da Enfermagem Moderna no Brasil e a partir de então, o ensino na área se expandiu em atenção ao aumento da demanda desses profissionais impulsionado basicamente pela crescente urbanização e pelo processo emergente de modernização dos hospitais e com isso começa a transferência da Enfermagem das congregações religiosas às mãos laicas (VERDERESE, 1979).

É importante apontar ainda que a partir de então, a Enfermagem procura consolidar-se buscando garantir seu espaço profissional com a fundação em 1926 da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, com a regulamentação do exercício da Enfermagem pelo Decreto 20109/31 e também com a publicação da revista "Anais de Enfermagem" em 1932 (CARVALHO, 1972; SILVA, 1986; GERMANO, 1993).

## **2. SURGIMENTO E EXPANSÃO DO ENSINO DA ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS E DE SAÚDE**

No início do século XX, a situação das cidades portuárias das cidades brasileiras era precária colocando em risco o comércio de exportação e a política de imigração. Destacava-se o Rio de Janeiro, importante via de acesso no país na época. Assim, sobre pressão dos mercados internacionais são adotadas medidas visando o controle das endemias através do saneamento dos portos.

Tendo como pano de fundo a necessidade de controlar a febre amarela, o Estado implementa um mercado de trabalho de saúde pública ao promover a reforma Carlos Chagas, ao criar o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), instituídos pela Lei Eloy Chaves (CORDEIRO, 1991).



É criada a Escola de Enfermagem Ana Néri em 1923, a então Escola de Enfermeiras do DNSP, para atender a necessidade de pessoal no campo da saúde pública, com objetivo de dar continuidade às atividades de educação sanitária que haviam sido iniciadas por médicos sanitaristas (ALCANTARA, 1966). Constituindo assim uma iniciativa necessária para qualificar profissionais que cooperassem no saneamento dos portos.

Apesar das tentativas anteriormente descritas de sistematização do preparo do pessoal de enfermagem, foi a partir de uma iniciativa do Estado que a Enfermagem Moderna chega ao Brasil.

FERNANDES (1983), considera que esta institucionalização se deu, não somente pelo fato do Estado reconhecer a necessidade da Enfermagem na melhoria das condições sanitárias da população, ao lado do atendimento dos interesses econômicos do país mas, também, como resultado de algumas pressões para se implementar esta sistematização.

Tiveram papel proeminente na fundação desta primeira Escola, assumindo as atividades atinentes à sua direção e ensino, um grupo de enfermeiras norte americanas lideradas por Ethel Parsons e Clara Louise Kienninger que vieram para o Brasil através do Serviço Internacional de Saúde Pública da Fundação Rockefeller (CARVALHO, 1972). Para GERMANO (1993), havia interesse desta fundação em criar condições sanitárias adequadas ao desenvolvimento capitalista.

Assim, através do decreto 17268/1926, é institucionalizado o ensino de enfermagem no Brasil e, em 1931, pelo decreto 20109 da Presidência da República, a Escola Ana Neri foi considerada oficial, um padrão para todo o país. Em 1937, é considerada instituição complementar da Universidade do Brasil e em 1946, é definitivamente incorporada a esta Universidade (BRASIL, 1974).

A política educacional estatal até 1930, era praticamente inexistente. A monocultura latifundiária exigia um mínimo de qualificação da força de trabalho a qual se compunha quase exclusivamente de escravos trazidos da África, não havia nenhuma função de reprodução da força de trabalho a ser preenchida pela Escola (FREITAG, 1986).

A década de 20 encerra-se com apenas uma escola de enfermagem oficial no país.

A crise mundial de 1929 encaminha as mudanças estruturais que vão caracterizar o modelo de substituição das importações, é o marco para o processo de industrialização. Segundo FREITAG (1986), a classe até então hegemônica dos latifundiários cafeicultores, é forçada a dividir o poder com a classe burguesa emergente. No âmbito da educação inicia-se o movimento de expansão e democratização da escola. São transformados os objetivos da escola que passa a privilegiar a formação de quadros de trabalhadores especializados em todos os campos exigidos pela sociedade moderna.

Em 1930, é criado o Ministério da Educação e Saúde, a Constituição de 1934 estabeleceu a necessidade de elaboração de um Plano Nacional de Educação que coordenasse e supervisionasse as atividades de ensino em todos os níveis do país e, na Constituição de 1937, é introduzido o ensino profissionalizante (CUNHA, 1977).

Acontece assim, neste período, uma tomada de consciência por parte da sociedade política da importância estratégica do sistema educacional para assegurar e consolidar as mudanças estruturais ocorridas (FREITAG, 1986). A educação passa a ser um meio de preparo dos cidadãos para as diversas ocupações, que naquele momento são exigidos pelos processos de urbanização e de industrialização.

Socialmente, a industrialização representa a consolidação de dois componentes, a burguesia industrial e o operariado, pois, é a partir daí, que o povo começa a existir enquanto expressão política. As manifestações urbanas organizadas, retratavam de forma mais objetiva a insatisfação dos setores de classe dominada (RIBEIRO, 1987).

Por outro lado, as mudanças que se observam no quadro social e urbano, em decorrência do processo de industrialização, da organização das classes empresariais e dos assalariados urbanos, impulsionam o movimento da previdência social e a expansão dos programas de assistência à saúde, ampliando-se assim, a demanda desses serviços de atenção ao doente (FREITAS, 1990).

O enfoque sanitário caracterizado pela ênfase no saneamento dos portos, da década de 20 entra em declínio e cresce a importância da Previdência Social. Ocorre um aumento do número de hospitais em decorrência da expansão da medicina privada voltada para a assistência curativa individual.

Aliado ao declínio da prática sanitária e conseqüentemente do DNSP, decresce a importância da CAPs e surgem os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs). É criado o Departamento Nacional de Previdência Social (CORDEIRO, 1984 apud ALVES, 1987).

A criação da primeira escola de enfermagem em 1923 não implicou no imediato surgimento de outras, isto vem acontecer na década de 30 alicerçada pelo modelo de assistência médica curativa e no momento que a política educacional assume o treinamento da força de trabalho.

O ensino na área de enfermagem se expandiu, atendendo ao aumento da demanda dessa nova categoria profissional, aumento este impulsionado principalmente pelo ritmo de urbanização existente e pelo processo de modernização dos hospitais (SILVA, 1986).

A expansão do ensino da enfermagem nas décadas de 30,40 e 50 aconteceu a partir de uma realidade social definida, num contexto de acelerados processos de urbanização e industrialização, das quais as políticas educacionais de saúde eram reflexos.

O relatório de levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil realizado nos anos de 1956 a 1958 pela Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn explicita esta expansão:

**FLUTUAÇÃO DO NÚMERO DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM, SEGUNDO A DATA DE INSTALAÇÃO: 1916 - 1956**

<b>PERÍODOS</b>	<b>NÚMERO DE ESCOLAS</b>
1916 - 1921	02
1922 - 1926	01
1927 - 1931	-
1932 - 1936	02
1937 - 1941	05
1942 - 1946	06
1947 - 1951	11
1952 - 1956	07

FONTE: ABEn, 1980.

Até 1956 haviam 33 escolas de enfermagem, vale destacar a participação da Igreja neste processo, segundo CARVALHO (1972), até 1954 existiam 12 escolas de enfermagem e 11 de auxiliares de enfermagem mantida por instituições religiosas.

A moral religiosa faz com que a enfermagem, ainda neste período, seja considerada sob o prisma da abnegação e da vocação, duas qualidades que as escolas deveriam cultivar na formação do enfermeiro (CRUZ, 1955 apud FREITAS, 1990).

Observa-se que esta acentuada expansão se dá atrelada ao aumento do número de hospitais, como forma de diminuir a problemática do quantidade de enfermeiros nestes locais como também de absorção de mão de obra mais barata (BARROS,1985).

Estas escolas incorporam em sua organização os critérios e os padrões definidos pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), destacando-se a direção das escolas por enfermeiros diplomados e com curso de especialização ou aperfeiçoamento e experiências em administração e em ensino, critérios rigorosos para a seleção de alunos, duração dos cursos, programas, locais de estágio (CARVALHO, 1976).

A década de 40, marcada pela consolidação de uma sociedade de base industrial, destaca-se por dois adventos importantes que consideramos estimuladores para a criação de novas escolas, ligado à área curativa, o surgimento de grandes hospitais. Após a criação do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, outros são instalados em várias capitais de Estado, também denominados "Hospitais das Clínicas" . Ligado à Saúde Pública, a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), por ocasião da II Grande Guerra, decorrente de acordos internacionais visando à proteção de áreas estratégicas. Amplia-se o mercado de trabalho para enfermeiras nas regiões amazônicas, do Vale do rio Doce e o nordeste (BRASIL, 1985).

Até 1949 esteve em vigência o currículo da época da implantação da primeira escola. Obedecia o modelo assistencial americano e pretendia cumprir o programa do Departamento Nacional de Saúde Pública - combate às endemias, pelo atendimento ao homem doente e controle dos contatos a domicílio. Seu marco conceitual atendia às metas governamentais e ao mercado de trabalho (SILVA et al., 1979).

Em 1949 ocorre a primeira modificação do currículo das escolas de enfermagem. A Lei 775/49 (BRASIL, 1974), refletia um ensino voltado para a área hospitalar. o modelo de prática hospitalar era centrado no modelo clínico, na qual a prática médica era fragmentada, subdividida em especializações. Para SILVA et al. (1979), novamente o marco conceitual busca atender ao mercado de trabalho.

O ensino de enfermagem também sofreu modificações diante das que aconteciam no conjunto das ações de saúde e diante das modificações no mercado de trabalho. A prática médica passa a necessitar da enfermagem como instrumento de trabalho, nessa assistência centrada no modelo clínico (GOMES, 1991).

No final dos anos 50, início dos anos 60 observa-se uma queda na expansão do número de escolas de enfermagem. As atenções governamentais voltam-se mais para o crescimento econômico e para o controle político-ideológico. Saúde e educação passam a ser definidas como áreas secundárias no planejamento estatal (FERNANDES, 1983).

### **3. A participação da Associação Brasileira de Enfermagem**

No contexto de institucionalização e expansão do ensino da enfermagem no Brasil a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), relaciona-se intimamente. conforme assinalou CARVALHO (1976), duas comissões permanentes tiveram papel relevantes no desenvolvimento da Enfermagem no Brasil; a de Legislação e a de Educação.

A ABEn teve sua origem ligada à Escola de Enfermagem Ana Neri e, a história de sua criação foi detalhadamente descrita por CARVALHO (1976), destacaremos alguns pontos deste estudo.

Em 05.05.1926 o estatuto da Associação foi publicado no Diário Oficial da União. a Comissão de Educação (na época Divisão de Educação), foi organizada em 1938, entretanto suas atividades relacionadas ao ensino entre 1938 e 1946 referiram-se apenas no que diz respeito a projetos de criação de novas escolas, quando a preocupação era que contemplassem os requisitos da escola padrão (Escola de Enfermeiras Ana Neri, segundo o Decreto nº 17.268 de 31.03.1926.

No ano de 1946 a Divisão de Educação foi definitivamente estabelecida, da qual poderiam fazer parte; as enfermeiras que integravam o corpo docente das escolas de enfermagem e as superintendentes de serviços.

De acordo com CARVALHO (1974), os objetivos da Divisão de Educação eram estudar todos os assuntos relacionados ao ensino de enfermagem; procurar melhorar os padrões de enfermagem a fim de prestar melhor assistência ao público; cooperar com a Associação Brasileira de Enfermeiros Diplomados (ABED - hoje ABEn), no sentido de desenvolver o senso de responsabilidade e interesse pelos assuntos referentes à Enfermagem entre os membros que se dedicam à Administração de escola ao ensino e à supervisão de estudantes.

Verificamos a estreita relação da ABEn como o ensino de enfermagem evidenciada também pelas características dos membros da Divisão de Educação, pelos objetivos desta Divisão.

O ano de 1948 foi de intensa atividade para a Divisão de Educação a qual coube estudar e propor ementas ao Projeto de Lei 92-A/48 que dispunha sobre o ensino de enfermagem e ainda organizar o currículo mínimo.

A Divisão de Educação criou a Comissão de Currículo para este fim específico que em 1949 apresentou seu parecer. O projeto transformou-se na Lei 775/49, que dispõe sobre o ensino de enfermagem no Brasil, que segundo Carvalho (1976), não constituiu a meta desejada pela ABED para o ensino de Enfermagem e foi posteriormente motivo de discussões na Divisão de Educação.

Na primeira metade do século a Associação Brasileira de Enfermagem desempenhou importante papel no desenvolvimento do ensino da Enfermagem na medida que a qualidade deste ensino é posta em discussão.

A Lei 775/49 com a qual estive diretamente envolvida foi considerada na época como medida disciplinar para o crescimento desordenado do número de escolas de enfermagem.

O apoio da ABEn ao Ensino de Enfermagem no Brasil é legitimado pelos próprios acontecimentos históricos entretanto a condução deste apoio tem sido motivo de discussões no âmbito da profissão, no nosso grupo de estudos observamos posições em duas direções; aquelas que consideram que a ABEn acontece no sentido de legitimar políticas de saúde oriundas do Estado Brasileiro, nem sempre condizentes com as necessidades básicas dos setores subalternos da população.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O ensino da Enfermagem Moderna em nosso país emerge num momento histórico em que a questão da saúde ganha um nova dimensão ao surgirem os primeiros traços de uma política de saúde enquanto uma das atribuições do Estado. No entanto, apesar de ter sido institucionalizado em 1923, sua consolidação se efetiva somente em 1949 com a Lei nº 775, como resultado de pressões profissionais através da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas.

A iniciativa de criação da Escola de Enfermeiras do DNSP, ao contrário das anteriores, somente foi possível por ter surgido de dentro do aparelho de Estado após várias décadas do modelo *nightingaleano* no mundo e, principalmente, por este não causar qualquer ameaça à hegemonia médica, isto é, em seu projeto de estruturação, tira as mulheres do ambiente doméstico, colocando-as no mercado de trabalho explorando ideologicamente os sentimentos cívicos, o espírito de religiosidade, de caridade e altruísmo cristãos, garantindo a manutenção da figura do médico como elemento central da assistência e não questionando o papel social que a nova profissão desempenhará (PIRES, 1989).

Na primeira metade do século XX, com destaque para as décadas de 30, 40 e 50 houve um crescimento significativo do número de escolas de enfermagem no país. Neste período ocorreram importantes mudanças; no modelo econômico agro-exportador para um rápido processo de industrialização, a urbanização é crescente, cresce a demanda dos serviços voltados para a atenção ao doente, aumenta o número de hospitais que passa a necessitar de um maior contingente de profissionais de enfermagem e com melhor qualificação.

Portanto, ensino assume importância nas políticas estatais que estimulam a profissionalização com o objetivo de ensinar a trabalhar visando a formação da mão-de-obra necessária. A expansão do número de escolas de enfermagem aconteceu a partir de determinantes sociais, políticos e econômicos acompanhando as políticas educacionais e de saúde.

A Associação Brasileira de Enfermagem exerceu importante papel neste movimento de expansão das escolas de enfermagem, adotando medidas que buscavam a qualificação do ensino.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALCÂNTARA, G. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira.** Ribeirão Preto, 1996. Tese (cátedra). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
2. ALMEIDA, A. A. M. C. **O Ensino da Saúde na Escola Estadual de 1º Grau em Goiânia - GO: um estudo de caso.** Santa Maria, RS, 1992, 123p. Dissertação Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria.
3. ALMEIDA, M. C. P. ; ROCHA, J. S. Y. **O Saber da Enfermagem e sua Dimensão Prática.** São Paulo, Cortez Editora, 1986.
4. ALMEIDA, M. C. P. **A Prática da Enfermagem como subsídio para a formação do enfermeiro.** Seminário A Prática de Enfermagem e o Currículo de Graduação. Ribeirão Preto, 27 e 28 de fevereiro e 1º de março de 1985. Anais.
5. ALVES, D. B. **Mercado e condições de trabalho da enfermagem.** Salvador, Gráfica Central, 1987.
6. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - **Relatório final do levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil 1956/1958.** Brasília, 1980.
7. BARROS, S. M. P. F. **Política educacional em Enfermagem. Seminário A Prática de Enfermagem e o Currículo de Graduação.** Ribeirão Preto, 27 e 28 de fevereiro e 1º de março de 1985. Anais.
8. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **O exercício da enfermagem nas Instituições de saúde no Brasil: 1982/1983.** Conselho Federal de Enfermagem, Associação Brasileira de Enfermagem. Rio de Janeiro, 1985.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. **Enfermagem: legislação e assuntos correlatos.** Rio de Janeiro (GB), 3ª ed. vol I. 1974.
10. CARVALHO, A. C. **Orientação e Ensino de Estudantes De Enfermagem no Campo Clínico.** São Paulo, 1972, 126p. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
11. CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem Brasil (1926-1976).** Documentário. Brasília. Associação Brasileira de Enfermagem, 1976. 514p.
12. CUNHA, L. A. **Educação e Desenvolvimento Social no Brasil.** Rio de Janeiro. Livraria Francisco Alves Editora S.A. 2ª ed. 1977.
13. FERNANDES, J. D. **O Ensino de Enfermagem e de Enfermagem Psiquiátrica no Brasil.** Salvador, 1975. Dissertação Mestrado. Universidade Federal da Bahia.
14. FERNANDES, J. D. **O Sentido político, ideológico e econômico da expansão das Escolas de Enfermagem..** R. Ba. En. 1(1):62-72, 1983.
15. FREITAG, B. **Escola, Estado & Sociedade.** São Paulo, Editora Moraes, 6ª ed. 1986.
16. FREITAS, D. M. V. **A Criança Inserida no Currículo de Graduação: o ensino da assistência de enfermagem.** Ribeirão Preto, 1990. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
17. GEOVANINI, T. et. cols. **História da Enfermagem: versões e interpretações.** Rio de Janeiro. Livraria Editora Revinter, 1995.

18. GERMANO, R. M. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. São Paulo, Cortez Editora, 3ª ed., 1993.
19. GOMES, E. L. R. **Administração em enfermagem: construção histórico-social do conhecimento**. Ribeirão Preto, 1991. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
20. GUSSI, M. A. **Institucionalização da Psiquiatria e do ensino de Enfermagem no Brasil**. Ribeirão Preto, 1987. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
21. IYDA, M. **Cem Anos de Saúde Pública: a cidadania negada**. São Paulo, Editora UNESP, 1993.
22. MOURA, A. ; EGRY, E. Y.; MOURA, A. **Ensino de Enfermagem X Associação Brasileira de Enfermagem: buscando compreender essa articulação**. 47º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Goiânia, 1995. Temas Livres - Síntese.
23. PIRES, D. **Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem - Brasil: 1500 a 1930**. Brasil. São Paulo, Cortez Editora, 1989.
24. RIBEIRO, M. L. S. **História da Educação Brasileira: a organização escolar**. São Paulo, Cortez Editora, 8ª ed. 1988.
25. ROSSI, S. S. **A Constituição do Sistema de Saúde no Brasil**. Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, 1980. mimeo.
26. SILVA, A. L. C. ; BARROS, S. M. P. F.; VIEIRA, T. T. **Marco conceitual e estrutural dos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem**. XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza, CE, 05 a 11 agosto 1979. Anais.
27. SILVA, G. B. **Enfermagem Profissional: análise crítica**. São Paulo, Cortez Editora, 1986.
28. SINGER, P.; CAMPOS, O.; OLIVEIRA, E. M. **Prevenir e Curar: o controle social através dos serviços de saúde**. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 3ªed. 1988.
29. VERDERESE, O. **Análisis de la enfermería en la América latina**. Educacióm médica y salud, 13(4), 1979.

#### Autores

**Marcelo Medeiros** - Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás;

**Anaclara Ferreira Veiga Tipple** - Mestre em Enfermagem, Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, aluna do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP;

**Denize Boutelet Munari** - Doutora em Enfermagem, Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

[Topo da Página](#)





A Revista Eletrônica de Enfermagem está licenciada sob uma Licença **Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional**.

