

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO**  
**CURSO DE LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

**NICOLI MALINVERNO COUSSEAU**

**A ENFERMAGEM ENQUANTO POSSIBILIDADE PROFISSIONAL PARA AS  
MULHERES NO BRASIL NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX:  
As trajetórias de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys**

**São Leopoldo**

**2021**

NICOLI MALINVERNO COUSSEAU

**A ENFERMAGEM ENQUANTO POSSIBILIDADE PROFISSIONAL PARA AS  
MULHERES NO BRASIL NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX:  
As trajetórias de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reis**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial para obtenção do título  
de Licenciado em História, pelo Curso de  
Licenciatura em História da Universidade do  
Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Paula Korndörfer

São Leopoldo

2021

## AGRADECIMENTOS

Alguns anos atrás, quando tomei a decisão de ingressar no Curso de Licenciatura em História na UNISINOS, mal sabia eu tudo que minha jornada acadêmica me reservaria, todas as pessoas que marcariam meu caminho, todo o conhecimento e as aprendizagens que fariam toda a diferença em minha vida, me modificando como pessoa e profissional. No início, como uma jovem estudante que acabava de começar o Ensino Superior, não pensava em como seria o final, e agora, no final, meus olhos brilham e meu coração se agita ao pensar em tudo que tive a oportunidade de experimentar e construir. Seria impossível (e injusto) definir este momento com uma única palavra, já que minha trajetória acadêmica sempre foi baseada em um misto de emoções. Em 2021, ano em que uma etapa muito importante de minha vida se encerra, momento marcado por uma pandemia que intimida, considero-me uma pessoa abençoada por todas as pessoas fantásticas que conheci e que acrescentaram em minha vida. Sem estas pessoas a minha trajetória acadêmica e este trabalho não seriam possíveis da forma como foram. Obrigada!

Querido Deus, agradeço por todas as bênçãos que por toda a minha vida me concedeu e pelas pessoas incríveis que permitiu que fossem parte da minha vida.

À minha família, minha mãe Noemi, meu pai Francisco e meu irmão Rodolfo, cuja fé em minha pessoa, cujo apoio contínuo e incansável, permitiram-me a força necessária para seguir em frente e dar o meu melhor a cada etapa.

A todos os meus professores da UNISINOS, que a partir de seu trabalho incansável, conhecimento e gentileza permitiram uma jornada acadêmica estimulante e desafiadora. Todo o conhecimento que construí por meio de suas orientações é de valor inestimável.

Ao programa de bolsas de Iniciação Científica (UNIBIC/UNISINOS), através do qual obtive a oportunidade de ingressar como bolsista e, assim, aprimorar meus conhecimentos, experimentar novas vivências, participar de um projeto brilhante e ter acesso à documentação produzida pela Fundação Rockefeller.

À minha professora, orientadora e amiga Ana Paula Korndörfer, personagem marcante em minha trajetória acadêmica. Obrigada por todas as instruções, correções, paciência e gentileza. Que prazer em tê-la como orientadora!

E, por fim, a todos os meus colegas do Curso de Licenciatura em História. Agradeço pelas conversas, pelo auxílio e pela amizade.

*Para diferenciar mulheres e homens, não apenas biológica, mas socialmente, e assim romper com a compreensão dicotomizada dos papéis sociais e abrir possibilidades de superar a condição de subalternidade feminina, a análise crítica da história da mulher na sociedade deve ser feita sob o recorte analítico de gênero.*  
(FONSECA, 1995, p. 52)

## RESUMO

O principal objetivo deste Trabalho de Conclusão de Curso centra-se na pesquisa e análise da enfermagem enquanto possibilidade profissional para as mulheres no Brasil na primeira metade do século XX. Do mesmo modo, busca-se discutir o processo de desenvolvimento da enfermagem moderna no Brasil, a partir da década de 1920, com destaque para a Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) (Rio de Janeiro) e analisar as trajetórias das enfermeiras brasileiras Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, personagens destacadas no campo da enfermagem no país na primeira metade do século XX. O presente trabalho é uma pesquisa qualitativa com abordagem histórico-social e, para seu desenvolvimento, foram utilizadas fontes, tais como a documentação produzida pela Fundação Rockefeller (FR), como os *Fellowship Cards* das já referidas enfermeiras, bem como bibliografia pertinente, tais como artigos, biografias, livros, dissertações e teses. O processo de *feminização* da enfermagem teve início em princípios do século XX e, desde sua instauração, a crença de que o cuidado, a bondade e a abnegação eram aspectos inerentes à figura feminina acompanharam seu desenvolvimento. A compreensão de que as mulheres possuíam características próprias para o trabalho doméstico e o cuidado da família foram os pilares sustentadores para que a enfermagem, por muito tempo, fosse concebida enquanto extensão de tais obrigações femininas. Apesar dos estigmas da profissão, é inegável que a enfermagem significou autonomia e possibilidade de ingresso de mulheres no mercado de trabalho, dado que a área se apresentava enquanto ocupação de respeito, símbolo de devoção e manutenção do bem-estar da sociedade. A partir da perspectiva historiográfica, será possível oferecer contribuições ao desenvolvimento dos estudos voltados para a História da Enfermagem e das enfermeiras, a partir do diálogo com os estudos de gênero, impulsionando o avanço das pesquisas, bem como enriquecendo os debates, questionamentos e reflexões dentro do campo historiográfico.

**Palavras-chave:** História da Enfermagem, *feminização*, primeira metade do século XX, Edith Magalhães Fraenkel, Laís Moura Netto dos Reys.

## ABSTRACT

The main objective of this final course paper focuses on the research and analysis of nursing as a professional possibility for women in Brazil in the first half of the 20th century. In addition, it also seeks to discuss the process of development of modern nursing in Brazil, from the 1920s onwards, with emphasis on Anna Nery School of Nursing (EEAN) (Rio de Janeiro) and to analyze the trajectories of Brazilian nurses Edith Magalhães Fraenkel and Laís Moura Netto dos Reys, outstanding characters in the field of nursing in the country in the first half of the 20th century. This study is qualitative research with a socio-historical approach and, for its development, were used sources such as the documentation produced by the Rockefeller Foundation (RF), as the *Fellowship Cards* of the aforementioned nurses, as well as pertinent bibliographies, such as articles, biographies, books, dissertations, and theses. The process of *feminization* of nursing began at the beginning of the 20th century and, since its inception, the belief that care, kindness, and abnegation were inherent aspects of the female figure accompanied its development. The understanding that women had their characteristics for domestic work and family care were the supporting pillars for nursing, for a long time, to be conceived as an extension of such feminine obligations. Despite the stigmas of the profession, it is undeniable that nursing meant autonomy and the possibility of women entering the labor market, given that the area presented itself as an occupation of respect, a symbol of devotion and maintenance of society's well-being. From the historiographical perspective, it will be possible to offer contributions to the development of studies focused on both the History of Nursing and nurses, from the dialogue with gender studies, boosting the advancement of research, as well as enriching debates, questions, and reflections within the historiographical field.

**Keywords:** History of Nursing, *feminization*, first half of the 20th century, Edith Magalhães Fraenkel, Laís Moura Netto dos Reys.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Retrato de Florence Nightingale (1858) .....	28
Figura 2 – Retrato de Edith Magalhães Fraenkel, diretora da Escola de Enfermagem da USP (1941-1955) .....	46
Figura 3 – Retrato de Laís Moura Netto dos Reys, diretora da EEAN (1938-1950) .....	57

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- ABED** – Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas
- ABEn** – Associação Brasileira de Enfermagem
- ANED** – Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas
- ANEDB** – Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras
- CIE** – Conselho Internacional de Enfermeiras
- COFEN** – Conselho Federal de Enfermagem
- DIS** – Divisão Internacional de Saúde
- DNSP** – Departamento Nacional de Saúde Pública
- EAN** – Escola Anna Nery
- EEAN** – Escola de Enfermagem Anna Nery
- EECC** – Escola de Enfermagem Carlos Chagas
- EEUSP** – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
- FR** – Fundação Rockefeller
- HC** – Hospital das Clínicas
- IHB** – *International Health Board*
- IHC** – *International Health Commission*
- IHD** – *International Health Division*
- RAC** – *Rockefeller Archive Center*
- RF** – *Rockefeller Foundation*
- RG** – *Record Group*
- UFRJ** – Universidade Federal do Rio de Janeiro



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>CAPÍTULO I - O DESENVOLVIMENTO DA ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL NAS PRIMEIRAS DÉCADAS DO SÉCULO XX: UMA PROFISSÃO POSSÍVEL PARA AS MULHERES</b> .....	21
1.1 O PROCESSO DE <i>FEMINIZAÇÃO</i> DA ENFERMAGEM.....	21
1.2 A ENFERMAGEM MODERNA E A FORMAÇÃO DA “NOVA ENFERMEIRA” A PARTIR DE FLORENCE NIGHTINGALE.....	27
1.3 ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL: A COOPERAÇÃO ENTRE A FR E O DNSP NA CRIAÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY .....	33
1.4 O PERFIL DAS BOLSISTAS SELECIONADAS DA FR.....	38
<b>CAPÍTULO II - AS TRAJETÓRIAS PROFISSIONAIS DE EDITH MAGALHÃES FRAENKEL E LAÍS MOURA NETTO DOS REYS</b> .....	41
2.1 EDITH MAGALHÃES FRAENKEL (1889-1968): PIONEIRISMO E LIDERANÇA NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX .....	42
2.1.1 Análise dos <i>Fellowship Cards</i> de Edith Magalhães Fraenkel .....	50
2.2 LAÍS MOURA NETTO DOS REYS (1894-1950): A MISSÃO DE UMA ENFERMAGEM “DE ALTO NÍVEL”.....	54
2.2.1 Análise dos <i>Fellowship Cards</i> de Laís Moura Netto Dos Reys .....	59
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	62
<b>REFERÊNCIAS DOCUMENTAIS</b> .....	66
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	67

## INTRODUÇÃO

O mote para o presente trabalho nasceu a partir do meu ingresso como bolsista de Iniciação Científica do curso de Licenciatura em História da UNISINOS. O projeto de pesquisa, “*Filantropia e cooperação científica internacional: a Fundação Rockefeller e a formação de altos funcionários para a saúde pública no Brasil (1917-1951)*”, coordenado pela Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Paula Korndörfer, não apenas me aproximou da História da Enfermagem, como também aguçou minha curiosidade e interesse sobre o tema. Dialogando com as pesquisas realizadas na Bolsa de Iniciação Científica, este Trabalho de Conclusão de Curso visa explorar a relevância da enfermagem enquanto profissão para as mulheres em princípios do século XX e, em meio a tantos nomes de destaque, a trajetória de duas de suas profissionais.

Assim, partindo da perspectiva historiográfica e objetivando oferecer contribuição às pesquisas referentes à História da Enfermagem e das enfermeiras, o presente estudo, “*A Enfermagem enquanto possibilidade profissional para as mulheres no Brasil na primeira metade do século XX: As trajetórias de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys*”, dedica-se a discutir a enfermagem enquanto possibilidade profissional para as mulheres no Brasil no início do século XX a partir da análise das trajetórias de Edith Magalhães Fraenkel (1889-1968) e Laís Moura Netto dos Reys (1894-1950), buscando promover um diálogo entre a vida profissional destas mulheres e a primeira questão destacada como tema da pesquisa. A escolha das enfermeiras foi feita na perspectiva de que ambas, ao longo de suas trajetórias no campo da enfermagem, tiveram atuação importante no desenvolvimento e avanços da profissão, posicionando-se entre as primeiras mulheres a receber formação específica na área da enfermagem<sup>1</sup>.

O momento atual, assolado pela pandemia do COVID-19, também serviu de grande inspiração para a realização desta pesquisa. Este cenário, marcado pelo medo e inseguranças, não apenas reforça a importância dos profissionais da saúde, e, neste caso específico, das enfermeiras, como também torna possível estabelecer paralelos com as primeiras décadas do século XX, recorte temporal em que a pesquisa apresentada se concentra. De todo modo, em 2020/21, em meio à pandemia do COVID-19, a trajetória e atuação das enfermeiras brasileiras Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys é retomada e explorada nesta

---

<sup>1</sup> Em virtude disto, também foi possível localizar maior número de fontes e trabalhos sobre as enfermeiras Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys.

pesquisa, buscando oferecer contribuição aos estudos relativos à História da Enfermagem e das enfermeiras e, mesmo que singelamente, estimular novas pesquisas e a valorização destas profissionais.

É neste contexto que Maria Itayra Padilha, Sioban Nelson e Miriam Susskind Borenstein (2011, p. 248) assinalam que,

Muitas enfermeiras, além de estabelecer uma nova profissão, transformaram o sistema de cuidado da saúde em seus países. A escrita das suas histórias permite a divulgação de seu trabalho e constitui fonte de informação para estudantes e interessados em história da enfermagem. Elas colocam em evidência a prática da profissão e sua importância para a sociedade.

A fim de compreender com mais clareza o contexto em que se inserem as personagens principais deste estudo, torna-se essencial discorrer a respeito do cenário em que se encontram. O desenvolvimento da enfermagem moderna no Brasil, a partir da década de 1920, é marcada pela atuação de uma instituição filantrópica norte-americana: a Fundação Rockefeller (FR) (KORNDÖRFER, 2013). Em 1913, John D. Rockefeller criou a instituição filantrópica estadunidense conhecida como Fundação Rockefeller, a qual objetivava realizar ações de caráter beneficente e não governamental que, a partir de sua ampla estrutura e rede de recursos, financiaria ações pelo mundo voltadas ao bem-estar da sociedade (FARIA, 2007), sobretudo ao que se refere ao desenvolvimento da medicina e da saúde pública. No Brasil, a concessão de bolsas de estudos pela Divisão Internacional de Saúde (DIS)<sup>2</sup> da FR foi de grande importância tanto para a formação de profissionais da área da saúde, como para a difusão dos ideais científicos sustentados pela Fundação (KORNDÖRFER, 2019). Assim,

Através da concessão de bolsas de estudos, a FR objetivava a formação de pessoal para atuar em posições estratégicas em agências de saúde oficiais ou como diretores e/ou professores em escolas de higiene, saúde pública e enfermagem. Através da ocupação de cargos de chefia em instituições e departamentos governamentais em seus países de origem, os bolsistas podiam determinar orientações institucionais e prioridades, refletindo algumas das ideias e práticas com as quais haviam se familiarizado durante o período de estudos (KORNDÖRFER, 2019, p. 6).

---

<sup>2</sup> De acordo com Ana Paula Korndörfer (2013, p. 86), “criada em 1913 com o objetivo de estender o trabalho de combate à ancilostomíase da *Sanitary Commission* para outros países, a divisão internacional de saúde da Fundação Rockefeller chamou-se *International Health Commission* (IHC) entre 1913 e 1916, *International Health Board* (IHB) entre 1916 e 1927 e *International Health Division* (IHD) entre 1927 e 1951 e, ao encerrar as suas atividades em 1951, havia estado presente em mais de 80 países do mundo, incluindo todos os países da América do Sul. Entre 1913 e 1951, a *International Health Board* havia atuado no combate à ancilostomíase, à febre amarela e à malária e em outras campanhas de saúde pública no sul dos Estados Unidos e em quase uma centena de outros países ao redor do mundo. Durante o mesmo período, a *International Health Board* fundou uma série de escolas de saúde pública na América do Norte, Europa, Ásia e Brasil e distribuiu milhares de bolsas de estudos para profissionais da saúde”.

No contexto latino-americano, o Brasil foi um dos países mais beneficiados pelos investimentos da Fundação Rockefeller. A instituição atuou no apoio à formação de profissionais da área da saúde, a partir da concessão de bolsas de estudo, bem como na criação de instituições voltadas à saúde pública.

No que se refere especificamente às bolsas de estudos distribuídas pela *International Health Board* entre 1917 e 1951, ano em que as atividades da divisão internacional de saúde da Fundação foram encerradas, o número de bolsas concedidas a profissionais e pesquisadores que atuavam no Brasil também é bastante significativo: de um total de 2056 bolsas distribuídas a profissionais de mais de 80 países, 92 (4,4%) foram concedidas a profissionais que atuavam no país (KORNDÖRFER, 2013, p. 286).

É por meio de tais investimentos que a Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) foi fundada no país. A Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, chefiada por Ethel Parsons<sup>3</sup>, objetivava avaliar a enfermagem no país e colaborar na organização da EEAN. Com a criação da Escola, a partir da cooperação entre a Fundação Rockefeller e o governo brasileiro, houve a introdução da enfermagem moderna no país. Várias alunas das primeiras turmas da EEAN receberam bolsas de estudos para realizar capacitação no exterior, em especial, nos Estados Unidos. Mais tarde, as moças retornariam ao seu país de origem como enfermeiras bem instruídas, prontas para ocupar altos cargos nas diferentes esferas que integram a área da saúde (KORNDÖRFER, 2019). Este foi o caso, como veremos, de Laís Moura Netto dos Reys.

Segundo Bárbara Barrionuevo Bonini, Genival Fernandes de Freitas, Julie Fairman e Márcia Cristina da Cruz Mecone (2015, p. 137),

Com o avanço do movimento sanitário, os médicos do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) perceberam que havia a necessidade de profissionais de enfermagem qualificados para trabalhar nos serviços de tuberculose da época, em especial na capital do país, a cidade do Rio de Janeiro. No bojo das transformações sociais que vinham ocorrendo no Brasil nas primeiras décadas do século XX, destaca-se a atuação da enfermeira americana Ethel Parsons, do *International Health Board*, vinculado à Fundação Rockefeller. Como parte daquela atuação, realizou-se, em 1921, um levantamento sobre a situação de enfermagem no país, no qual foi constatado que as escolas existentes não seguiam um padrão mínimo, e que seria preciso adaptar o sistema norte-americano para que se impulsionasse a enfermagem brasileira.

---

<sup>3</sup> Conforme Korndörfer (2013), Ethel Parsons foi uma enfermeira norte-americana incumbida de chefiar a Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, também conhecida como Missão Parsons. A Missão chefiada por Parsons fora patrocinada pela Fundação Rockefeller, organização filantrópica norte-americana que objetivava contribuir para a formação e qualificação de futuras enfermeiras.

Em setembro de 1918, às vésperas do fim da Primeira Guerra Mundial, a gripe espanhola chegava em território brasileiro. O mal que se espalhava pelo mundo cruzando fronteiras, muito mais do que gerar medo e morte, tornou ainda mais visível à ineficácia dos serviços de saúde pública nacional (PADILHA *et al.*, 2015). As reformas no sistema sanitário, bem como a especialização adequada dos profissionais da saúde, faziam-se urgentes. Ao se tratar particularmente da enfermagem de saúde pública, Ana Paula Korndörfer (2013) assinala que, em 1921, ainda antes da criação do curso para a formação de enfermeiras no Rio de Janeiro, Carlos Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública no referido ano, requisitou a assistência da *International Health Board* (IHB) para o desenvolvimento de um serviço de enfermagem ligado ao Departamento. Korndörfer (2013) afirma que, com o convite aceito, a enfermeira Ethel Parsons, líder Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem - mais tarde também conhecida como “Missão Parsons” - foi enviada ao Brasil. Desta forma, a Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem “[...] tinha como objetivo realizar a avaliação das condições existentes para a organização de uma escola ou cursos de treinamento, bem como para o desenvolvimento de serviço público de enfermagem no Brasil” (KORNDÖRFER, 2013, p. 235). Assim, em meados de 1923, Carlos Chagas criou o Serviço de Enfermeiras, o qual estava sob a direção de Parsons.

A Escola de Enfermagem Anna Nery foi à primeira escola de enfermagem moderna fundada no país. As trajetórias de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, aqui analisadas, encontram-se atreladas à instituição, tanto como alunas quanto como profissionais. A Fundação Rockefeller foi extremamente importante neste processo, uma vez que ambas enfermeiras foram bolsistas da instituição, que lhes garantiu uma formação especializada no exterior.

Reforçamos, então, a partir do exposto, que o período delimitado para este estudo é, como já indicamos, a primeira metade do século XX, uma vez que é neste período que se cria a Escola de Enfermagem Anna Nery, importante em nossa discussão, bem como é neste recorte que Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys atuam no campo da enfermagem.

O recorte espacial desta investigação é o Brasil, uma vez que analisamos a atuação do governo federal, em cooperação com uma instituição filantrópica norte-americana, a Fundação Rockefeller, na formação de enfermeiras. Como veremos, Fraenkel e Reys desenvolveram atividades profissionais em diferentes partes do país.

Edith Magalhães Fraenkel é uma das grandes pioneiras da Enfermagem brasileira. Sua trajetória profissional teve início ainda em princípios do século XX e se estendeu para além de sua metade. Em uma época em que o potencial de liderança era uma característica pouco associada à figura feminina, a atuação Fraenkel obteve destaque:

[...] as mulheres eram tidas como cidadãs de segunda classe: poucas gozavam dos benefícios da educação, com a legislação que as limitavam e com a igreja restringindo seu espaço ao ambiente do lar. Nem ao menos se acreditava na inteligência e no controle emocional das mulheres (SECAF; COSTA, 2010, p. 18).

As fortes concepções sexistas sustentadas no período não apenas restringiram o ingresso das mulheres no mercado de trabalho, como também defendiam a incapacidade feminina para tanto. Ao preconceito, sobretudo masculino, uniram-se teorias pseudocientíficas que afirmavam que “[...] las mujeres tenían una inferioridad biológica constitutiva que hacía incompatibles las funciones maternas con la realización de actividades científicas e intelectuales (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015, p. 289).

Membro de família abastada<sup>4</sup> e culta, durante sua infância, Fraenkel viveu no exterior e seu acesso à educação permitiu que se tornasse poliglota. Falava espanhol, inglês, sueco, alemão, italiano e francês. Quando finalmente mudou-se para o Rio de Janeiro, trabalhou como professora do ensino primário ao longo de seis anos. A Primeira Guerra Mundial (1914-1918) apresentaria a moça para novas possibilidades, uma vez que a levou a realizar o curso de Samaritana na Cruz Vermelha (SECAF; COSTA, 2010). Mais adiante, em 1920, Fraenkel decidiu realizar um curso para atuar como Visitadora na Inspetoria de Tuberculose do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) (SECAF; COSTA, 2010). E, assim, os caminhos da enfermagem e de Fraenkel se entrelaçaram. Tinha início uma relação duradoura e que ofereceria significativos resultados.

Ethel Parsons, enfermeira americana que viera ao Brasil, logo percebeu a capacidade de Edith: seu pendor para a liderança e grande potencial para o trabalho. Ainda mais: era uma mulher educada, culta e que tinha iniciado sua vida profissional como professora. Tinha, portanto, todas as características tidas como essenciais para se tornar a *nova enfermeira*<sup>5</sup>. Sugeriu, então, que ela fosse fazer um curso na Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Filadélfia (USA) (SECAF; COSTA, 2010, p. 18-19).

Em sua trajetória como enfermeira, Fraenkel conquistou posições de destaque. Em 1922, com 33 anos, a jovem viajou aos Estados Unidos a fim de realizar o curso superior na

---

<sup>4</sup> Edith Magalhães Fraenkel era neta do político Benjamim Constant.

<sup>5</sup> Ao longo do trabalho, discutiremos a concepção da “nova enfermeira”.

Escola de Enfermagem do Hospital Geral da Filadélfia (MANCIA; PADILHA, 2006). Logo que retornou ao Brasil, em 1925, tornou-se a primeira enfermeira brasileira a realizar um curso no exterior com duração de três anos. Além disso, seu regresso registrou uma mudança importante: a jovem enfermeira substituiria uma norte-americana em seu cargo como instrutora e coordenadora do ensino na EEAN (SECAF; COSTA, 2010). A trajetória profissional desta personagem será objeto de nossa análise nos capítulos a seguir.

Da mesma forma, Laís Moura Netto dos Reys, que pertencia a uma família fluminense tradicional e influente na política, também recebeu a oportunidade de estudar. Ao ingressar na Escola Normal no Rio de Janeiro, tomou conhecimento da Escola de Enfermagem Anna Nery, candidatando-se para cursá-la (SECAF; COSTA, 2010). Mais tarde, seria membro da primeira turma de diplomadas da instituição. Durante o curso na EEAN, Laís apresentou desempenho considerado muito bom, garantindo uma bolsa de estudos no exterior (SECAF; COSTA, 2010). Assim, frequentou o Serviço de Doenças Contagiosas e o Serviço de Saúde Pública no Hospital Geral da Filadélfia (EUA). De acordo com Secaf e Costa (2010), ao retornar ao Brasil, a enfermeira assumiu postos de chefia e obteve desempenho bastante satisfatório.

Dois fatos importantes e que precisam ser ressaltados são a profunda orientação católica de Laís e sua afinidade política, durante o período do Estado Novo, com o governo de Getúlio Vargas. De acordo com Fernanda Batista Oliveira Santos (2014), a enfermeira não apenas simpatizava com o governo Vargas, como também possuía um irmão envolvido na política varguista. Sobre estes aspectos, Secaf e Costa (2010, p. 34-35) também assinalam que,

A era Vargas se caracteriza por um acerbadado nacionalismo e utiliza a força da igreja para atingir seus fins. A trajetória profissional de Laís, em grande parte, se desenvolveu nessa época quando o campo de atuação das mulheres se restringia predominantemente na extensão de papéis desempenhados no lar: parteira, professora e enfermeira. Era esse também o ponto de vista da Igreja e Laís, profundamente católica, associava aos ensinamentos profissionais de enfermeira a *visão religiosa, pois atribuía a enfermagem uma função social, religiosa e patriota.*

Tal como Fraenkel, Laís Moura Netto dos Reys também teria uma trajetória profissional de destaque na área da enfermagem. Entre os cargos ocupados pela enfermeira, podemos destacar sua nomeação, de 1938 a 1950, como Diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro (SECAF; COSTA, 2010).

A historiografia<sup>6</sup> aponta que as conexões estabelecidas entre as tarefas do zelar e a figura feminina possuem longa procedência histórica, uma vez que se acreditava, partindo do princípio de que o “instinto materno” seria inerente a todas as mulheres, que estas não só estariam aptas a exercer serviços ligados ao cuidado do próximo, como também, e de acordo com sua biologia, teriam nascido exatamente para tais funções (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015). Assim, já em princípios do século XX, é possível identificar a diminuição significativa de homens na tarefa de enfermeiros e, como contraponto a isso, a crescente presença feminina, que acabaria por dominar o setor.

Para Luiz A. Castro Santos (2008, p. 14),

A enfermagem emergiu lentamente como um campo profissional desde o início do século XX. Ou até mesmo antes, afirmariam historiadores que, no passado, sublinharam o legado de Florence Nightingale (1820-1910) como um verdadeiro rito de iniciação para o surgimento da profissão em escala mundial. De fato, sua influência pessoal e a força de seu carisma foram indiscutíveis, com impacto duradouro em muitas regiões da Europa ocidental. Entretanto os ingredientes básicos do profissionalismo receberam o impulso mais forte não tanto da “lady mítica e sua lâmpada” – até os dias de hoje, um ícone das mudanças da enfermagem no cenário mundial – mas, sobretudo, das frequentes relações e associações entre propagadoras dos novos preceitos e das práticas do cuidar, que, na passagem do velho ao novo mundo, transformavam-se e adaptavam-se aos novos cenários, desafiando, mas também incorporando, antigas crenças e rotinas na assistência ao enfermo.

A compreensão de que as mulheres possuíam uma espécie de talento único para o trabalho doméstico e o cuidado da família foram os propulsores para que a enfermagem, por muito tempo, fosse concebida enquanto extensão de tais obrigações femininas. No entanto, ainda que carregasse muitos dos estigmas que a definiam como “extensão dos serviços do lar”, é inegável que a enfermagem simbolizou uma possibilidade para o ingresso feminino no mercado de trabalho, uma vez que a área era sinônimo de devoção ao bem-estar da sociedade e, portanto, considerada ocupação de respeito, destinada a mulheres de “boas famílias” e bem instruídas. Sobre estes últimos pontos, as autoras Nereida Lúcia Palko dos Santos, Tânia Cristina Franco Santos e Ieda de Alencar Barreira (1998, p.170-171) afirmam, no que se refere à seleção das alunas da Escola de Enfermagem Anna Nery, que,

A procura da escola era por jovens com hábitos e comportamentos com algum condicionamento ou modelações, considerados, à época, distintivos de “boas

---

<sup>6</sup> Sobre o processo de *feminização* que a enfermagem experimenta em princípios do século XX, autoras como Karina Inés Ramacciotti e Maria Itayra Padilha figuram enquanto importantes pesquisadoras do tema. A respeito dos trabalhos publicados com a participação de tais autoras, destacam-se: *La salud pública y la enfermería en la Argentina* (BIERNAT; CERDÁ; RAMACCIOTTI, Orgs., 2015) e *Enfermagem: História de uma profissão* (PADILHA; BORENSTEIN; SANTOS, Orgs., 2015).



maneiras” e de conseqüente respeitabilidade. Na avaliação final, seriam eliminadas desde logo as que apresentassem deficiências físicas, as emocionalmente “incapazes” e as que mostrassem “rudeza dos costumes”. As alunas da primeira turma, 1923 a 1925, em sua maioria foram indicadas pelos médicos do DNSP e por pessoas conceituadas da sociedade, que lhes davam referências de conduta irrepreensível, qual era confirmada por atestados de boa conduta expedido por autoridades competentes; também facilitava o ingresso ter uma boa origem familiar e uma condição importante na sociedade. Eram mulheres de classe média-alta, na faixa etária de 20 a 35 anos, admitindo-se exceções em condições específicas, solteiras ou viúvas sem filhos, pois foram excluídas sistematicamente da Escola de Enfermeiras do DNSP as mulheres solteiras de comportamento duvidoso, as casadas, as negras e os homens.

De acordo com Ramacciotti e Valobra (2015), as desigualdades de gênero antecedem o processo de ingresso das mulheres no mercado de trabalho. Deste modo, foram outros espaços da vida social que determinaram os preceitos e concepções sexistas mais tarde aplicadas. As formas distintas de socialização experimentadas por homens e mulheres constituíram o pilar para as definições de tarefas, o que se podia ou não fazer, destinadas a cada gênero. Isto posto, o processo de *feminização* da enfermagem se sustentará valendo-se das noções de cuidado, amor, benevolência e abnegação julgadas próprias do sexo feminino.

A respeito do perfil ideal das alunas que desejavam ingressar na Escola de Enfermagem Anna Nery, aspecto que será discutido no trabalho, o processo seletivo das candidatas obedecia a rígidos critérios e as moças deveriam se dedicar intensamente aos seus estudos. A exigência de mulheres sem filhos e solteiras eram requisitos de grande importância, dado que, assim, as enfermeiras poderiam assumir integralmente as tarefas hospitalares, sem dividir seu tempo e negligenciar suas obrigações. Segundo Korndörfer (2019, p. 7), “mulheres solteiras e viúvas sem filhos canalizariam, em seu período de fertilidade, o ‘instinto maternal’ para o cuidado dos enfermos e teriam disponibilidade para cumprir horários e turnos exigidos na prática da enfermagem”.

A partir do exposto, algumas questões que orientam a realização deste estudo são as seguintes: Como ocorreu a introdução da enfermagem moderna no Brasil e seu processo de feminização? Qual era o perfil (origem social, formação, etc.) das mulheres que ingressaram nesta profissão possível, através da Escola de Enfermagem Anna Nery, na primeira metade do século XX? Como foram as trajetórias profissionais de Fraenkel e Reys, duas enfermeiras de destaque no cenário nacional no período em questão?

Apesar das numerosas pesquisas sobre a História da Enfermagem, é necessário ressaltar que a maior parte da produção sobre este tema é desenvolvida por pesquisadores e

profissionais vinculados à Enfermagem<sup>7</sup>, enquanto que, em contrapartida, são escassas as produções referentes a este assunto dentro do campo da História, ou seja, a partir da óptica historiográfica. De acordo com Marcos Cueto e Steven Palmer (2016, p. 137-138),

A história da enfermagem na América Latina é um campo novo e vai demorar algum tempo para desenvolver perfis significativos das tendências da enfermagem na região. O que está claro é que as escolas de enfermagem para formar mulheres jovens fizeram sua primeira aparição no início do século XX, algumas sob os auspícios dos hospitais e da profissão médica, outros de sociedades beneficentes católicas e da ordem francesa das Irmãs da Caridade.

Ademais, deve-se considerar o importante elemento interdisciplinar presente em tal perspectiva, dado que o diálogo colaborativo entre os estudos referentes à História da Enfermagem produzidos tanto por profissionais da área como por profissionais de outros campos disciplinares, tais como a História, contribuem para o avanço historiográfico e científico. A confluência das informações coletadas e analisadas a partir desse sistema cooperativo enriquece os debates, questionamentos e reflexões, ampliando o conhecimento da área e, como resultado, incentivando pesquisas futuras.

Padilha, Nelson e Borestein (2011, p. 245) sustentam que,

A história da enfermagem brasileira enquanto campo de conhecimento de importância para a profissão ainda se encontra em processo de sedimentação e ampliação, ficando essa valorização evidenciada na produção científica acerca dos personagens que fizeram e vêm fazendo diferença nos modelos profissionais.

Deste modo, assume-se de importância fundamental o estudo de tal campo de conhecimento por meio de uma abordagem historiográfica, uma vez que esta é capaz de oferecer contribuições ao desenvolvimento da área a partir de reflexões e pontos de vista distintos. Assim, este trabalho visa contribuir, primordialmente, com a historiografia. Por fim, e aliando-se aos preceitos anteriormente apresentados, o presente estudo considera indispensável investigar, a partir do processo de *feminização* da enfermagem em princípios do século XX, como a prática se estabeleceu enquanto possibilidade profissional para as mulheres do período delimitado a partir da análise da trajetória de duas enfermeiras: Edith Magalhães Fraenkel e Laís Mora Netto dos Reys.

---

<sup>7</sup> Apenas para citar alguns autores e trabalhos da enfermagem: BARREIRA, Ieda de Alencar Barreira; SAUTHIER, Jussara. **As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931** (1999); BEZERRA DA ROCHA, Luana; ALENCAR BARREIRA, Ieda de. **A enfermagem e a condição feminina: figuras-tipo de mulheres no Estado Novo** (2002); PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriram Süsskind; SANTOS, Iraci dos (Orgs). **Enfermagem: História de uma profissão** (2015), e SECAF, Victoria; COSTA, Hebe C. Boa-Viagem A. **Enfermeiras do Brasil: história das pioneiras**. São Paulo, Biblioteca 24 horas, 2010, p. 17-39.

As justificativas para a realização deste trabalho apontam para a contribuição na consolidação dos estudos relativos à História da Enfermagem e das enfermeiras por meio da análise da trajetória de dois nomes de destaque dentro da profissão. Assim, partindo da perspectiva historiográfica, entende-se que o trabalho em conjunto das disciplinas auxilia na construção do saber histórico sobre a enfermagem e seus profissionais, oferecendo reflexões diversificadas. Somando-se a tais premissas, trabalhos relacionados à História da Enfermagem, como os realizados por autores referência no tema, como Martha Cristina Nunes Moreira<sup>8</sup>, Maria Itayra Padilha<sup>9</sup>, Karina Inés Ramacciotti<sup>10</sup> e Ana Paula Korndörfer<sup>11</sup>, apenas citando alguns nomes, dialogam com a proposta da presente pesquisa. No que se refere a trabalhos que discutam especificamente as trajetórias das enfermeiras foco deste estudo, destacamos alguns que foram importantes para o desenvolvimento da investigação: da autora Amália Corrêa de Carvalho (2012)<sup>12</sup> sublinhamos o livro *Edith de Magalhães Fraenkel*, e da autora Fernanda Batista Oliveira Santos (2014)<sup>13</sup>, o trabalho *Escola de Enfermagem Carlos Chagas: projeto, mudanças e resistência - 1933-1950*.

Em relação à pesquisa documental realizada, foram utilizadas como fontes documentação produzida pela Escola de Enfermagem Anna Nery, como fichas de ingresso, uma vez que Laís Moura Netto dos Reys esteve vinculada à Escola como aluna, além de ter sido sua diretora. Da mesma forma, foi explorada a documentação produzida pela Fundação Rockefeller, como os *Fellowship Cards*, uma vez que ambas enfermeiras foram bolsistas da instituição filantrópica norte-americana<sup>14</sup>. Ademais, a grafia das fontes será mantida conforme original.

Além das fontes mencionadas, foram utilizados artigos, biografias, livros, dissertações e teses de profissionais de diferentes áreas de conhecimento que se dedicam ao estudo da

<sup>8</sup> MOREIRA, Martha Cristina Nunes. “A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 1998-1999, v. 5- 3, não paginado.

<sup>9</sup> PADILHA, Maria Itayra; NELSON, Sioban; BORENSTEIN, Miriam Susskind. **As biografias como um dos caminhos na construção da identidade do profissional da enfermagem**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl.1, 2011, p.241-252.

<sup>10</sup> BIERNAT, Carolina; CERDÁ, Juan Manuel; RAMACCIOTTI, Karina Inés (Orgs.). **La salud pública y la enfermería en la Argentina**. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2015. 344 p.

<sup>11</sup> KORNDÖRFER, Ana Paula. **A Fundação Rockefeller e a formação de quadros para a enfermagem (Brasil: 1917-1951)**. *Nuevo mundo, mundos nuevos*, n. 19, 2019.

<sup>12</sup> CARVALHO, Amália Corrêa de. **Edith de Magalhães Fraenkel**. OGUISSO, Taka; NICHIIATA, Lucia Y. Izumi (Orgs.). – 2. ed. – USP, 2012.

<sup>13</sup> SANTOS, Fernanda Batista Oliveira. **Escola de Enfermagem Carlos Chagas: projeto, mudanças e resistência - 1933-1950**. Belo Horizonte: UFMG, 2014.

<sup>14</sup> Estas fontes integram o *corpus* documental do projeto “*Filantropia e cooperação científica internacional: a Fundação Rockefeller e a formação de altos funcionários para a saúde pública no Brasil (1917-1951)*”, coordenado pela Profª. Drª. Ana Paula Korndörfer, e foram pesquisadas no Arquivo da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro e no Rockefeller Archive Center, respectivamente.

História da Enfermagem e das enfermeiras, e, em especial, da trajetória profissional de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys.

Por meio da análise de fontes diversificadas, tornou-se possível conhecer, refletir e problematizar o processo de desenvolvimento da enfermagem enquanto profissão majoritariamente exercida por mulheres.

Este trabalho se insere nos estudos sobre a História da Enfermagem, como já foi sublinhado. Também entendemos que há um diálogo com os estudos de gênero, uma vez que aborda a *feminização* da enfermagem e aponta o longo percurso feminino para a aquisição de espaço na esfera profissional, na valorização de sua mão de obra e, por conseguinte, na aquisição de direitos trabalhistas. Segundo Rachel Soihet e Maria Joana Pedro (2007, p. 288),

O grande impacto que [o gênero] vem produzindo nas análises sociais funda-se em ter chamado a atenção para o fato de que uma parte da humanidade estava na invisibilidade – as mulheres –, e seu uso assinala que, tanto elas quanto os homens são produto do meio social, e, portanto, sua condição é variável. Além disso, ‘gênero’ dá ênfase ao caráter fundamentalmente social, cultural, das distinções baseadas no sexo, afastando o fantasma da naturalização [...]

A pesquisa referente às enfermeiras brasileiras Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys será realizada por meio da análise de trajetórias, que foca em um determinado aspecto da vida dos personagens e, neste caso, o percurso profissional de ambas enfermeiras será o aspecto destacado. De acordo com os estudos realizados, para a análise de trajetórias, primeiro deve-se traçar qual será o tema escolhido, o objeto e os objetivos da investigação. Após tais definições, o garimpo de documentos é o próximo passo da pesquisa. De todo modo, deve-se sempre ter em mente que “durante o percurso da investigação é comum se apresentarem caminhos não previstos pelo projeto original, fazendo com que ideias e hipóteses mudem ao longo do trabalho” (VENDRAME; KARSBURG, 2016, p. 92).

Sobre a análise de trajetórias, Maíra Ines Vendrame e Alexandre Karsburg (2016, p. 93) ressaltam que,

Ao tomar um sujeito qualquer como objeto de estudo, é fundamental percebê-lo em interação com o contexto em que vivia, pois o meio e a época são fatores importantes para compreender a trajetória e os acontecimentos que o envolveram. Contudo, essa tentativa de reconstituição do contexto não deve nos condicionar a acreditar que o indivíduo deva ser analisado como uma produção óbvia do cenário, pois, assim como qualquer sujeito, todos são absolutamente particulares, mas só possíveis de entender com a ampliação do campo de observação à sua volta.

A partir de um recorte horizontal, onde um sujeito específico é escolhido e o máximo de informações sobre ele é coletada, busca-se mergulhar no passado, aproximando-se intimamente do objeto de estudo.

[...] o recorte horizontal privilegia, num primeiro momento, a reconstrução dos contextos e suas interconexões; a seguir, busca entender como estes contextos condicionam as escolhas dos sujeitos; e, por fim, porque os indivíduos (ou grupos) agem de forma diferente quando estão diante do mesmo campo de possibilidades (VENDRAME; KARSBURG, 2016, p. 94).

Atentando para o fato de que o estudo historiográfico consiste na investigação, análise e interpretação dos eventos, personagens, experiências e expressões que tomaram forma em determinado período e contexto, destaca-se o importante papel do historiador na construção de conhecimentos significativos que terão como fim a sociedade. Assim, o historiador se posiciona como agente investigativo, interrogando fontes e problematizando o passado (BARRONCAS, 2012). O estudo referente à História da Enfermagem e das enfermeiras, como parte de um complexo processo educativo, político, social, cultural e de gênero, demonstra-se fundamental à compreensão de que tal campo não pode e não deve ser dissociado de outras esferas da sociedade.

Ciente de que a história de qualquer profissão é traçada pelas mudanças que acompanham sua trajetória histórica, Padilha e Borenstein (2006, p. 534) sustentam que,

A Enfermagem é uma profissão que ao longo do tempo vem desconstruindo e construindo sua história, libertando-se de antigos paradigmas e introduzindo outros mais coerentes com a sua compreensão de enfermagem como ideia, como corpo político-social e como formadora de opiniões. A sua relação com a sociedade é permeada pelos conceitos que se estabeleceram na sua trajetória histórica e que influenciam até hoje a concepção do que é e qual o seu significado enquanto profissão da saúde.

A fim de se alcançar os objetivos anteriormente apresentados, o presente estudo realizou coleta e análise crítica de dados, os quais serão interpretados no decorrer da pesquisa.

No primeiro capítulo, buscamos discutir o desenvolvimento da enfermagem moderna e seu processo de *feminização*, iniciado no século XX. Da mesma forma, no Capítulo I, pretendemos aprofundar a discussão sobre importância e participação da FR e da EEAN no que se refere ao processo de desenvolvimento da enfermagem moderna no Brasil a partir da década de 1920. Ademais, apresentamos o contexto em que a enfermagem se constitui enquanto possibilidade profissional para determinadas mulheres no país no período em questão.

Já no segundo capítulo, o centro das análises são as trajetórias de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, apresentando a enfermagem como possibilidade profissional feminina a partir de tais figuras de destaque do campo profissional da enfermagem nacional.

Por fim, retomaremos, nas Considerações Finais, os principais pontos discutidos ao longo dos Capítulos I e II, relacionando-os com os objetivos centrais da pesquisa. Além disso, são apresentadas possibilidades futuras de pesquisa em torno desta temática.

Em suma, este Trabalho de Conclusão de Curso visa contribuir com a produção historiográfica relativa à História da Enfermagem e das enfermeiras, uma vez que, partindo da leitura e análise de bibliografia pertinente, tornou-se possível perceber que a produção acadêmica desta temática é desenvolvida, majoritariamente, por estudantes e pesquisadores da área da enfermagem. E mais, o trabalho demonstra a força, coragem e liderança apresentadas por tais mulheres em um período que diminuía seu espaço profissional e ainda realizava estudos que defendiam a incapacidade intelectual do sexo feminino. Em conclusão, e como já citado anteriormente, dentro do contexto da pandemia do Novo Coronavírus, buscamos colocar em evidência a importância histórica dos profissionais da saúde e, portanto, das enfermeiras.

## **CAPÍTULO I - O DESENVOLVIMENTO DA ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL NAS PRIMEIRAS DÉCADAS DO SÉCULO XX: UMA PROFISSÃO POSSÍVEL PARA AS MULHERES.**

Neste primeiro capítulo, como já apontamos, nossa proposta é discutir, a partir da análise historiográfica, o desenvolvimento da enfermagem moderna e seu processo de *feminização*, iniciado no século XX. Pretendemos, também, aprofundar a discussão sobre a importância e a participação da FR e da EEAN no que se refere ao processo de desenvolvimento da enfermagem moderna no Brasil a partir da década de 1920. Ademais, apresentamos o contexto em que a enfermagem se constitui enquanto possibilidade profissional para determinadas mulheres no país no período em questão.

### **1.1 O PROCESSO DE *FEMINIZAÇÃO* DA ENFERMAGEM**

Mais do que representar uma exigência circunstancial, consequência direta dos conflitos mundiais que tiveram como palco a primeira metade do século XX, a *feminização* da enfermagem permitiu que jovens bem-nascidas ocupassem cargos profissionais remunerados e de grande apreço social dentro da área da Saúde. No entanto, deflagra-se aí uma grande controvérsia: se por um lado a *feminização* da enfermagem significou que as barreiras da maternidade e do serviço doméstico pudessem ser ultrapassadas, de outro acabava também por reforçar antigas concepções sexistas que defendiam o vínculo natural entre o sexo feminino e o cuidado. Neste contexto, a enfermagem foi, por um longo período, compreendida enquanto extensão dos serviços domésticos e da própria maternidade, funções compreendidas como inerentes ao sexo feminino.

A mulher era vista como uma pessoa própria para os serviços domésticos e para a procriação, devendo obediência e respeito a seus pais, maridos, ou representante masculino do lar, fruto de um conceito de organização social patriarcal. Por outro lado considerava-se que a mulher trabalhar fora de casa por uma remuneração evidenciava uma necessidade financeira, o que desabonaria sua família. Assim como a professora, a enfermeira, quando viesse a se casar, poderia continuar exercendo a atividade, cuidando dos filhos, irmãos e família (SANTOS; SANTOS; BARREIRA, 1998, p. 169).

É neste contexto em que a figura da mulher se encontra entrelaçada com as noções de bondade, cuidado e decência que o vínculo histórico, fundamentado nos princípios do cuidado materno e do que eram consideradas “funções femininas”, ligaria as mulheres também à enfermagem.

Assim, mesmo antes do advento da enfermagem moderna (1922), a profissão já se configurava como uma profissão feminina, graças à predominância de mulheres e à natureza do trabalho por elas realizado. Portanto, a tarefa do cuidado se mostrava como uma prática social sexuada, implicando a necessidade de atributos que não se enquadravam na ordem dos conhecimentos técnicos e científicos, mas nas qualidades intrínsecas à natureza feminina (PADILHA *et al.*, 2015, p. 230).

O início do século XX assinala a crescente exclusão masculina dentro da enfermagem e, em contraponto a isso, o ingresso de mulheres na profissão e a subsequente dominância feminina do setor. De acordo com Karina Ramacciotti e Adriana Valobra (2015), é certo, no entanto, que determinados eventos e fatores específicos influenciaram a crescente presença feminina na área da saúde. Neste sentido, tanto a Primeira<sup>15</sup> como a Segunda Guerra foram catalisadores para o emprego de mulheres na enfermagem. Da mesma forma, Cueto e Palmer (2016, p. 138) reforçam tais ideias afirmando que,

No período pós-Segunda Guerra Mundial, tiveram início programas de enfermagem em vários países para formar uma elite secular de enfermeiras, alguns desenvolvidos em universidades, outros por entidades ligadas à Cruz Vermelha, outros ainda sob a supervisão de médicos. Esses programas reforçaram uma tendência em aumentar a autonomia e a identidade profissionais e em desafiar as ideologias patriarcais.

No entanto, para além de conflitos mundiais, o processo de *feminização* da enfermagem também encontrou força por meio de mobilizações de grupos de mulheres ligadas ao movimento feminista<sup>16</sup> do período ou, ainda, a outros grupos de mulheres vinculadas a congregações religiosas<sup>17</sup> (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015).

---

<sup>15</sup> “[...] no bojo da Primeira Guerra Mundial (1914-1918) foram criadas, em São Paulo (1914) e no Distrito Federal (1916), escolas práticas de enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, que não adotaram o modelo da enfermagem moderna, o qual já era conhecido em vários países da América do Sul desde os últimos anos do século XIX. Essas escolas, subordinadas ao Ministério da Guerra, eram vinculadas a hospitais e não se integravam ao sistema oficial de ensino. As candidatas deveriam ser sócias da instituição, saber ler e escrever e fazer as quatro operações aritméticas. Deveriam ainda apresentar atestado de boa conduta, certidão de nascimento para comprovar a idade superior de 18 e inferior de 30 anos, além de atestado médico” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 229-230).

<sup>16</sup> As mulheres ligadas ao movimento feminista contribuíram nas discussões que questionavam o lugar da mulher na sociedade, fazendo luz à necessidade e o direito feminino à educação, participação na vida pública e capacitação profissional (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015).

<sup>17</sup> Os grupos de mulheres vinculadas a congregações religiosas, como as irmãs de caridade, possuíam extensa tradição no cuidado e seu poder/influência no campo hospitalar ainda eram predominantes (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015).



A *feminização* da enfermagem, mais do que garantir o ingresso de mulheres no mercado de trabalho, influenciou também o teor das políticas e discursos aplicados no setor. Assim, as primeiras décadas do século XX estabelecem uma base organizacional segmentada nas funções desempenhadas na área da saúde, sendo a diferença de gênero o pilar para a divisão de tarefas. Tendo em vista que o período em questão se fundamenta em diversas justificativas sexistas, foram concepções que defendiam “instintos naturais de cada sexo” que definiram quais tarefas seriam destinadas ao masculino e ao feminino dentro do campo da saúde<sup>18</sup>.

Em seu estudo, Ana Laura Martin (2015)<sup>19</sup> destaca que outro elemento determinante para a *feminização* da enfermagem foram as ações empreendidas pelos governos de cada país, interessados em estimular o ingresso de mulheres na profissão. No que se refere à América do Sul, a intervenção estatal mostrou-se implacável e a autora (2015) levanta duas razões para tal iniciativa: 1) seria o resultado das definições e consolidações dos distintos papéis desempenhados pelos gêneros<sup>20</sup>, o que colocaria as mulheres, dado suas características próprias para o cuidado, na posição de enfermeiras ou ainda, 2) pensando a partir de uma lógica mercadológica, a exclusão dos homens da enfermagem tornaria possível o emprego da mão de obra masculina em outras esferas produtivas que apresentavam urgência em sua força de trabalho.

Para Ramacciotti e Valobra (2015, p. 288), a *feminização* dos postos de trabalho pode ser compreendida de duas formas, assim,

Una vertical, en la cual existe una significativa diferencia entre los potenciales aspirantes a puestos de conducción y quienes efectivamente ocupan tales cargos. La horizontal, que refiere a la forma en que actúan los estereotipos sexuados dentro de los ámbitos de trabajo: la virilidad se asocia al trabajo pesado, penoso, sucio, insalubre, a veces peligroso, que requiere coraje y determinación; la femineidad se liga al trabajo liviano, fácil, limpio, que exige paciencia y minuciosidad.

A partir da citação em destaque, torna-se possível tecer outras reflexões voltadas para as questões de gênero que atravessam a História da Enfermagem e das enfermeiras. As

---

<sup>18</sup> MARTIN, Ana Laura, “*Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940)*” in Carolina Biernat; Juan Manuel Cerdá & Karina Inés Ramacciotti (Orgs.), **La salud pública y la enfermería en la Argentina**, Bernal, Universidad Nacional de Quilmes, 2015.

<sup>19</sup> MARTIN, Ana Laura, “*Mujeres y enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940)*” in Carolina Biernat; Juan Manuel Cerdá & Karina Inés Ramacciotti (Orgs.), **La salud pública y la enfermería en la Argentina**, Bernal, Universidad Nacional de Quilmes, 2015.

<sup>20</sup> Para Guacira Lopes Louro (2014, p. 28), “papéis seriam, basicamente, padrões ou regras arbitrarias que uma sociedade estabelece para seus membros e que definem seus comportamentos, suas roupas, seus modos de se relacionar ou de se portar... através do aprendizado de papéis, cada um/a deveria conhecer o que é considerado adequado (e inadequado) para um homem ou para uma mulher em determinada sociedade, e responder a essas expectativas”.

autoras (2015) defendem que os modelos de desigualdades, sustentados pelos sexos dos indivíduos, são anteriores ao ingresso das mulheres no mercado de trabalho. A associação entre as mulheres, os cuidados do lar e da família percorrem a história, sendo outros espaços da vida social que determinaram à concepção sexista que se refletiria mais tarde no mercado de trabalho. O modelo de socialização distinto vivenciado por homens e mulheres orientou as divisões das tarefas desempenhadas por cada gênero. Será exatamente a diferenciação entre ambos que irá amparar a exclusão feminina da medicina, mas, por outro lado, sua dominância na enfermagem (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015).

Destaca-se ainda que, apesar de requisitadas, as tarefas executadas pelas mulheres dentro da enfermagem, entendidas como de caráter assistencial, acabaram não conquistando a condição de “trabalho”, sendo compreendidas enquanto extensão das obrigações femininas no lar. De todo modo, é certo que a *feminização* da enfermagem encontrou suporte nas noções de cuidado, amor e abnegação que se acreditavam inerentes ao sexo feminino (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015). No entanto, deve-se ter em mente que, se por um lado tais “dotes naturais” tornavam as mulheres próprias para algumas funções, era partindo do mesmo princípio que sua exclusão foi imposta para outras.

Sobre a admissão de mulheres em cargos na área da saúde, Ramacciotti e Valobra (2015, p. 291) afirmam que,

Numerosas mujeres aceptaron ocupar cargos de enfermeras, mucamas, visitadoras o secretarias en los servicios hospitalarios atraídas tanto por un exiguo salario o por la esperanza de obtener un cargo efectivo en algún momento. Sin embargo, esas actividades se caracterizaron por la misma lógica del sacrificio y se convirtieron en características funcionales para mantener sueldos bajos o *ad honorem*. En efecto, al considerar esas intervenciones como propias de sus condiciones naturales, se produjo una desvalorización de sus tareas y, como consecuencia, un menosprecio a su capacitación y a sus derechos laborales. Las concepciones del trabajo femenino como complementario al presupuesto familiar sostenido por los varones también reforzó el mantenimiento de salarios inferiores.

Outro ponto a ser analisado se refere ao ingresso de mulheres na carreira médica, onde a jornada percorrida pelo sexo feminino foi penosa e constantemente questionada. A concepção do período, impregnada de preconceito, entendia que o único motivo para uma mulher desejar se tornar médica seria sua necessidade de subsistência, uma vez que, a partir de tal juízo,

El empleo femenino implicaba una excepción justificada por situaciones de soltería, de separación, de viudez, de orfandad, o de ingresos insuficientes del marido o del padre. Estas situaciones de excepcionalidad afectaban la reproducción familiar y

ponían en tela de juicio el ideal de femineidad, sustentado por el modelo de familia patriarcal (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015, p. 288-289).

Deste modo, um dos pontos chave para a compreensão das divisões de tarefa baseadas no sexo, característica do período analisado, é a crença de que as diferenças anatômicas entre homens e mulheres condicionariam as capacidades físicas, intelectuais e emocionais dos indivíduos do sexo masculino e feminino, definindo, portanto, quais atividades seriam mais apropriadas para cada gênero.

No que se refere às discussões sobre as diferenças biológicas entre homens e mulheres, bem como sua relação com os papéis sociais de ambos os sexos, Fabíola Rohden (2001) afirma que já no final de século XVIII, momento marcado pelas reivindicações de liberdade, igualdade e fraternidade pregadas pela Revolução Francesa, os estudos médicos andavam na contramão do ambiente de reformas, dedicavam-se, pelo contrário, a determinar as diferenças entre as condições biológicas masculinas e femininas e, junto a isso, os papéis sociais que deveriam ser atribuídos a cada sexo. Rohden (2001, p. 29) explica que os estudos da época tendiam a descrever o corpo do homem como superior, enquanto que as “[...] características femininas refletiriam a missão passiva que a natureza reservara à mulher, além de uma predestinação à maternidade. O corpo feminino seria moldado para a gestação e para o nascimento, o que parecia evidente quando se observava sua bacia larga e curva”.

Rohden (2001) ainda acrescenta que em obras importantes do século XVIII, ligadas à trajetória das ciências e da medicina, fala-se de uma suposta tendência feminina à imoralidade, portanto, a mulher estaria mais sujeita à mentira, aos desgovernos sexuais e, entre outras qualidades, fadada à mediocridade intelectual.

Essa ênfase na definição da diferença sexual e na especificidade feminina associada à maternidade tem sido percebida por alguns autores como um fenômeno claramente identificável em torno do fim do século XVIII e começo do século XIX. É o momento em que o sexo passaria a ser cada vez mais tematizado pelos cientistas, especialmente médicos. E quando se falava do sexo, tratava-se particularmente do sexo feminino (ROHDEN, 2001, p.30).

Segundo Rohden (2001), as diferenciações biológicas descritas pelos cientistas, mais do que oferecer contribuição aos conhecimentos médicos, passam a ser utilizados como base para discussões de outros intelectuais, os quais afirmaram que, devido às diferenças biológicas, ficava clara a necessidade de diferenciações sociais entre os sexos masculino e feminino. É neste contexto que a figura da mulher se encontrará obrigatoriamente vinculada à maternidade, sendo a dissociação de ambos mulher/reprodução compreendida enquanto perigosa ameaça ao bem-estar da sociedade.

Portanto, as diferenças biológicas entre homens e mulheres foram determinantes na delimitação do papel social inerentes a cada um. A repartição de papéis iniciou-se ainda no âmbito da vida familiar, onde a mulher figura enquanto cuidadora amável, organizadora do ambiente doméstico e responsável pela manutenção da satisfação dos membros da família.

A transição para o século XX, momento marcado por eventos - tais como a Primeira Grande Guerra - que abalaram as estruturas sociais, tornaram a enfermagem uma possibilidade profissional para certas mulheres. No entanto, ainda que com este passo importante, dentro do campo da saúde ficam evidentes as diferentes funções atribuídas aos homens e às mulheres.

Ao longo da história, percebemos que as tarefas femininas sempre tiveram menor prestígio social e estavam dissociadas do saber intelectual. À medida que a enfermagem passou a atuar no hospital e que o nível de complexidade técnico-científica da medicina crescia, requerendo, cada vez mais, capacidade intelectual de seus profissionais, estes deixaram para as enfermeiras as tarefas manuais da saúde, ficando com a parte intelectual, correspondente ao estabelecimento de hipóteses, diagnóstico, prescrição e tratamento (PADILHA *et al.*, 2015, p.208).

Portanto, aos avanços científicos e tecnológicos percebidos no campo da saúde ainda nas primeiras décadas do século XX, somaram-se a divisão hierárquica do trabalho realizado nos hospitais, no qual o profissional médico ocupa o topo da pirâmide, seguido pelas “novas enfermeiras”.

Com base no que foi destacado, torna-se possível afirmar que a *feminização* da enfermagem representou grande conquista para “um certo grupo de mulheres”<sup>21</sup> em princípios do século XX.

As oportunidades escassas e a carência de direitos civis conferidos às mulheres do contexto estudado tornavam urgente a necessidade de mudanças. Se à primeira vista estava garantido às mulheres a possibilidade de ser mãe, dona de casa e/ou professora, a enfermagem viria transformar tal cenário, saciando, ainda que aos poucos, a sede por autonomia.

No entanto, antes de discutirmos sobre a enfermagem enquanto campo profissional possível para mulheres no Brasil na primeira metade do século XX a partir, em especial, da

---

<sup>21</sup> Em princípios do século XX, juntamente com a profissionalização da enfermagem, fazia-se necessária também a remodelação da imagem do corpo profissional da área. Assim, em vias de se construir um retrato respeitável à enfermagem nacional e suas profissionais, optou-se pela seleção de moças de “boas famílias” e preferencialmente brancas (SANTOS; SANTOS e BARREIRA, 1998). Tais expectativas sobre as “novas enfermeiras” já ficam bem evidentes no folheto de divulgação da EEAN, no qual se afirma que "o Brasil precisa de enfermeiras e convida-vos ao desempenho do maior serviço que uma mulher bem prendada e educada pode prestar - a assistência inteligente e piedosa aos doentes" (SANTOS; SANTOS e BARREIRA, 1998, p. 169 *apud* Cd. - EEAN - Doe. 1 - Cx. 1 - DNSP -, 19221 CD-EEAN-Doe.04-Cx.02,1923).

criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, nos anos 1920, é importante discutirmos a atuação de Florence Nightingale e o desenvolvimento da enfermagem moderna.

## 1.2 A ENFERMAGEM MODERNA E A FORMAÇÃO DA “NOVA ENFERMEIRA” A PARTIR DE FLORENCE NIGHTINGALE

Compreendendo as metamorfoses que nascem e ganham forma dentro do recorte temporal analisado, impossível não falar de Florence Nightingale<sup>22</sup> ao discorrer sobre o desenvolvimento da enfermagem moderna.

Florence Nightingale foi uma personagem marcante na história da saúde e da enfermagem no mundo ocidental. A vida de Miss Nightingale tem servido de exemplo, especialmente para a enfermagem. Sua abnegação e decisão em modificar as condições de saúde da sociedade no final do século XIX, marcaram profundamente a história da humanidade na Europa e, posteriormente, em outros países (PADILHA *et al.*, 2015, p. 187).

De acordo com Padilha *et al.* (2015), após regressar da Guerra da Crimeia (1853-1856)<sup>23</sup>, Nightingale conquistou grande popularidade na Inglaterra e, posteriormente, marcou também a História da Saúde e da Enfermagem do Ocidente.

Florence Nightingale nasceu no dia 12 de maio de 1820 em Florença, na Itália, no seio de uma família inglesa rica e membro da elite britânica. Era a segunda filha de William Edward Nightingale (1794-1874) e Frances Nightingale (1789-1880). O nome da jovem, assim como o de sua irmã mais velha, Parthenope, fazia menção, em inglês, a cidade em que nasceu: Florença. (LOPES; SANTOS, 2010). A família Nightingale marcava residência em dois locais diferentes: passava o verão em Lea Hurst (Derbyshire, Inglaterra) e o inverno em Embley Park (Hampshire, Inglaterra) (PADILHA *et al.*, 2015). Dada sua origem familiar, Nightingale teve a oportunidade, em uma época extremamente excludente às mulheres, de desfrutar de uma educação abrangente e de qualidade. Ao longo de seu período de estudos, a jovem aprendeu história, matemática, filosofia, grego e latim. Padilha *et al.* (2015, p. 191)

---

<sup>22</sup> O trabalho de Florence Nightingale ficou reconhecido após sua atuação como enfermeira na Guerra da Crimeia (1854-1856). Nightingale é também conhecida como *mujer de la lámpara* (ou *mulher com a lâmpada*), termo cunhado para se referir à enfermeira que atravessava dias e noites cuidando de doentes e feridos. A lâmpada seria, portanto, a companheira de Florence nas noites de trabalho, vinculando-se a sua imagem de modo a segui-la até depois de sua morte (PADILHA *et al.*, 2015). Por fim, a lâmpada, fazendo referência à fundadora da enfermagem moderna, tornou-se também símbolo da enfermagem em si.

<sup>23</sup> A Guerra da Crimeia (1853-1856) foi um conflito que irrompeu na península da Crimeia, localizada ao sul da atual Ucrânia, oriunda das desavenças existentes entre russos e otomanos. Opondo-se aos objetivos expansionistas russos na região, foi formada uma aliança entre França, Reino Unido e o Império Turco-Otomano, atual Turquia. O conflito evidenciou a precariedade e despreparo do sistema de saúde da Inglaterra e, como consequência, muitos soldados ingleses perderam suas vidas devido à incidência de doenças e as condições sanitárias deficitárias durante o embate (PADILHA *et al.*, 2015). Assim, “os hospitais militares ingleses estavam vivendo o caos, com condições completamente insalubres” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 197).

sustenta que, “Miss Nightingale possuía formação e conhecimentos que não eram comuns nem mesmo aos homens da época vitoriana em que vivia. Interessava-se por política, pelas pessoas, mas principalmente por instituições de caridade”.

Já na adolescência, com 17 anos, Florence Nightingale registrou em seu diário pessoal o que acreditava ser uma experiência mística, que definiu como o “chamado”. Esse “chamado” teria estimulado a crença da jovem quanto a sua vocação para a enfermagem e, também, de que não era seu destino ter uma vida convencional (LOPES; SANTOS, 2010). Mais tarde, entre seus 20 e 30 anos de idade, Nightingale começou a ter alguns conflitos familiares em torno da questão do casamento. No entanto, a moça conseguiu manter-se firme em seus objetivos e solteirice (LOPES; SANTOS, 2010).

Em 1837, William Edward Nightingale e Frances Nightingale decidiram viajar com suas filhas para o exterior. O primeiro destino da família foi Gênova, na Itália, passando mais tarde em Florença e Genebra. Posteriormente foram também a Paris, na França<sup>24</sup>. Ao longo da viagem, Florence Nightingale visitou instituições de caridade e reafirmou seu interesse pela enfermagem e por questões relacionadas a lutas sociais e igualdade. Ademais, a partir dos registros que realizou durante o percurso, a jovem percebeu a necessidade urgente da reorganização dos serviços de atendimento aos doentes nos hospitais ingleses (PADILHA *et al.*, 2015).

No entanto, apesar de sua forte inclinação a estudar enfermagem e dedicar sua vida à profissão, Nightingale enfrentava uma barreira social que a inibia de alcançar seus objetivos,



Figura 1 – Retrato de Florence Nightingale (1858).

**Fonte:** Lopes e Santos (2010, p. 184).

<sup>24</sup> Na França, Florence Nightingale “conheceu o trabalho das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo em Paris e registrou em suas anotações que era necessário fazer algo semelhante na Inglaterra” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 192).

[...] pois os hospitais ingleses não eram considerados locais convenientes para moças de família, e as mulheres que cuidavam de doentes haviam sido, em sua maioria, recrutadas em prisões. Eram rudes, analfabetas, de moral duvidosa e incapazes de transmitir qualquer tipo de ensinamento (PADILHA *et al.*, 2015, p. 192).

Em 1845, enfrentando a oposição e resistência da família, Miss Nightingale apresentou uma proposta aos pais para realizar um estágio, por alguns meses, na Enfermaria Salisbury, localizada no condado inglês de Wiltshire, onde um amigo da família Nightingale exercia medicina (PADILHA *et al.*, 2015). Infeliz, Miss Nightingale concluiu que, para uma mulher educada ter a oportunidade de trabalhar, ela deveria ser viúva ou de origem pobre. Ao longo deste período em que enfrentou a desaprovação dos parentes, a jovem recebeu apoio do Dr. Samuel Gridley Howe, um médico americano que a estimulou a seguir seu desejo de estudar enfermagem (LOPES; SANTOS, 2010).

Já em 1849, Miss Nightingale embarcou em uma viagem cultural, passando pela Grécia e Egito, onde documentou detalhes acerca das condições sociais e arqueológicas destes locais. Na viagem de volta, passou pela Alemanha, onde “[...] visitou Kaiserswerth, perto de Dusseldorf, onde o pastor Theodor Fieldner (1800-1864), da Igreja Reformada Luterana, fundou, em 1836, juntamente com a sua esposa, a ordem das Diaconisas para cuidar dos doentes” (LOPES; SANTOS, 2010, p. 183). Assim, após a sua visita a ordem das Diaconisas, Miss Nightingale tomou a decisão de dedicar-se, mesmo frente à oposição de sua família, integralmente à enfermagem.

De acordo com Lúcia M. Macário Lopes e Sandra M. Pereira dos Santos (2010), Miss Nightingale voltou a Kaiserswerth para receber treinamento como enfermeira, onde obteve bom desempenho e chegou mesmo a escrever e publicar um relatório sobre a vida no local. No entanto, apesar de todo o estudo e prática construídos no exterior, Nightingale não pode atuar imediatamente na enfermagem. Foi no ano de 1853 que Florence Nightingale conseguiu seu primeiro emprego oficial, tornando-se *Lady Superintendent* da *Institution for Sick Gentlewomen*<sup>25</sup>, localizado em Londres. Na dita instituição, Nightingale permaneceu até a deflagração da Guerra da Crimeia (LOPES; SANTOS, 2010).

Durante a Guerra da Crimeia, dado o cenário precário do sistema de saúde inglês, incapaz de prestar a mínima assistência aos soldados no campo de batalha, o então Secretário da Guerra britânico, Sidney Herbert, nomeou Florence Nightingale como superintendente do *Female Nursing Establishment of the English General Hospitals in*

---

<sup>25</sup> Dama Superintendente da Instituição para Senhoras Doentes.

*Turkey*<sup>26</sup>. Assim, Nightingale passaria a liderar um grupo que, ao todo, somava 41 mulheres, as quais atuariam no campo de batalha no cuidado dos feridos e doentes. Por fim, a jovem e sua equipe partiram para o hospital de base de Scutari, o principal hospital militar Britânico na Turquia (PADILHA *et al.*, 2015). Conforme Padilha *et al.* (2015, p. 199), Miss Nightingale “tornara-se uma servidora oficial de seu país, uma posição que, anteriormente, nenhuma mulher atingira na Inglaterra”.

Em meio ao contexto violento da guerra, Florence Nightingale não hesitou e logo se pôs a reorganizar o hospital de base de Scutari. Deparou-se com uma série de dificuldades, dentre as quais a ausência de condições mínimas de higiene, a hostilidade dos médicos e demais oficiais militares, bem como a escassez de recursos no geral (LOPES; SANTOS, 2010). Em suma, a notoriedade do trabalho realizado por Miss Nightingale durante a guerra tornou seu nome símbolo de doçura e heroísmo.

Considerada a matriarca da Enfermagem moderna, Florence Nightingale contrariou o destino de uma mulher da alta sociedade britânica, à qual a educação e a profissão estavam vedadas, abrindo caminho para uma nova representação social da mulher e profissionalização da enfermagem. Soube aliar à sua vasta e abrangente educação de base, a sabedoria prática e técnica e um considerável conhecimento de outras realidades geográficas e sociais (Alemanha, França, Grécia, Egito) que lhe permitiram as bases para a reorganização dos serviços de saúde (LOPES; SANTOS, 2010, p. 182).

Ademais, “ela quebrara o preconceito que existia em torno da participação feminina no exército e transformara a visão da sociedade em relação à enfermagem e ao estabelecimento de uma ocupação útil para a mulher” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 205).

*A mujer de la lámpara* viveu até os seus noventa anos de idade, acompanhando de perto as mudanças ocorridas nas mais diferentes esferas da sociedade. A vida e contribuições de Nightingale, tanto para a História da Enfermagem quanto para a História das Mulheres<sup>27</sup>, tornam o estudo de sua trajetória relevante em qualquer discussão referente ao desenvolvimento da enfermagem moderna.

A vida de Nightingale e seu papel, enquanto “criadora da enfermagem moderna” no mundo, é destaque como algo positivo, como uma mulher que dedicou sua vida ao cuidado do outro, para a profissionalização da enfermagem, representada pela dama da lâmpada, incansável missionária (PADILHA *et al.*, 2015, p.188).

---

<sup>26</sup> Estabelecimento de Enfermagem Feminina nos Hospitais Gerais Ingleses na Turquia.

<sup>27</sup> “Embora reconhecida como a fundadora da enfermagem moderna, Miss Nightingale foi criticada pela sua aparente falta de apoio às questões da mulher. Por outro lado, desenvolveu um complexo conjunto de crenças que apoiaram as mulheres como indivíduos e não a partir de uma perspectiva de gênero tal qual preconizada pelas autoras feministas. Ela reforçou, na realidade, o conceito de sufrágio da mulher, mas não lhe deu prioridade” (PADILHA *et al.*, 2015, p.189-190).



Segundo Padilha *et al.* (2015), Nightingale remodelou a enfermagem<sup>28</sup> de modo a modificar também as concepções que se tinham sobre suas profissionais. Agora, tanto a enfermagem quanto suas trabalhadoras eram encaradas enquanto sinônimo de devoção e profissionalismo. O Fundo Nightingale foi criado exatamente com o objetivo de investir no treinamento de enfermeiras, o que, conseqüentemente, solidificaria a nova imagem que a profissão buscava transmitir. Para a instalação da Escola Nightingale, foi organizado um subcomitê que se dispôs a investigar uma série de hospitais londrinos em busca daquele que, em suas dependências, a escola funcionaria (PADILHA *et al.*, 2015). Em 1860, o *St. Thomas Hospital* foi escolhido para tal função e, em 9 de julho do mesmo ano, “quinze candidatas matricularam-se na Escola Nightingale, podendo-se considerar esse dia como a data de nascimento da moderna enfermagem” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 206). A Escola Nightingale, berço da enfermagem moderna, visava oferecer melhorias no ambiente hospitalar, auxiliar no cuidado dos pacientes e firmar a imagem profissional e importância das enfermeiras, investindo, para tanto, na disciplina e no caráter das jovens profissionais (PADILHA *et al.*, 2015).

Os princípios que guiaram a Escola Nightingale tiveram origem ainda antes da participação da *mujer de la lámpara* na Guerra da Crimeia, ou seja, antes mesmo de a personagem adquirir tal apelido. A educação aristocrática a que Nightingale foi submetida moldou sua percepção de como deveria ser a “nova enfermeira”. Em sua formação, Miss Nightingale teve acesso à matemática, filosofia, religião e a vários idiomas. Realizou estágio no Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth, localizado na Alemanha, e ali construiu os primeiros conhecimentos da disciplina necessária à prática da enfermagem, tais como horários rígidos, regras, religiosidade, etc. (PADILHA *et al.*, 2015). Com as irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo, Nightingale também se instruiu a respeito das exigências de caráter moral e religioso, controle do tempo destinado ao trabalho hospitalar, bem como folgas e cursos profissionalizantes, entre outros (PADILHA *et al.*, 2015). Tais experiências e a influência que terão sobre as concepções da fundadora da enfermagem moderna podem ser facilmente percebidas no momento em que a Escola Nightingale foi criada.

Assim, Padilha *et al.*, (2015, p. 207) sustenta que,

---

<sup>28</sup> De acordo com Fernanda Batista Oliveira Santos (2014), um aspecto importante da remodelação empreendida por Florence Nightingale foi o fato desta personagem ter instituído duas categorias distintas dentro do trabalho em enfermagem: as *nurses* e as *ladies nurses*. A autora (2014, p. 34) explica que “as *nurses* eram provenientes de classes sociais mais baixas e eram preparadas para exercer as atividades relacionadas ao cuidado direto do paciente. Às *ladies nurses*, oriundas de classe social mais abastada, eram destinadas as atividades de supervisão, administração e ensino, ou seja, aquelas ligadas indiretamente ao cuidado do paciente”.

A filosofia de vida de Miss Nightingale permeava todo o currículo de sua escola. Ela acreditava que a saúde deveria estar presente tanto na alma como no corpo. Seu currículo não tinha um conjunto de metas a ser atingidas, mas procurava estimular o desenvolvimento individual das alunas. Ela acreditava que cada pessoa tinha talentos e habilidades que precisavam ser desabrochados. O treinamento era uma forma de fazer com que a aluna usasse seus recursos intelectuais inatos. Miss Nightingale enfatizava que fazer enfermagem era ajudar a pessoa a viver; para ela, a escola deveria ensinar à enfermeira sua função de ajudar o paciente a viver. Portanto, enfermagem era uma arte que requeria treinamento organizado, prático e científico; a enfermeira deveria ser uma pessoa capacitada para atuar clínica e cirurgicamente e não, simplesmente, apenas servir aos profissionais dessas áreas.

Padilha *et al.*, (2015) afirma que a Inglaterra do século XIX possuía uma enfermagem caracterizada como uma atividade desqualificada, mal remunera e socialmente malvista e desvalorizada. Além disso, a autora (2015) também ressalta que as enfermeiras do que pode ser chamada “Era pré-Nightingale” por vezes apresentavam conduta pessoal reprovável, uma vez que “os livros de registro da maior parte dos hospitais ingleses da época relatam a impressionante frequência de casos de enfermeiras que eram admoestadas ou demitidas por alcoolismo, insolência, falta de disciplina, absentismo, roubo ou extorsão praticada na pessoa dos doentes” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 209). Em contraponto a isso, as enfermeiras Nightingale eram selecionadas priorizando-se suas qualidades morais e caráter impecável. Da mesma forma, ao longo do curso de formação, a disciplina era rígida, buscando-se o afastamento da imagem das enfermeiras pré-Nightingale, mulheres tidas como promíscuas, bêbadas e ignorantes (PADILHA *et al.*, 2015). As “novas enfermeiras” seguiriam, portanto, o modelo oposto, tornando-se símbolo de pureza, respeito, responsabilidade, obediência e profissionalismo.

De acordo com Ieda de Alencar Barreira e Jussara Sauthier (1999), apesar de Florence Nightingale nunca ter estado nos EUA, suas crenças e métodos, materializados em textos, livros e cartas, ultrapassaram fronteiras, chegando à América e influenciando em grande medida a enfermagem norte-americana. Barreira e Sauthier (1999, p. 39) apontam que,

Inspiradas nos princípios ditados por Florence, as mulheres filantropas que ansiavam por reformas no campo da saúde, introduziram as escolas de treinamento de enfermeiras em hospitais, que vieram dar resposta a vários problemas sociais. Esse treinamento formal para enfermeiras teve início em 1873 e a enfermeira treinada tornou-se um membro fixo da força de trabalho.

Assim, os esforços de Miss Nightingale ultrapassaram barreiras e épocas, moldando o pensamento de gerações de futuras de enfermeiras, as quais viriam igualmente a transformar a profissão e a imagem de suas profissionais.

### 1.3 ENFERMAGEM MODERNA NO BRASIL: A COOPERAÇÃO ENTRE A FR E O DNSP NA CRIAÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY

Pouco depois do fim da Primeira Guerra Mundial, em 1918, chegou ao Brasil a gripe espanhola<sup>29</sup>, agravando ainda mais a grave crise que já atingia o país nas primeiras décadas do século XX. De acordo com Padilha *et al.* (2015), a recessão econômica que atingia a nação brasileira, resultado direto do Primeiro Conflito Mundial, estabeleceu um quadro deficitário, marcado pela redução de salários, a elevação do custo de vida e o desemprego. A gripe espanhola seria a gota d'água para que o caos se instalasse definitivamente no Brasil, sobretudo, no Rio de Janeiro, capital do país na época em questão. Destaca-se ainda que, mais do que piorar o cenário dramático do país na época, a gripe espanhola revelou a necessidade mais do que urgente de que reformas e investimentos fossem feitos no campo da saúde pública nacional (PADILHA *et al.*, 2015).

Sobre a gripe espanhola e seus efeitos no Brasil, Padilha *et al.* (2015, p. 231) ressalta que, “oriunda da Europa do pós-guerra, atingiu o núcleo econômico e político da República e evidenciou, ao mesmo tempo, a crise nas condições sanitárias da população, bem como a incapacidade do aparato estatal para dar conta minimamente dos efeitos da gripe”. Assim, em 1920, seria instituído o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), motivando e possibilitando a Reforma Sanitária no país, a qual seria liderada por Carlos Chagas<sup>30</sup>.

Essa reforma foi desenvolvida entre os anos 1920 e 1924, por meio de decretos que redefiniam o papel o Estado nas questões sanitárias do país. Nesse contexto, incrementou-se a participação de sanitaristas nas decisões de caráter político, deu-se início ao programa de cooperação com a Fundação Rockefeller na capital federal e promoveu-se a substituição do conceito de “política sanitária” para o de “educação sanitária (PADILHA *et al.*, 2015, p.232).

No que se refere ao projeto de implantar o curso de enfermagem de saúde pública, Korndörfer (2013) explica que, em 1921, Carlos Chagas, diretor do DNSP, viajou aos Estados Unidos e firmou acordo com a Fundação Rockefeller, no qual ficava acertado o envio ao Brasil da enfermeira Ethel Parsons, chefe da Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem.

<sup>29</sup> Segundo Silveira (2005, p. 92), “as investigações realizadas logo após as últimas experiências epidêmicas da moléstia resultavam em pouco progresso, fazendo da influenza uma das patologias menos conhecidas pela medicina, nos primeiros anos do século XX. Entre as características reconhecidas da moléstia estavam sua extrema contagiosidade e difusibilidade e seu caráter proteiforme – isto é, que se apresenta sob formas variadas, determinando a ausência de uma sintomatologia própria – o que dificultava a percepção e a identificação clara dos primeiros casos e fazia supor a ineficácia de qualquer medida preventiva”.

<sup>30</sup> Para saber mais sobre o movimento sanitarista e as transformações na saúde pública brasileira no período, ver HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento: as bases da política de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec/Anpocs, 1998.

Já em 1923, Chagas criou o Serviço de Enfermeiras, o qual ficaria sob encargo de Parsons e outras sete enfermeiras norte-americanas que a auxiliariam (KORNDÖRFER, 2013). No mesmo ano, a Fundação Rockefeller também concederia recursos ao Departamento Nacional de Saúde Pública para a criação uma escola de enfermagem em instalações anexas ao Hospital Geral São Francisco de Assis, localizado no Rio de Janeiro. O objetivo da recém-criada instituição era o de formar enfermeiras profissionais que atuariam em serviços sanitários, bem como trabalhos especializados ou gerais tanto em clínicas privadas como em hospitais (KORNDÖRFER, 2013).

Ainda segundo Korndörfer (2013), a primeira turma da Escola de Enfermeiras do DNSP contou com 15 alunas, as quais se formaram em 1925. Em 1926, o nome da instituição passaria a ser Escola de Enfermeiras D. Anna Nery e, mais tarde no mesmo ano, e contando novamente com investimentos da FR, novas instalações da escola foram inauguradas próximas ao Hospital São Francisco de Assis. Em 1931, a Escola de Enfermeiras D. Anna Nery foi considerada a escola oficial padrão para a formação de enfermeiras diplomadas do Brasil. Anos depois, em 1937, a já Escola de Enfermagem Anna Nery foi anexada junto a Universidade do Brasil, como instituição complementar. Enfim, 1965 marcaria o momento em que a instituição passaria a ser chamada de Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (KORNDÖRFER, 2013).

A introdução da enfermagem moderna no Brasil ocorreu com a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, na década de 1920. A Escola foi organizada a partir da cooperação entre o governo brasileiro, através do Departamento Nacional de Saúde Pública, e uma instituição filantrópica norte-americana, a Fundação Rockefeller.

No que se refere aos estudos realizados sobre a Fundação Rockefeller, John Farley (2004) afirma que esta deve ser compreendida como uma das mais proeminentes e influentes instituições de saúde do século XX, com investimentos que, e como certamente foi a intenção, transcenderam épocas e podem ser percebidos ainda hoje. John Davison Rockefeller<sup>31</sup>, o criador da Fundação Rockefeller, desempenhou ações beneficentes muito antes de fundar a instituição que leva seu sobrenome.

Os objetivos da Fundação Rockefeller faziam eco à confiança nos poderes civilizatórios da medicina. O principal pressuposto da organização ao longo da primeira metade do século XX foi que a pobreza e o atraso eram causados,

---

<sup>31</sup> Korndörfer (2013, p. 21) indica que a Fundação Rockefeller, por meio de recursos financeiros e/ou técnicos, auxiliou “[...] na criação de faculdades médicas; de novas disciplinas nas áreas de patologia, anatomia, histologia e microbiologia; de institutos de higiene e escolas de saúde pública e enfermagem para a formação de profissionais na área da saúde”.

sobretudo, por doenças infecciosas que não apenas causavam mortes e enfermidades, mas também minavam a produtividade e a expectativa de vida (CUETO; PALMER, 2016, p. 124).

As primeiras décadas do século XX viram nascer organizações que, mais tarde, abririam espaço para a então Fundação Rockefeller. Segundo Korndörfer (2013), o ano de 1913 seria o momento de criação da Fundação, a qual buscaria englobar, em um único organismo, as instituições pertencentes à família Rockefeller. Assim, a Fundação Rockefeller incorporaria, de uma só vez, o *Rockefeller Institute for Medical Research*, o *General Education Board* e a *Sanitary Commission for the Eradication of Hookworm Disease*. Com a expansão das ações filantrópicas da Fundação Rockefeller, a instituição assistiu a constante ampliação de sua rede de influência em escala global.

Num primeiro momento, iniciado em 1913, a ênfase estava na medicina e em ações em saúde pública. Durante as décadas de 1920 e 1930, as atividades da Rockefeller estavam direcionadas para a pesquisa e o controle de doenças infecciosas como a ancilostomíase, a febre amarela e a malária. Num segundo momento, consolidado em fins da década de 1940, o desenvolvimento do ensino médico, das ciências físicas e biológicas e da agricultura foram o foco de atuação da instituição (FARIA, Lina; COSTA, Maria Conceição da, 2006, p. 163 *apud* KORNDÖRFER, 2013, p. 20).

Korndörfer (2013) afirma que um aspecto de grande importância foi à concessão de bolsas de estudo para a capacitação de profissionais no exterior, as quais foram financiadas pela Fundação Rockefeller. Ademais, a instituição filantrópica norte-americana viabilizou a construção e implantação de uma ampla rede de instituições científicas, possibilitando que um determinado modelo de ciência fosse desenvolvido e aplicado. A autora (2013) também indica que, por meio dos investimentos da Fundação Rockefeller, foram criadas faculdades de medicina e novas disciplinas no campo da saúde. Além disso, foram criados institutos de higiene e escolas de saúde pública e enfermagem para a formação especializada de profissionais da saúde. No Brasil, o Instituto de Higiene de São Paulo e a Escola de Enfermagem Anna Nery são alguns exemplos dessa atuação da instituição.

É neste cenário que o Brasil figura enquanto um dos países que receberam investimentos da Fundação. Por meio do apoio da Divisão Internacional de Saúde (DIS)<sup>32</sup>,

---

<sup>32</sup> Korndörfer (2019) explica que a Divisão Internacional de Saúde foi fundada na primeira metade do século XX, em 1913, tendo como propósito estender a tarefa de combate à ancilostomíase da *Sanitary Commission*, comissão voltada ao combate à ancilostomíase nos estados localizados no sul dos Estados Unidos, para outros países. De acordo com a autora (2019, p.3), “a Divisão chamou-se *International Health Commission* (IHC) entre 1913 e 1916, *International Health Board* (IHB) entre 1916 e 1927 e *International Health Division* (IHD) entre 1927 e 1951 e, ao encerrar as suas atividades em 1951, havia estado presente em mais de 80 países do mundo, incluindo todos os países da América do Sul.

foram realizados investimentos significativos para a formação de profissionais especializados (concessão de bolsas de estudo), bem como foram fundadas instituições voltadas à saúde pública nacional.

Conforme Korndörfer (2019), entre os anos de 1917 e 1951, cerca de 88 profissionais e pesquisadores associados a departamentos governamentais ou instituições brasileiras receberam um total de 92 bolsas de estudo provenientes da Divisão Internacional de Saúde. Por meio da concessão de tais bolsas, a FR financiava estudos dentro e fora do Brasil, nas diferentes áreas de saúde pública, ciências biológicas, medicina e enfermagem (KORNDÖRFER, 2019).

Korndörfer (2019, p. 2) explica que,

Através da concessão de bolsas de estudos, a instituição filantrópica norte-americana objetivava a formação de homens e mulheres para atuarem em posições estratégicas em agências de saúde oficiais ou como diretores e/ou professores em escolas de higiene, saúde pública e enfermagem. Através da ocupação de cargos de chefia em instituições e/ou departamentos governamentais em seus países de origem, os bolsistas podiam determinar orientações institucionais e prioridades, refletindo algumas das ideias e práticas com as quais haviam se familiarizado durante o período de estudos.

A concessão de bolsas de estudos que viabilizavam o treinamento de profissionais brasileiros no âmbito internacional foi um aspecto pioneiro da atuação da Fundação. Igualmente, as ações financiadas no quadro da saúde pública no país se mostraram bem-vindas, uma vez que “até a proclamação da República, a enfermagem era exercida no Brasil principalmente por religiosas, auxiliadas por enfermeiros leigos, de pouca instrução, e por escravos, em instituições pertencentes a ordens religiosas católicas” (PADILHA *et al.*, 2015, p. 226).

A Escola de Enfermagem Anna Nery, instituição na qual Edith atuou após retornar do exterior e onde Laís receberam formação, foi criada, a partir dos investimentos da Fundação Rockefeller, durante a Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento de Enfermagem no Brasil, também conhecida como Missão Parsons<sup>33</sup>. No período em que a escola de enfermagem estava sendo organizada, esta foi temporariamente instalada em espaço anexo ao Hospital Geral de Assistência (atual Hospital Escola São Francisco de

---

<sup>33</sup> “O caráter feminino da Missão Parsons fica evidente em sua composição – ao longo de dez anos, 31 enfermeiras, sendo 26 norte-americanas e cinco europeias; na natureza do serviço de visita domiciliar, atividade concebida como própria às mulheres e às enfermeiras; na criação de um hospital-modelo, como *locus* de atuação de professoras e alunas; na implantação de uma escola feminina, inspirada no modelo nightingaliano, que adotava o regime de internato e uma rígida disciplina, de modo a construir um modelo de enfermeira para a sociedade brasileira” (PADILHA *et al.*, 2015, p.241-242).

Assis/Universidade Federal do Rio de Janeiro), iniciando suas atividades em 19 de fevereiro de 1923. No entanto, em 31 de março de 1926, o nome da instituição foi alterado, passando a se chamar Escola de Enfermeiras Anna Nery, como forma de homenagear a voluntária Anna Justina Ferreira Nery, por seus serviços durante Guerra do Paraguai (SANTOS, 2014). Muitas alunas da recém-criada EEAN receberam bolsas de estudos para realizar sua formação profissional em universidades estrangeiras e, ao retornarem ao Brasil, esperava-se que ocupassem posições de destaque na área da saúde.

Cueto e Palmer (2016) ressaltam a fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, como consequência direta dos esforços mútuos empreendidas tanto pela Fundação como por autoridades brasileiras.

Em 1919, o presidente Epitácio Pessoa declarou urgente a reforma sanitária no país. Assim, o recém-eleito presidente criou Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e enviou ao Congresso uma mensagem que apresentava as reivindicações primordiais do movimento sanitarista (BARREIRA, 1997). Mais tarde, em 1921, foi conferida a Carlos Chagas, então diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, a função de liderar a reforma sanitária no país. Para realizar a importante tarefa, Chagas requisitou a cooperação da *International Health Board* da FR para que fosse desenvolvido um serviço de enfermagem em conexão com o Departamento (KORNDÖRFER, 2013). Com o convite aceito, teve início um duradouro programa de cooperação científica com a Fundação Rockefeller. Assim, Ethel Parsons, chefe da Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem, foi enviada ao Brasil.

A atuação de Ethel Parsons, do Serviço Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller, líder da Missão enviada ao Brasil e uma das organizadoras da Escola de Enfermagem Anna Nery, foi tão significativa que o esforço conjunto da FR e das autoridades brasileiras ficou conhecido também como “Missão Parsons”, tamanho protagonismo desta personagem (PADILHA; NELSON; BORENSTEIN, 2011).

O principal objetivo da Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem era “[...] realizar a avaliação das condições existentes para a organização de uma escola ou cursos de treinamento, bem como para o desenvolvimento de serviço público de enfermagem no Brasil” (KORNDÖRFER, 2013, p. 235). Chagas ainda criaria, em 1923, o Serviço de Enfermeiras, o qual estava sob a direção de Parsons, acompanhada por outras sete enfermeiras norte-americanas.

A EEAN, a primeira instituição de enfermagem moderna do Brasil, não só buscava formar enfermeiras capazes de trabalhar no cuidado dos doentes e feridos, como também

desejava instruir enfermeiras para atuar como visitadoras de saúde pública, em substituição aos médicos sanitaristas (SANTOS; SANTOS; BARREIRA, 1998). As moças brasileiras oriundas das “boas famílias” da nação, passaram, então, a desfrutar da oportunidade de se profissionalizar e alcançar certa autonomia. Conforme Santos, Santos e Barreira (1998, p. 165), “a peculiaridade do regime de internato visava contornar as dificuldades de aceitação pela sociedade de uma profissão técnica feminina, além de possibilitar a preparação moral e profissional das alunas, segundo padrões morais e estritos de obediência, hierarquia e disciplina”. Assim, após o período de formação, no qual as futuras enfermeiras deveriam se dedicar rigidamente aos seus estudos a fim de alcançar o alto padrão definido pela instituição, as moças estavam prontas para os serviços na DNSP. Por fim, as melhores alunas das primeiras turmas de formadas da EEAN receberam bolsas da FR para realizar estudos no exterior (KORNDÖRFER, 2019). No subcapítulo seguinte abordaremos mais sobre o perfil das bolsistas selecionadas.

#### 1.4 O PERFIL DAS BOLSISTAS SELECIONADAS DA FR

No que se refere à concessão de bolsas de estudo pela Fundação Rockefeller, a seleção das bolsistas obedecia a critérios rigorosos. Esperava-se que as enfermeiras encarnassem o papel de agentes da doação ao próximo e assumissem, ao retornarem ao seu país de origem, cargos de relevância.

Entre as exigências para concorrer a uma bolsa estavam alta qualificação profissional e científica, bem como confiabilidade e qualidades de liderança. As bolsas seriam distribuídas, preferencialmente, a candidatos com menos de 35 anos. A seleção preliminar era realizada pelos representantes locais da FR, em acordo com as autoridades oficiais de saúde. As inscrições e a documentação exigida eram, então, enviadas ao escritório em Nova York para a decisão final. A documentação incluía histórico pessoal em formulário a ser fornecido pela Fundação, exame médico realizado por profissional confiável, uma declaração de cursos especiais em medicina, ciências e saúde pública realizados pelo candidato, uma lista de suas publicações sobre temas médicos e científicos, uma declaração de sua experiência profissional desde o doutoramento (no original, “since receiving the doctorate”), bem como uma declaração de assuntos que o candidato desejava estudar a partir da bolsa. Ou seja, o candidato já deveria ter concluído a educação formal. As bolsas podiam ter duração variada, não ultrapassando um ano. Prorrogações e extensões estavam condicionadas a um histórico satisfatório e recomendações dos responsáveis pela indicação. A Fundação se reservava o direito de cancelar a bolsa em caso de conduta considerada inadequada ou prejudicial aos objetivos da Fundação (*Information concerning*, 1924) (KORNDÖRFER, 2019, p. 10-11).

Outro ponto importante para a seleção das bolsistas da DIS/FR refere-se ao estado civil das enfermeiras. Dava-se preferência às moças solteiras, divorciadas ou viúvas e que, essencialmente, não possuíssem filhos, o que permitiria que se dedicassem integralmente às



tarefas concernentes à enfermagem. Desta forma, “as 28 brasileiras que receberam bolsas da IHD/FR para realizar estudos na área da enfermagem não eram casadas quando receberam as bolsas (24 solteiras, 03 viúvas e 01 divorciada), e, até onde nos foi possível verificar, eram brancas (13 brancas e 15, sem informação)” (KORNDÖRFER, 2019, p. 7).

Existia grande preocupação para que as moças retornassem ao seu país de origem prontas para ocupar postos de destaque e que, além disso, não abandonassem a carreira para constituir matrimônio. Assim, era imperativo que as mulheres, após sua formação no exterior, tivessem uma atuação significativa em sua terra natal. Da mesma forma, priorizava-se que não constituíssem matrimônio, uma vez que sua união com um pretendente significaria, muito provavelmente, o encerramento das atividades como enfermeira.

Para a aquisição de bolsas de estudo, exaltavam-se as moças que apresentassem características como confiabilidade e qualidades de liderança.

Ademais, Korndörfer (2019) também pontua que, antes mesmo da concessão de bolsas de estudo, o perfil das jovens selecionadas para o ingresso na EEAN respeitava a rigorosos critérios<sup>34</sup>. Além de solteiras, as jovens deveriam dispor de boa aparência e serem bem instruídas, com contatos que poderiam garantir-lhes cartas de recomendação de homens distintos. A triagem social para a seleção das moças, ainda que não explícito nos requisitos para ingresso, era ser branca. Partindo do que foi analisado, “tentou-se assim barrar o acesso à profissão não apenas às mulheres originárias das classes menos favorecidas, como àquelas oriundas do contingente populacional majoritário de negros e mestiços” (MOREIRA, 1998-1999, não paginado). É certo que, a partir do que foi visto, com a exigência de requisitos tão rigorosos, pretendia-se que as enfermeiras formadas no âmbito internacional adquirissem, por meio de tal formação, aptidões “[...] que as posicionariam, possivelmente, enquanto uma ‘elite nativa’ da enfermagem moderna que começava a se desenvolver no Brasil. Estas enfermeiras, almejava a FR, deveriam ocupar posições estratégicas no país” (KORNDÖRFER, 2019, p. 9).

Em suma, são inegáveis as contribuições da Missão Parsons para o desenvolvimento de profissionais da enfermagem bem instruídas no Brasil. Além disso,

[...] ao dar visibilidade à figura da enfermeira diplomada, reforçou-se no imaginário coletivo a imagem da mulher economicamente emancipada. A preocupação em garantir a reprodução do discurso da Missão Parsons, bem como a intenção de inserir a Escola de Enfermagem na universidade, determinaram a necessidade de

---

<sup>34</sup> “Assim, a consolidação do que se nomeia ‘padrão Anna Nery’ refere-se a um conjunto de normas e regras que combinava ciência, arte, poder disciplinar, ideologia e poder estatal, para a reprodução de um arquétipo profissional extremamente útil à implantação de uma nova ordem sanitária pelo Estado Nacional Brasileiro, a partir da cidade do Rio de Janeiro. Mais do que formação técnica de uma nova profissão, era necessária a construção de uma identidade profissional que não existia no Brasil” (PADILHA *et al*, 2015, p.245-246).

formar uma liderança nativa, inclusive com cursos de pós-graduação nos Estados Unidos, de modo a tornar as enfermeiras lídimas<sup>35</sup> sucessoras e interlocutoras preferenciais das enfermeiras dirigentes norte-americanas (PADILHA *et al*, 2015, p.246-247).

A prática da enfermagem e, por consequência, a figura da enfermeira, encontravam-se cada vez mais vinculados à ideia de abnegação, sensibilidade, moral, obediência e ternura. Seria, em sua essência, uma atividade voltada a mulheres nobres, bem-educadas e de boas famílias.

No próximo capítulo, serão abordadas as trajetórias profissionais de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, mulheres que, ao longo de sua formação e exercício profissional, tiveram atuação relevante no desenvolvimento da enfermagem. A Fundação Rockefeller concedeu bolsas de estudo para Edith e Laís, dado o bom desempenho e capacidades observados nas jovens. As moças não apenas realizaram sua formação em universidades norte-americanas, atingindo níveis satisfatórios de conhecimento, mas também, e como era de interesse da Fundação, retornaram ao Brasil e construíram trajetórias profissionais de destaque, entrando para a História da Enfermagem moderna no país. Os *Fellowship Cards* de Edith e Laís, também serão analisados no capítulo que segue, auxiliando na retomada e reforço das questões abordadas no presente capítulo.

Neste cenário, a Escola de Enfermagem Anna Nery possuiu grande protagonismo, uma vez que ambas as enfermeiras objetos de estudo do capítulo seguinte encontram-se atreladas à instituição. Por fim, também a Fundação Rockefeller apresenta grande importância neste processo, dado que as jovens enfermeiras, ao receberem bolsas de estudo da instituição, garantiram para si formação reconhecida. A partir de extensa lista de conquistas, alcançadas gradualmente ao longo de muitos anos, Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys tiveram participação efetiva e fundamental para o desenvolvimento da enfermagem nacional.

---

<sup>35</sup> De acordo com os dicionários da língua portuguesa, a palavra “lídimas” pode ser compreendida enquanto sinônimo de “legítimas” e/ou “autênticas”.

## **CAPÍTULO II - AS TRAJETÓRIAS PROFISSIONAIS DE EDITH MAGALHÃES FRAENKEL E LAÍS MOURA NETTO DOS REYS**

A Escola de Enfermagem Anna Nery não só foi à primeira escola de enfermagem moderna fundada no Brasil, como também foi o local onde diversas personagens destacadas na enfermagem nacional do século XX estudaram e/ou trabalharam. Sem contar o grande número de alunas, funcionários e diretoras da instituição que acabaram recebendo bolsas da FR. É neste sentido que o presente capítulo trata das trajetórias profissionais de duas importantes enfermeiras brasileiras que atuaram no campo ainda em princípios do século XX. As trajetórias profissionais de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys serão, portanto, o foco deste capítulo, no qual, a partir de tais figuras, será também apresentado como a enfermagem se constituiu como possibilidade profissional para as mulheres em princípios do século XX.

Entre tantos nomes de destaque, a escolha das enfermeiras Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys se deveu ao fato de que ambas, no decorrer de suas trajetórias profissionais na enfermagem, não só possuíram atuação significativa para o desenvolvimento e avanços da profissão, como se posicionaram entre as primeiras mulheres a receber formação específica na área da enfermagem.

É certo afirmar que as trajetórias de Fraenkel e Reys encontram-se atreladas à Escola de Enfermagem Anna Nery, uma vez que foi o local onde a primeira trabalhou ao retornar do exterior e a segunda recebeu sua formação como enfermeira e, posteriormente, também atuou como diretora. Neste contexto, mais uma vez, a Fundação Rockefeller figura como protagonista, uma vez que ambas as enfermeiras aqui analisadas, em algum momento, foram bolsistas da instituição.

Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys são mulheres que tiveram importante papel no desenvolvimento da enfermagem nacional. A DIS/FR concedeu bolsas de estudo para ambas devido ao bom desempenho das jovens.

Neste capítulo, também os *Fellowship Cards* das duas enfermeiras, espécie de fichas técnicas e morais das profissionais, serão analisadas, visto seu potencial não apenas para contribuir na análise da trajetória e desempenho profissional destas mulheres, como também pela presença de elementos vinculados ao feminino e marcados por questões de gênero verificados em tais documentos.

## 2.1 EDITH MAGALHÃES FRAENKEL (1889-1968): PIONEIRISMO E LIDERANÇA NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Considerada um dos grandes nomes do pioneirismo da enfermagem nacional, a trajetória profissional de Edith Magalhães Fraenkel teve início ainda em princípios do século XX, momento no qual o processo de *feminização* da enfermagem tomava impulso em várias partes do globo e a profissão tornava-se, cada vez mais, uma possibilidade para as mulheres do período. Em um contexto marcado pelo sexismo e por teorias pseudocientíficas que defendiam a inferioridade intelectual feminina, Fraenkel distinguiu-se “[...] com um brilho e uma segurança difícil de encontrar entre as mulheres de então” (SECAF; COSTA, 2010, p.18). Ademais, contrariando os limites do lar e da maternidade até então impostos pela legislação e pela igreja, a pioneira brasileira começou sua jornada na enfermagem, a qual proporcionaria resultados significativos tanto para a profissional como para a profissão (SECAF; COSTA, 2010).

Em 9 de maio de 1889, mesmo ano que marca a Proclamação da República brasileira, nasceu no Rio de Janeiro Edith Magalhães Fraenkel. Pertencente ao que era considerada pelos padrões da época como a uma “boa família”, Fraenkel era filha de Carlos Fraenkel e Aldina Botelho de Magalhães. Ademais, a linhagem familiar de Fraenkel ainda conta com a ilustre presença do abolicionista Tenente-coronel Benjamim Constant de Botelho Magalhães (1837-1891), de quem era neta (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013).

Dona Edith, como mais tarde ficaria conhecida, era membro de uma família de destaque político e social da época, o que acabaria por permitir-lhe ter acesso à educação e, posteriormente, também a beneficiaria dentro da enfermagem, permitindo a ampliação de seus horizontes políticos e sociais. Como consequência da carreira diplomática de seu pai, ainda muito jovem, Fraenkel partiu com a família para o exterior e mudou de residência com certa frequência durante toda sua infância. Assim, ainda em tenra idade, a jovem viveu e estudou em diferentes países, aprendendo suas línguas locais e adquirindo extenso capital cultural (MANCIA; PADILHA, 2006). Desta forma, ao longo de sua infância, residiu em países como Alemanha, Uruguai e Suécia, locais onde foi alfabetizada e tornou-se poliglota, dominando o alemão, o espanhol e o sueco, além disso, também era fluente em inglês, italiano, francês e, claro, no português (SECAF; COSTA, 2010).

De acordo com Joel R. Mancia e Maria Itayra Padilha (2006, p. 433), “o pai de Edith desejava que a filha seguisse a carreira médica, uma vez que sua família era de médicos e advogados, profissões de grande destaque social à época”. Contudo, em 1906, com o falecimento de Carlos Fraenkel, a família de Edith retornou ao Brasil, estabelecendo

residência no Rio de Janeiro. Com o falecimento do chefe da casa, não demorou até a família começar a passar por algumas dificuldades financeiras e, por esta razão, Fraenkel iniciou o curso Normal (magistério) e, após a conclusão do mesmo, passou a lecionar no ensino primário em uma escola particular no Bairro de Santa Thereza, onde trabalhou por seis anos (MANCIA; PADILHA, 2006). A Primeira Guerra Mundial (1914-1918) mostrou à jovem novas possibilidades de carreira, uma vez que a levou a realizar o curso de Samaritana na Cruz Vermelha (SECAF; COSTA, 2010). Foi na escola particular que até então trabalhava que Fraenkel tomou conhecimento do Curso para Visitadoras Sanitárias da Cruz Vermelha Brasileira<sup>36</sup>, o qual concluiu em 1918. A partir de tal experiência, Dona Edith adquiriu conhecimentos fundamentais para atuar também durante a epidemia de Gripe Espanhola que chegou ao Brasil e se alastrou no Rio de Janeiro no período Pós-Primeira Guerra.

Como mencionado no capítulo I, à epidemia de gripe espanhola que chegou ao Brasil logo após a Primeira Grande Guerra, mais do que causar morte e agravar as crises política e econômica enfrentadas no país, veio denunciar à precariedade do sistema sanitário brasileiro (PADILHA *et al.*, 2015). Assim, como reconhecimento aos serviços desempenhados ao longo da epidemia e também devido ao empenho e preocupação demonstrados pelas fragilidades do sistema de saúde nacional, a Cruz Vermelha Brasileira outorgou a Fraenkel o título de sócio honorário da instituição. Pouco depois, em 1920, Fraenkel foi convidada pelo então Secretário do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) para realizar o Curso de Visitadoras do Serviço de Tuberculose<sup>37</sup> (MANCIA; PADILHA, 2006).

De acordo com Oguisso, Freitas e Takashi (2013), a capacidade e empenho apresentados por Fraenkel durante sua formação garantiram-lhe reconhecimento e, após a conclusão do referido curso, a jovem acabou contratada para atuar como visitadora sanitária no DNSP e, dado seu desempenho, considerado excelente, foi promovida a chefe do Serviço de Visitadoras. Isto posto, nas palavras dos referidos autores (2013, p. 1228),

Em 1919, Chagas havia estado nos Estados Unidos em viagem de estudos. Desejoso de fazer alguma coisa para melhorar as condições de saúde no País manteve contatos com personalidades americanas e soube da importância do papel de enfermeiras no campo da saúde pública e o tipo de preparo que deveriam receber. Convencido de que o primeiro passo teria de ser a criação de cursos para formação de enfermeiras no padrão das americanas ou inglesas, solicitou e obteve auxílio da Fundação

---

<sup>36</sup> Conforme Mancina e Padilha (2006), o Curso para Visitadoras Sanitárias da Cruz Vermelha Brasileira objetivava formar pessoal capacitado para atuar como socorristas voluntárias no atendimento aos feridos da Primeira Guerra Mundial (1914-1918).

<sup>37</sup> O Curso para Visitadoras do Serviço de Tuberculose aspirava instruir profissionais para trabalhar no combate às doenças infectocontagiosas que assolavam o país no início do século XX. Mancina e Padilha (2006, p. 433) explicam que “neste tempo assolavam o país: Tuberculose, Cólera, Febre amarela e Sífilis, influenciando negativamente as relações do Brasil com o comércio exterior”.

Rockefeller. Entretanto, foi em São Paulo, com a criação do Instituto de Higiene, atual Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, sob a liderança de Geraldo Horacio de Paula Souza, em 1918, que houve o início da formulação da política sanitária no Estado, seguindo diretrizes da Fundação Rockefeller para o ensino e a pesquisa em saúde pública.<sup>38</sup> A historiografia dominante indica que as vicissitudes do novo regime resultaram em reformas sanitárias, instauração de políticas de saúde pública, criação de campanhas, ligas, associações, escolas e outros espaços institucionais, reafirmando que a questão da saúde no Brasil polarizou os investimentos durante a Primeira República (1889-1930).

Assim, neste momento onde estão priorizadas as reformas na saúde pública nacional, chega ao Brasil, em finais de 1921, a Missão Parsons, certamente um dos marcos para a História da Enfermagem brasileira. É neste cenário que Ethel Parsons, a líder da Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento de Enfermagem no Brasil, conheceu Edith Magalhães Fraenkel, na ocasião chefe do Serviço de Enfermagem do Departamento de Profilaxia da Tuberculose (SECAF; COSTA, 2010).

Em seu contato com Fraenkel, Ethel Parsons sugeriu que a moça realizasse um curso superior de enfermagem, o qual contaria com uma bolsa de estudos financiada pela poderosa norte-americana Fundação Rockefeller.

Em fins de 1921, Ethel Parsons promoveu uma aproximação com Edith Magalhães Franckel quando a convidou para palestras, refeições em comum e para fazer o curso completo de enfermagem em nível superior nos Estados Unidos. Percebe-se neste discurso que Edith era vista pelas enfermeiras da Missão Americana no Brasil como uma personagem capaz de reproduzir o modelo preconizado por estas, já que Edith Magalhães Fraenkel tinha incorporado ao seu *habitus* as condições necessárias para se tornar uma enfermeira nos moldes anglo-americanos (MANCIA; PADILHA, 2006, p. 433).

Portanto, em 1922, aos 33 anos, Fraenkel partiu para os Estados Unidos para realizar o curso superior na Escola de Enfermagem do Hospital Geral da Filadélfia, onde se destacou tanto pelo desempenho acadêmico como pelo domínio da língua inglesa (MANCIA; PADILHA, 2006).

Mais tarde, em 1925, Fraenkel retornou ao Brasil como enfermeira diplomada, contando com registro no Departamento de Saúde Pública dos Estados Unidos. Ademais, tornou-se a primeira enfermeira brasileira a fazer um curso no exterior com duração de três anos completos (MANCIA; PADILHA, 2006). Destaca-se ainda que o retorno desta personagem ao Brasil assinala uma mudança importante no cenário da saúde pública nacional, dado que a jovem foi escolhida para substituir uma norte-americana no cargo de instrutora e coordenadora do ensino da recém-fundada Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional

---

<sup>38</sup> Para mais informações sobre a atuação da FR em São Paulo, ver FARIA, Lina. **Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

de Saúde Pública, atualmente intitulada Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, onde permaneceu na função até 1927 (SECAF; COSTA, 2010).

No entanto, apesar dos inúmeros esforços registrados, não foram apenas de conquistas e honorarias que a trajetória profissional desta celebre enfermeira foi feita, uma vez que Mancia e Padilha (2006, p. 433) apontam que,

A enfermeira Edith, ao que parece, por ser formada no exterior, não era bem vista pelas enfermeiras nativas formadas na EAN. Apresentava uma condição que a colocava em melhor posição no campo profissional, considerando que dominava várias línguas, tinha formação rigorosa, vinha de família ilustre, detentora de grande capital cultural. Assim, sua liderança era questionada porque não havia formado seu *habitus* profissional na EAN. Nesta condição diferenciada, este *habitus* profissional ao tempo que era prestígio, também lhe causava constrangimentos, porque estava muito mais próxima das enfermeiras americanas que também tinham um capital cultural reconhecido.

Ademais, de 1925 a 1927, Fraenkel atuou ativamente na criação de uma associação de enfermeiras, “[...] projeto que se iniciou com a ideia de 35 diplomadas das duas primeiras turmas de criar uma associação de ex-alunas da EEAN, excluindo estrangeiras e brasileiras formadas no exterior” (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013, p. 1229). Sobre este último ponto, no entanto, os mesmos autores (2013, p. 1229) ressaltam que,

Da. Edith, pela formação e experiência adquiridas nos Estados Unidos, estava convencida de que era urgente que as enfermeiras pudessem contar com uma entidade de classe que representasse todo o grupo, sugerindo, portanto, a criação de uma associação que congregasse todas as enfermeiras brasileiras e estrangeiras, opinião defendida também por Ethel Parsons e pelas demais enfermeiras norte-americanas.

À vista disso, em 12 de agosto de 1926 foi fundada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED), que, e seguindo as recomendações de Fraenkel, representava tanto enfermeiras brasileiras como estrangeiras. Da dita associação, Dona Edith tornou-se a primeira presidente, alcançando o posto por meio de eleições que ocorreram após o fim da gestão da diretoria provisória. Por fim, Fraenkel permaneceu no cargo de presidente da associação de 1927 a 1938 (SECAF; COSTA, 2010).

Mais tarde, dado os progressos notados na enfermagem brasileira após a chegada da Missão Parsons ao país, Ethel Parsons foi convidada pelo Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) para que o Brasil participasse do evento que ocorreria em Montreal, no Canadá, em julho de 1929 (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013). Diante disso, empreendendo um esforço conjunto, Parsons e Fraenkel empenharam-se para que a

Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas fosse reorganizada e se enquadrasse nos padrões estabelecidos pelo CIE<sup>39</sup>. Assim, como resultado das mudanças ocorridas, a antiga Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas teve seu nome alterado, passando a ser chamada de Associação Brasileira de Enfermagem – (ABEn). Enfim, ainda em 1929, a então Associação Brasileira de Enfermagem não apenas foi admitida como integrante do CIE, como também passou a ocupar o posto de primeira organização Latino-americana a ser filiada<sup>40</sup> (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013). É importante ressaltar que neste mesmo evento do CIE, Fraenkel se reencontrou com Lilian Clayton, sua professora na época em que fora bolsista da FR, a qual a instruiu sobre a importância de uma associação e uma revista para que uma profissão conseguisse se desenvolver e progredir plenamente. Com o reencontro, Clayton lembrou sua antiga aluna da necessidade de tais elementos e Fraenkel, “[...] ao retornar ao Brasil, procurou Rachel Haddock Lobo, enfermeira formada na França e diretora da EEAN, para tratar de concretizar mais essa ideia. Em maio de 1932 foi publicado o primeiro número da revista Anais de Enfermagem, da qual Da. Edith foi editora de 1932 a 1938” (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013, p. 1229).

Em 1927, Fraenkel atuou como enfermeira-chefe no Departamento Nacional de Saúde Pública onde, mais tarde, conquistou a posição de Diretora da Divisão de Enfermagem de Saúde Pública do DNSP. Outro ponto importante a ser destacado na trajetória profissional



Figura 2 - Retrato de Edith Magalhães Fraenkel, diretora da Escola de Enfermagem da USP (1941-1955).

**Fonte:** Carvalho (2012, não paginado).

<sup>39</sup> Segundo Oguisso, Freitas e Takashi (2013), dentre as exigências do CIE, a reformulação do nome da Associação fazia-se necessária. Deveria ser acrescentada ao título a palavra “Brasileira”, de modo a possibilitar a identificação do país a que a entidade pertencia.

<sup>40</sup> Oguisso, Freitas e Takashi (2013) assinalam que, ao se atentar para as datas, percebe-se que a Associação de Enfermagem de Cuba foi admitida em 1925, ou seja, quatro anos antes da ABEn. No entanto, a entidade cubana acabou se desligando do CIE em 1959, retornando apenas em 1981. Por conseguinte, a organização brasileira é aceita enquanto a primeira da América Latina, uma vez que iniciou sua participação no CIE em 1929 e nele continuou até 1997, ano em que transferiu sua filiação para o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).



desta personagem é o fato de Dona Edith ter sido escolhida, em 1931, para assumir o posto de Superintendente Geral do Serviço de Enfermagem, cargo anteriormente ocupado por sua mentora Ethel Parsons, que, após dez anos de intensos trabalhos no Brasil, retornou aos Estados Unidos (MANCIA; PADILHA, 2006). Também ao longo da década de 1930, enfatiza-se a participação ativa de Fraenkel no movimento feminista brasileiro do período, liderado pela deputada Bertha Lutz<sup>41</sup>. O movimento feminista reivindicava, dentre outras coisas, o direito ao voto feminino e opunha-se a incapacidade civil da mulher casada. Além disso, “vale ressaltar a importância do movimento feminista para a enfermagem brasileira quando graças a sua interferência conseguiu que a Escola Ana Néri fosse incorporada a Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1937” (MANCIA; PADILHA, 2006, p. 434). Da mesma forma, Amália Corrêa de Carvalho (2012) sustenta que, sendo a enfermagem do período um trabalho essencialmente desempenhado por mulheres, a participação e engajamento das enfermeiras eram frequentes e de grande intensidade. Ressalta-se, neste contexto, a atuação das profissionais da enfermagem durante os movimentos sufragistas de 1931, os quais garantiram, em 1932, o direito feminino ao voto nas eleições do Brasil (CARVALHO, 2012).

Assim, Fraenkel permaneceu no cargo de Superintendente Geral do Serviço de Enfermagem de 1931 a 1938, onde “[...] presidiu ou participou de diversas comissões criadas com a finalidade de estudar problemas relacionados com a assistência ou com o ensino de enfermagem no País” (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013, p. 1229). Já em 1939, Fraenkel assumiu o cargo de Superintendente do Serviço de Enfermagem do Ministério da Educação e Saúde. Foi neste momento que a experiente enfermeira foi convidada para encarregar-se da tarefa de dirigir a nova escola de enfermagem que viria a ser criada em São Paulo, incorporada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Enfim, aceita a tarefa, em 1940 Fraenkel foi enviada aos Estados Unidos, onde permaneceu por um ano e meio a fim de se habilitar para ocupar a posição na nova escola de enfermagem em São Paulo (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013). Assinala-se, ainda, que tal empreendimento apenas foi possível devido, mais uma vez, aos investimentos da Fundação Rockefeller. Sobre este último ponto, os autores Oguisso, Freitas e Takashi, (2013, p. 1230) explicam que,

---

<sup>41</sup> Conforme Mancía e Padilha (2006), Bertha Lutz foi uma deputada brasileira e membro do movimento feminista do país. Em 1918, Bertha Lutz assumiu a liderança do movimento feminista no Brasil e, dentre suas principais contribuições, atuou ativamente na campanha pelo voto feminino e criou a Liga para Emancipação Intelectual da Mulher no Brasil. O importante papel desempenhado por Lutz foi celebrado pela enfermagem que, em 1938, conferiu-lhe o título de sócia honorária da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB), o primeiro título concedido pela entidade.

A Fundação Rockefeller dispôs-se a colaborar financeiramente para a construção da Faculdade de Medicina e a dotação de equipamentos para o Instituto de Higiene, por meio de um convênio com o Governo do Estado de São Paulo, em 1925. Nesse convênio, a Fundação estipulava como uma das condições para o auxílio financeiro a criação de uma escola de enfermagem nos moldes da EEAN do Rio de Janeiro. A Faculdade de Medicina foi construída e inaugurada em 1931, mas o Governo do Estado não cumprira sua parte no tocante à escola de enfermagem. Por isso, a Fundação Rockefeller enviou uma enfermeira, Mary E. Tenant, para pressionar as autoridades para que cumprissem os termos do convênio firmado, em 1925. Com isso, em 1938 firmou-se novo acordo que finalmente resultou na criação dessa Escola, baseada no que de mais moderno existia nos Estados Unidos sobre ensino de enfermagem, como parte integrante do sistema universitário.

Em vista disso, após o período preparatório, em 1942 Fraenkel deslocou-se para São Paulo para assumir seu novo cargo, levando consigo a Associação Brasileira de Enfermagem e a Revista Anais da Enfermagem, atualmente chamada de Revista Brasileira de Enfermagem (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013)<sup>42</sup>. Três anos após chegar a São Paulo, em 1945, Fraenkel também participou da criação da ABEn-São Paulo, organização da qual foi eleita a primeira presidente, posição que ocupou até 1948.

Logo ao chegar, em 1942, Da. Edith sentiu necessidade de ter uma associação estadual de enfermagem, mas, por sugestão de Haydee Guanais Dourado, foi decidido que deveria ser uma seção estadual da própria ABEn, que era denominada ainda Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED). Outro motivo era que, sem unidade nacional da profissão, essa entidade estadual ficaria excluída do CIE, que somente aceitava como membro uma organização por país (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013, p. 1230).

A década de 1940 delineia um momento de grande impulso para a enfermagem em escala global, uma vez que a recém-iniciada Segunda Guerra Mundial exigia do campo da saúde o aumento de seu corpo profissional. Ao mesmo tempo em que o conflito ocorria, demandando um alto contingente de médicos e enfermeiras, no Brasil, todas as regiões do país também necessitavam de líderes na e para a enfermagem. É neste sentido que, seguindo com suas contribuições para a enfermagem, em 1941, Fraenkel começou a trabalhar no planejamento e organização do Serviço de Enfermagem do Hospital das Clínicas (HC), o qual já se encontrava em fase final de construção. Finalizado o projeto, Fraenkel foi eleita diretora da Escola e também exerceu a função de orientadora da Subdivisão de Enfermagem do Hospital (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013). Mais tarde, Fraenkel foi escolhida também para a função de Secretária da Comissão, posto criado com o objetivo de analisar os planos de construção do edifício reservado para abrigar a sede da Escola de Enfermagem do HC e o internato para as estudantes.

---

<sup>42</sup> Os números da Revista Brasileira de Enfermagem podem ser consultados em <https://www.scielo.br/j/reben/>.

Foi um período de trabalho intenso, dividido entre a organização e a instalação do serviço de enfermagem do HC e o planejamento de todas as atividades iniciais da Escola, inclusive do alojamento para as estudantes, visto que o regime de internato era obrigatório na época. Preocupada com a saúde das alunas internas, dada a intensidade dos estudos e o trabalho nos diversos serviços do HC. Da. Edith manteve um ambulatório e uma pequena enfermaria, conhecida como *Sala da Saúde*, para atendimento das que apresentassem pequenos problemas de saúde. A assistência de enfermagem era prestada pelas próprias estudantes, com supervisão de uma das docentes enfermeiras da Escola. Além desta supervisão, a *Sala da Saúde* recebia a visita diária de um médico que também ministrava a disciplina Patologia Geral. Esse atendimento ambulatorial foi estendido a todos os servidores da Escola. A extinção do internato na EEUSP, em 1973, tornou a Sala de Saúde desnecessária. Até ser concluído o prédio próprio, a Escola funcionou instalada dentro do Hospital das Clínicas que também estava começando seu atendimento e carecia ainda de equipamentos e pessoal. Finalmente, o prédio da EEUSP foi inaugurado em 31 de outubro de 1947 (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013, p. 1231).

Segundo Oguisso, Freitas e Takashi (2013), a trajetória profissional até então trilhada por Dona Edith, mais do que a tornar uma enfermeira altamente capacitada, ensinou-lhe também que o desenvolvimento e avanço de qualquer profissão em muito dependem da união de sua classe trabalhadora<sup>43</sup>. Sobre isso, podemos perceber os esforços de Fraenkel em estimular o interesse coletivo no sentido de impulsionar a enfermagem, sendo sua participação na fundação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED) – mais tarde Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) - e na fundação da revista *Anais de Enfermagem* dois exemplos importantes.

Em 1945 ocorreu uma reunião da ABEn, na qual as associadas foram informadas de que a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo, atual UNIFESP, havia sugerido que a ABED realizasse um Congresso Nacional de Enfermagem. Por sua vez, a ABEn-São Paulo aceitou o desafio e dois anos depois, em 17 de março de 1947, foi realizado o Primeiro Congresso Nacional de Enfermagem<sup>44</sup>, reunindo projetos e debates acerca do ensino e prática da enfermagem de congressistas das diferentes regiões do Brasil (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013). Ademais, Fraenkel também aproveitou a ocasião do Primeiro Congresso Nacional de Enfermagem para reforçar a importância da união da classe para o desenvolvimento da profissão no país (CARVALHO, 2012).

Esse evento, um marco para o desenvolvimento da enfermagem nacional e de suas profissionais, foi organizado e coordenado por Edith Magalhães Fraenkel e um pequeno grupo

---

<sup>43</sup> Joel R. Mancia e Maria Itayra Padilha (2006, p. 432) afirmam que “Edith Magalhães Fraenkel é considerada de forma unânime como uma personalidade marcante na história da Associação por sua liderança, visão de futuro refletida em sua atuação e capacidade de agregar as enfermeiras em torno de seus ideais o que a tornou uma liderança de longa duração na história da enfermagem brasileira”.

<sup>44</sup> Em 1956 o Congresso Nacional de Enfermagem aconteceu em Porto Alegre, onde foi decidido pela alteração do nome do evento. Assim, a partir desta data, passou a se chamar Congresso Brasileiro de Enfermagem (MANCIA; PADILHA, 2006).

de professoras e enfermeiras da EEUSP. O evento “[...] teve grande sucesso e deu início a todos os congressos anuais para debate dos problemas da profissão, dos profissionais, das escolas de enfermagem e de auxiliares de enfermagem e o devido encaminhamento das questões aos órgãos competentes” (OGUISSO; FREITAS; TAKASHI, 2013, p. 1232).

Edith Magalhães Fraenkel também se empenhou para a retomada das publicações da revista *Anais de Enfermagem*, inativa desde 1941. Deste modo, em 1946, Fraenkel não só atingiu tal objetivo como também se tornou redatora-chefe da revista. Em 1955, a personagem também conferiu um novo nome à entidade, que passou a se chamar Revista Brasileira de Enfermagem (SECAF; COSTA, 2010). Entretanto, Fraenkel optou por manter o número de série iniciada ainda pelos *Anais de Enfermagem*, o que fez com que a revista reiniciasse suas publicações a partir do volume XV. Conforme Secaf e Costa (2010, p. 22), “uma das primeiras providências de Edith foi a de pedir a colaboração científica das associadas para a composição da revista. Todavia, a contribuição não teve a qualidade desejada e ela mesma teve de providenciar material para a publicação”. Enfim, Secaf e Costa (2010) assinalam que Fraenkel ocupou o posto de Diretora da Escola de Enfermagem de São Paulo até o ano de 1955, aposentando-se logo em seguida. Mesmo depois de encerrar suas atividades, Fraenkel continuou a colaborar com a Associação Brasileira de Enfermagem.

Sobre a dedicação de Fraenkel, Carvalho (2012, 28) avalia que,

Edith Fraenkel teve a verdadeira vocação pela enfermagem. Não foi um “chamado de Deus”, como no caso de Florence Nightingale, personalidade essencialmente religiosa e espiritualista. Foi uma escolha livre, racional, baseada em seu conhecimento das reais necessidades de saúde da população brasileira e alicerçada, talvez, em seu grande amor à Pátria e aos seus compatriotas.

Por fim, conclui-se que tal personagem desempenhou um papel importante para o desenvolvimento da enfermagem e a formação de suas profissionais. A partir do que foi exposto, podemos perceber que os trabalhos existentes sobre a trajetória de Fraenkel destacam sua liderança e inúmeros esforços empreendidos na busca por alavancar a enfermagem e o status de suas profissionais. Edith Magalhães Fraenkel tornou-se símbolo de pioneirismo e liderança da enfermagem nacional em princípios do século XX. A enfermeira faleceu em 5 de abril de 1968, aos 79 anos de idade, na cidade do Rio de Janeiro.

### 2.1.1 Análise dos *Fellowship Cards* de Edith Magalhães Fraenkel

Os *Fellowship Cards*, fichas que resumem as experiências das enfermeiras durante seu período de formação no exterior, compilam informações técnicas e morais das profissionais

que receberam bolsa de estudos da Fundação Rockefeller. Assim, por meio da leitura e análise de tais documentos, não apenas se torna possível traçar, em parte, as experiências acadêmicas vividas por tais mulheres, como também estabelecer conexão entre suas trajetórias profissionais e as questões de gênero que atravessam sua avaliação e formação na área da enfermagem.

Como anteriormente discutido, o processo de *feminização* da enfermagem que tomou impulso em princípios do século XX significou uma possibilidade profissional para algumas mulheres do período que desejavam ingressar no mercado de trabalho. A enfermagem enquanto possibilidade profissional para mulheres conferiu um grau de autonomia ao sexo: existia, enfim, outra opção além da maternidade e do serviço doméstico. Apesar de a enfermagem ter sido, por muito tempo, concebida enquanto extensão das obrigações femininas no lar, é inegável que a profissão significou independência para as mulheres do século XX (RAMACCIOTTI; VALOBRA, 2015).

Por meio dos registros realizados nos *Fellowship Cards*, as enfermeiras tinham suas qualidades traçadas ainda no período de estudos, o que poderia determinar as possibilidades de cargos futuros dentro da enfermagem. De acordo com Korndörfer (2016), os *Fellowship Cards*, documentos disponíveis no *Rockefeller Archive Center* (RAC), oferecem dados de identificação básicos de cada um dos bolsistas da Fundação (nome, país de origem, área em que realizou os estudos, etc.). No entanto, a autora (2016, p. 151) ainda ressalta que,

[...] além destas informações básicas, podemos encontrar, a partir da análise das fichas, algumas informações sobre o processo de seleção dos bolsistas, pois a documentação apresenta, mesmo que de maneira não padronizada, dados biográficos (inclusive sobre a formação que haviam recebido no Brasil), e informações referentes à escolha/indicação dos bolsistas. Também é possível encontrar dados sobre os estudos realizados através da bolsa, bem como contatos profissionais estabelecidos a partir dela. A trajetória profissional dos bolsistas pode ser, mesmo que parcialmente, acompanhada através desta documentação. Atenta à trajetória dos profissionais que receberam este investimento, a Fundação buscava manter-se informada sobre as carreiras dos ex-bolsistas. A partir da análise das fichas, é possível verificar, em alguns casos, se os bolsistas mantiveram relações com a FR após o período de estudos e qual foi a natureza desta relação.

É neste sentido que, ao analisar os *Fellowship Cards* da enfermeira brasileira Edith Magalhães Fraenkel, tornou-se possível estabelecer conexão entre as características idealizadas para a função e salientadas no primeiro capítulo deste estudo, com os registros da bolsista. No trecho abaixo transcrito, vários elementos importantes já podem ser notados:

Miss F is a Brazilian; 30 yrs old; granddaughter of Benjamin Constant, well known Brazilian patriot; her father was in Consular Service. Miss F was educated in public

schools of Sweden, Germany and Uruguay. Speaks French, Portuguese, some English, German and Spanish. Taught school in Brazil for sev. years Later took 2 yrs course for volunteer nurses given by Brazilian Red Cross. Seems to have right spirit of service. As supt. of health visitors in Div. of Tbc./ she has shown executive ability. Federal Dept. of Health, Rio, Recommended by Dr. Hackett and Mrs. Parsons. Necessary to give her fundamental training in a hosp. before she will be ready for spec. training in p.h. nursing. She is to return to some position of leadership in the development of. p.h. nursing service in Brazil.<sup>45</sup>

O trecho acima transcrito evidencia a preocupação da FR quanto à origem social da candidata, bem como o tipo de educação a que teve acesso na infância e qual sua capacitação para o serviço em enfermagem. Tais elementos reforçam a ideia de que as bolsas de estudo concedidas pela Fundação Rockefeller não eram destinadas a todas as mulheres, mas a um grupo específico de moças de famílias distintas e de boa educação. Nota-se também a expectativa futura de que Fraenkel, após sua formação no exterior, retornasse ao Brasil e ocupasse um posto de liderança, fato que, conforme visto em Korndörfer (2019), era um dos objetivos da FR.

Da mesma forma, o trecho abaixo transcrito deixa clara a importância da formação adquirida por Fraenkel no Brasil e, a partir de tais conhecimentos, qual era o plano de estudos organizado para que a jovem estivesse pronta para assumir cargos de responsabilidade em seu país de origem. Ademais, percebe-se a preocupação para que a enfermeira apresentasse facilidade em adaptar-se em novos ambientes, dado que isso seria importante para que fosse capaz de ocupar cargos em diferentes localidades ao longo de sua carreira.

8/31/22 Miss Clayton to CWW: Passed all her prelim. exams. and now ready to enter junior class. Given credit for her course in anatomy and physiology in Brazil and will be given a more advanced subject in its place. Miss F understands fully that she is to stay 3 yrs and last yr she will have experience in communicable diseases, p.h. and executive work to prepare her for responsibilities when she returns to Brazil. She has been an excellent student thus far and it is thought she will gradually become fully adjusted to conditions at the hosp.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Fraenkel, Edith.

Tradução: Miss F é brasileira; 30 anos de idade; neta de Benjamin Constant, conhecido patriota brasileiro; seu pai estava no Serviço Consular. A Srta. F foi educada em escolas públicas da Suécia, Alemanha e Uruguai. Fala francês, português, algum inglês, alemão e espanhol. Ministrou aulas no Brasil por sete anos. Posteriormente, fez um curso de 2 anos para enfermeiras voluntárias ministrado pela Cruz Vermelha Brasileira. Parece ter o espírito correto de serviço. Como supt. de visitantes de saúde na Div. de Tbc./ ela demonstrou habilidade executiva. Departamento Federal de Saúde, Rio, Recomendado pelo Dr. Hackett e Sra. Parsons. Necessário dar a ela treinamento fundamental em um hosp. antes que ela esteja pronta para as especificações. treinamento em enfermagem de saúde pública. Ela deve retornar a alguma posição de liderança no desenvolvimento de serviço de enfermagem de saúde pública no Brasil.

<sup>46</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Fraenkel, Edith.

Tradução: 31/08/22 Senhorita Clayton para CWW: Passou em todos os exames preliminares. e agora pronta para entrar na classe júnior. Receberá crédito por seu curso de anatomia e fisiologia no Brasil e receberá uma

Outras questões relevantes percebidas nos *Fellowship Cards* da candidata referem-se aos registros de seus traços de personalidade e comportamento, os quais objetivavam validar seu potencial para ser enfermeira.

Deste modo, os trechos abaixo transcritos foram escolhidos por fazerem referência a aspectos da personalidade e desempenho de Edith Magalhães Fraenkel durante seu período de estudos. Demonstram, portanto, que, além de seus saberes científicos, próprios para o trato dos pacientes, a forma como lidava e era vista pelos demais importava a ponto de constar em seus registros.

4/18/24 Miss Clayton to FMR: Miss F is well and enjoying her work; is developing splendidly. Every one very fond of her. It took some time to adjust herself to their methods, but now she is one of the most popular nurses in the school; is very intelligent and very thoro.<sup>47</sup>

Da mesma forma, em outro trecho, podemos ler o seguinte: “Remarks: A capable, intelligent woman and nurse. Is inclined to have moods, but these do not interfere with her work. Excellent executive ability. Will be a splendid power for good in a community – quick, forceful, wise”.<sup>48</sup>

Por fim, por meio da análise dos *Fellowship Cards* de Fraenkel, ressaltamos ainda que as profissionais encarregadas de preencher as fichas também lhe conferiram atributos de acordo com o que as avaliadoras interpretavam de suas observações. Por “personalidade atraente”, podemos compreender a facilidade em absorver conhecimentos, se relacionar com as pessoas e se adaptar a diferentes situações e ambientes.

O instinto para ser enfermeira traduzia-se na tomada de iniciativa, na valorização do que era aprendido e na capacidade de prestar assistência aos demais (sobre este último, a assistência poderia ser dedicada não apenas aos pacientes, mas também às colegas com alguma dificuldade).

---

disciplina mais avançada em seu lugar. A Srta. F compreende perfeitamente que deve ficar 3 anos e no último ano terá experiência em doenças transmissíveis, saúde pública. e trabalho executivo para prepará-la para responsabilidades quando retornar ao Brasil. Ela tem sido uma excelente aluna até agora e acredita-se que gradualmente se tornará totalmente ajustada às condições do hosp.

<sup>47</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Fraenkel, Edith.

Tradução: 18/04/24 Senhorita Clayton para FMR: Senhorita F está bem e gostando de seu trabalho; está se desenvolvendo esplendidamente. Todos gostam muito dela. Demorou algum tempo para se ajustar aos métodos, mas agora ela é uma das enfermeiras mais populares da escola; é muito inteligente e muito (?).

<sup>48</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Fraenkel, Edith.

Tradução: Observações: Uma mulher e enfermeira inteligente e capaz. Tem tendência a ter mau humor, mas isso não interfere em seu trabalho. Excelente habilidade executiva. Será um esplêndido poder para o bem em uma comunidade - rápida, vigorosa, sábia.

## 2.2 LAÍS MOURA NETTO DOS REYS (1894-1950): A MISSÃO DE UMA ENFERMAGEM “DE ALTO NÍVEL”

Outra personagem de destaque na enfermagem nacional é Laís Moura Netto dos Reys, profissional que começou sua trajetória como enfermeira também em princípios do século XX. Em 1925, Laís formou-se na primeira turma da EEAN e, com o apoio da Fundação Rockefeller, recebeu bolsa de estudos para realizar curso nos Estados Unidos (KORNDÖRFER, 2013).

Mas antes de adentrar na trajetória profissional de Laís Moura Netto dos Reys, torna-se necessário primeiro recuperar o contexto em que esta personagem estava inserida. Como sublinhamos anteriormente, em 1920, em virtude da grave crise sanitária enfrentada pelo sistema de saúde pública nacional, Carlos Chagas, em sua qualidade de diretor do DNSP e incumbido da tarefa de liderar a reforma sanitária no país, ao ter contato com a figura da enfermeira norte-americana, compreendeu ser este o modelo de profissional ideal para auxiliar no cenário sanitário do país. Assim, em 1921, após Carlos Chagas requisitar apoio à FR para implantação do Serviço de Enfermeiras no Brasil, a Fundação Rockefeller criou a Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, a fim de dar continuidade às reformas necessárias (KORNDÖRFER, 2013). Criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, a qual partia dos moldes estabelecidos pelas escolas americanas, tinha início a formação de enfermeiras capacitadas para atuar no campo hospitalar, além disso, o novo sistema viria transformar a imagem até então atribuída às profissionais deste ramo no país. Portanto, a chegada da Missão Parsons ao Brasil marca o início do funcionamento da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, a qual, mais tarde, deu origem à Escola de Enfermagem Anna Nery (SANTOS, 2014). As alunas formadas pela escola de enfermagem recebiam treinamento integral e, neste sentido, a enfermagem participaria da reorganização do sistema público de saúde a partir de ações preventivas, educativas e de cuidado. De acordo com Santos (2014, p. 35), “na primeira turma de diplomadas da Escola de Enfermagem Anna Nery estava Laís Moura Netto dos Reys, enfermeira que seria a responsável por trazer a enfermagem “de alto nível” para o estado de Minas Gerais”.

Santos (2014) explica que, ainda que tenha iniciado no final do século XIX, a organização do serviço sanitário no estado mineiro se estendeu por muitos anos, sendo a transição para o século XX o momento em que a saúde pública estará em evidência em Minas Gerais. Neste cenário,



Em 1910 foi feita nova proposta de organização do serviço de saúde em Minas Gerais. O serviço sanitário passou a ser subdividido em uma seção estadual e outra municipal. Ao estado, cabia o estudo das questões relativas à saúde pública. Quanto à direção do serviço sanitário do estado, esta passou a ser realizada por uma repartição central, subordinada à Secretaria do Interior, compreendendo a Diretoria de Higiene (SANTOS, 2014, p. 37).

Já em 1918, outro evento importante que tomou forma em Minas prometendo alavancar a saúde pública local foi à implantação, por meio do apoio da Fundação Rockefeller, do Regulamento de Saneamento Rural, o qual estabeleceu o Serviço de Profilaxia Rural no estado (SANTOS, 2014).<sup>49</sup> Segundo Chaves (2011, *apud* SANTOS, 2014), o dito Regulamento buscava definir o quadro endêmico de Minas Gerais e, entre os serviços oferecidos, estavam a prevenção de doenças endêmicas e/ou epidêmicas das áreas rurais. Da mesma forma, seria priorizada a aplicação de medidas destinadas à engenharia sanitária, à distribuição de medicamentos para o combate das moléstias e à difusão de preceitos de higiene. Assim, o acordo previa que a Fundação Rockefeller auxiliaria o estado de Minas Gerais ao longo de 10 anos. No entanto, o apoio da instituição norte-americana se daria de forma decrescente ano após ano e, em contrapartida, a participação do estado aumentaria gradualmente, até assumir o controle definitivo sobre a saúde local. De acordo com o que foi visto,

A partir desse momento, pode-se identificar um processo no qual o estado de Minas Gerais, em articulação com o poder municipal, passou a perceber a importância das medidas profiláticas na atuação contra as endemias, encarregando-se, além dos estudos e da elaboração de estatísticas, da distribuição de medicamentos e do estabelecimento de recomendações aos poderes locais, principalmente no que tange às habitações e ao padrão das edificações públicas e privadas (SANTOS, 2014, p. 37).

Em 1933, o então diretor de Saúde Pública de Minas Gerais, Ernani Agrícola, alcançou a meta de colocar uma enfermeira como responsável pela organização do Serviço de Saúde Pública do estado mineiro. Como consequência, em 22 de janeiro do mesmo ano, Laís Moura Netto dos Reys foi indicada para a função de coordenar e dirigir, ocupando o cargo de superintendente, o serviço de enfermeiras da diretoria do estado de Minas Gerais. (SANTOS, 2014).

---

<sup>49</sup> A atuação da FR em Minas Gerais se insere em um contexto mais amplo de atuação da instituição em estados brasileiros na Primeira República. Entre 1916 e 1923, Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Paraná, Maranhão, Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Bahia, Santa Catarina, Pernambuco, Alagoas e o Distrito Federal mantiveram acordos de cooperação com a instituição norte-americana para ações de combate à ancilostomíase, endemia rural que, no contexto do movimento sanitarista, passou a ser alvo de políticas de saúde dos governos federal e estaduais na década de 1910. Para mais informações sobre o assunto, ver Korndörfer (2013).

Partindo para a análise da trajetória da personagem foco deste subcapítulo, Laís Moura Netto dos Reys nasceu na cidade de Rezende, localizada no Rio de Janeiro, em 1894. De família fluminense tradicional e politicamente influente<sup>50</sup>, a jovem, ao contrário dos modelos adotados na época, teve a oportunidade de estudar. Assim, Laís cursou o ensino primário na cidade de Rezende e, mais tarde, frequentou a Escola Normal na cidade do Rio de Janeiro (SECAF; COSTA, 2010). Caracterizava-se, segundo Secaf e Costa (2010), por possuir pujante religiosidade, sendo católica convicta. Vale ainda ressaltar que a moça também possuía inclinação nacionalista, fato que será importante no decorrer deste estudo. Foi no período em que frequentou a Escola Normal que Laís obteve conhecimento e interesse na recém-criada Escola de Enfermagem Anna Nery, decidindo-se por cursá-la. Consideramos interessante trazer, aqui, o entendimento de Laís Moura Netto dos Reys sobre a profissão de enfermeira. Ao se inscrever para ingressar na escola, Laís preencheu uma ficha que solicitava, como último item, que a candidata descrevesse “[...] em 50 palavras, no máximo, as suas ideias sobre a obra da nurse, o objectivo da profissão e porque razão se decidiu dedicar-se à arte da nurse”<sup>51</sup>. A resposta de Laís foi a seguinte:

A obra da enfermeira na sua dupla função moral e physica é, a meu ver, uma das mais nobres missões da mulher. Sobremodo elevada é essa profissão que tem um tão nobre objectivo social – sanear e prevenir os males do corpo, cuidando em elevar, reanimar e fortalecer o espirito. E, pois, nenhuma outra razão me trouxe às portas do serviço de enfermeira, senão, o desejo de, exercendo uma profissão digna, ter, como nesta, ensejo de ser real e directamente util aos que sofrem.<sup>52</sup>

Como podemos observar, Laís entendia a profissão como digna, “uma das mais nobres missões da mulher”, marcada por aspectos morais e físicos e com nobre objetivo social.

Mais tarde, em 1925, Laís fazia parte da primeira turma de enfermeiras graduadas da instituição. Ademais, “por seu excelente aproveitamento no referido curso foi distinguida com uma bolsa de estudos para frequentar, no Hospital Geral de Filadélfia (USA), o Serviço de Doenças Contagiosas e o Serviço de Saúde Pública” (SECAF; COSTA, 2010, p. 34).

---

<sup>50</sup> De acordo com Santos (2014), Laís Netto dos Reys, que vinha de família politicamente ativa, tinha um irmão envolvido na política de Getúlio Vargas. Ademais, a autora (2014) também afirma que tais relações foram capazes de favorecer acordos políticos entre os órgãos governamentais e estabelecer uma relação de respeito entre a enfermeira e o presidente Vargas.

<sup>51</sup> Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ, Centro de Documentação, Módulo GR, Caixa 07, Ano 1925-1927, Origem Curso de Graduação, Conteúdo Graduação em Enfermagem 1925-1927, Pasta de Laís Moura Netto dos Reys, Inscrição para a Escola Preparatória de Nurses S. Francisco de Assis.

<sup>52</sup> Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ, Centro de Documentação, Módulo GR, Caixa 07, Ano 1925-1927, Origem Curso de Graduação, Conteúdo Graduação em Enfermagem 1925-1927, Pasta de Laís Moura Netto dos Reys, Inscrição para a Escola Preparatória de Nurses S. Francisco de Assis.

Em 1927, após realizar sua formação no exterior, Laís retornou ao Brasil e foi escolhida para chefiar o Centro de Saúde de Inhaúma, localizado em um bairro carente do Rio de Janeiro. Neste local, a moça mais uma vez demonstrou destreza para a arte do cuidado, fato comprovado a partir dos relatórios do diretor do DNSP na época, Dr. Clementino Fraga (SECAF; COSTA, 2010). Segundo Secaf e Costa (2010), um ano depois de voltar ao Brasil, Laís mais uma vez partiu em viagem, dessa vez foi à Europa, onde visitou diversas escolas de enfermagem e hospitais, conhecendo o modelo de serviço lá aplicado. A jovem enfermeira também cursou pedagogia e psicologia na Sorbonne e na Universidade Católica de Paris.

Santos (2014) aponta que, em 1929, ao retornar mais uma vez ao Brasil, Laís foi designada para organizar e chefiar o serviço de enfermagem do Hospital São Sebastião do Rio de Janeiro. Ainda em 1929, a jovem foi nomeada Enfermeira Chefe na Escola de Enfermagem Anna Nery, onde anos antes adquiriu sua formação. Já em 1930, Laís deixa seu cargo na EEAN para ficar à disposição da Secretaria de Educação e Saúde Pública de São Paulo na organização do serviço de enfermagem de saúde pública do estado paulista. Dois anos depois do ocorrido, também foi convidada pelo governo de Minas Gerais para organizar a Escola de Enfermagem Carlos Chagas (EECC), localizada em Belo Horizonte. A EECC mineira não só foi a primeira a ser fundada fora do Rio de Janeiro, como também foi a primeira a permitir a matrícula de religiosas<sup>53</sup>.

Para Santos (2014, p.40),

A missão de Laís Netto em Minas Gerais em muito se assemelha à missão de Ethel Parsons no Brasil. Assim como aconteceu com Parsons no Rio de Janeiro, Laís Netto chega ao solo mineiro com a função inicial de organizar o serviço de saúde pública, produzir recursos humanos de forma urgente e criar uma escola para provimento de enfermeiras “de alto nível”.



Figura 3 - Retrato de Laís Moura Netto dos Reys, diretora da EEAN (1938-1950).

**Fonte:** Rocha e Barreira (2002, p. 202).

<sup>53</sup> Assim, “começou, então, se evidenciar a postura diferente das alas católicas e as de orientação americana, postura essa que vai se firmar durante o período do Estado Novo” (SECAF; COSTA, 2010, p. 34).

Portanto, ao ser designada para organizar a EECC em Minas Gerais, Laís Moura Netto dos Reys se viu incumbida da função de desenvolver, naquele estado, a enfermagem moderna, a qual, por excelência, deveria contar com enfermeiras diplomadas. Esperava-se que, com o tempo, à medida que ocorresse a profissionalização das enfermeiras em escolas de enfermagem oficiais, estas ocupassem os cargos antes preenchidos por visitadoras de higiene, preparadas em cursos emergenciais para suprir as demandas da saúde pública. “Assim, pode-se afirmar que as visitadoras foram às primeiras pessoas chefiadas por Laís Netto quando esta assumiu o cargo de superintendente de enfermagem do serviço de saúde pública de Minas Gerais” (SANTOS, 2014, p. 40). Durante o período em que atuou como gestora em Minas, Laís percebeu a grave deficiência numérica de enfermeiras e como isso afetava o trabalho hospitalar. Em vista disso, investiu na ideia de cursos regulares rápidos para a formação de grande contingente de profissionais para auxiliar na assistência aos internados nos hospitais. Ainda que a iniciativa date do ano de 1934, apenas se concretizaria em 1941 (SECAF; COSTA, 2010).

A então experiente enfermeira Laís permaneceu no estado mineiro de 1932 a 1938, ano em que foi eleita para ocupar o importante cargo de diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, no qual permaneceu até 1950<sup>54</sup>. Desta forma, a partir da nomeação de Laís para a direção da EEAN, a instituição “[...] ganhou um ar menos formal. No Salão de Festas da Escola eram realizadas palestras de caráter científico, formaturas, a ‘Hora da Família’ e até reuniões dançantes (quando as alunas podiam convidar rapazes e parentes), contando sempre com a presença da Diretora” (SECAF; COSTA, 2010, p. 35). Também sob a direção de Laís, a EEAN concedeu duas salas localizadas no edifício da Residência da Escola para que a ABED instalasse seu jornal e a Associação de Enfermeiras.

Em 1940, Laís planejou a Semana da Enfermeira, que ocorreu de 12 a 20 de maio daquele ano. A escolha das datas para o referido evento não se deu por acaso, uma vez que 12 de maio faria referência ao nascimento de Florence Nightingale<sup>55</sup> e 20 de maio lembraria a morte de Anna Nery<sup>56</sup>. Na celebração da Primeira Semana da Enfermeira, entre outros pontos, Laís buscou fortalecer o vínculo entre profissão e profissionais, estimulando as enfermeiras a se aperfeiçoarem na área e lembrando os ensinamentos daquelas que vieram antes (SECAF; COSTA, 2010).

---

<sup>54</sup> Em 1950 foi requerida a licença de Laís Moura Netto dos Reys, então diretora da EEAN, por motivo de doença (SECAF; COSTA, 2010).

<sup>55</sup> Florence Nightingale, a fundadora da enfermagem moderna, nasceu em 12 de maio de 1820, em Florença, na Itália (SECAF; COSTA, 2010).

<sup>56</sup> Anna Nery, uma das mais célebres pioneiras da enfermagem brasileira, faleceu em 20 de maio de 1880, no Rio de Janeiro (Brasil) (SECAF; COSTA, 2010).

Já em 1941, um ano depois da primeira semana dedicada à enfermeira, Laís mais uma vez organizou o evento, mas dessa vez solicitou a presença de diretoras de escolas de enfermagem de outros estados brasileiros. De acordo com Secaf e Costa (2010), a partir da comemoração da Segunda Semana da Enfermeira, o evento começou a ser realizado em outras partes do Brasil e, em 1958, anos após a morte de sua idealizadora, a Assembleia Geral aprovou a criação da Semana da Enfermagem, alterando o nome do evento, antes chamado Semana da Enfermeira. Secaf e Costa (2010, p. 36) afirmam que “a mudança do nome daria mais amplitude ao evento e contribuiria para a união de todos aqueles que formam a equipe de enfermagem e militam nos serviços de saúde”. Laís Moura Netto Dos Reys, personagem destacada na enfermagem nacional, faleceu em 3 de julho de 1950 no Rio de Janeiro.

### 2.2.1 Análise dos *Fellowship Cards* de Laís Moura Netto Dos Reys

Partindo para a análise dos *Fellowship Cards* da enfermeira Laís Moura Netto Dos Reys, podem ser notados vários pontos em comum com aqueles destacados nos *Fellowship Cards* de Edith Magalhães Fraenkel. Por meio da verificação dos registros de Laís, mantem-se, portanto, as observações anteriormente feitas a respeito da valorização de bolsistas que se posicionavam enquanto trabalhadoras energéticas, sempre prontas a aprender novos conhecimentos e a ajudar as colegas que apresentassem graus de dificuldade com as tarefas. Sobre este último ponto, torna-se importante ressaltar que, mais do que representar uma atitude de gentileza e companheirismo, significava, aos olhos das avaliadoras, também a capacidade de iniciativa e espírito de liderança, aspectos caros a tais profissionais. Fundamentando tais afirmações, as fichas de ingresso revelam que, “Miss Kieninger, Director of the Nursing School at Rio remarks: Mrs. R. is a splendid type, has a very attractive personality, has high ideals and the ability to inspire these in others; is intelligent and an excellent student”<sup>57</sup>.

Outro registro transcrito dos *Fellowship Cards* aponta para o bom desempenho apresentado por Laís ao longo de sua formação no exterior, bem como para a apreciação dos traços de sua personalidade: “REMARKS: Mrs. R. has done very good work. She seemed to enjoy it very much, was interested, conscientious and capable. Did espec. well with children. Gives promise of being a good p.h. nurse”<sup>58</sup>.

---

<sup>57</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Reys, Laís Moura Netto dos.

Tradução: A Srta. Kieninger, Diretora da Escola de Enfermagem do Rio, comenta: A Sra. R. é um tipo esplêndido, tem uma personalidade muito atraente, tem ideais elevados e a capacidade de inspirá-los nos outros; é inteligente e uma excelente aluna.

<sup>58</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Reys, Laís Moura Netto dos.

A análise dos *Fellowship Cards* torna possível a compreensão dos critérios que guiavam a seleção das bolsistas, sendo o registro detalhado das atividades, habilidades e personalidade das jovens enfermeiras durante sua formação aspecto essencial do processo, dado que a construção de personalidades gentis, cultas, confiantes e benevolentes se fazia necessária à manutenção da imagem transmitida pela “nova enfermeira”.

REPORT FROM PENN SCHOOL FOR SOCIAL SERVICE:

Field work, May 3 to 29.

Experience included work in tb. clinics and v.d. clinics, prenatal and child health clinics, with follow-up visits in the home. Keenly interested in every phase of p.h. work.

Welcomed constructive criticism and adapted quickly to patients and fellow workers. Possessed marked executive ability and quiet self-confidence. Intelligent discussion in conference.<sup>59</sup>

As bolsistas da FR trabalhavam exaustivamente, dedicando-se com afinco a seus estudos. Desejava-se que as jovens encarnassem a imagem da disciplina e da mais elevada moral (PADILHA; SANTOS; BORENSTEIN, 2015). Os registros transcritos das fichas de ingresso, mais do que apresentarem a personalidade da enfermeira, serviam como norte para as remodelações necessárias, dado que as estratégias do ensino norte-americano buscavam formar alunas que apresentassem comportamento adequado e respeitável aos padrões da civilização e aos ideais da enfermagem moderna. Atravessados por questões de gênero, os *Fellowship Cards* analisados revelam que para a boa enfermeira, mais do que a excelência acadêmica e saberes científicos, a aparência e uma “personalidade atraente” eram fundamentais e indispensáveis (PADILHA; SANTOS; BORENSTEIN, 2015).

Retomando as questões anteriormente apresentadas, Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys foram as personagens escolhidas para compor este trabalho dado suas destacadas contribuições e extensas trajetórias profissionais na enfermagem. As duas enfermeiras escolhidas são parte importante da História da Enfermagem nacional, visto que figuram entre as primeiras mulheres a receber formação específica na área da enfermagem no país e, como figuras destacadas da área, contribuíram para o desenvolvimento da profissão.

---

Tradução: OBSERVAÇÕES: A Sra. R. fez um trabalho muito bom. Ela parecia gostar muito, estava interessada, consciente e capaz. Fez especialmente bem com as crianças. Promete ser uma boa enfermeira de saúde pública.

<sup>59</sup> RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Reys, Laís Moura Netto dos.

Tradução: RELATÓRIO DA ESCOLA PENN PARA SERVIÇO SOCIAL: Trabalho de campo, de 3 a 29 de maio. Experiência inclui trabalho em clínicas para tuberculose e ambulatórios para doenças venéreas, ambulatórios de pré-natal e de saúde infantil, com acompanhamento no domicílio. Vivamente interessada em todas as fases dos trabalhos em saúde pública. Recebeu críticas construtivas e se adaptou rapidamente aos pacientes e colegas de trabalho. Possuía habilidade executiva acentuada e autoconfiança. Discussão inteligente na conferência.

Como visto, Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, ainda que com traços muito particulares, também compartilhavam de algumas semelhanças: ambas eram oriundas de “boas famílias” brasileiras, bem colocadas socialmente e, dado sua posição, obtiveram a oportunidade de estudar e adquirir extensa bagagem cultural, elemento que as auxiliou dentro da enfermagem, não apenas para o seu bom desempenho, mas também na aquisição de recomendações de pessoas “ilustres”.

Neste cenário, a Escola de Enfermagem Anna Nery, a primeira instituição voltada para a enfermagem moderna no Brasil, posiciona-se como palco onde muitos nomes de destaque na enfermagem nacional do século XX estudaram e/ou trabalharam. Portanto, tanto a trajetória profissional de Fraenkel, que trabalhou na instituição, como a de Reys, aluna e, mais tarde, diretora da escola, estão vinculadas à EEAN, fazendo parte de sua história e desenvolvimento. A EEAN também foi o local onde muitas alunas foram selecionadas para receber bolsas de estudo da FR. Assim, mais uma vez, podemos notar as semelhanças nas trajetórias de Fraenkel e Reys, uma vez que ambas, em algum momento de sua formação profissional, foram bolsistas da instituição.

Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys são profissionais da enfermagem que desempenharam um grande número de funções ao longo de suas carreiras, conquistando altos cargos no sistema de saúde nacional: Fraenkel foi diretora da Escola de Enfermagem da USP de 1941 a 1955 e Reys foi diretora da EEAN de 1938 a 1950.

Da mesma forma, através da análise dos *Fellowship Cards*, foi possível constatar os elementos delineados por questões de gênero discutidos nos capítulos anteriores, onde tanto aspectos físicos e saberes técnicos eram considerados para a prática da enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da minha inserção como bolsista de iniciação científica no projeto de pesquisa “*Filantropia e cooperação científica internacional: a Fundação Rockefeller e a formação de altos funcionários para a saúde pública no Brasil (1917-1951)*”, coordenado pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Paula Korndörfer, meu interesse sobre a história da enfermagem e das enfermeiras nasceu e se ampliou à medida que realizava estudos sobre o tema e compreendia suas possibilidades e importância. Em 2020, ao começar minhas atividades como bolsista, fui apresentada à longa trajetória da enfermagem, construída por meio da coragem, liderança e esforço de suas profissionais. A partir de meus estudos, percebi que o trabalho realizado pelas lideranças da enfermagem, entre as quais estão Fraenkel e Reys, alterou o status da profissão e tornou-a mais reconhecida pela sociedade. Além disso, o recorte deste estudo, que se insere na primeira metade do século XX, possibilitou a análise de uma profissão feminina em um contexto altamente sexista, o que influenciou ainda mais a escolha do tema, dado a possibilidade de contribuir também para com os estudos de gênero.

Para a realização deste estudo, também o momento atual, assolado pela pandemia do COVID-19, gerou influência. Este contexto, marcado pelo medo e inseguranças, não apenas reforça a importância dos profissionais da saúde, e, neste caso específico, das enfermeiras, como também torna possível estabelecer paralelos com as primeiras décadas do século XX, recorte temporal em que as pesquisas apresentadas se concentram. O início do século XX, longe de se configurar apenas como cenário para o avanço da ciência e o desenrolar de conflitos mundiais, tornou-se palco, também, de uma pandemia que abalou o mundo, devastando populações e desencadeando intensas discussões acerca de sua origem e agente causador. A era da modernidade e da civilização se viu atacada por um inimigo invisível, do qual nada se sabia, mas que era capaz de causar grandes estragos. Assim, da mesma forma que a Gripe Espanhola (ou influenza) assombrou o mundo e causou controvérsias no início do século passado, o novo Coronavírus se apresenta como a atual ameaça do século XXI.

Enquanto registravam seu nome na História da Enfermagem, as pioneiras brasileiras, além das inúmeras limitações sexistas impostas, também precisaram enfrentar um vírus desconhecido. Em 2020/21, em meio à pandemia do COVID-19, a trajetória e atuação das enfermeiras é retomada e explorada nesta pesquisa, buscando oferecer contribuição aos estudos da área e, mesmo que singelamente, estimular novas pesquisas e a valorização destas profissionais. Em suma, por meio deste Trabalho de Conclusão de Curso, espera-se contribuir



com a produção historiográfica referente à História da Enfermagem e das enfermeiras, colaborando também para o desenvolvimento das discussões do tema.

Assim, retomando e relacionando as questões que orientaram este estudo, vimos que Florence Nightingale, considerada a fundadora da enfermagem moderna, lutou por condições que elevassem a profissão a um nível social de respeito, moral e disciplina. Se antes as enfermeiras eram encaradas como figuras ignorantes, rudes e sem moral, a “era Nightingale” garantiu uma representação social reformada da profissão e de suas profissionais. Nascia a “nova enfermeira”. A partir de Florence Nightingale a enfermagem se transformou em um emprego respeitável, voltado a determinadas mulheres da sociedade (PADILHA *et al.*, 2015).

A transição para o século XX marca o momento da *feminização* da enfermagem, ou seja, processo no qual a profissão passou a ser exercida exclusivamente por mulheres. No entanto, longe de representar uma possibilidade para todas as mulheres do período, a enfermagem era destinada apenas para jovens bem-nascidas que desejavam ingressar no mercado de trabalho, ocupar cargos remunerados e conquistar certa autonomia. Ainda que, a princípio, a enfermagem tenha sido vinculada à figura feminina, dado o princípio do cuidado e da assistência, no início do século XX, a profissão será uma possibilidade profissional bem vista para as mulheres (SANTOS; SANTOS; BARREIRA, 1998).

As “funções femininas”, ou atividades para o sexo feminino, de acordo com as concepções da época, determinavam que as mulheres deveriam estar reservadas à maternidade e ao trabalho doméstico. Mais tarde, também a enfermagem, tarefa ligada ao cuidado, se reorganizará como uma prática social sexuada (PADILHA *et al.*, 2015).

De acordo com Karina Ramacciotti e Adriana Valobra (2015), uma série de eventos contribuíram para que a enfermagem se tornasse uma profissão feminina no início do século XX, dentre os quais estão a Primeira e a Segunda Guerra Mundial, bem como a mobilização de movimentos feministas e de grupos de mulheres ligadas a congregações religiosas.

No Brasil, as primeiras décadas do século XX marcam um cenário de profunda crise, sobretudo no sistema de saúde pública, que não só necessitava de reformas urgentes, como também se via colapsado pela Gripe Espanhola. Em meio a tudo isso, em 1919, o presidente Epitácio Pessoa declarou inadiável a reforma sanitária no país e para tanto criou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Em 1921, foi delegada a Carlos Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública na época, a função de liderar a reforma sanitária no país e, para cumprir a tarefa, Chagas solicitou a cooperação da *International Health Board* da Fundação Rockefeller para que fosse desenvolvido um serviço de enfermagem em conexão com o Departamento. Assim, teve início um duradouro programa de

cooperação científica entre o Brasil e a norte-americana Fundação Rockefeller. Ethel Parsons, chefe da Missão Técnica de Cooperação para o Desenvolvimento da Enfermagem, foi enviada ao Brasil e atuou significativamente para o desenvolvimento da enfermagem nacional (KORNDÖRFER, 2013).

A Escola de Enfermagem Anna Nery, modelo para a organização da enfermagem moderna no país, foi criada a partir dos investimentos da Fundação Rockefeller, durante a Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento de Enfermagem no Brasil. Para as alunas que apresentaram desempenho satisfatório durante o período de formação, foram ofertadas bolsas de estudos para realizar sua formação profissional em universidades estrangeiras e, ao retornarem ao Brasil, esperava-se que ocupassem posições de destaque na área da saúde.

A partir das discussões e análises desenvolvidas, também reflexões voltadas para as questões de gênero puderam ser abordadas. Ramacciotti e Valobra (2015) afirmam que os modelos sexistas, que determinam quais funções os indivíduos podem (e são capazes) exercer, remetem a períodos anteriores mesmo ao ingresso das mulheres no mercado de trabalho. Assim sendo, foram outros espaços da vida social que delinearão as concepções sexistas que se refletiriam mais tarde também no mercado de trabalho. Outros autores, tais como Maria Itayra Padilha, Helena Vagheti e Gladys Brodersen (2006, p.294), reforçam que,

Os estereótipos sexistas ocorrem desde a infância e estendem-se ao longo da vida, com uma série de comportamentos predefinidos que obrigam, tanto a mulher quanto o homem, a uma luta constante pela libertação. Os meios de comunicação veiculam constantemente esses estereótipos sexistas, colocando a mulher como a estrela do lar, em posições subalternas ou objeto de prazer, enquanto o homem aparece ocupando papéis importantes no trabalho e no corpo social. Na enfermagem, encontramos inúmeros exemplos de estereótipos que retratam o que se espera de uma enfermeira, isto é, que seja bondosa, dedicada, carinhosa, abnegada, obediente, servil etc., o que nos reporta às características da própria história da profissão e seu cunho religioso. Esses atributos nada mais são, ou eram, do que aqueles almejados pelos pais, maridos, patrões ou qualquer outra pessoa que convive ou convivesse com a mulher. O papel social de subordinação reservado às mulheres na esfera privada/doméstica se estende à esfera pública/profissional. Por exemplo, a maior parte do fazer em enfermagem reproduz as atividades da vida privada, que são essenciais à sobrevivência humana. Algumas mulheres parecem permanecer no espaço pré-cívico e pré-político, aceitando os dogmas que o patriarcado lhes legou durante séculos e séculos, exercendo o papel de coadjuvante na peça onde o papel político principal é executado pelo homem.

Em suma, este estudo dedicou-se a analisar como se deu o processo de *feminização* da enfermagem e como a enfermagem moderna foi instituída no Brasil. Neste contexto, as trajetórias profissionais de Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, enfermeiras renomadas que exerceram inúmeras atividades ao longo de suas carreiras,

atuando significativamente para o desenvolvimento da enfermagem nacional e entrando para a sua história, foram traçadas.

Como visto, Edith Magalhães Fraenkel e Laís Moura Netto dos Reys, personagens de relevo para o desenvolvimento da enfermagem moderna no Brasil, são figuras importantes ao estudo da História da Enfermagem nacional. Suas extensas carreiras e desempenhos considerados excelentes foram importantes para a recolocação social da enfermagem no país.

É certo que Fraenkel e Reys se destacam por suas características e feitos próprios, sendo seu percurso profissional extenso e marcado por lutas e coragem. No entanto, traços em comum, tais como o fato de ambas pertencerem a famílias distintas, com recursos financeiros, influentes e cultas, impactaram na forma como seguiram suas vidas e, por consequência, escolheram suas profissões. Suas origens sociais também foram importantes para que tivessem acesso à educação, contato com pessoas influentes e, dado que a enfermagem era voltada a um determinado grupo de mulheres, pudessem se dedicar à arte do cuidado.

A Escola de Enfermagem Anna Nery é uma peça fundamental para o desenvolvimento da enfermagem moderna no Brasil e as trajetórias tanto de Fraenkel como de Reys se encontram, de alguma forma, atreladas à instituição. Na EEAN, muitas alunas receberam bolsas de estudo da FR para realizar formação no exterior, como foi o caso, mais uma vez, de Reys. Da mesma forma, o estudo dos *Fellowship Cards* das enfermeiras aqui analisadas permitiu o desenvolvimento de discussões de gênero e como, no caso feminino, determinados traços desempenharam importante papel também no mercado de trabalho.

Em síntese, este trabalho buscou oferecer contribuição aos estudos historiográficos referentes à História da Enfermagem e das enfermeiras. Espera-se que, além das informações apresentadas e analisadas, também outros pesquisadores se sintam estimulados a desenvolver estudos que versem sobre esta temática, auxiliando nas reflexões e debates sobre o assunto. Ademais, sobre o processo de *feminização* da enfermagem, torna-se interessante notar que o processo que tomou forma na primeira metade do século XX experimentou outras transformações ao longo do tempo. Atualmente, a prática da enfermagem não é mais uma carreira destinada exclusivamente às mulheres, sendo o (re)ingresso de homens na profissão, e os possíveis estigmas enfrentados pelo sexo, também temas suscetíveis a pesquisa e aos debates de gênero.

Por fim, espera-se que este trabalho, em meio ao contexto de pandemia do COVID-19, auxilie no desenvolvimento das discussões sobre a História da Enfermagem e reforce a importância de tais profissionais.

**REFERÊNCIAS DOCUMENTAIS****CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY - UFRJ**

Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ, Centro de Documentação, Módulo GR, Caixa 07, Ano 1925-1927, Origem Curso de Graduação, Conteúdo Graduação em Enfermagem 1925-1927, Pasta de Laís Moura Netto dos Reys, Inscrição para a Escola Preparatória de Nurses S. Francisco de Assis

***ROCKEFELLER ARCHIVE CENTER – RAC***

RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Fraenkel, Edith.

RAC, RF, RG 10.2 – Fellowship Recorder Cards, Series MNS – Brazil, Reys, Laís Moura Netto dos.

## REFERÊNCIAS

- BARREIRA, Ieda de Alencar; SAUTHIER, Jussara. **As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931**. Rio de Janeiro, 1996. UFRJ. Editora Escola de Anna Nery/UFRJ, 1999.
- BARREIRA, Ieda de Alencar. **Transformações da prática da enfermagem nos anos 30**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 52, n. I, p. 129-143, 1999.
- BARREIRA, Ieda de Alencar. **Os Primórdios da Enfermagem Moderna no Brasil**. Escola Anna Nery, *Revista de Enfermagem*, ano I, nº de lançamento, julho/1997.
- BARRONCAS, Ramon. **A memória, o esquecimento e o compromisso do historiador**. *Em Tempo de Histórias*, Nº. 21, Brasília, Ago/Dez, 2012, p. 124-136.
- BIERNAT, Carolina; CERDÁ, Juan Manuel; RAMACCIOTTI, Karina Inés. **La salud pública y la enfermería en la Argentina**. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2015. 344 p.
- CARVALHO, Amália Corrêa de. **Edith de Magalhães Fraenkel**. – 2. Ed. rev. ampl. – São Paulo: EE/USP, 2012.
- CASTRO SANTOS, Luiz A. **A duras penas: estratégias, conquistas e desafios da enfermagem em escala mundial**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, jan.-mar. 2008, p.13-28.
- CUETO, Marcos; PALMER, Steven. **Medicina e Saúde Pública na América Latina: uma história**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2016.
- FARIA, Lina; COSTA, Maria Conceição da. **Cooperação Científica Internacional: Estilos de Atuação da Fundação Rockefeller e da Fundação Ford**. *Dados – Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 1, p. 159-191, 2006.
- FARLEY, John. **To Cast Out Disease: A History of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1913-1951)**. Oxford University Press, 2004.
- FARIA, Lina. **Saúde e Política: a Fundação Rockefeller e seus parceiros em São Paulo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **A educação e o processo de inclusão- exclusão social da mulher: uma questão de gênero?** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 48, n. 1, p. 51-59, jan./mar. 1995.
- HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento: as bases da política de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec/Anpocs, 1998.
- KORNDÖRFER, Ana Paula. **“An international problem of serious proportions”: a cooperação entre a Fundação Rockefeller e o governo do estado do Rio Grande do Sul no combate à ancilostomíase e seus desdobramentos (1919-1929)**. Porto Alegre: PUCRS, 2013. 302 f.: il.

KORNDÖRFER, Ana Paula. **A atuação da Fundação Rockefeller na formação de quadros em saúde pública através dos Fellowship Cards (Brasil, 1917-1951)**. *Revista Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, jan./jun, 2016, p. 148-155.

KORNDÖRFER, Ana Paula. **A Fundação Rockefeller e a formação de quadros para a enfermagem (Brasil: 1917-1951)**. *Nuevo mundo, mundos nuevos*, n. 19, 2019.

LOPES, Lúcia Marlene Macário; SANTOS, Sandra Maria Pereira dos. **Florence Nightingale – Apontamentos sobre a fundadora da Enfermagem Moderna**. *Revista de Enfermagem Referência - III - n. 2 – 2010*.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós estruturalista**. 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014, p. 18-40.

MANCIA, Joel Rolim; PADILHA, Maria Itayra Coelho Souza. **Trajetória de Edith Magalhães Fraenkel**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006; 59(esp): 432-7.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. **“A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República”**, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 1998-1999, v. 5- 3, não paginado.

OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes de; TAKASHI, Magali Hiromi. **Edith de Magalhães Fraenkel: o maior vulto da Enfermagem brasileira**. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 2013 Out; 47(5):1227-34.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Miriam Susskind. **História da enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade**. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.10, 2006, p.532-538.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; VAGHETTI, Helena Heidtmann; BRODERSEN, Gladys. **Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva**. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 292-300, 2006.

PADILHA, Maria Itayra; BORENSTEIN, Miriam Süsskind; SANTOS, Iraci dos (Orgs). **Enfermagem: História de uma profissão**. – 2. Ed. – São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2015.

PADILHA, Maria Itayra; FERREIRA, Aline Coelho; MALISKA, Isabel Cristina Alves; VILLARINHO, Mariana Vieira; ZYTKUEWISZ, Gabriela Venier; SELL, Camilla. **Tendências recentes da produção em história da enfermagem no Brasil**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr./jun. 2013, p.695-707.

PADILHA, Maria Itayra; NELSON, Sioban; BORENSTEIN, Miriam Susskind. **As biografias como um dos caminhos na construção da identidade do profissional da enfermagem**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl.1, 2011, p.241-252.

PALMER, S. “O demônio que se transformou em vermes”: a tradução da saúde pública no Caribe Britânico, 1914-1920. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 3, p. 571-89, jul-set. 2006.

RAMACCIOTTI, Karina. **La Fundación Rockefeller y la División Internacional de Salud en el Río de la Plata y la Región Andina. Ideas, concreciones y obstáculos (1941-1949).** *Redes*, v. 23, n. 45, p. 97-121, dez. 2017.

ROCHA, Luana Bezerra da; BARREIRA, Ieda de Alencar. **A enfermagem e a condição feminina: figuras-tipo de mulheres no Estado Novo.** *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro vol. 6, nº 2, agosto, 2002, p. 195-210.

ROHDEN, Fabíola. **Uma Ciência da Diferença: sexo e gênero na medicina da mulher.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

SANTOS, Fernanda Batista Oliveira. **Escola de Enfermagem Carlos Chagas: projeto, mudanças e resistência - 1933-1950.** Belo Horizonte: UFMG, 2014.

SANTOS, Nereida Lúcia Palko dos; SANTOS, Tânia Cristina Franco; BARREIRA, Ieda de Alencar. **Estilo de Vida e Saúde: O cotidiano das alunas da Escola de Enfermagem Anna Nery na década de 20.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 51, n. 1, p. 165-176, jan./mar., 1998.

SANTOS, Tânia Cristina Franco; BARREIRA, Ieda de Alencar; FONTE, Aline Silva da; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa de. **Participação americana na formação de um modelo de enfermeira na sociedade brasileira na década de 1920.** *Rev Esc Enferm USP* - 2011; 45(4):966-73.

SCHMIDT, Benito Bisso. “**Construindo biografias...Historiadores e jornalistas: aproximações e afastamentos**”. *Revista Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, CPDOC, FGV, v. 10, n. 19, 1997. 21p.

SECAF, Victoria; COSTA, Hebe C. Boa-Viagem A. **Enfermeiras do Brasil: história das pioneiras.** São Paulo, Biblioteca 24 horas, 2010, p. 17-39.

SERRES, Juliane Conceição Primon *et al.* A preservação da memória médica: o lugar do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. In: QUEVEDO, Éverton Reis; POMATTI, Angela Beatriz. **Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul – MUHM: um acervo vivo que se faz ponte entre o ontem e o hoje.** Porto Alegre: Evangraf, 2016, p. 184-218.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. **A medicina e a influenza espanhola de 1918.** *Tempo*, Rio de Janeiro, 2005, nº 19, p. 91-105.

SOIHET, Rachel; PEDRO, Joana Maria. **A emergência da pesquisa da História das Mulheres e das Relações de Gênero.** São Paulo, *Revista Brasileira de História*, v. 27, n. 54, 2007.

VENDRAME, Maíra Ines; KARSBURG, Alexandre; MOREIRA, Paulo Roberto Staudt (Orgs). **Ensaio de micro-história: trajetória e imigração.** – São Leopoldo: Oikos; Editora Unisinos, 2016. 380 p.

VENDRAME, Maíra Ines; KARSBURG, Alexandre; WEBER, Beatriz; FARINATTI, Luis Augusto (Orgs). **Micro-história, trajetórias e imigração**. – São Leopoldo: Oikos, 2015.