

A 2ª. Guerra Mundial e o retorno das enfermeiras americanas ao Brasil¹

Cassandra Soares de Oliveira
leda de Alencar Barreira

Resumo

Trata-se de um estudo histórico-social sobre as circunstâncias da volta das enfermeiras norte-americanas ao Brasil durante a 2ª Guerra Mundial. As fontes primárias foram buscadas no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery. As fontes secundárias incluíram bibliografias do Banco de Textos do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira, da biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública, da biblioteca da Casa Oswaldo Cruz e da biblioteca setorial da pós-graduação da EEAN/UFRJ. As enfermeiras americanas voltaram no contexto do esforço de guerra e, embora seu trabalho se caracterizasse como de ajuda técnica, se fazia também no interesse da penetração da influência dos EUA no Brasil.

No entanto, sua presença no âmbito do Ministério da Educação e Saúde não deixou de provocar ressentimentos nas enfermeiras diplomadas brasileiras.

Palavras-chave: *História da Enfermagem - Brasil - Enfermagem em saúde pública - Programas nacionais de saúde*

Considerações iniciais

Trata-se de uma pesquisa de cunho histórico-social, cuja questão norteadora é: por que as enfermeiras norte-americanas vieram trabalhar no Brasil durante a Segunda Guerra Mundial, quase duas décadas após a criação da EAN? O objetivo do estudo é o de descrever as circunstâncias da volta dessas enfermeiras ao Brasil na conjuntura da Segunda Guerra.

As fontes primárias para a realização do trabalho foram buscadas no Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery e em artigos da época publicados nas Revistas Brasileiras de Enfermagem.

As fontes secundárias foram buscadas no Banco de Textos do Nuphebras, na Biblioteca Setorial da Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery, na biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública e na biblioteca da Casa Oswaldo Cruz.

A seleção e classificação do material foi feita de acordo com a seguinte temática:

- o impacto da Segunda Guerra no Brasil;
- as enfermeiras norte-americanas no Ministério da Educação e Saúde;
- a situação econômica do país;
- a organização e o funcionamento do Sesp.

Origens da enfermagem moderna no Brasil e o contexto do Estado Novo

A saúde sempre esteve relacionada diretamente às questões políticas e financeiras, e como exemplo disto, na década de 20, tem-se a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e a da primeira Escola de Enfermagem do país, a Escola de Enfermeiras do DNSP, com o objetivo explícito de “*criar condições sanitárias mínimas, indispensáveis às relações comerciais com o exterior (...)*” (Sauthier & Barreira, 1999, p. 52 e 70).

É notória e indiscutível a influência norte-americana sobre a prática de enfermagem desde 1921, quando, atendendo ao pedido de Carlos Chagas, o International Health Board, da Fundação Rockefeller¹, enviou ao Brasil Mrs. Ethel Parsons para que fizesse um estudo das condições sanitárias do país e que recomendasse um programa para realizar a criação de uma escola de enfermeiras de saúde pública (Fontenelle, 1941, p.21).

O estabelecimento de um Serviço de Enfermeiras, no DNSP, foi a primeira medida para ajustar o sistema norte-americano às condições do Brasil. Nos Estados Unidos, era comum as inspetorias de enfermeiras de saúde pública se inserirem em departamentos estaduais de saúde, mas o Brasil foi o primeiro país do mundo que estabeleceu essa inspetoria em um departamento de saúde de âmbito nacional (Parsons, 1927, p. 201-215).

Para dar andamento ao Serviço e organizar a escola, foram enviadas ao Brasil, em 1922², "*treze enfermeiras da Missão Técnica, sete para os serviços de Saúde Pública, e seis para a Escola do DNSP*", onde atuariam como supervisoras e instrutoras das unidades de enfermagem do hospital e campos de prática até que as diplomadas brasileiras as substituíssem (Carvalho, 1976, p. 7 e 8; Sauthier & Barreira, 1999, p. 69-70).

Em 1923, foi criada a Escola de Enfermeiras, junto ao Hospital São Francisco de Assis, dispoendo de instrutoras profissionais que, sob a direção de Miss Clara Louise Kienninger³, ensinavam e preparavam enfermeiras diplomadas de todas as especialidades (Fontenelle, 1941, p. 22).

No período de 1921 a 1931, prestaram serviços no Brasil 32 enfermeiras da Missão Técnica, hoje conhecida como Missão Parsons, das quais 25 eram norte-americanas, duas inglesas, uma canadense, uma norueguesa e uma belga. Este número foi decrescendo até 1931, quando as duas últimas retornaram aos EUA - Ethel Parsons, até então na Superintendência do Serviço de enfermeiras do DNSP, e Bertha L. Pullen, que se encontrava na direção da EAN (Carvalho, 1976, p.9; Sauthier & Barreira, 1999, p. 69).

As enfermeiras americanas tiveram que adaptar o modelo anglo-americano de enfermagem à realidade brasileira. Elas sentiram-se muitas vezes incompreendidas, mas como estavam imbuídas do espírito de missão e contavam com fortes apoios institucionais, foram persistentes no trabalho pioneiro

de estruturar a escola⁴, o serviço de enfermagem de saúde pública e a própria profissão.

No entanto, a atuação direta das enfermeiras americanas na EAN não se encerrou com a Missão Parsons, pois a primeira diretora brasileira da Escola, veio a falecer durante sua gestão. O vazio instalado na direção da escola configurou-se como uma crise, que terminou resultando na volta da última diretora americana, em 1934 (Santos, 1998, p. 166-172).

A gestão de Bertha Pullen ocorreu em um cenário político e social tumultuado. E com a instauração do Estado Novo, a enfermagem nacional e a EAN em particular viriam a sofrer importantes mudanças⁵.

Desde o início da década, Vargas adotara a política de substituição de importações pela produção interna e de estabelecer uma indústria de base, na tentativa de regular e controlar a vida social, o que fica expresso mais claramente na sua política sindical e trabalhista iniciada em 1931⁶ (Gomes, 1997, p.39; Geovanini, 1995, p.128; Fausto, 1998, p.370).

Em novembro de 1937, mediante um golpe de estado e apoiado por civis e militares, Getúlio Vargas assumiu a chefia da nação iniciando um governo ditatorial, etapa da história política brasileira que deixou marcas profundas no imaginário e nas instituições nacionais (Fausto, 1998, p. 369).

A EAN foi desvinculada do DNSP em meados de 1937 e inseriu-se⁷ na Universidade do Brasil como instituição de ensino complementar, no entanto enfrentou grandes dificuldades administrativas⁸ e orçamentárias (Baptista & Barreira, 1997, p. 13; Carvalho, 1976, p. 9 e 10).

A ditadura Vargas reprimiu com violência toda atividade política; adotou medidas econômicas nacionalizantes, como a criação do Conselho Nacional de Petróleo e da Companhia Siderúrgica Nacional, em Volta Redonda; criou as bases para a formação de um corpo burocrático profissional, com a instalação do Departamento Administrativo do Serviço Público - DASP (Vargas, 1999).

Para o Estado Novo "*a escola representava o instrumento (...) da ideologia desenvolvimentista, (...)*". Assim, abrir novas escolas era uma forma de mostrar que o Estado realizava benfeitorias e tinha compromisso com o povo, preocupava-se com suas necessidades e agia para supri-las (Gadotti, 1992, p.111 e 114).

O Brasil na 2ª Guerra Mundial : circunstâncias de criação do SESP

Após a crise mundial da década de 30, acentuou-se a emergência dos Estados Unidos como grande potência. Ao mesmo tempo, a Alemanha nazista surgiu na cena internacional, iniciando uma política de influência ideológica e de competição com seus rivais, inclusive na América Latina. Nesse contexto de rivalidades, o governo brasileiro tratou de negociar com quem lhe fornecesse melhores condições políticas e econômicas e procurou tirar vantagens dessa competição entre as grandes potências (Fausto, 1998, p.379).

Com a eclosão da 2ª Guerra Mundial e na perspectiva de que a guerra se daria em escala mundial e envolveria os EUA, os estrategistas americanos ampliaram o que consideravam o círculo de segurança do país, incluindo a América do Sul e em especial a “saliência” do Nordeste brasileiro, passando então a estabelecer no plano econômico, uma política conservadora, onde *“seu interesse maior voltou-se para materiais estratégicos, como a borracha, minério de ferro, manganês, etc, tentando obter o controle da compra desses materiais”*. A entrada dos EUA na guerra, em 1941, forçou Vargas a falar mais claramente a linguagem pan-americana, enquanto insistia ao mesmo tempo no reequipamento econômico e militar do Brasil, como condição de apoio aos EUA (Fausto, 1998, p. 382).

Os EUA pressionaram para obter a adesão brasileira contra os países do Eixo, através de uma negociação que abarcava itens de várias naturezas: o empréstimo de vinte milhões de dólares para que o Brasil pagasse a dívida externa acumulada; o fornecimento de armamentos a longo prazo; e o financiamento da construção de uma usina siderúrgica indispensável ao desenvolvimento industrial e à emancipação econômica brasileira (Oshiro, 1988, p.103; Moura, 1984, p. 58).

Em janeiro de 1942, o Brasil rompeu relações com o Eixo e, em maio, Brasil e EUA assinaram um acordo político-militar de caráter secreto. No entanto, os americanos demoravam a entregar o equipamento militar devido, pois pensavam que parte da oficialidade brasileira era simpatizante com o Eixo. Essa dúvida chega ao fim quando, no dia 07 de agosto de 1942, cinco navios mercantes brasileiros foram afundados por submarinos alemães. Sob pressão de grandes

manifestações populares, o Brasil entrou na Guerra, ao lado dos aliados, criando a indissolúvel contradição de um país sob um governo ditatorial pegar em armas a favor da democracia (Fausto, 1998, p.382).

No início dos anos 40, como consequência de acordos realizados entre o governo brasileiro e o governo americano, em função da 2ª Guerra Mundial, verificou-se a expansão das instituições de saúde para as áreas rurais (Oshiro, 1988, p. 77).

A tendência centralizadora do Estado brasileiro acentuou-se na década de 40. Como exemplos desta tendência, tem-se no âmbito do Ministério da Educação e Saúde: a criação do Departamento Nacional da Criança; do Serviço Nacional de Educação Sanitária; da incorporação, pelo Departamento Nacional de Saúde, de vários serviços de combate às endemias, do controle da formação de técnicos em saúde pública e da institucionalização das campanhas sanitárias (Geovanini, 1995, p. 128).

A questão da saúde é politizada, passando a incorporar a problemática do poder. A área da saúde fica dividida em: saúde pública, voltada para programas de saneamento básico, campanhas de vacinação para a erradicação de moléstias; e a saúde previdenciária, voltada para a medicina curativa, tendo como alvo a massa de trabalhadores assalariados urbanos emigrantes do interior, que cresce com o desenvolvimento do processo de industrialização, introduzindo na cidade doenças antes consideradas como endemias rurais (Medeiros & Tavares, 1997, p. 282).

A 2ª Guerra Mundial desencadeia no Brasil uma série de transformações no setor saúde. Há uma nova expansão da saúde pública, para atender aos trabalhadores da extração de materiais estratégicos ao esforço de guerra, que estavam sendo vitimados pela febre amarela e pela malária. Mediante essas circunstâncias é aprovado

“o acordo entre o Brasil e os Estados Unidos sobre saúde e saneamento do Vale Amazônico e, em 17 de julho de 1942, é criado o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP)⁹, como órgão executivo do acordo e subordinado diretamente ao Ministro da Educação e Saúde” (Oshiro, 1988, p. 106).

O Serviço Especial de Saúde Pública constituía:

“um componente da política norte-americana, numa escala sistemática de acordos cooperativos entre os diversos

Governos da América Latina e o Instituto de Assuntos Interamericanos (IAIA)¹⁰, que teve sua origem na Resolução XXX da Terceira Reunião de Consulta dos Ministros das Relações Exteriores das Repúblicas Americanas, realizada no Rio de Janeiro, no período de 15 a 28 de janeiro de 1942 (Ramos, 1973, p. 117).

O Sesp surgiu sob o patrocínio técnico e financeiro da Fundação Rockefeller e do IAIA, e visava sanear parte da região Amazônica e o Vale do Rio Doce, prestando assistência médico-sanitária, combatendo a malária e a febre amarela, além de fazer o preparo e o aperfeiçoamento dos profissionais necessários ao trabalho de saúde pública, dentre eles médicos, engenheiros sanitários e enfermeiras de saúde pública (Alvim, 1959, p. 143; Bastos, 1993, p. 16; Oshiro, 1988, p.106 e 107).

O Serviço operava em áreas estratégicas inóspitas e com objetivos a curto prazo, visto que sua finalidade era a de garantir o suprimento de borracha (produzida na Amazônia) e de minério de ferro (produzida em Itabira, no Vale do Rio Doce), necessários à indústria bélica (Ramos, 1973, p. 119; Lima Sobrinho, 1981, p. 47).

O acordo tinha a duração de dois anos, contando com a assistência técnica e financeira do IAIA, que assumiu inicialmente 90% das despesas, cabendo ao governo brasileiro os 10% restantes. O IAIA dispunha de um órgão executivo¹¹ para assuntos sanitários, que mantinha reservas de matérias primas para a indústria norte-americana. Diante dos interesses imediatos da guerra, o governo dos Estados Unidos fechou com o Brasil acordos econômicos bilaterais que vieram a favorecer o processo de industrialização de nosso país. Pinheiro (1992, p. 27 e 28). O sentido da “colaboração” americana é bastante explícito: de um lado há a preocupação com a produtividade da força de trabalho, e de outro, com a utilização da saúde como instrumento de hegemonia, de projeção de valores políticos da democracia americana (O’Connor, 1977, p. 59).

A criação do Sesp dá continuidade à política do IAIA que respalda o aprofundamento de interesses norte-americanos no Brasil, funcional no sentido de homogeneizar o modelo de intervenção sanitária e a visão de saúde no continente americano (Pinheiro, 1992, p.34).

A influência norte-americana na organização do Sesp

O Sesp não fazia parte da estrutura normal do Ministério da Educação e Saúde; era um órgão especial, de emergência, com autonomia técnica, administrativa e financeira, derivada da autoridade conferida ao seu superintendente que, diante do contrato básico, podia escolher, nomear, demitir os servidores, além de estabelecer os salários, determinar transferências e condições de emprego dentro da organização. Junto ao superintendente do Sesp, funcionava uma Missão Técnica do IAIA, integrada por dez técnicos inicialmente, entre eles, engenheiros, enfermeiras, administradores e um sociólogo, que passavam a trabalhar com os brasileiros (Bastos, 1993, p. 44).

A administração central do Sesp localizou-se no Rio de Janeiro e era composta de Gabinete da Superintendência e Divisões de Engenharia, de Enfermagem, Médico-Sanitária, de Educação Sanitária e Administrativa (Pinheiro, 1992, p. 52).

O trabalho na Amazônia foi organizado dentro dos princípios de regionalização, hierarquização e descentralização de serviços, sendo a área dividida em distritos sanitários, subdistritos e zonas, o que permitiu a flexibilidade e agilidade do trabalho. O programa do Amazonas incluía em seus planos a instalação de três ou quatro hospitais, para prestar assistência preventiva e curativa. Ao final de 1942, pessoal treinado já se deslocava para instalar postos de saúde e, até o fim de 1943, o número de postos em funcionamento perfazia um total de 34 unidades¹² (Pinheiro, 1992, p. 53).

O comando administrativo e a orientação técnica da área de exploração econômica do Sesp era de norte-americanos, portanto “tratava-se (...) de uma instituição americana situada em território brasileiro”. Os dois primeiros superintendentes do Sesp - George Murdock Saunders e Einos H. Christopherson - eram americanos e só em agosto de 1944 o médico brasileiro Sérvulo Lima assumiu a superintendência, pela impossibilidade de um norte-americano lidar com a parte jurídico-institucional, face à legislação brasileira. Nesse momento, os norte-americanos criaram o arranjo organizacional da “Missão Técnica”, como uma administração paralela à da superintendência, mantendo assim sua influência no comando do Sesp (Pinheiro, 1992, p. 51).

Quando o Sesp foi criado, existiam poucas enfermeiras diplomadas exercendo a profissão, quase todas em hospitais. A cooperação do Sesp contribuiu para a expansão da enfermagem no Brasil, mediante: o treinamento de enfermeiras, nos EUA e no Brasil; o recrutamento de candidatas para os cursos de enfermagem, através do sistema de bolsas de estudo; a cessão de enfermeiras norte-americanas, para atuar junto aos serviços de saúde pública dos estados, como ocorreu no Rio de Janeiro em 1944; e a contribuição técnica e financeira para a construção e manutenção de escolas de enfermagem ou mesmo de auxiliares de enfermagem (Pinheiro, 1992, p. 89).

A divisão de enfermagem do Sesp

Em novembro de 1942, a enfermeira Clara Louise Kienninger¹³ veio trabalhar no escritório do IAIA, no Rio de Janeiro, atuando junto ao Sesp e à EAN¹⁴. E em janeiro do ano seguinte, a enfermeira Carrie Hasen Reno Teixeira, foi contratada em Washington e posta à disposição do Sesp, sendo designada para cooperar com a enfermeira Kienninger (Bastos, 1993, p. 453).

Em dezembro de 1942 foi criado o programa para a estruturação da Divisão de Enfermagem do SESP (inicialmente chamada Seção de Treinamento de Enfermagem) que, a cargo de uma enfermeira americana, tinha o "objetivo de incrementar e melhorar a função da enfermagem no Brasil", o que representava uma ajuda mútua através de cooperação, treinamento, encorajamento e interesse nos problemas básicos do país. Era uma estrutura administrativa encarregada de orientar os serviços de enfermagem, para que fossem executados sob a responsabilidade direta dos *programas*¹⁵, que deviam colaborar com as instituições oficiais e privadas para elevação do nível dos serviços de enfermagem no Brasil (Bastos, 1993, p. 44 e segs).

Em outubro de 1943, a chefia da Divisão de Enfermagem passou às mãos da enfermeira Gertrud E. Hodgman. As enfermeiras americanas orientavam e

organizavam serviços prestados nas regiões do Amazonas e do Vale do Rio Doce. Mas, posteriormente, tiveram que treinar pessoal auxiliar local (visitadoras sanitárias), para as unidades a serem abertas (Bastos, 1993, p. 45; Alvim, 1959, p. 146).

Apesar de que enfermeiras brasileiras não tinham atuado nesta fase do Sesp, diante da expansão do Serviço e das necessidades de pessoal de enfermagem nos setores assistenciais, o Sesp investiu amplamente na cooperação para o ensino da enfermagem, prestando ajuda na construção e planejamento de escolas de enfermagem¹⁶ no país (Alvim, 1959, p. 147).

A EAN e a Divisão de Enfermagem do Sesp mantinham trocas de informações sobre programas e projetos de enfermagem em execução no país. Inclusive a Divisão de Enfermagem do Sesp foi intermediária no processo de facilitar viagens aéreas para candidatas de vários estados que desejavam ingressar na escola (Alvim, 1959, p. 146; Bastos, 1993, p.453).

Considerações finais

As transformações na prática da enfermagem no Brasil estão relacionadas com o processo de estruturação da formação econômico-social dentro do sistema capitalista internacional. Por esse motivo, se fez necessária uma abordagem da política externa do país para explicar as circunstâncias de criação do Sesp. Razões de ordem estratégica, vinculadas à produção de borracha na Amazônia e de minério de ferro no Vale do Rio Doce propiciaram a vinda das enfermeiras norte-americanas ao Brasil, para implementar os serviços de enfermagem do Sesp.

O Sesp procurou ampliar suas alianças no âmbito do sistema de saúde além de favorecer sua imagem no interesse da influência norte-americana. Do ponto de vista da enfermagem, este estudo evidenciou a influência desse Serviço na expansão do ensino e da prática da enfermagem através do treinamento de enfermeiras nos EUA e no Brasil e da contribuição técnica e financeira para construção e organização de Escolas de Enfermagem no país.

The Second World War and the return of American nurses to Brazil¹

Abstract

This social and historical study investigates the circumstances under which the American nurses returned to Brazil during the Second World War. Anna Nery School of Nursing Documentary Center provided the primary sources. Secondary sources included bibliographies that were collected from the National School of Public Health Library, the Oswaldo Cruz House Library, Anna Nery School of Nursing Library for Graduate Studies and the text data base belonging to Anna Nery School of Nursing Research Center on the History of Brazilian Nursing. The American nurses returned to Brazil during the war. Although their work was characterized as technical assistance, it was also part of the United States influence in Brazil. However, the presence of the American nurses in the sphere of the Ministry of Education and Health did cause some resentment among Brazilian graduate nurses.

Keywords: *History of Nursing - Brazil – Public Health Nursing – National Health Programs*

La IIª Guerra Mundial y el regreso de las enfermeras americanas a Brasil¹

Resumen

Se trata de un estudio histórico y social sobre las circunstancias del regreso de las enfermeras norteamericanas a Brasil, durante la Segunda Guerra Mundial. Las fuentes primarias son provenientes del Centro de Documentación de la Escuela de Enfermería Anna Nery. En las fuentes secundarias están incluidas las bibliografías del Banco de Textos del Núcleo de Investigación de Historia de la Enfermería Brasileña, de la biblioteca de la Escuela Nacional de Salud Pública, de la biblioteca de la Casa de Oswaldo Cruz y de la biblioteca sectorial de postgrado de la EEAN/UFRJ. Las enfermeras americanas volvieron a Brasil en el contexto de la guerra, donde su trabajo fuera caracterizado como de ayuda técnica, pero se realizaba también bajo el interés de penetración de la influencia de los EUA en Brasil. Sin embargo, su presencia provocó resentimiento en las enfermeras diplomadas brasileñas, en el ámbito del Ministerio de la Educación y Salud.

Palabras claves: *Historia de enfermería - Brasil – Enfermería en salud pública – Programas nacionales de salud*

Referências bibliográficas

ALVIN, Ermengarda de Faria. Quinze anos de enfermagem no SESP. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, ano 12, n.2, p.143-159, jun. 1959.

BASTOS, Nilo Chaves de Brito. SESP/FESP (1942-1991): evolução histórica. Recife: Comunicarte; 1993. 521p. ilust., mapas, tab. v.10 n.2.

BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. Condições de surgimento das escolas de enfermagem brasileiras (1890-1960). Revista Alternativa de Enfermagem, Niterói, n.2, p. 4-17, maio 1997. 15p.

- CARVALHO, Anayde Corrêa. Associação Brasileira de Enfermagem 1926-1976: documentário. Brasília: ABEn, 1976.
- COELHO, Cecília Pecego. Escola de Enfermagem Anna Nery: sua história nossas memórias. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1997.
- FAUSTO, Boris. História do Brasil. 7. ed. São Paulo: EDUSP, 1998.
- FONTENELLE, J.P. A Enfermagem de Saúde Pública: sua criação e desenvolvimento no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1941. (HAN 15)
- GADOTTI, Moacir. Concepção dialética da educação: um estudo introdutório. 8. ed.; São Paulo: Cortez, 1992 (Coleção Educação Contemporânea).
- GEOVANINI, Telma, et al. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revintes, 1995.
- GOMES, Angela de Castro. Estado Novo: ambigüidades e heranças de um regime autoritário. Ciência Hoje, Rio de Janeiro, v.23 n.133, p.39-45, nov. 1997.
- LIMA SOBRINHO, Vivaldo de. A política de saúde pública e o movimento sanitário brasileiro (1920-1950). Rio de Janeiro: UERJ, 1981. Dissertação (Mestrado) - Centro Biomédico, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.1981.
- MEDEIROS, Luzia Cecília de; TAVARES, Katamara Medeiros. O papel do enfermeiro hoje. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 50, n.2, p. 257-290, abr./jun. 1997.
- MOURA, Gerson. Tio Sam chega ao Brasil: a penetração cultural americana. 6. ed. São Paulo: Brasiliense, 1984.
- O'CONNOR, J. "USA: a crise do estado capitalista". Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- OSHIRO, Julieta Hitami. Educação para saúde nas instituições de saúde pública (SESP, DENERU, SNES) 1942 - 1967. São Paulo: PUC, 1988. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1988.
- PARSONS, Ethel. A enfermagem moderna no Brasil. Arquivos de Higiene, Rio de Janeiro, p. 201-215, 1927. (Exposições e relatórios).
- PINHEIRO, Themis Xavier Albuquerque. Saúde pública, burocracia e ideologia: um estudo sobre o SESP (1942-1974). 1992. 1730. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 1992. 173p. ilust.
- RAMOS, Reynaldo. A integração sanitária: doutrina e prática. Revista da Fundação SESP, Rio de Janeiro, t.8, v.1 e 2, 1923.
- SANTOS, Tânia Cristina Franco. A câmera discreta e o olhar indiscreto: a persistência da liderança norte-americana no ensino da enfermagem na capital do Brasil (1923-1938). 1998. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro.1998.
- SAUTHIER, Jussara; BARREIRA, Ieda de A. As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931. Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery / UFRJ, 1999. 180p.
- SOUZA, Maria do Socorro Batista. A formação do enfermeiro no Pará: passado e presente 1942-1981. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 1996.
- GETÚLIO VARGAS. In: Barsa. São Paulo: Enciclopédia Britânica do Brasil, 1999. CD-ROM. (Temapédia).

Notas

¹ Fundação Rockefeller - criada em 1913, por iniciativa do milionário John D. Rockefeller, com objetivo de implantar em vários países medidas sanitárias baseadas no modelo americano, com prioridade de empreender o controle internacional da febre amarela e da malária (Bastos, 1993).

² No mesmo ano, Bertha Lutz (brasileira, filha do cientista Adolpho Lutz, líder feminista) fundava a Liga Eleitoral Independente de Mulheres, para reivindicar o direito ao voto feminino (Lima, 1994, p. 20).

³ Enfermeira americana, veio ao Brasil através da cooperação do Internacional Hearth Board p/ organizar a Escola de Enf^{as}, formada na escola de enf^{as} de Lutheran Hospital /Missouri (Coelho, 1997, p. 40).

⁴ “ ... estas nobres mulheres que tantas vezes foram incompreendidas e tantas vezes sentiram-se desanimadas, porque o trabalho pioneiro é bastante árduo - e porque elas tinham um serviço a prestar ...” - Discurso proferido por Miss Kienninger em 19/06/1942. EEAN, CDOC. Série: Diretoras e outras. Cx: Miss Kienninger, 1942.

⁵ Em 1926, pelo decreto nº 17 268, a escola passara a se chamar Escola de Enfermeiras Dona Ana Neri, e em 15/06/1931, pelo decreto nº 20.109, no governo de Getúlio Vargas, foi designada simplesmente Escola de Enfermeiras “Ana Neri”, escola oficial padrão

⁶ reafirmada em 1943 com a Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT.

⁷ Lei nº 452 de 5 de julho, incorporou a EAN à Universidade do Brasil.

⁸ Em 1946, foi aprovado o estatuto da Universidade do Brasil e a Escola foi a ela integrada como estabelecimento de ensino superior pelo decreto nº 21 321 de 18 de junho.

⁹ SESP - aprovado pelo Decreto-Lei nº 4.321, de 21/05/1942.

¹⁰ IAIA - órgão dos EUA, responsável por coordenar e administrar os programas de saúde na América Latina, tendo como órgão executivo o SESP. (Souza, 1996, p. 5).

¹¹ Health and Sanitation Division – divisão de saúde e saneamento, que realizava em 1943 trabalhos de saúde pública e saneamento em cooperação com os governos de 18 países da América: Brasil, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Rep. Dominicana, Equador, Rep. do Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Uruguai, Chile, Haiti e Venezuela. (Boletim do SESP, n.4, 1944, p.6).

¹² boletim SESP n.12, p. 3 de 1944.

¹³ 1ª Diretora da EEAN (1923-1925).

¹⁴ fundada em 1923, com ajuda da Fundação Rockefeller, por solicitação de Carlos Chagas, então diretor do Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde (Bastos, 1993, p. 453).

¹⁵ Programas - responsáveis pela execução dos planos de trabalho aprovados pela superintendência, e funcionava fundamentalmente em delegação de autoridade.

¹⁶ Escolas de Enfermagem: de São Paulo (criada em 1942); do Estado do Rio (1944); Manaus (1946); Recife (1949) e de Porto Alegre (1950).

Sobre o autor

Cassandra Soares de Oliveira

Acadêmica da EEAN/UFRJ. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq/UFRJ - membro do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (Nuphebras).

Ieda de Alencar Barreira

Professora titular do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ. Coordenadora do projeto integrado apoiados pelo CNPq.