



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
DOUTORADO EM ENFERMAGEM

**FRANCISCA ALINE AMARAL DA SILVA**

**LUTAS SIMBÓLICAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM NO  
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS**

Teresina

2022

FRANCISCA ALINE AMARAL DA SILVA

**LUTAS SIMBÓLICAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM NO  
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Enfermagem

**Área de concentração:** Enfermagem no contexto social brasileiro

**Linha de Pesquisa:** Políticas e Práticas Socioeducativas em Enfermagem

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos

**Coorientadora:** Prof<sup>a</sup>. Dra. Fernanda Batista Oliveira Santos

TERESINA

2022

FRANCISCA ALINE AMARAL DA SILVA

**LUTAS SIMBÓLICAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM NO  
HOSPITAL GETÚLIO VARGAS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos  
Presidente/Orientadora – Universidade Federal do Piauí

---

Prof. Dra. Fernanda Batista Oliveira Santos  
Coorientadora – Universidade Federal de Minas Gerais

---

Profa. Dra. Maria Angélica de Almeida Peres  
1º Avaliador Externo – EEAN

---

Profa. Dra. Tânia Cristina Franco Santos  
2º Avaliador Externo – EEAN

---

Profa. Dra. Lidya Tolstenko Nogueira  
1º Avaliador Interno – UFPI

---

Profa. Dra. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino  
2º Avaliador Interno – UFPI

---

Profa. Dra. Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense  
1º Suplente – UFRJ

---

Prof. Dr. Deybson Borba de Almeida  
2º Suplente – UFBA

Dedico este trabalho a minha eterna mestre, amiga e “mãe científica”, **Prof<sup>a</sup> Dra. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes** (*in memoriam*), que desde a minha Graduação foi meu exemplo de profissional, enfermeira e docente, um ser humano insubstituível. Espero ter alcançado seu intento quando pensamos nesta Tese.

## AGRADECIMENTO

Agradeço em primeiro lugar, à **Deus**, por todo dia me fazer levantar e me permitir ver o quanto Sua Bondade é imensa e me dá forças nos momentos mais difíceis.

À **Universidade Federal do Piauí**, em nome do Magnífico Reitor Gildásio Guedes Fernandes, pela oportunidade de alcançar o tão sonhado título de Doutora. Ao **Departamento de Enfermagem** que me acolheu novamente e assim permitiu novos aprendizados.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem** na pessoa da Coordenadora **Prof. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães** pela dedicação, compromisso e competência.

À **Prof. Dra. Sandra Marina Gonçalves Bezerra** por seu empenho, sua amizade e dedicação para a assinatura do contrato de Doutorado Interinstitucional entre a Universidade Federal do Piauí e Universidade Estadual do Piauí.

À **Prof. Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos**, que me acolheu de braços abertos e com toda paciência, carinho e compreensão em um momento tão difícil para ambas.

À **Prof. Dra. Fernanda Batista Oliveira Santos**, que mesmo sem me conhecer aceitou prontamente acolher como sua “doutoranda piauiense” (mesmo que todas as vezes tenha que relembra-la que sou cearense) de braços abertos e se fez presente em todos os momentos sempre repetindo “*estamos juntas!*”.

As **Professoras do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem** por seus ensinamentos e cobranças com o intuito de fazer crescer os alunos e o Programa de Pós-Graduação.

Aos membros da banda examinadora **Profa. Dra. Maria Angélica de Almeida Peres, Profa. Dra. Tânia Cristina Franco Santos, Profa. Dra. Lidya Tolstenko Nogueira, Profa. Dra. Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino, Profa. Dra. Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense** e Prof. Dr. Deybson Borba de Almeida pela disponibilidade em participar desse momento e por suas observações tão pertinentes.

À funcionária do PPGEnf, **Ruth**, por ajudar nas dúvidas e com suas orientações, como também por ser uma colega de turma capaz de tocar aos corações com palavras sempre singulares.

Aos meus pais, **Elisabete** e **Edilson**, pelo apoio incondicional e por me ensinarem desde cedo que a educação é algo importante e também a maior herança que podemos deixar aos nossos filhos.

Ao meu esposo, **Flávio**, por ter paciência, por ser meu suporte e compreender minha ausência mesmo estando no mesmo espaço físico.

Aos meus filhos, **Aline Maria** e **Flávio José**, que aproveito também para pedir desculpa por esses quatro anos não tão presentes na vida de vocês.

A minha irmã, **Alene**, que mesmo me perguntando por que sempre faço escolhas difíceis está ao meu lado.

Aos **colaboradores** do trabalho, por disponibilizarem do seu precioso tempo para conversar comigo. Foram momentos deliciosos de risos e memórias compartilhadas.

Aos colegas de sala que aos poucos tornaram-se amigos especiais, em especial **Socorro Adriana, Cleidiane, Isaura, Kélvya, Marianne**, que mesmo distantes fisicamente, formamos uma equipe que que torce e reza uns pelos outros.

Aos colegas do **Centro de Memória da Escola de Enfermagem da UFMG**, que mesmo distantes fisicamente, formamos uma equipe que que torce e reza uns pelos outros.

À minha amiga querida, **Jurema**, que mesmo de longe me davam força para continuar.

Aos meus **alunos**, por me aturarem mais “descompensada” do que nunca dentro da sala de aula e nos estágios. Especialmente a **Lucas Pessoa, Vyrna, Ícaro, Iaggo, Ritielle, Vitória, Lísia** e todos que me fizeram sorrir e buscar ser uma professora melhor

À **Coordenação de Enfermagem** do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Piauí por organizar meus horários para que o período de doutoramento não fosse tão sobrecarregado.

E por fim, agradeço ao que torceram “contra” por me permitir mostrar mais uma vez que EU CONSIGO!

“Lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e ideias de hoje as experiências do passado”

Ecléa Bosi

## RESUMO

SILVA, F.A.A. **Lutas simbólicas para consolidação da Enfermagem no Hospital Getúlio Vargas**. 2022. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2022.

**Introdução:** O objeto de estudo desta tese são as lutas simbólicas para consolidação da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas, tendo como delimitação temporal o ano de 1959, marco inicial, quando as primeiras enfermeiras formadas piauienses chegaram ao Hospital, e como marco final, o ano de 1973, com o início da oferta do Curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. A tese defendida foi de que as enfermeiras laicas, a partir do capital social, científico e cultural, desenvolveram lutas simbólicas para se inserirem no Hospital Getúlio Vargas e modificaram o *modus operandis* dos atendentes e das religiosas, que prestavam os cuidados de Enfermagem. **Objetivos:** Apresentar o cenário da assistência à saúde no Piauí quando da inauguração do Hospital Getúlio Vargas; descrever como ocorreu a chegada das enfermeiras laicas no Hospital Getúlio Vargas, a partir do ano de 1959; analisar as lutas simbólicas das enfermeiras laicas para consolidação da Enfermagem profissional no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959-1973. **Método:** Estudo no campo da História, no âmbito da História Social e História Cultural. Como domínios, definiram-se a História da Saúde e a História das Instituições de Saúde, para historicização da Enfermagem. O cenário foi o Hospital Getúlio Vargas. Os critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem que exerceu atividade na instituição durante o período do estudo. A produção dos dados foi embasada na História Oral Temática. As entrevistas foram conduzidas a partir de roteiro semiestruturado e tiveram duração média de 60 minutos. Utilizaram-se de fontes documentais, hemerográficas, iconográficas e orais. A análise dos dados ocorreu com a linearidade temática e cronológica para construção da narrativa histórica embasada nos conceitos de capital simbólico, *habitus*, campo, lutas simbólicas e violência simbólica do sociólogo Pierre Bourdieu. **Resultados:** No primeiro capítulo, apresentaram-se a conjuntura social, política, de saúde e educacional da Capital e do Estado do Piauí. Percebeu-se que, embora os governantes almejassem o desenvolvimento da Capital, a falta de recursos, associada aos hábitos e costumes interioranos, dificultaram essa modernização. O segundo capítulo apresenta a evolução do cuidado de Enfermagem Hospitalar no Estado até o momento do retorno nas primeiras enfermeiras que regressaram ao Piauí, como também os desafios relacionados ao processo de formação e ao retorno dessas enfermeiras formadas. O terceiro capítulo evidenciou as dificuldades de adaptação das enfermeiras laicas ao ambiente hospitalar do Hospital Getúlio Vargas, como também as lutas empreendidas por estas, para que o espaço da enfermagem fosse respeitado e consolidado; incluindo, também, a saída progressiva das religiosas do Hospital. **Considerações Finais:** A História da Enfermagem piauiense se conforma em torno da História do Hospital Getúlio Vargas. Foram necessários investimentos significativos de capital simbólico por parte das jovens que saíram de seu Estado para se formarem enfermeiras e elaboração de estratégias para adentrar e assegurar o espaço da Enfermagem na Instituição.

**Palavras-chave:** enfermagem; história da enfermagem; hospitais; serviço hospitalar de enfermagem.



## ABSTRACT

SILVA, F.A.A. **Lutas simbólicas para consolidação da Enfermagem no Hospital Getúlio Vargas**. 2022. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2022.

**Introduction:** The object of study of this thesis is the symbolic struggles for the consolidation of lay nursing in the Getúlio Vargas Hospital, having as a temporal delimitation the year 1959, the initial mark, when the first Piauí graduated nurses arrived at the Hospital, and as a final mark the year 1973 with the beginning of the offer of the Nursing Course by the Federal University of Piauí. The thesis defended was that the lay nurses, based on their social, scientific and cultural capital, developed symbolic struggles to insert themselves in the Getúlio Vargas Hospital and modified the *modus operandis* of the attendants and religious, who provided Nursing care. **Objectives:** To present the scenario of health care in Piauí at the time of the inauguration of the Getúlio Vargas Hospital; to describe how lay nurses arrived at the Getúlio Vargas Hospital as of 1959; to analyze the symbolic struggles of lay nurses for the consolidation of professional Nursing at the Getúlio Vargas Hospital between 1959 and 1973. **Method:** this is a study in the field of History, in the scope of Social History and Cultural History and as domains were defined the History of Health and the History of Health Institutions, for the historicization of Nursing. The setting was the Getúlio Vargas Hospital. Inclusion criteria: to be a nursing professional who worked in the institution during the study period. Data production was based on Thematic Oral History. The interviews were conducted based on a semi-structured script and lasted an average of 60 minutes. Documentary, hemerographic, iconographic, and oral sources were used. Data analysis occurred with thematic and chronological linearity to construct the historical narrative grounded in sociologist Pierre Bourdieu's concepts of symbolic capital, habitus, field, symbolic struggles, and symbolic violence. **Results:** In the first chapter the social, political, health and educational conjuncture of the Capital and the State of Piauí were presented. It was noticed that, although the governors aimed at the development of the Capital, the lack of resources associated with the interior habits and customs hindered this modernization. The second chapter presented the evolution of Hospital Nursing care in the State up to the moment of return of the first nurses who returned to Piauí, as well as the challenges related to the training process and the return of these trained nurses. The third chapter showed the difficulties of adaptation of lay nurses to the hospital environment at Getúlio Vargas Hospital, as well as the struggles undertaken by them so that the nursing space was respected and consolidated, including also the progressive departure of religious women from the Hospital. **Final Considerations:** The History of Nursing in Piauí is formed around the History of the Getúlio Vargas Hospital. Significant investments of symbolic capital were necessary on the part of the young women who left their State to become nurses, as well as the elaboration of strategies to enter and assure the space of Nursing in the Institution.

**Keywords:** nursing; history of nursing; hospitals; nursing service, hospital.

## RESUMEN

SILVA, F.A.A. **Lutas simbólicas para consolidação da Enfermagem no Hospital Getúlio Vargas**. 2022. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2022.

**Introducción:** El objeto de estudio de esta tesis son las luchas simbólicas por la consolidación de la enfermería legada en el Hospital Getúlio Vargas, teniendo como punto de partida el año 1959, cuando llegaron al Hospital las primeras enfermeras graduadas de Piauí, y como punto final el año 1973 con el inicio de la oferta del Curso de Enfermería por la Universidad Federal de Piauí. La tesis defendida fue que las enfermeras laicas, a partir de su capital social, científico y cultural, desarrollaron luchas simbólicas para insertarse en el Hospital Getúlio Vargas y modificaron el *modus operandi* de los asistentes y religiosos que prestaban los cuidados de Enfermería.

**Objetivos:** Presentar el escenario de la asistencia sanitaria en Piauí cuando se inauguró el Hospital Getúlio Vargas; describir cómo llegaron las enfermeras legadas al Hospital Getúlio Vargas a partir de 1959; analizar las luchas simbólicas de las enfermeras legadas por la consolidación de la Enfermería profesional en el Hospital Getúlio Vargas entre los años 1959-1973.

**Método:** se trata de un estudio en el campo de la Historia, dentro del ámbito de la Historia Social y la Historia Cultural y como dominios se definieron la Historia de la Salud y la Historia de las Instituciones Sanitarias para la historización de la Enfermería. El escenario fue el Hospital Getúlio Vargas. Criterios de inclusión: ser un profesional de la enfermería que haya trabajado en la institución durante el periodo de estudio. La producción de datos se basó en la Historia Oral Temática. Las entrevistas se realizaron sobre la base de un guión semiestructurado y duraron una media de 60 minutos. Se utilizaron fuentes documentales, hemerográficas, iconográficas y orales. El análisis de los datos se produjo con linealidad temática y cronológica para la construcción del relato histórico basado en los conceptos de capital simbólico, habitus, campo, luchas simbólicas y violencia simbólica del sociólogo Pierre Bourdieu.

**Resultados:** En el primer capítulo se presentó la coyuntura social, política, sanitaria y educativa de la Capital y del Estado de Piauí. Se observó que, aunque los gobiernos pretendían el desarrollo de la capital, la falta de recursos asociada a los hábitos y costumbres del interior obstaculizaba esta modernización. El segundo capítulo presentó la evolución de la atención de Enfermería Hospitalaria en el Estado hasta el momento del retorno de las primeras enfermeras que volvieron a Piauí, así como los desafíos relacionados con el proceso de formación y el retorno de estas enfermeras formadas. El tercer capítulo destacó las dificultades de adaptación de las enfermeras laicas al ambiente hospitalario del Hospital Getúlio Vargas, así como las luchas emprendidas por ellas para que el espacio de la enfermería fuera respetado y consolidado; también incluyó la progresiva salida de las religiosas del Hospital.

**Consideraciones finales:** La Historia de la Enfermería en Piauí se forma alrededor de la Historia del Hospital Getúlio Vargas. Fueron necesarias importantes inversiones de capital simbólico por parte de las jóvenes que dejaron su Estado para convertirse en enfermeras y también el desarrollo de estrategias para entrar y asegurar el espacio de la Enfermería en la Institución.

**Palabras clave:** enfermería; historia de la enfermería; Hospital; servicio de enfermería en hospitales.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Miniatura do Plano de Teresina, 1852	58
Figura 2 -	Avenida Frei Serafim, década de 1930	62
Figura 3 -	Anúncio médico em jornal	68
Figura 4 -	Fachada inicial do Hospital Getúlio Vargas	71
Figura 5 -	Jornal “A Gazeta” 23/1/44	71
Figura 6 -	Praça da Constituição em 1910	76
Figura 7 -	Trecho extraído do jornal “O Comércio”	83
Figura 8 -	Espaço Feminil 1/5/1902	84
Figura 9 -	Praça Pedro II	89
Figura 10 -	Prédio da Faculdade de Direito do Piauí, criada em 1931	96
Figura 11 -	Primeira turma de enfermeiras visitadoras. Teresina, 1939	101
Figura 12 -	Enfermeira Maria Otávia de Andrade Poti	105
Figura 13 -	Irmã Abrahíde Alvarenga	109
Figura 14 -	Maria dos Aflitos e sua tia no dia em que embarcou para Belo Horizonte em 1955	110
Figura 15 -	Maria dos Aflitos e sua neta. Teresina, 2021	112
Figura 16 -	Ozirina Gracildes do Espírito Santo França	113
Figura 17 -	Aldi Lima de Sousa	116
Figura 18 -	Raimunda Nonata Ferreira no dia de sua formatura	118
Figura 19 -	Realizações do primeiro Governo de Chagas Rodrigues. Inauguração do Posto de Reidratação Infantil Dr. Mario Pinotti em 1960	119
Figura 20 -	Maria do Amparo Barbosa. 1960	120
Figura 21 -	Maria do Amparo Barbosa na sacada de seu apartamento. 2016	121
Figura 22 -	Réplica dos uniformes usados por estudantes de enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery durante as décadas de 50 e 60	132
Figura 23 -	Alunas da Escola de Enfermagem Carlos Chagas. 1956	133
Figura 24 -	Alunas da Escola de Enfermagem Carlos Chagas	136
Figura 25 -	Realizações do governo Gayoso e Almendra no seu terceiro ano de atividades administrativas. 1958	141
Figura 26 -	Gerentes de Enfermagem do HGV. 2022	166

## LISTA DE TABELAS E QUADRO

Quadro 1	Documentos oficiais que compuseram o <i>corpus</i> documental da Tese	42
Quadro 2	Fontes Hemerográficas utilizadas na Tese	42
Quadro 3	Fontes Iconográficas utilizadas na Tese	43
Quadro 4	Lista de colaboradores, indicação da Instituição formadora e o ano do retorno ao Piauí	51
Quadro 5	Prédios públicos construídos em Teresina nos primeiros anos após a transferência da Capital	57
Quadro 6	Modernização da cidade de Teresina e ano de inauguração	78

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
APL	Associação Piauiense de Letras
CEMENF	Centro de Memória da Escola de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EEAN	Escola de Enfermagem Anna Nery
FEPISEHR	Fundação Estatal Piauiense de Serviços Hospitalares
GEEHE	Grupo de Estudos em Educação e História da Enfermagem e Saúde
HILP	Hospital Infantil Lucídio Portela
HGV	Hospital Getúlio Vargas
HO	História Oral
HUT	Hospital de Urgência de Teresina Dr. Zenon Rocha
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência
MES	Ministério da Educação e Saúde
NUJOC	Núcleo de Pesquisa em Jornalismo e Comunicação
PPGENF	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
SAMDU	Serviço de Atendimento Médico Domiciliar e de Urgência
SESAPI	Secretaria de Estado da Saúde do Piauí
TCLE	Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido
TTDA	Termo de Transferência de Direitos Autorais
UESPI	Universidade Estadual do Piauí
UFPI	Universidade Federal do Piauí

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>17</b>
1.1 Apresentação do objeto de estudo e problematização	17
1.2 Objetivos	21
1.3 Justificativa e relevância	21
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO</b>	<b>27</b>
Pierre Bourdieu: breve biografia	27
Conceitos embasados em Pierre Bourdieu	31
<b>2.1 METODOLOGIA</b>	<b>35</b>
Tipo de estudo: campo, dimensão, domínio e abordagem	Erro! Indicador não definido.
Cenário	35
Trajectoria para obtenção de dados	36
Fontes históricas do estudo	37
Fontes Orais	39
Critérios de inclusão e exclusão de colaboradores	44
Abordagem aos colaboradores	45
Instrumento de coleta de dados para fontes escritas e fontes orais	46
Organização e análise dos dados	48
Aspectos éticos e legais	49
<b>3 DOS ANTECEDENTES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO PIAUÍ À INAUGURAÇÃO DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS NO ESTADO</b>	<b>51</b>
3.1 Modernização entre Rios: Teresina na primeira metade do século XX	69
<b>4 CUIDADO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS – DA ENFERMAGEM RELIGIOSA A BUSCA POR FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS LAICAS</b>	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
4.1 A enfermagem religiosa no Hospital Getúlio Vargas – 1941 a 1959	Erro! Indicador não definido.
4.2 Mulheres a frente de seu tempo: as participantes do estudo	Erro! Indicador não definido.
4.2.1 Maria dos Afritos Miranda Barros	Erro! Indicador não definido.
4.2.2 Ozirina Gracildes do Espírito Santo	Erro! Indicador não definido.
4.2.3 Maria do Carmo Pereira da Silva	Erro! Indicador não definido.
4.2.4 Aldi Lima de Sousa	Erro! Indicador não definido.
4.2.5 Raimunda Nonata Ferreira	Erro! Indicador não definido.
4.2.6 Maria do Amparo Barbosa	Erro! Indicador não definido.
4.3 “Quero ser enfermeira” – lutas de mulheres piauienses para formação	Erro! Indicador não definido.
4.4 O processo de formação do “ser enfermeira”	Erro! Indicador não definido.
4.5 “Retornar ao Piauí, uma decisão difícil”	Erro! Indicador não definido.
<b>5 CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL NO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS ENTRE OS ANOS DE 1959 – 1973</b>	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>

<b>5.1 Choque de realidade – diferenças de conduta no ambiente hospitalar</b>	<b>Erro!</b>
Indicador não definido.	
<b>5.2 Guerra de egos – as lutas para manutenção do poder institucional</b>	<b>Erro!</b>
Indicador não definido.	
<b>5.3 A saída das religiosas do ambiente hospitalar e seu espaço na sociedade teresinense</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>5.4 A consolidação do espaço da Enfermagem no Hospital Getúlio Vargas e a garantia de espaços futuros</b>	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>93</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>106</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>112</b>

## APRESENTAÇÃO

O desejo de estudar a História da Enfermagem surgiu em 2016, quando comecei a construir o projeto para seleção do Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), vinculado à Universidade Federal do Piauí (UFPI). Naquele momento, possuía o anseio de resgatar personalidades da enfermagem piauiense que não eram conhecidas e as respectivas lutas e contribuições “perdidas” nos meandros da memória da profissão.

Ao iniciar as atividades como mestranda do referido Programa, comecei a pesquisar sobre a criação e organização do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), na qual sou docente desde o ano de 2005 e os registros encontravam-se fragmentados e engavetados em diversas autarquias, como na própria UESPI, no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), no Ministério Público Estadual, além das memórias e lutas daqueles que vivenciaram todo o processo.

Esses aspectos desencadearam a motivação em conhecer e registrar as peculiaridades do processo histórico que envolve o curso de Enfermagem, que resultou na dissertação intitulada “Lutas simbólicas de docentes e discentes para criação de um curso de Enfermagem” e no desenvolvimento do artigo “Lutas simbólicas para implantação da primeira turma de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí em Teresina – 2002 a 2012”.<sup>1</sup>

A aspiração de continuar pesquisando a História da Enfermagem me fez participar da seleção para o doutorado ofertado pelo PPGENF, da UFPI, no qual, ao ser aprovada, externei a inquietação de compreender como ocorreu a evolução da Enfermagem no ambiente hospitalar do Hospital Getúlio Vargas (HGV), pois minha história acadêmica e profissional iniciou-se nesta instituição.

---

<sup>1</sup> Silva FAA, Nunes BMVT. Lutas simbólicas para implantação da primeira turma de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí em Teresina - 2002 a 2012. **REME – Rev Min Enferm.**, Minas Gerais, v. 23, e-1248, 2019. Disponível em DOI: 10.5935/1415-2762.20190096 Acesso em: 02 nov. 2021.



Ponto que no ano de 1998, comecei minhas atividades discentes com estágio curricular no referido hospital, esse fato favoreceu a escolha por minha área de atuação na Enfermagem, a Enfermagem Cirúrgica. Em 2001, ao terminar a graduação na UFPI, comecei a trabalhar no Centro Cirúrgico do HGV, local onde fiquei até o ano de 2008 e exercia função de enfermeira assistencialista, realizando orientações e capacitações de novos estagiários.

Além de exercer as atribuições de enfermeira no Centro Cirúrgico Geral (onde são realizadas cirurgias eletivas), atuei, também, como plantonista nas Unidades de Terapia Intensiva e no Centro Cirúrgico do Pronto-Socorro dessa mesma instituição. Trabalhar nestes setores me permitiu conhecer pessoas que trabalhavam no hospital há muitos anos e contavam histórias sobre o desenrolar das atividades de cuidar e das relações entre os profissionais, enfermeiros e atendentes, como também nas relações entre médicos e enfermeiras formadas e como era o funcionamento do HGV, no período em que as religiosas coordenavam as clínicas do Hospital.

Desse modo, ao participar do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, considerei conveniente estudar e buscar os registros e as informações de como ocorreu o período compreendido entre os anos de 1959 e 1973, pois foi um momento de transição quanto à assistência de enfermagem prestada por religiosas para a enfermagem laica no HGV e o início do ensino superior de Enfermagem no Piauí. Durante este momento de transição, coexistiram enfermeiras laicas e religiosas<sup>2</sup>, no entanto, gradualmente, as irmãs Vicentinas foram saindo do hospital até a década de 1970 e, a partir de então, as enfermeiras laicas passaram a gerenciar o serviço de enfermagem.

---

<sup>2</sup> Inicialmente, vieram para o Piauí, quase que em totalidade, religiosas sem formação em Enfermagem. Apenas em 1956, veio para o Piauí a irmã Abrhaide Alvarenga, formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery.



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Apresentação do objeto de estudo e problematização

O objeto de estudo desta tese são as lutas simbólicas para consolidação da enfermagem laica<sup>3</sup> no Hospital Getúlio Vargas (HGV). A delimitação temporal do estudo tem como marco inicial o ano de 1959, quando as primeiras enfermeiras formadas<sup>4</sup> piauienses<sup>5</sup> chegaram ao HGV. Estas custearam a formação com recursos próprios para atuarem na assistência de enfermagem desta instituição, com identidade profissional construída e sustentada em capital social, científico e cultural. O marco final foi o ano de 1973, com o início do curso de Enfermagem ofertado pela Universidade Federal do Piauí, primeiro do estado, inaugurando formação de enfermeiros no estado aos moldes do padrão apresentado pelas precursoras laicas.

No Piauí, até início do século XX, a assistência à saúde era realizada por hospitais filantrópicos, como o Hospital de Caridade de Teresina, criado em 1854 e renomeado Santa Casa de Misericórdia de Teresina, em 1861, localizado na capital; a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, localizada naquele município e inaugurada em 1896; e o Hospital São Vicente de Paula, na cidade de Floriano, fundado em 1905. Estas instituições recebiam poucos recursos financeiros do governo do estado, como também das prefeituras para manutenção (SILVA, 2016; MARINHO, 2017).

Na Santa Casa de Misericórdia de Teresina, a assistência aos doentes era prestada por “enfermeiros leigos<sup>6</sup>”, que tinham a atuação embasada na prática da Enfermagem, sob a supervisão de um mordomo. No entanto, no ano de 1921, o

---

<sup>3</sup> Tratam-se as enfermeiras formadas que não tinha vinculação religiosa com a denominação “enfermeiras laicas”.

<sup>4</sup> Os termos Enfermeira formada, Enfermeira Padrão, Enfermeira diplomada, Enfermeira chefe e Enfermeira-Ananéri foram utilizados como sinônimos para designar as enfermeiras que possuíam formação superior realizada na Escola de Enfermagem Anna Nery ou de mesmo padrão, conforme Decreto nº 20.109 de 1931 (OGUISSO; FREITAS, 2015).

<sup>5</sup> Embora a primeira enfermeira padrão a retornar ao Piauí tenha sido Maria Otávia Poti, no ano de 1943, formação dela foi custeada pelo erário público e a permanência no HGV foi de apenas seis meses. Após esse período, as enfermeiras que trabalharam na Instituição eram nascidas e outros estados, de modo que, apenas em 1959, enfermeiras piauienses voltaram a assumir cargos no Hospital (NOGUEIRA, 1996).

<sup>6</sup> O termo enfermeiro leigo ou enfermeiro prático configura aquela pessoa que cuida, sendo esta prática desvinculada do conhecimento científico. Para prestar cuidados aos pacientes, estes profissionais recebiam treinamento prático e não sistematizado. Ressalta-se que os termos apresentados são também sinônimos para o termo “atendente de enfermagem”, definido pela Resolução n.186 de 1995. No Piauí, a primeira escola de formação em enfermagem foi inaugurada em 1958, a Escola de Auxiliares de Enfermagem Maria Antoinette Blanchot (GEOVANINI *et al.*, 2010; VILAR; BORGES; SANTOS, 2008).

serviço de Administração e Enfermagem passou a ser de responsabilidade das Irmãs da Congregação das Filhas do Coração Imaculado de Maria, as Irmãs Cordimarianas, por meio de contrato assinado entre o Provedor, a diocese e a madre superiora da Ordem (SILVA, 2016).

A cidade de Teresina, capital do estado, apresentou aumento populacional oriundo da migração decorrente das secas e enchentes que ocorreram no interior do Piauí. A população passou de 31.523 habitantes, em 1890, para 48.614 habitantes, em 1910. Embora com esse crescimento populacional, o governo não buscava formas de melhorar a assistência à saúde da população, deixando-os, como único local de atendimento, a Santa Casa de Misericórdia, que não possuía recursos físicos, financeiros e humanos para atender à sociedade (GUIMARÃES, 2003; MARINHO, 2017).

Para sanar os problemas da precária assistência à saúde piauiense, no ano de 1941, foi inaugurado o Hospital Getúlio Vargas. O projeto, a construção e inauguração deste causou impacto negativo junto aos representantes da alta sociedade e do governo, que recebeu a alcunha de “elefante branco” por parte dos críticos. Ainda que tenham ocorrido manifestações contrárias, o Hospital foi inaugurado no dia 3 de maio de 1941, no entanto, o funcionamento efetivo ocorreu em novembro do mesmo ano (HGV, 1991; RAMOS, 2003).

Ao ser inaugurado, o HGV contou no corpo de funcionários com 14 médicos, um farmacêutico, um porteiro, seis serventes e 10 enfermeiros-práticos, profissionais que foram remanejados da Santa Casa de Misericórdia para a instituição. No Regimento Interno, publicado em 1941, foi usado o termo enfermeiro, porém estes não possuíam formação específica ou superior, eram práticos em enfermagem, nomeados pelos médicos que prestavam assistência na Santa Casa (RAMOS, 2003; SILVA, 2016).

Ao iniciar o funcionamento, o Hospital contava com número menor de enfermeiros práticos, apenas seis, pois os mais idosos não aceitaram a transferência, oriundos da recém-fechada Santa Casa de Misericórdia. Estes obtiveram a formação no acompanhamento de procedimentos executados pelos médicos. Para assumir a coordenação de assistência de enfermagem, foi convidada a enfermeira formada laica, Dagmar Rodrigues de Oliveira<sup>7</sup>, o que, pela formação e disciplina, causou

---

<sup>7</sup> Dagmar Rodrigues Oliveira, mineira, formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery, foi a primeira enfermeira formada a trabalhar no recém-inaugurado Hospital Getúlio Vargas (NOGUEIRA, 1996).

descontentamento aos profissionais que vinham do serviço recém-fechado (NOGUEIRA, 1996; RAMOS 2003).

Devido às divergências entre equipe médica, religiosas, diretor e enfermeira diplomada, a permanência de Dagmar Rodrigues no hospital foi breve, o que permitiu o remanejamento das irmãs da Santa Casa de Misericórdia para o HGV, para que estas coordenassem a assistência de enfermagem. Com a permanência das religiosas no campo hospitalar, viabilizou-se a manutenção do poder simbólico adquirido ao longo dos anos no Hospital Getúlio Vargas (MATOS, 2017). Este poder era percebido até mesmo na estrutura física, pois foi construído um prédio anexo para abrigar as irmãs, que ficou conhecido como Casa das Irmãs e, posteriormente, serviu de acomodação para as enfermeiras formadas que trabalharam no hospital (NOGUEIRA, 1996).

Ao trazer o poder das religiosas, deve-se contrapor que a assistência de enfermagem hospitalar feita por elas era prática aceita e validada pela sociedade brasileira. Porém, as mudanças estruturais no ser e pensar dessa mesma sociedade fez com que, em 1940, o governo do Piauí convidasse moças, piauienses, que terminaram o curso normal e tiveram boas notas para continuar os estudos na Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, com a formação custeada pelo erário estadual. No entanto, essas moças, em maioria, não retornavam ao Piauí, devido às oportunidades de trabalho na capital federal ou por casarem-se e os consortes serem de outro estado (NOGUEIRA, 1996).

O Regimento Interno do Hospital, divulgado em 1941, definia o cargo de enfermeira chefe, embora este cargo não tenha sido ocupado por uma única profissional por longos períodos, pois as enfermeiras diplomadas, em maioria, vinham de outros estados, e devido aos conflitos que ocorriam dentro da tríade da assistência, tendo como sujeitos: os médicos, que não aceitavam o posicionamento e a reorganização do serviço realizada pelas enfermeiras chefe; estas profissionais empenhavam-se na realização de um cuidado balizado nos ensinamentos obtidos em sua formação, buscavam modificar o *modus operandis* dos atendentes de enfermagem e; por fim, as religiosas<sup>8</sup> que respondiam apenas às orientações da superiora (NOGUEIRA, 1996; RAMOS, 2003).

---

<sup>8</sup> As religiosas que vieram para o Piauí, em maioria, não possuíam formação em Enfermagem. Segundo Nogueira (1996), as únicas religiosas que atuaram no HGV e eram enfermeiras formadas, no período de 1941 a 1958, foram as irmã Catarina Cola, em 1946, e, posteriormente, Abruhaide Alvarenga (1956).

Em meio a este cenário, as enfermeiras formadas, que vieram para o estado alegavam motivos, como a não adaptação cultural ao Piauí, e retornavam às cidades de origem. Para além dessa questão, observou-se a presença de tensões entre as enfermeiras diplomadas e as religiosas no ambiente hospitalar, como também entre estas enfermeiras diplomadas e os médicos da instituição. Essas tensões estão abordadas no Capítulo 5 que apresenta a inserção da Enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas.

A partir da década de 1950, houve aumento no número de mulheres piauienses que buscaram formação superior, devido à mudança sociopolítica e econômica da sociedade teresinense que favoreceu a modificação do *habitus* das famílias. Porém, naquele momento, o estado não mais arcaria com esses custos, pois, embora houvesse a necessidade de enfermeiras formadas, as crises econômicas estaduais decorrentes da diminuição da exportação de produtos primários provocaram diminuição nas verbas estaduais. Por esse motivo, as interessadas na carreira e em uma formação superior utilizaram-se de recursos próprios para conseguirem formar-se em Enfermagem. Como no estado não havia universidade, fez-se necessária a saída dessas pessoas para estados que já possuísem essa instituição, como no caso São Paulo, Minas Gerais, Ceará, Maranhão e Rio de Janeiro (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As enfermeiras, piauienses, recém-formadas traziam conhecimentos em saúde atualizados, configurando capital científico e intelectual que favoreceu a inserção destas no campo hospitalar, como também o processo de modernização estrutural, social, educacional e econômico que ocorreu no estado após a primeira metade do século XX contribuiu para que as enfermeiras diplomadas se inserissem na ambiência do HGV. Mesmo que de forma gradual, o retorno das enfermeiras diplomadas ao estado e sua atuação no ambiente do hospital gerou reconhecimento e ganho de capital simbólico junto à sociedade piauiense (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Embora existam estudos, como os de Ramos (2003) e Santos Júnior (2003), que abordem a história do Hospital Getúlio Vargas com foco nos acontecimentos políticos-sócio-administrativos, as análises são baseadas na assistência médica, na qual os atores sociais são predominantemente médicos, o que denota a estruturação da História da Medicina e das respectivas particularidades.

Em se tratando de pesquisas que abordem a História da Enfermagem no Piauí, destacam-se estudos com foco na trajetória da Enfermagem Moderna e o respectivo processo de institucionalização (NOGUEIRA, 1996), o movimento de inserção e

atuação de enfermeiras nas instituições de saúde do estado (OLIVEIRA, 2014; OLIVERIA, 2017), o ensino da enfermagem no Piauí (SILVA, 2019a) e formação de enfermeiras docentes (SILVA, 2019b). No entanto, observa-se hiato concernente à inserção das enfermeiras formadas piauienses na ambiência do HGV e todo este processo. Logo, é necessário realizar o resgate de fatos, documentos e demais fontes que auxiliem na construção da História da Enfermagem neste hospital, como também da História da Enfermagem no Estado do Piauí.

Para tal, questionou-se: como ocorreu a inserção das enfermeiras laicas no Hospital Getúlio Vargas? Quais foram as lutas desenvolvidas por essas enfermeiras para consolidação da enfermagem laica nesta instituição hospitalar? Como se deram as relações entre elas e as religiosas?

Defende-se a seguinte tese: as enfermeiras laicas, a partir do capital social, científico e cultural, desenvolveram lutas simbólicas para se inserirem no Hospital Getúlio Vargas e modificaram o *modus operandis* dos atendentes e das religiosas, que prestavam os cuidados de enfermagem.

## 1.2 Objetivos

Apresentar o cenário da assistência à saúde no Piauí, quando da inauguração do Hospital Getúlio Vargas;

Descrever como ocorreu a chegada das enfermeiras laicas no Hospital Getúlio Vargas, a partir do ano de 1959;

Analisar as lutas simbólicas das enfermeiras laicas para consolidação da enfermagem profissional, no Hospital Getúlio Vargas, entre os anos de 1959-1973.

## 1.3 Justificativa e relevância

Ao analisar a produção historiográfica, atualmente, disponível sobre o Hospital Getúlio Vargas, foi possível observar que os trabalhos se concentram nos aspectos médicos, de forma a evidenciar as memórias e atividades desses profissionais que atuaram no Hospital. Estes centram-se no campo das Ciências Históricas e Sociais. Observa-se que existem poucos trabalhos que abordam a Enfermagem<sup>9</sup>, e o contexto

---

<sup>9</sup> Os trabalhos abrangendo os aspectos hospitalares e os agentes sociais foram produzidos por Santos *et al.* (2005), Vilar, Borges, Santos (2008), Oliveira *et al.* (2017). Pode-se apresentar também o trabalho

da consolidação em âmbito hospitalar e a atuação desses profissionais com as circunstâncias socioeconômicas e culturais do período estudado ainda não foram contemplados.

Em se tratando de material para compor o corpus documental desta pesquisa, percebe-se que os dados primários, compostos por arquivos, relatórios, ofícios, prontuários funcionais, estão sob a guarda do HGV e acomodados no “arquivo-morto”<sup>10</sup>, além de documentos que se encontram sob a tutela do Arquivo Público Estadual. No Hospital, solicitaram-se as fichas funcionais, fotos antigas que compõem o acervo iconográfico da instituição, como também documentos reguladores, como Relatórios, Regimentos e Portarias, no entanto, foi disponibilizado para consulta apenas uma ficha funcional e as fotos que estavam no site do HGV. Os demais documentos, segundo a Coordenação de Comunicação e o Setor de Recursos Humanos, não foram encontrados.

A custódia de documentos por instituições hospitalares torna-se fundamental, pois estes “representam valiosa fonte de informação sobre a memória da saúde” (RAMOS, 2018, p.4). No entanto, a guarda de documentos em locais inadequados ou sob mal conservação ocasiona a destruição destas fontes e corrobora com a informação de Ramos (2003)<sup>11</sup> que, ao realizar a busca por informações para construção do trabalho percebeu que

muitos dos documentos que consultamos estavam armazenados no porão da Secretaria de Saúde, onde funcionava a garagem. Acrescentemos a isso que em 1996 uma chuva torrencial inundou aquele espaço da Secretaria deteriorando todo esse acervo de informações (RAMOS, 2003 p.106).

---

de Silva (2019b), embora este verse sobre as histórias de vida das enfermeiras pioneiras no estado. O trabalho de Nogueira (1996) aborda a enfermagem e o HGV, no entanto, o foco foi a inserção das enfermeiras formadas na instituição.

<sup>10</sup> O termo “arquivo-morto” é utilizado erroneamente quando se trata da destinação final, ou guarda permanente, de documentos que tem valor de prova, informação e pesquisa e deve ser realizada por instituições arquivistas públicas (Arquivo Público) ou em instituições de origem, sob a orientação de um arquivista. Outros nomes que podem ser usados para denominar este espaço são: arquivo-inativo, galpão ou depósito (BRASIL, Conselho Nacional de Arquivos. **Classificação, temporalidade e destinação de documentos e arquivo**; relativos às atividades-meio da administração pública. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2001).

<sup>11</sup> Francisco Ferreira Ramos (13-12-1929 a 22-05-2017), médico neurologista, professor titular de neurologia e neurocirurgia da UFPI, diretor por quatro períodos do HGV, escreveu quatro livros sobre saúde pública, dentre eles: *Memorial do Hospital Getúlio Vargas - Estudo da Medicina do Piauí de 1800 a 2000* e *Dos tempos de Prometeu aos nossos dias quase nada mudou – debate sobre a saúde pública no Piauí*.



A escassez de fontes documentais pode ser explicada em decorrência da não preservação dos acervos das Instituições de Saúde e, conseqüentemente, da destruição dos documentos, como também pela própria degradação ocasionada pelo tempo associada às condições desfavoráveis, nas quais estas foram armazenadas.<sup>12</sup> Releva-se que estes materiais “perdidos” no tempo são importantes para comporem fontes para as pesquisas, pois, após o desaparecimento, torna-se impossível recuperá-los.

A união de fatores, como o desgaste dos documentos por ação do tempo, do meio ou do homem, pode justificar a diminuta quantidade de trabalhos acerca do Hospital Getúlio Vargas, como também de outras Instituições de saúde do Estado<sup>13</sup>, pois Santos Jr (2003) aborda a história destas na perspectiva médica, embora para suprir a falta de documentos oficiais, os autores utilizaram de recortes de jornais que, a depender da ideologia do editor, podem apresentar uma opinião, favorável ou contrária, à gestão hospitalar.

Em se tratando de registros específicos sobre o Serviço de Enfermagem no Hospital, observa-se que a maior parte está armazenada de maneira imprópria, o que inviabiliza o acesso a informações<sup>14</sup>, pois encontravam-se guardados em armários defeituosos ou ainda em caixas de papelão em ambiente sem climatização ou iluminação adequada.

A leitura do trabalho de Bellotto (2005) permite compreender como as condições desfavoráveis de armazenamento de documentos aceleram o processo de destruição destes em instituições hospitalares, como também o desconhecimento, por parte dos gestores, da dimensão a qual o documento alcança e que as avarias causadas a estas fontes provem “graves danos à historiografia”(p.26), pois o

---

<sup>12</sup> É necessário que seja feita a prevenção e manutenção preventiva dos documentos por profissionais capacitados, pois estes são submetidos a estressores ambientais (tanto modificações climáticas como das condições de armazenamento), antropogênicos (como a poluição, vandalismo e furto) e também a própria qualidade de produção do papel pode interferir na durabilidade do documento produzido (SPINELLI, J.; PEDERSOLI JR. J.L. **Biblioteca Nacional – plano de gerenciamento de riscos: salvaguarda e emergência**. Ed. Ver. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2010. 99p).

<sup>13</sup> Santos Jr. (2003) traz em seu livro a história das principais unidades de saúde, como: Santa Casa de Misericórdia de Teresina, Hospital Getúlio Vargas, Hospital São Marcos, Casamater, dentre outras.

<sup>14</sup> Ao realizar a solicitação de informações ao Setor de Recursos Humanos do Hospital, fui direcionada ao funcionário responsável pela guarda dos documentos que relatou a ocorrência de uma reforma na estrutura física do prédio no início dos anos 2002 e que muitos documentos foram perdidos. Inclusive acrescentou que os prontuários funcionais dos servidores inativos (aposentados, desvinculados ao hospital ou falecidos) serão remanejados para outro local, por conta da necessidade do espaço atual onde estes estão armazenados.

desaparecimento de documentos, por perdas ou obliteração, impossibilita o estudo crítico do momento no qual o registro foi produzido.

No que se refere aos projetos para guarda documental de informações de profissionais, a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Piauí (SESAPI) iniciou a digitalização destes arquivos armazenados no HGV, no entanto, segundo a supervisora da Gestão de Pessoas da instituição, o projeto foi suspenso e os documentos, agora digitais, não estão disponíveis para a Gestão de Pessoas. Após a digitalização destes documentos, a mídia digital deverá ser acessada pela instituição de forma virtual e o arquivo físico será encaminhado ao Arquivo Público Estadual.

Ao realizar levantamento dos prontuários ou das fichas admissionais dos enfermeiros formados que atuaram no HGV, muitos não foram encontrados, outros encontram-se incompletos ou impossíveis de identificar a quem pertencem. Essa limitação justifica a perspectiva adotada neste trabalho quanto à utilização majoritária de documentos produzidos a partir das entrevistas com os colaboradores.

Assim, buscou-se estudar os profissionais graduados (enfermeira padrão) e religiosas, formadas ou não, que atuaram na assistência à saúde no Hospital Getúlio Vargas, durante o período estudado, como agentes sociais que interagiram e inter-relacionaram-se com as enfermeiras formadas piauienses que retornaram ao Estado, a partir de 1959 e com a sociedade teresinense.

O cuidado de enfermagem com a chegada das enfermeiras formadas, laicas, no HGV, passou por um processo de atualização, embasado em critérios científicos e reorganização da equipe que prestava a assistência ao paciente. Estas enfermeiras padrão chegaram ao Estado com identidade profissional construída e sustentada em capital social, científico e cultural, adquiridos no processo de formação (OLIVEIRA, 2017).

É necessário que as singularidades deste período sejam trabalhadas, pois como postulam Cunha e Sanna (2007, p. 538): “não há identidade se não houver memória”. A (re)construção da História da Enfermagem é reconhecida graças ao dela papel na construção da memória coletiva.

### **Contribuições da Tese**

O estudo contribui como subsídio para desvelar os primórdios de várias áreas da Enfermagem no Piauí, como gestão e gerenciamento de enfermagem,

administração hospitalar, pois apresenta a história das lutas simbólicas e estratégias compreendidas pelas enfermeiras formadas ao adentrarem na ambiência do HGV e, assim, ocuparem os espaços pertencentes a religiosas com e sem formação em Enfermagem. Ademais, contribui para o ensino, uma vez que a aproximação dos fundamentos da História da Enfermagem promove a proximidade entre o conhecimento e o sentimento de pertença à profissão, afinal, ao se reconhecer como parte desta, torna-se agente de transformação, o que possibilita o avanço da Enfermagem.

Realça-se que, em nível local, as contribuições deste estudo constituem-se, para além das citadas, em consolidação de fontes de pesquisa para acadêmicos e profissionais de enfermagem e da saúde, pois o Piauí ainda está iniciando investimentos nas pesquisas da área da História da Saúde e da Doença, tendo a Enfermagem número restrito de pesquisadores. Outro fator a ser considerado é a necessidade de compartilhamento de informações entre áreas afins e os Programas de Pós-Graduação ofertados na instituição, para que as pesquisas possam ser somadas e não apenas realizadas e compartilhadas no próprio nicho<sup>15</sup>, pois embora as discussões acerca da temática ocorram no ambiente do Grupo de Pesquisa, os resultados preliminares ficam restritos aos membros.

A socialização dos achados e cooperação entre os integrantes dos Grupos de Pesquisa - Grupo de Estudos em Educação e História da Enfermagem e Saúde (GEEHE), cadastrado no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), sob a liderança da Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Maria Ribeiro dos Santos, com sede na Universidade Federal do Piauí, e do Centro de Memória da Escola de Enfermagem (CEMENF), também cadastrado no CNPQ, tendo como líder a Prof.<sup>a</sup> Dra. Fernanda Batista Oliveira Santos, sediado na Universidade Federal de Minas Gerais, e favorece análise criteriosa das informações obtidas durante a coleta de dados, sob múltiplos olhares, com intuito de construir trabalho bem estruturado, de modo a devolver a sociedade informações críticas, analíticas sobre as possíveis versões da história e analisadas, no que concerne à História da Enfermagem piauiense.

---

<sup>15</sup> Durante o curso de Doutorado, cursei a disciplina Teoria e Prática de Pesquisa em Histórica, ministrada por Historiador em outro PPG da UFPI e, durante a apresentação à turma e ao professor, causou estranheza o fato de a Enfermagem pesquisar também História, embora o PPGENF/UFPI esteja em atividade há mais de 10 anos.

A busca por informações e documentos acerca da enfermagem pré-profissional e mista<sup>16</sup> no estado do Piauí, durante os anos de 1959 a 1973, oportuniza a construção da História da Enfermagem, em âmbito hospitalar, em particular do Hospital Getúlio Vargas, e, assim, proporcionar a valorização dos profissionais que auxiliaram na construção simbólica deste, na memória da sociedade piauiense, possibilitando que a História da Enfermagem seja contada por aqueles que a experienciaram. Neste sentido, apoia-se em Thompson (1987), quando discute que uma “história vista de baixo” resgata a individualidade da profissão e daqueles que foram agentes de transformação desta.

Este trabalho representa oportunidade de estudar a História da Enfermagem no Piauí, sob uma nova vertente, de modo a compreender como ocorreu a difusão dos padrões da Enfermagem Moderna e do modelo anglo-americano de ensino no país. Ao trazer luz sob a História da Enfermagem em ambiente hospitalar no Piauí, contribui-se, também, para construção de fragmentos da Enfermagem brasileira, de modo a possibilitar maior integração e difusão das estratégias de luta para consolidar a Enfermagem no Estado, permitindo problematizar e aproximar compreensivamente ou não das disparidades desta trajetória.

---

<sup>16</sup> Embasado em Borenstein e Padilha (2011), será utilizada a seguinte divisão: Enfermagem pré-profissional, assistência de enfermagem prestada por religiosas ou pessoas não graduadas; Enfermagem mista, quando os cuidados de enfermagem eram executados por religiosas e enfermeiras formadas; e Enfermagem profissional, momento em que os cuidados eram planejados, executados e supervisionados apenas por enfermeiras formadas.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

“A cada instante, há mais do que o olho pode ver, mais do que o ouvido pode perceber, um cenário ou uma paisagem esperando para serem explorados. Nada é vivenciado em si mesmo, mas sempre em relação aos seus arredores, às sequências de elementos que a ele conduzem, à lembrança de experiências passadas.” (Kevin Lynch, 1997, p. 1.)<sup>17</sup>

Para compreender os conceitos que seriam utilizados como sustentáculos das análises empreendidas nesta pesquisa, construiu-se um referencial teórico. Polit e Beck (2019, p. 120) defendem que “os estudos não são desenvolvidos em um vácuo”, e, por este motivo, faz-se necessária a construção de uma rede conceitual estruturada que proporcione ao pesquisador a orientação para compreender “não apenas sobre o ‘o quê’ do fenômeno natural, como também sobre o ‘porquê’ da sua ocorrência” (POLIT; BECK, 2019, p.121).

O referencial teórico escolhido neste estudo embasou-se nos conceitos do sociólogo francês, Pierre Bourdieu, e serão apresentados em seguida. A definição por esta construção teórico-analítica partiu da compreensão de como a enfermagem está inserida na sociedade e como esta é influenciada e influencia o contexto sociocultural e político no qual está disposta. Assumiu-se que ela, assim como o campo da saúde, dependem de políticas sociais, micro e macroeconômicas, relações comportamentais, ações institucionais e individuais para “subsistir como campo e ciência para legitimação da sua autonomia” (SILVA *et al.*, 2018, p. 50).

### **Pierre Bourdieu: breve biografia**

“Bourdieu é uma exceção às suas teorias sobre reprodução social.” (Lucas Voigt, 2018, p. 237)

Compreender o contexto social, cultural, econômico e histórico, no qual Pierre Bourdieu viveu, favorece a aproximação com o seu pensamento e obra, assim como permite a compreensão da construção e evolução de seus conceitos mais conhecidos, como *habitus*, capital simbólico e violência simbólica. No entanto, para que se

---

<sup>17</sup> LINCH, K. **A imagem da cidade**. Tradução Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1997. 227p.

apreenda sua relevância, faz-se necessário, também, aproximar-se de suas relações com a sociedade, como enfatiza o próprio Bourdieu (2006):

Não podemos compreender uma trajetória (isto é, o envelhecimento social que, embora o acompanhe de forma inevitável, é independente do envelhecimento biológico) sem que tenhamos previamente construído os estados sucessivos do campo no qual ela se desenrolou e, logo, no conjunto das relações objetivas que uniram o agente considerado – pelo menos em certo número de estados pertinentes – ao conjunto dos outros agentes envolvidos no mesmo campo e confrontados com o mesmo espaço dos possíveis (BOURDIEU, 2006, p.190).

Embora esta construção biográfica tenha sido realizada de forma linear, não se deve compreendê-la com esta mesma perspectiva, pois a dinâmica da vida em sociedade é permeada por relações e inter-relações humanas que promovem, a partir destas, modificação no *habitus* dos agentes sociais envolvidos, de tal forma que, para se compreender o biografado, urge entender o campo no qual este está inserido (BOURDIEU, 2009). Com base no estudo dos trabalhos de Bourdieu, é possível perceber que sua produção bibliográfica e seus conceitos também passam, necessariamente, por um processo de experimentação e aprimoramento, à medida que os conceitos são colocados em prática, analisados e, assim, atualizados, favorecendo maior aplicabilidade na sociedade.

Pierre Bourdieu foi filósofo por formação, mas, ao aplicar suas observações na sociedade, foi reconhecido mundialmente como sociólogo. Nasceu no dia 1º de agosto de 1930, no sudeste da França, no pequeno vilarejo de Denguin, uma região rural distante dos polos de produção cultural, onde se falava o dialeto occitânico, em uma província da região de Bèarn, nos Pirineus Atlânticos, próximo à Espanha (NOGUEIRA; NOGUEIRA, 2009; CATANI *et al.*, 2017; DEROSI; FERREIRA, 2020). Filho de Albert e Noémie Bourdieu, ambos de origem camponesa, sua vida escolar teve início em um internato, onde ele tinha contato com filhos de camponeses, de operários e pequenos comerciantes (WACQUANT, 2002; CATANI *et al.*, 2017).

Entre os anos de 1941 e 1947, estudou no Liceu de Pau, cidade vizinha e capital de Bèarn, em que se sobressaiu tanto intelectualmente quanto nos esportes, destacando-se em rúgbi e pelota basca. Esse fato proporcionou uma bolsa de estudos e ele ingressou no renomado Liceu Loius-le-Grand, entre os anos de 1948 e 1951, preparando-se para ingressar na École Normale Supérieure de Paris, onde estudava

a elite acadêmica (WACQUANT, 2002; CATANI *et al.*, 2017; DEROSI, FERREIRA, 2020).

Em 1951, foi, então, para a École Normale Supérieure, escola com grande destaque na produção intelectual e educacional da França. Durante o período de estudos nesta escola, cursou também Filosofia na Universidade de Sorbonne, tendo concluído no ano de 1954. No mesmo ano, passou no concurso para ministrar Filosofia no Liceu Moulins, localizado na região central do país (CATANI *et al.*, 2017; DEROSI; FERREIRA, 2020).

Em 1955, foi convocado para servir em Versalhes, no entanto, pelo comportamento rebelde, foi enviado para servir na Argélia, colônia francesa localizada no norte da África, em uma missão de pacificação, em que experienciou os primeiros conceitos em Ciências Sociais (CERRI; SILVA, 2013; DEROSI; FERREIRA, 2020). Assumiu, em 1958, o cargo de professor na Faculdade de Letras de Argel, capital da Argélia. Esta experiência oportunizou a execução de um trabalho de campo com enfoque etnográfico, permitindo a ampliação de seus estudos.

Embora Bourdieu fosse formado em Filosofia, buscou aprender Antropologia, Sociologia e Estatística, contribuindo para o enriquecimento de suas análises. Esta vivência resultou na publicação do primeiro livro, *Sociologie de l'Algérie*, no ano de 1958, com enfoque etnográfico que mapeou o conflito entre o capitalismo colonial e a luta por libertação nacional da Argélia (CATANI, 2002; WACQUANT, 2002; CATANI *et al.*, 2017).

Em 1960, com o agravamento da guerra civil na Argélia, em 1960, Bourdieu foi obrigado a fugir para Paris e, ao retornar, foi admitido como professor assistente na Sorbonne. Em seguida, tornou-se professor da Faculdade de Lille, na qual foi Mestre de Conferências, entre os anos de 1961 e 1964 (CATANI, 2002; WACQUANT, 2002).

Em 2 de novembro de 1962, casou-se com a socióloga Marie-Claire Brizard, com quem teve três filhos (CATANI *et al.*, 2017).

Em 1964, lançou o ensaio *Os Herdeiros: os estudantes e a cultura*, traduzido para o português em 2014, marco inaugural da Sociologia da Educação. Trata-se de estudo empírico com foco no ensino superior, marcando, também, o início dos estudos de Bourdieu na área da Educação, apresentando a relação entre o destino escolar e a origem social, que mostrou a perpetuação das desigualdades sociais. Neste estudo, Bourdieu fez análise inicial dos principais conceitos: *habitus*, capital, campo e violência simbólica (WACQUANT, 2002; VOIGT, 2018).

Em 1970, lançou o livro *A Reprodução*, tendo como coautor Jean-Claude Passeron, tendo sido traduzido para o português, em 1975. Diferente do primeiro ensaio sobre educação, nesse livro, Bourdieu fez um estudo teórico com base em uma análise social, que teve como foco o ensino básico e reforçou, como o próprio título mostra, o papel reprodutor das estruturas sociais e a manutenção destas pela escola. Desta forma, os agentes sociais advindos de classes sociais elevadas são direcionados a cursos que irão lhes conferir reconhecimento social elevado, e àqueles, oriundos de classes mais humildes, serão atribuídas atividades sem reconhecimento. O título escolar configura-se como distintivo social, de modo que a escola se torna fonte de violência simbólica e de jogos de poder (VALLE, 2007; VOIGT, 2018).

Ocupou cargos de diretoria na *École des Hautes Études em Sciences Sociales*, do ano de 1964 a 2001, e no *Centre de Sociologie de l'Éducation et de la Culture*, dentre os anos de 1968 e 1984 (CATANI, 2002; CATANI *et al.*, 2017; DEROSI; FERREIRA, 2020).

No início da década de 1970, Bourdieu passou a lecionar a convite, em várias universidades estrangeiras, nas quais, além de ministrar aulas e palestras, recebeu honorarias, por exemplo: Princeton (foi membro visitante da Universidade entre os anos de 1972 e 1973); Chicago, Harvard, Max Planck Institut de Berlim (membro do conselho científico da instituição entre os anos de 1974 e 1976); Universidade Livre de Berlim (recebeu o título de Doutor *honoris causa* no ano de 1989); Universidade de Atenas (recebeu o título de Doutor *honoris causa* no ano de 1996); e Universidade de Todai (no Japão); entre outras (HESS, 2001; CATANI *et al.*, 2017).

Em 1975, criou o periódico *Actes de la Recherche em Sciences Sociales*, do qual fez parte do Conselho Editorial até atingir um estágio avançado de sua doença (câncer), sendo, então, reconhecido mundialmente no campo das Ciências Sociais (WACQUANT, 2002; CATANI *et al.*, 2017; DEROSI; FERREIRA, 2020).

Em 1978, começou a dirigir a série *Le Sens Commun* na *Éditions de Minuit* até o início do ano de 2002. Nesta diretoria, fez a publicação de obras clássicas, como também traduziu e publicou obras de grandes autores contemporâneos. Por esta mesma editora, no ano de 1979, lançou o livro *La distinction. Critique sociale du jugement* (A distinção: crítica social o julgamento, traduzido para o português em 2007), com o qual ganhou reconhecimento mundial (WACQUANT, 2002; CATANI *et al.*, 2017).



Em 1981, tornou-se professor titular de Sociologia do *Collège de France* até o ano de 2001, onde proferiu, em 1982, a aula inaugural *Leçon sur la leçon*, que concluiu seu processo de seleção à cadeira de professor Titular (CATANI, 2002; WANQUANT, 2002; CATANI *et al.*, 2017).

A partir de 1989 até o ano de 1999, dirigiu a revista *Liber*, que publicava resenhas de livros, com objetivo de difundir trabalhos nos campos da Ciência e Literatura. Esta foi editada em nove línguas em diversos países europeus (WACQUANT, 2002).

A partir da década de 1990, Bourdieu começou a publicar trabalhos e livros com foco no social, a exemplo de *Meditações Pascoalinhas* (1997), que faz críticas à mídia, ao sistema político e econômico (neoliberalismo e globalização) e à defesa da autonomia intelectual. Como exemplo, tem-se os livros e ensaios políticos: *Sobre a televisão* (1996), *Contra-fogo* (1998), *As estruturas sociais da economia* (2000) e *Contra-fogo 2* (2001) (CATANI *et al.*, 2017).

No ano de 1996, fundou a editora *Raisons d'agir Editions*, com posicionamento militante e acadêmico, no intuito de se opor às políticas do governo francês. Nos anos que se seguiram, Bourdieu militou ativamente em prol dos movimentos sociais: Movimento em prol dos desempregados em janeiro de 1998, Movimento Social Europeu de 1º de maio e dos movimentos contra a mundialização neoliberal, ambos no ano 2000. Embora debilitado, Bourdieu continuou participando de mobilizações sociais, no entanto, não tão ativamente, por conta do problema de saúde. No dia 23 de janeiro de 2002, morreu em Paris, aos 71 anos (WACQUANT, 2002; VALLE, 2013; CATANI *et al.*, 2017).

O diferencial das obras de Bourdieu está no fato de apresentar discussões interdisciplinares, proporcionando a apropriação e a permeabilidade entre as diversas áreas do conhecimento, a exemplo da religião, literatura, ciência, lei, política, mídia e alta-costura, com intuito de compreender as complexidades das relações sociais (WACQUANT, 2002; VALLE, 2007).

### **Conceitos embasados em Pierre Bourdieu**

A construção analítica do objeto de estudo desta tese foi ancorada nos conceitos elaborados pelo filósofo e sociólogo francês Pierre Bourdieu que permitem, com base na compreensão da singularidade dos indivíduos e forças que

desencadeiam as mobilizações sociais, o entendimento dos movimentos dos indivíduos durante a construção do momento estudado.

A compreensão de seus conceitos sobre o campo, o capital simbólico, *habitus*, as lutas simbólicas e a violência simbólica permitem o entendimento de como estes conceitos se inter-relacionam e como os agentes, dominantes e dominados, exercem, de forma invisível, uma dinâmica de cumplicidade.

Em seus conceitos, Bourdieu apresenta a forma como os espaços sociais são estruturados e como os jogos de poder, ou para o acúmulo de poder, mobilizam os agentes e influenciam também a distribuição destes nos espaços sociais, interferindo diretamente no modo como as decisões são determinadas, proporcionando a definição da posição que os sujeitos ocupam no campo e as estratégias que serão construídas para obtenção de capital (cultural, financeiro, social e intelectual). Desta forma, quanto maior o acúmulo de capital específico, maior será o seu poder e, por conseguinte, o domínio no campo (BOURDIEU, 2009).

O conceito de campo, em razão da abrangência proposta por Bourdieu, acerca do pensamento multidisciplinar, atinge áreas da Psicologia, Antropologia, Etnologia, Literários, Econômicos e Culturais. Deste modo, o conceito de campo é extenso e suporta o conceito primeiro de Bourdieu, o *habitus*, pois:

o campo é uma rede de relações objetivas entre posições sociais definidas objetivamente em sua existência e que fornecem determinações que elas repõem aos seus ocupantes, agentes ou instituições por sua situação social atual e potencial e por sua posição relativa em relação a outras posições (SALTURI, 2010, p. 114).

As redes formadas por estes agentes sociais, para que haja mobilidade vertical, nas quais os agentes movem-se dentro do próprio campo, ou uma mobilização horizontal, quando os agentes se deslocam entre os campos, não ocorre naturalmente, mas pela construção de estratégias eficientes para promover este fluxo (ABREU, 2015). Complementando a assertiva anterior, tem-se que

os agentes não se deslocam no espaço social ao acaso, não só porque as forças que estruturam tal espaço se opõem a eles, mas também porque eles (agentes) lhe opõem as suas propriedades que põem estar incorporadas sob a forma de bens ou títulos (ABREU, 2015, p. 843).

A busca por acumular capital gera mobilização dentro do campo, seja para que os agentes desenvolvam objetivos comuns, seja para que o campo se mantenha ativo

e com agentes sociais atuantes e interessados em “investir” na manutenção. É necessário que haja objetos de disputa e os agentes envolvidos estejam dispostos a jogar, isso é, mesmo com posicionamentos opostos no campo, dominantes e dominados, coexistem em acordo, de forma que as lutas ocorrem pelas coisas que estão em jogo no campo. Independente do campo a ser estudado – da moda, religioso, educacional, financeiro, hospitalar –, haverá lutas internas para obtenção de ganhos simbólicos para concretizar o poder do agente social dentro do campo (BOURDIEU, 2008; BOURDIEU, 2009).

Assim, os agentes sociais, que compunham a equipe de enfermagem ligados às religiosas, ao engendrarem estratégias e firmarem acordos entre eles, tinham o intuito de manterem sua posição na hierarquia da assistência e, assim, manter o *habitus*. No entanto, a busca pela manutenção do poder não ficou restrita apenas ao que se refere à Enfermagem. A chegada das enfermeiras laicas e o momento em que estas assumiram o serviço de enfermagem provocou, também, desequilíbrio no poder médico, que pela ausência de enfermeiras diplomadas, por muitos anos, assumiram, além de suas funções médicas, parcela do serviço de enfermagem.

As estratégias empreendidas pelos agentes sociais para aquisição de capital que ocorrem dentro do campo promovem a coesão dos agentes para fortalecer o grupo ao qual pertencem ou se aproximar, fornecendo a esse grupo maior acúmulo de capital simbólico, promovendo, assim, a mobilidade interna no campo.

Associado ao tempo “ganho ou aquisição”, Bourdieu trouxe o termo capital, que remete a capital financeiro, mas, na perspectiva deste sociólogo, o termo capital é agregado à palavra simbólico, que permite, assim, definição mais ampla, elencando não apenas o financeiro, como também o capital cultural, intelectual e social. A aquisição por parte dos agentes, ao desenvolver estratégias de lutas simbólicas, de ganho e acúmulo de maior volume de capital, promove a mobilização destes no campo, a fim de assumir a posição de dominação no espaço (BOURDIEU, 2009).

Embora a mobilidade interna no campo seja natural a ele, esta ocorre por meio de lutas que são propriamente simbólicas. Embora estas lutas ocorram no sentido simbólico, sua existência promove a criação de um outro conceito, violência simbólica. Para Bourdieu, a violência simbólica é exercida quando os agentes dominantes se mantêm no poder de forma sutil e autoritária. No entanto, esta posição é percebida como natural e atua, assim, para aceitação do espaço social pelos dominados (BOURDIEU, 2015).

Ainda que a mobilização dos agentes sociais no campo proporcione a sua posição neste, a forma como estes agentes se posicionam ou reagem em meio às lutas é consequência de seu *habitus*. Este é outro termo utilizado por Bourdieu que deve ser aqui discutido para aproximar de uma compreensão mais ampliada. Embasado em Bourdieu (2009), embora o *habitus* seja orientador do presente a partir do passado, ele é um sistema aberto e em constante transformação e, por conseguinte, faz-se necessário constante ajuste, pois a cada nova experiência ao qual o agente social é submetido, este é afetado e, conseqüentemente, induz a modificação do *habitus*, a fim de reproduzir as respostas e atitudes do grupo ao qual pertence.

Desse modo, o *habitus* tem por característica a flexibilidade e está em contínuo processo de modificação e adequação, pois, a todo momento, são incluídos novos elementos ao ambiente e estes são geradores de tensões e promovem a modificação na trajetória dos sujeitos sociais (PONTES, 2011).

Segundo Bourdieu (2008), a construção do *habitus* ocorre em dois momentos distintos, porém interligados, que têm início antes do nascimento do novo agente social, ainda no período gestacional, pois a chegada deste promove expectativas e articulações dentro da família e, por conseguinte, vai construir a interação com a rede social a qual os pais integram. Desta forma, a inter-relação familiar faz parte da construção do *habitus*, por se tratar de

uma estrutura mental que, tendo sido inculcada em todas as mentes socializadas de uma certa maneira, é ao mesmo tempo individual e coletiva; uma lei tácita (*nomos*) da percepção e da prática que fundamenta o consenso sobre o sentido do mundo social (e da palavra família em particular), fundamenta o senso comum (BOURDIEU, 2008, p. 127).

O segundo momento tem início a partir do contato deste com outros espaços sociais, o que proporciona a modificação do *habitus* primário.

A compreensão que a realidade na qual o objeto de estudo está imerso, como também da impossibilidade de modificá-lo no meio social ao qual pertence, propicia a análise das particularidades que lhes são próprias, assim como os significados decorrentes de suas inter-relações para se manter no campo. Com base nesta premissa, torna-se importante compreender como ocorreu a inserção das enfermeiras laicas no Hospital Getúlio Vargas, como também nos setores assumidos e as

estratégias por elas desenvolvidas para aquisição de capital para se consolidarem no campo.

A necessidade de empreender estratégias para adentrarem e se manterem no campo e nas lutas contra-hegemônicas exercidas pelas enfermeiras promoveu a aquisição de capital específico a estes agentes. Desta forma, na aquisição de mais capital, é estabelecida relação de forças e definidos os detentores do poder, constituindo realidade mutável, pois depende do *habitus* individual e coletivo no constante do jogo.

Desse modo, as enfermeiras formadas, ao se posicionarem como agentes envolvidos no jogo de forças do espaço Hospital Getúlio Vargas, enfrentaram diversos obstáculos que se caracterizavam como estratégia dos dominantes em busca da permanência em sua posição. Com isso, esses atores sociais afrontavam os aspectos conflituosos da conjuntura social, ao não aceitarem a realidade imposta, o que mesmo inconscientemente resultou na incorporação de um novo *habitus* e, assim, formularam estratégias para que o poder simbólico, instituído dos dominantes, não sobrepujassem os anseios do grupo de enfermeiras padrão.

Nessa perspectiva, os conceitos citados anteriormente serão utilizados para esclarecer como ocorreu a inserção e consolidação da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas. As primeiras enfermeiras laicas piauienses, ao trabalharem no referido hospital, foram agentes relevantes na formação e transformação deste espaço social. Os obstáculos por elas encontrados no campo foram também utilizados por dominantes para manutenção do poder simbólico. Esta rede de tensões no campo do HGV favoreceu mudanças na postura destas profissionais, para que assim ocorresse a aquisição de capital, com ênfase nas lutas empreendidas por estes agentes sociais para conquistarem e se consolidarem como a Enfermagem profissional do Hospital Getúlio Vargas.

## **2.1 METODOLOGIA**

### **Cenário**

O cenário do estudo será o Hospital Getúlio Vargas (HGV), localizado na cidade de Teresina, capital do Piauí, e gerenciado pela Fundação Estatal Piauiense de Serviços Hospitalares (FEPISERH). É o único hospital público estadual a realizar

procedimentos de alta complexidade nas áreas de neurologia, cardiovascular e ortopedia, como também pioneiro no serviço de hemodinâmica no Estado. Em 2017, foi vinculado academicamente à Universidade Estadual do Piauí (UESPI), por meio da Lei nº 7.026, de 22 de agosto de 2017 (PIAUÍ, 2017), procedendo com a execução do tripé da educação superior (ensino, pesquisa e extensão).

Atualmente, a instituição possui 382 leitos ativos distribuídos em: cirúrgicos, de internação clínica, de retaguarda para a Rede de Urgência e Emergência, de Unidade de Terapia Intensiva e de Hospital/dia, além de 19 salas cirúrgicas e 62 consultórios.

Com relação ao ensino, o HGV oferta programas de Residência Médica nas áreas de: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Otorrinolaringologia, Nefrologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Ortopedia e Traumatologia, Coloproctologia, Urologia, Cirurgia Vasculare e Medicina Intensiva e uma Residência Multiprofissional.

A instituição conta com 2.107 funcionários distribuídos em: 260 médicos, 183 enfermeiros, 38 fisioterapeutas, 33 dentistas, 24 farmacêuticos, 22 nutricionistas, 22 assistentes sociais, três fonoaudiólogos, três bioquímicos, dois economistas, dois engenheiros, dois psicólogos, além de 96 atendentes de enfermagem, 216 auxiliares de enfermagem e 275 técnicos de enfermagem, de modo que a enfermagem compõe o maior quantitativo de trabalhadores da saúde. Além dos profissionais citados, o HGV possui profissionais de serviço administrativo e gerais (HGV, 2021; PIAUÍ, 2019).

### **Trajetória para obtenção de dados**

A obtenção de fontes para construção da tese foi permeada por dificuldades que serão discutidas nesta seção, principalmente no que se refere à localização destas, mas antes faz-se necessária a compreensão do termo 'fonte histórica', que segundo Aróstegui (2006), "seria, em princípio, todo aquele material, instrumento ou ferramenta, símbolo ou discurso intelectual, que procede da criatividade humana, através do qual se pode inferir algo acerca de uma determinada situação social no tempo"(p. 491). Em suma, pode-se estabelecer que uma fonte histórica é tudo aquilo que aproxima e possibilita ao historiador contato maior com o objeto de estudo.

Balizada ainda por Aróstegui (2006), as fontes apresentam classificação específica não apenas quanto ao critério de produção, como também quanto à análise. Neste estudo, utilizaram-se de fontes diretas: orais e documentais que, segundo o autor, são aquelas que constituem a memória oficial de uma sociedade e

podem ser denominadas fontes intencionais. A exemplo de construções suntuosas, definidas como fontes de cunho material, o prédio construído para as religiosas no Hospital Getúlio Vargas e o prédio construído para a primeira Escola de Enfermagem do Estado contribuíram para compor a análise; e como fontes indiretas, compuseram o corpus do estudo: fontes hemerográficas, iconográficas, crônicas e memórias, que também podem ser definidas como fontes culturais.

Cabe, então, a reflexão de que uma fonte intencional é constituída para 'criar uma memória histórica', ao contrário de uma fonte não intencional, que são aquelas que foram conservadas "sem que este se tenha proposto conscientemente" (p. 498). Como exemplo, podem-se elencar utensílios, enxovais, arquitetura (estruturas materiais) e documentos da administração pública ou privada, documentos jurídicos (como fontes culturais).

A despeito da conservação das fontes culturais, uma das dificuldades encontradas foi a localização delas, pois o HGV não possui espaço em condições adequadas para essa finalidade. Os documentos e outras fontes, a exemplo, das iconográficas, acabaram-se perdidas ou destruídas. No Arquivo Público Estadual do Piauí, embora possuíssem organização e catalogação dos documentos sob sua guarda, não foram encontradas informações específicas sobre este hospital, como também não existem informações acerca dos profissionais que atuaram na instituição.

Outro revés encontrado esteve relacionado às colaboradoras do estudo, pois com base no delineamento adotado, estas já contavam com idade avançada, algumas falecidas ou sem condições de contribuir com a pesquisa. Contudo, para permitir melhor compreensão, utilizaram-se dos termos fontes orais e fontes documentais ou escritas para apresentar o corpus documental que foi utilizado, como também fontes hemerográficas e iconográficas.

## **Fontes históricas do estudo**

### Fontes documentais

As fontes documentais utilizadas na construção da tese incluíram fontes não intencionais, como registros legais e normativos produzidos nas esferas administrativas do Governo Federal e Estadual.

Por carência de espaço físico em condições de acolher todas as fichas profissionais dos enfermeiros que atuaram no Hospital Getúlio Vargas, como também os documentos e registros mais antigos da Instituição, estes foram, em parte, encaminhados para guarda e conservação do Arquivo Público Estadual (Casa Anísio Brito) e outra parte mantida nas dependências do próprio Hospital, embora este não possuísse condições adequadas para essa finalidade (BRASIL, 2001).

Para melhor apresentação das fontes acessadas e analisadas neste estudo, elaboraram-se quadros. O primeiro a ser exposto traz os documentos oficiais.

QUADRO 1 - Documentos oficiais que compuseram o corpus documental da tese.

Acervos	Documentos	Datas do acesso
Arquivo Público do Piauí	Diário Oficial do Estado. 31 de janeiro de 1960	Janeiro/2022
Arquivo Público do Piauí	Diário Oficial do Estado do Piauí dia 30/8/1941	Janeiro/2022
Arquivo Público do Piauí	Diário Oficial do Estado do Piauí dia 16/3/1960	Janeiro/2022

Fonte: Construído pela autora, 2022.

Como fontes hemerográficas, utilizaram-se de jornais de circulação estadual que versavam sobre a sociedade piauiense, assistência e condições de saúde da população e a enfermagem no Estado, envolvendo tanto o caráter religioso como social, disponíveis no site do Projeto Memória do Jornalismo Piauiense, conforme Quadro 2.

QUADRO 2 - Fontes hemerográficas utilizadas na tese

Acervos	Fontes Hemerográficas	Data da publicação	Datas do acesso
Núcleo de Memória do Jornalismo Piauiense	Jornal "O Comércio"	30/12/1906	Fevereiro/2022
Núcleo de Memória do Jornalismo Piauiense	Jornal "A Gazeta"	23/01/1944	Fevereiro/2022
Núcleo de Memória do Jornalismo Piauiense	Jornal "O Comércio"	08/07/1952	Fevereiro/2022
Núcleo de Memória do Jornalismo Piauiense	Jornal "A Palavra"	01/05/1902	Fevereiro/2022
Núcleo de Memória do Jornalismo Piauiense	Jornal "O DIA".	09/03/1958	Fevereiro/2022

Fonte: Construído pela autora, 2022.

Além das fontes supracitadas, utilizou-se, também, de fontes iconográficas disponibilizadas no Arquivo Público Estadual, pelo Hospital Getúlio Vargas, como



também pelas colaboradoras do estudo. Estas últimas receberam a autorização para uso mediante a assinatura do Termo de Transferência de Direitos Autorais (APÊNDICE C). Selecionaram-se as seguintes que estão apresentadas no Quadro 3.

QUADRO 3 - Fontes iconográficas utilizadas na tese

Acervos	Fontes iconográficas	Datas do acesso	Datas de assinatura TTDA
Acervo pessoal da colaboradora	- Foto de Maria dos Aflitos e sua tia - Foto de Maria dos Aflitos e sua neta - Alunas da Escola de Enfermagem Carlos Chagas	25/06/2021	25/06/2021
Acervo pessoal da colaboradora	- Foto de Ozirina Gracildes do Espírito Santo França	17/08/2021	17/08/2021
Acervo pessoal da colaboradora	- Foto de Aldi Lima de Sousa	17/10/2021	20/10/2021
Acervo pessoal da colaboradora	- Foto de Raimunda Nonata Ferreira	20/03/2021	20/03/2021
Acervo pessoal da colaboradora	- Foto de Maria do Amparo Barbosa	20/09/2016	20/09/2016

Fonte: Construído pela autora, 2022.

Ressalta-se que as informações contidas nelas não foram esgotadas, pois “uma mesma fonte, indubitavelmente, pode conter informações para vários problemas ou pode ser interpretada de diversas formas” (ARÓSTEGUI, 2006, p. 481), abrindo as possibilidades para outros pesquisadores e interessados na História da Enfermagem e da Saúde piauiense.

### Fontes orais

A produção das fontes orais utilizadas nesta tese foi orientada pelos trabalhos de Barros (2004), Araújo (1997), Ferreira e Amado (1998), Meihy e Holanda (2019), Meihy e Ribeiro (2011), Alberti (1989), como também em Halbwachs (2013), Catroga (2015) e Bosi (1994), em relação ao estudo da memória, da construção desta e das respectivas singularidades.

Como exposto por Barros (2004), a abordagem escolhida para construção no campo da pesquisa histórica deve pensar, inicialmente, nas fontes e no tratamento a elas destinado. Compreender o conceito de fonte histórica - “é aquilo que coloca o

historiador (ou pesquisador<sup>18</sup>) diretamente em contato com seu problema” (p.134), essencial para que este estudo se fortalecesse estruturalmente na produção de fontes orais, haja vistas que a coleta de dados documentais nos diferentes acervos foi limitada pelas questões debatidas.

Assumiu-se a História Oral (HO), por esta viabilizar o estudo das diferenças, não apenas para suprir lacunas documentais, como também pela possibilidade de realizar nova análise sobre os documentos existentes, permitindo o confronto documental. Também, foi utilizada por apoiar a estruturação do método, pois permitiu o acesso a testemunhos orais, também nomeadas como fontes orais, embora estas perpassem a ambiência da HO. Convém compreender que todos os registros de ‘oralidade humana’ são fontes orais, no entanto, ultrapassam os limites da HO, pois faz-se necessário o respeito a suas etapas de construção (MEIHY; RIBEIRO, 2011; MEIHY; HOLANDA, 2019), as quais buscou-se seguir neste estudo.

Meihy e Ribeiro (2011) retomam o diferencial da pesquisa utilizando a HO, no momento que esta possibilita que “pessoas que ‘no presente’ vivenciam processos deflagrados no passado remoto ou imediato” (p.37), considerando, assim, que estes que cedem suas falas estão apresentando, também, suas dinâmicas e interações sociais, políticas, culturais e econômicas. Este contato entre o pesquisador e o colaborador<sup>19</sup>, com o apoio técnico de instrumento balizador, para execução da entrevista, permitiu considerar que esta tese fez uso da HO e, ao término, ocorreu a geração de documento construído pelo pesquisador (FERREIRA; AMADO, 1998).

A História Oral, pelas características específicas, é compreendida de três formas: como metodologia, técnica e teoria ou disciplina, a depender do modo que será utilizada no percurso metodológico selecionado. Quando trabalhada como método, é estabelecido o ordenamento de como será a condução, de forma a permitir a articulação entre teoria e prática; ao ser apresentada como disciplina, possui um conjunto de conceitos que formam o corpus teórico da HO; e ao ser utilizada como técnica, tem como foco as gravações, transcrições e a conservação das entrevistas, de modo a construir um acervo para futuras pesquisas (FERREIRA; AMADO, 1998).

---

<sup>18</sup> Termo acrescido pela pesquisadora para adequar a pesquisa.

<sup>19</sup> Será utilizado o termo colaborador para referir-se às enfermeiras laicas trabalhadas na tese. Termo utilizado por Meihy e Ribeiro (2011) ao preconizar a humanização da HO e que “fundamenta-se em um procedimento ético e remete ao respeito com o entrevistado que não merece ser visto com ‘objeto’” (p.25).

A escolha pela técnica da História Oral, quanto ao tratamento das fontes, buscou historicizar a Enfermagem na instituição hospitalar estudada, embora seja necessário fazer uso da História Oral Híbrida, pois esta tese ultrapassou informações sobre os agentes sociais envolvidos no processo e, para isso, fez-se necessário buscar apoio nos registros escritos (MEIHY; RIBEIRO, 2011). Como afirmado pelos autores citados anteriormente, a história precisa ser validada e esta ocorre pela triangulação das informações colhidas com o colaborador, associadas à análise de documentos, que tenham passado por crítica interna antes de comporem o corpus documental, e esta permitirá aceitar ou contrapor a informação colhida.

No entanto, quanto ao gênero da História Oral, foi optado pela História Oral Temática, pois permite o direcionamento das entrevistas, de forma a alcançar os objetivos propostos, partindo de um assunto preestabelecido, de modo que “detalhes da história pessoal do narrador apenas interessam na medida que revelam aspectos úteis à informação temática central” (MEIHY; HOLANDA, 2019, p.40).

Nesse sentido, realizar uma entrevista, no qual foram evocadas memórias de um período longínquo, para o colaborador, pode afastar-se do cerne da tese, logo, ao fazer uso da História Oral Temática, ocorre melhor condução da entrevista, a fim de obter informações relevantes para responder à pergunta de pesquisa do estudo (MEIHY; HOLANDA, 2019).

A dinâmica do processo histórico permitiu a apresentação de outros pontos que decorrem da vida das colaboradoras desta pesquisa, pois todo processo está em contínua transformação, possibilitando a estruturação do *habitus* que funciona como “mecanismos de institucionalização e lutas que buscam lugar social” (p.40) (MEIHY; RIBEIRO, 2011). Deste modo, a HO, ao ser trabalhada no âmbito da pesquisa histórica, permite que conceitos, como o de história e memória, considerados abstratos, tornem-se compreensíveis e palatáveis, à luz de outras ciências sociais, como realizado por Halbwachs e Bourdieu (FERREIRA; AMADO, 1998), e como também se buscou fazer no decorrer da tese.

O uso da História Oral permite contato com a história, sob a ótica daquele que a conta, não como forma de desprestigiar aqueles anteriormente citados no percurso histórico, mas permitindo novo enfoque sobre sujeitos históricos anteriormente não considerados. Da mesma forma, permite inter-relacionar a escrita e a oralidade; a história e a memória, de forma a trazer luz às lutas cotidianas ou esquecidas e, por vezes, menosprezadas, nas quais a visão do mundo daquele que fala será

apresentada na subjetividade das próprias emoções (ARAÚJO, 1997, FERREIRA; AMADO, 1998).

Corroborando os autores citados, Alberti (1989) postula que a HO pode ser melhor empregada em temas que abordem passado recente, permitindo que ocorra a observação das conjunturas sócio-políticas e culturais da sociedade de modo que “se possa entrevistar pessoas que dele participaram, seja como atores, seja como testemunhas” (p. 4).

Convém ressaltar que a autora também apresenta que, na HO, deve-se considerar a biografia e a memória como forma de construção do documento histórico proveniente da entrevista e que aquele que o orienta torna-se ‘coagente’ na construção do registro e, ainda, ao direcionar a entrevista, o pesquisador deve apresentar posicionamento respeitoso para com o colaborador, pois a visão de mundo.

é individual, particular àquele depoente, mas constitui também elemento indispensável para a compreensão da história de seu grupo social, sua geração, seu país e da humanidade como um todo, se considerarmos que há universais nas diferenças (ALBERTI, 1989, p.6-7).

No entanto, vale realçar que esta tese teve como foco uma história contada por meio da memória dos profissionais que vivenciaram o período, ou seja, memória social e coletiva, e não apenas da memória individual, pois:

a memória individual não está inteiramente isolada e fechada. Para evocar seu próprio passado, em geral a pessoa precisa recorrer às lembranças de outras, e se transportar a pontos de referência que existem fora de si, determinados pela sociedade. Mais do que isso, o funcionamento da memória individual não é possível sem esses instrumentos que são as palavras e as ideias, que o indivíduo não inventou, mas toma emprestado de seu ambiente (HALBWACHS, 2013, p. 72).

Partindo disso, percebe-se a necessidade da articulação entre as memórias individuais e coletivas, na busca de conhecer e compreender os fatos e, assim, permitir a (re)construção da narrativa histórica, versão possível dessa história neste momento, pois, ao lembrar de determinado fato ou acontecimento, o colaborador (re)faz, (re)constrói e (re)pensa os fatos. Nesse âmbito, considera-se uma memória-viva, por existir em meio a este processo de (res)significação. Catroga (2015) reafirma essa consideração, pois embora a memória seja uma construção individual, cada sujeito somente ganha ciência de si, ao se relacionar com o coletivo.

Halbwachs (2013) apresenta, também, os conceitos de memória pública e privada que, apesar de distintas, coexistem, interagem e ressignificam-se simultaneamente, construindo memórias, à medida que o indivíduo ou grupo assimila e internaliza as próprias experiências. Essa interação existe, pois, segundo Cartoga (2015), antes mesmo que o sujeito tenha a consciência do *eu*, ele já se encontra inserido em uma memória coletiva. Ao aceitar como efetivo o intercurso entre a memória pessoal e coletiva, corrobora-se o conceito de *habitus* primário e o desenvolvimento deste postulado por Bourdieu (2008).

Ressalta-se Lowenthal (1998), ao considerar que “o caminho para o passado” é composto por memória, história e fragmento, sendo que “memória é inevitável e indubitável *prima-facie*<sup>20</sup>, a história é contingente e empiricamente verificável. [...] fragmentos não são processos, mas resíduos de processos (p. 66)”. Logo, deve-se considerar a interrelação entre eles, para que seja compreendido o fato ou o momento histórico, respeitando, também, o modo que o colaborador faz a narrativa.

Para adentrar na temática memória e lembrar, tendo como colaboradoras as enfermeiras laicas que atuaram no HGV, no período estudado, é necessária aproximação com a tese de Bosi (2007) e os estudos dela sobre a “lembrança dos velhos”<sup>21</sup>. Todo o processo de formação de significados é muito válido, pois o ato de rememorar ocorre de forma diferente em cada momento da vida. Deste modo, a memória é recriada segundo o universo simbólico dos sujeitos envolvidos e as condições nas quais estes estão imersos.

Como base para construção da HO, a entrevista deve ser concebida de forma a permitir que as memórias afluam não de forma abrupta, mas emergindo de forma pacífica entre todas as memórias construídas na vida em seus aspectos diversos. A memória, em toda sua extensão, o desenha-se no imaginário de um iceberg, no qual aquilo que se encontra encoberto pelo véu do esquecimento pode ser tão importante quanto o que é lembrado (BOSI, 2007).

Como forma de facilitar, para que as memórias das colaboradoras aflorassem, antes do início da entrevista, solicitou-se a elas que disponibilizassem fotos ou outros

---

<sup>20</sup> Termo em latim que significa à *primeira vista*, usado no judiciário que significa *diz-se de uma prova que é suficiente para permitir a suposição ou consolidação de um fato, a menos que seja refutada*.

<sup>21</sup> Ecléa Bosi, escritora brasileira, nascida em São Paulo, professora de psicologia social na Universidade de São Paulo e militante de ecologia, é autora de variadas obras, dentre elas “Cultura de Massa” e “Cultura Popular”.

itens que remetessem ao período de formação acadêmica. Essa estratégia permitiu a emergência de informações peculiares das vivências delas.

A faísca que desencadeia o rememorar pode acontecer pelo contato com um aroma/odor, um sabor, uma imagem, um cenário, um lugar, um som, um acontecimento - que às vezes, como um fecho de luz, rapidamente perpassa os olhos e, sem sabermos o porquê, nos faz voltar a um momento que não nos é claro de maneira imediata, mas que nossa memória nutre e reconstrói (PEDRAZANI, 2019, p.67).

Ainda com base em Bosi (2007), as informações podem ser passadas não apenas no momento da entrevista, mas ao se criar um ambiente de confiança com o colaborador, pois em um momento de conversa, após a entrevista, o colaborador continua a acessar as memórias e transmiti-las ao pesquisador.

Ao se buscar uma história a partir das memórias daqueles que a vivenciaram ou testemunharam, estes buscam, em geral, o retorno de memórias positivas de suas experiências, pois não querem deixar em seus registros memórias sombrias de violências simbólicas sofridas em suas trajetórias. Para diminuir a ocorrência dessas situações, o colaborador foi incentivado a não minimizar as dores e memórias não agradáveis. O intuito era a não ancoragem em falsas memórias. Memórias que não são de todo irreais, mas podem ter sido modificadas para uma versão mais agradável do fato (STEIN, 2010).

### **Crítérios de inclusão e exclusão de colaboradores**

A técnica utilizada para seleção dos participantes foi pautada nos estudos de Meihy e Holanda (2019), ao utilizar os conceitos:

- Comunidade de destino, agrupamento de pessoas que vivenciaram a mesma experiência, de modo que estes sejam relevantes e “alteram no provir o comportamento pretérito, rotineiro, e que impõem mudanças radicais de ida grupal” (p.51). Neste estudo, a comunidade de destino foi composta pelos profissionais de enfermagem que experienciaram o período de estudo, perfazendo total de 25 enfermeiras laicas piauienses que fizeram a graduação em outro estado.

- Colônia é uma parcela da comunidade de destino e que foi assim dividida para “viabilizar a condução do estudo fazendo-o viável” (p. 53), com isso, foram selecionadas nove colaboradoras.

- Rede é uma subdivisão da colônia, na qual se encontra o ponto zero que é a primeira entrevista que “deve orientar a formação das demais redes” (p. 54), desta forma a busca por novos colaboradores ocorreu a partir da indicação, o que permitiu a compreensão do contexto sociopolítico estudado. O ponto zero do estudo foi a enfermeira Aldi Lima de Sousa<sup>22</sup> que, por possuir laços de amizade e comunicação permanente entre todas as enfermeiras da comunidade de destino, viabilizou a continuidade da formação da rede de colaboradoras.

Para a formação da rede de colaboradores, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem que exerceu atividade na instituição durante o período do estudo. Considerou-se como critérios de exclusão os profissionais de enfermagem que não apresentam condições físicas ou psicológicas para responder, profissionais de enfermagem que não disponham de acesso próprio à Internet (rede mundial de computadores).

### **Abordagem aos colaboradores**

Antes da realização das entrevistas, buscaram-se informações no Departamento de Gestão de Pessoas do HGV para identificar as profissionais que atuaram na instituição no período do estudo. Após respostas insuficientes por parte do Departamento, realizou-se busca para identificar quem foram essas profissionais. Foi, então, contatada a enfermeira e colaboradora Aldi Lima de Sousa que disponibilizou listagem de enfermeiras que atuavam no estado à época, como também o contato telefônico das profissionais que atuaram no Hospital Getúlio Vargas.

Após disponibilizar a listagem das prováveis colaboradoras, a enfermeira Aldi Lima de Sousa pediu que a entrevista dela fosse a última a ser agendada por motivos pessoais. Logo após o recebimento da listagem, iniciou-se o contato telefônico com as enfermeiras, no qual era explicado o motivo deste e do interesse ou da disponibilidade quanto à participação no estudo.

Ao receber assertiva por parte das colaboradoras, devido à pandemia da Covid-19, foram disponibilizadas duas formas para realização das entrevistas com as colaboradoras, uma forma não presencial, por meio remoto, que envolveu a utilização da Internet, do telefone (ligação de áudio, de vídeo, uso de aplicativos de chamadas

---

<sup>22</sup> Aldi Lima de Sousa, enfermeira piauiense, formada no ano de 1970, na Universidade Federal Fluminense.

etc.), assim como outros programas e aplicativos com os quais o participante dispusesse ou tivesse habilidade de uso, sendo esta a forma escolhida por apenas uma colaboradora, as outras cinco enfermeiras escolheram conceder a entrevista de forma presencial. Ressalta-se que foram submetidas à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa as duas modalidades de entrevista, com o respectivo roteiro de entrevista, e que estas receberam a aprovação deste.

Solicitou-se, também, após o aceite de participação, o endereço da colaboradora, para que fosse encaminhado ao domicílio o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, para leitura pela colaboradora, como também, se assim desejasse, a leitura por familiares ou cuidadores.

### **Instrumento de coleta de dados para fontes escritas e orais**

Após a assinatura deste termo, agendou-se, por contato telefônico ou por meio de aplicativo de troca de mensagens imediatas (por exemplo WhatsApp ou similar), a forma como seria realizada a entrevista. As entrevistas que ocorreram de forma presencial foram agendadas previamente por contato telefônico e, no momento da realização, respeitaram-se todas as medidas de segurança, como distanciamento social, uso de máscara de proteção e entrevista realizada em ambiente aberto, conforme recomendação nº 036, de 11 de maio de 2020, do Ministério da Saúde, referente ao momento da pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2020).

A entrevista que foi realizada por meio remoto, respeitando a disponibilidade da colaboradora, usando as tecnologias digitais de maior familiaridade, sendo necessário auxílio para uso destes meios, também se considerou a disponibilidade da pessoa auxiliadora.

A condução das entrevistas foi embasada em Meihy e Ribeiro (2011), que a subdividem em seis momentos e adaptado para realização de forma não presencial: pré-entrevista, entrevista, transcrição, textualização, transcrição e validação.

No momento de pré-entrevista, ocorreu conversa descontraída com a colaboradora, como também foi solicitado, se possível, o compartilhamento de fotos das mesmas referente ao período do estudo. Essa estratégia é justificada por Catroga (2015), ao se apresentar imagens ou algo que o faça lembrar de um momento vivido, este pode despertar lembranças adormecidas e, por vezes, consideradas esquecidas, como também cria aproximação empática entre pesquisadora e colaboradora.



As entrevistas foram realizadas entre março e setembro de 2021. Para realização da entrevista, construiu-se roteiro semiestruturado pela pesquisadora para direcionar o diálogo (APÊNDICE A) que, segundo Padilha, Costa, Bellaguarda (2018), deve conter “as questões essenciais para que compreenda o objeto naquele período histórico de interesse” (p. 324-5). Ressalta-se que a entrevista realizada com a enfermeira Maria do Amparo Barbosa ocorreu no ano de 2016 e o acesso a esse documento foi por meio do documento escrito que estava armazenado no GEEHE. Não houve determinação quanto ao tempo mínimo ou máximo para duração das entrevistas, no entanto, o tempo médio foi de 90 minutos e foram gravadas (em áudio) pela pesquisadora, com a concordância da colaboradora, para posterior transcrição.

QUADRO 4 – Lista de colaboradoras, identificação da instituição formadora e ano de retorno ao Piauí. Teresina, PI, Brasil, 2021.

<b>Nomes</b>	<b>Instituições formadoras/ Estado</b>	<b>Ano de retorno ao Piauí</b>
Maria dos Aflitos Miranda Barros	Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais/ Minas Gerais	1959
Maria do Carmo Pereira da Silva	Faculdade São Vicente de Paulo/ Goiás	1969
Ozirina Gracildes do Espírito Santo França	Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo/ Ceará	1959
Aldi Lima de Souza	Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense/ Rio de Janeiro	1970
Maria do Amparo Barbosa	Escola de Enfermagem São Francisco de Assis/ Maranhão	1959
Raimunda Nonata Ferreira <sup>23</sup>	Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo/ Ceará	

Fonte: Construído pela autora, 2022.

Após a realização das entrevistas, realizaram-se os agradecimentos e informou-se que o contato seria mantido para continuação do estudo. Como apresentado por Bosi (2007), a memória consegue armazenar fragmentos e que

As mais vivas recordações afloram depois da entrevista, na hora do cafezinho, na escada, no jardim, ou na despedida no portão. Muitas passagens não foram registradas, foram contadas em confiança, como confidências. Continuando a escutar ouviríamos outro tanto e ainda mais. Lembrança puxa lembrança e seria preciso um escutador infinito (p.39).

<sup>23</sup> quanto à identificação do ano de formada desta enfermeira, não possível identificar, pois ela mora com familiares (sobrinhos) e estes afirmaram não saber sobre os documentos de sua formação, a exemplo do diploma.

Ao término das entrevistas, as colaboradoras entraram em contato com a pesquisadora para relatar lembranças esquecidas durante a entrevista e pediam que estas fossem agregadas ao texto para compor um documento verídico, que suas memórias não se perdessem no tempo e que também permitissem integrar a historiografia da enfermagem piauiense a nacional.

O processo de transcrição, textualização e transcrição das falas foi realizado pela pesquisadora, que ocorreu o mais próximo possível do momento em que foi realizada a entrevista, para que dados relevantes dos depoimentos não fossem perdidos. Após a transcrição das falas das colaboradoras, iniciou-se a fase de textualização, na qual as perguntas são fundidas à narrativa, embasada em Meihy e Ribeiro (2011). Após o processo de tratamento das informações, o documento foi devolvido para colaboradora, a fim de que esta realizasse a leitura do texto produzido e autorizasse sua utilização.

Após a realização do estudo, as entrevistas foram gravadas em DVD (ou mídia digital externa) e entregues ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para serem guardadas pelo Grupo de Estudos em Educação e História da Enfermagem e Saúde, servindo de fonte para posteriores estudos.

### **Organização e análise dos dados**

A produção dos dados foi embasada na História Oral Temática que, segundo Meihy e Ribeiro (2011, p. 88), é uma técnica que permite a equiparação do “uso da documentação oral ao das fontes escritas [...], pois articula, na maioria das vezes, diálogos com outros documentos”. A escolha por esse método justifica-se pela necessidade de associação das informações dos colaboradores com as fontes documentais utilizadas.

Primeiramente, os documentos escritos foram processados de forma crítica, para que ocorra a validação destes, pois é necessário que seja feita a verificação da qualidade, veracidade e relevância das informações coletadas. Esse processo é realizado por meio de crítica interna que determinou a autenticidade das informações, e uma crítica externa que permitiu a associação da informação colhida a um fato documentado (PADILHA; COSTA; BELLAGUARDA, 2018). A seguir, ocorreu a análise dos dados, partindo da articulação entre as falas dos colaboradores e as fontes documentais identificadas.

Em um primeiro momento, as fontes orais foram analisadas individualmente e, em seguida, comparadas entre si para permitir integração entre os discursos das colaboradoras. As fontes documentais primárias e secundárias passaram por análise crítica, para que a pesquisadora compreendesse a narrativa formada e, a partir do confronto das fontes, ocorreu a confirmação da tese defendida.

Após esta organização, realizou-se a escrita da narrativa histórica, fundamentada nas ideias de Pierre Bourdieu, em relação aos conceitos de capital simbólico, *habitus*, campo, lutas simbólicas e violência simbólica, referindo-se às relações e práticas sociais e às regras de atuação individuais e coletivas.

### **Aspectos éticos e legais**

O estudo respeitou os critérios éticos preconizados pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as normas para realização de pesquisas em seres humanos, conjuntamente com a Resolução CNS nº 510/2016, que dispõe sobre pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), com CAAE nº 34218920.1.0000.521 (ANEXO A), também submetido e aprovado pelo CEP da Instituição coparticipante, com CAAE nº 34218920.1.3001.5613 (ANEXO B).

A aprovação do CEP da UFPI ocorreu anteriormente à pandemia da Covid-19, por esse motivo foi submetida emenda ao projeto, para que as entrevistas pudessem ser realizadas de forma remota. A emenda recebeu o parecer de aprovação, com a CAAE 34218920.1.0000.5214.

Para realização na pesquisa, assinaram-se os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), assim como o Termo de Transferência de Direitos Autorais (TTDA), que foi assinado após a validação da entrevista transcrita. Por se tratar de pesquisa histórica, utilizaram-se dos nomes reais dos participantes, fato autorizado no TTDA (APÊNDICE C).

Ao considerar as características desta pesquisa, assegura-se que os riscos aos participantes foram mínimos, no entanto, a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano está presente em qualquer pesquisa ou dela decorrente. Assim, os riscos aos quais os participantes

estarão submetidos podem ser imediatos ou tardios, dentre eles: sentir-se constrangido em algum momento, se alguma informação sigilosa for divulgada.

Nesta pesquisa, o colaborador foi exposto aos mínimos riscos previsíveis, como: constrangimento na abordagem entre o pesquisador e o participante, provável insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas e/ou receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. No entanto, estes riscos foram contornados, por meio da interação entre os pesquisadores e os participantes, com a finalidade de proporcionar confiança e segurança, durante a realização da entrevista, como também foi utilizado ambiente reservado para a aplicação deste.

A fim de minimizar os riscos de constrangimento, tomaram-se os devidos cuidados para prevenir este dano, como a forma como a temática foi abordada e, caso o pesquisador percebesse algum desconforto por parte do participante, a entrevista seria imediatamente suspensa e este seria atentamente ouvido e assistido, no sentido de minimizar qualquer dano. Acerca de informações sigilosas, tomaram-se cuidados, no que se refere à guarda segura das informações pelos pesquisadores e realização da entrevista no momento mais oportuno para o participante, como também em local por ele estabelecido, a fim de proporcionar segurança a ele durante a entrevista.

No que se refere aos benefícios diretos, os resultados deste estudo contribuem com a história da enfermagem do Hospital Getúlio Vargas, fornecendo aos enfermeiros o conhecimento da história da profissão e as lutas simbólicas enfrentadas para consolidação da enfermagem laica no hospital.

### 3 DOS ANTECEDENTES DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO PIAUÍ A INAUGURAÇÃO DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS NO ESTADO

“O Hospital Getúlio Vargas”. Um nosocômio de apreciáveis proporções, dotado de todo conforto, que hoje abrirá as suas portas acolhedoras, apto a receber no seu seio aqueles que buscam lenitivo para os seus males materiais” (Interventor Federal Leônidas de Castro Melo. PIAUÍ, 1941, p.5).

A apresentação do contexto histórico-social, político e econômico é importante para situar a assistência à saúde e hospitalar anterior à inauguração do Hospital Getúlio Vargas e à representatividade dele no cenário do estado do Piauí. A história do HGV pois, entrelaça-se com a história sociopolítica e administrativa do Estado e de sua capital, Teresina, o que faz dele objeto de estudo de várias áreas do conhecimento, pois tanto o crescimento da cidade influenciou as mudanças ocorridas no hospital como mudanças e mobilizações ocorridas no seio deste refletiu na sociedade piauiense.

Um marco sociopolítico-assistencial no estado do Piauí foi a inauguração, em março de 1941, do “Hospital do Estado”, que recebeu a denominação de Hospital Getúlio Vargas (HGV), em homenagem ao então presidente do Brasil. No entanto, o processo de idealização, construção, funcionamento e manutenção não ocorreu de forma tranquila, sua história está envolta em lutas simbólicas entre seus atores sociais.

Para explicar a situação na qual ocorreu a idealização e construção do HGV, é importante fazer um resgate da situação da saúde no Estado do Piauí, no período que antecede os acontecimentos.

A assistência hospitalar à população na Província do Piauí, em sua capital, a cidade de Oeiras, teve como marco inicial o Hospital da Milícia, também conhecido como “Hospital dos Pobres”, que atendia precariamente “a pobres, os presos, os escravos da Nação, os soldados da polícia e os da 1ª linha” (CARVALHO JÚNIOR, 2003, p. 76). Nesse contexto e sem recursos, era inviável a manutenção do cuidado. A falta de estrutura para atender à população na capital proporcionou a idealização de um hospital com condições de atender prontamente e com qualidade nos anos de 1822. Embora tenha sido pensado neste ano, a inauguração do Hospital da Caridade, na capital da Província, aconteceu somente no ano de 1849. Essa demora em sua

construção deu-se ao fato dos poucos recursos destinados para sua conclusão (CARVALHO JÚNIOR, 2003).

Após a inauguração, o Hospital da Caridade de Oeiras proporcionou melhor organização e atendimento à população da cidade, de forma compatível com seu *status* no século XIX, em meio ao desenvolvimento das atividades econômicas. No entanto, o Hospital da Caridade atendeu à capital da Província por apenas três anos, pois, no ano de 1852, a capital foi transferida para a recém-criada cidade de Teresina, de forma que o Hospital foi transformado em enfermaria e fechado no ano de 1861, por falta de estrutura e recursos, percebe-se, assim, que coexistiram no mesmo período as duas instituições (CARVALHO JÚNIOR, 2003; SILVA, 2016; SANTANA, 2017).

A transferência da capital da Província da cidade de Oeiras para a cidade de Teresina mudou não apenas quanto à localização político-geográfica, como também com base nas estruturas administrativas. A mudança da capital era embasada na prerrogativa econômica, na qual o comércio com as províncias vizinhas, do Maranhão e Ceará, que seria impulsionado pela navegabilidade do Rio Parnaíba e, aproveitando-se também da confluência entre rios (Parnaíba e Poti), iria intensificar as relações comerciais com o Ceará. Esta mudança promoveria também a comunicação entre as regiões mais distantes da Província, permitindo o desenvolvimento das condições sociais, econômicas e administrativas, como também, permitiu reforçar as relações políticas e comerciais com os centros civilizados do império (GANDARA, 2011; SANTANA, 2017).

A nova cidade, Teresina, foi a primeira capital planejada do Brasil:

Teresina é exemplo de urbanismo de fundação de cidade capital. Foi criada com o sentido de capitalidade da Província. Significa dizer que, sob o ponto de vista do planejamento, também foi pensada como um território estratégico. Afinal, o terreno escolhido para implantar a nova cidade tem centralidade adequada à gestão do território e à dinâmica social entre cidades e vilas piauienses. O objetivo de se construir um centro urbano no Piauí que tirasse a hegemonia comercial de Caxias (MA), em relação às cidades piauienses, comprova o desejo de fortalecer uma rede urbana na província e significa que a cidade de Teresina foi concebida para ser o principal ponto na escala de uma rede regional (BRAZ; SILVA, 2011, p. 81).

As ruas e estruturas básicas para o funcionamento da nova capital foram pensadas para construir uma cidade moderna, embora esta tenha sido realizada por seus cidadãos, que edificaram, inclusive, os prédios públicos, onde foi instalada a

administração da Província. Devido à carência de recursos, apenas a igreja matriz foi erguida utilizando verbas públicas, os demais edifícios públicos foram sendo construídos gradativamente, como mostra o Quadro 5. Embora a temática de melhores condições tenha sido a bandeira da mudança, a cidade foi construída de forma que os terrenos bem localizados fossem destinados às pessoas mais abastadas e à sede administrativa, o que motivou a segregação socioespacial (LOPES; MACEDO, 2018).

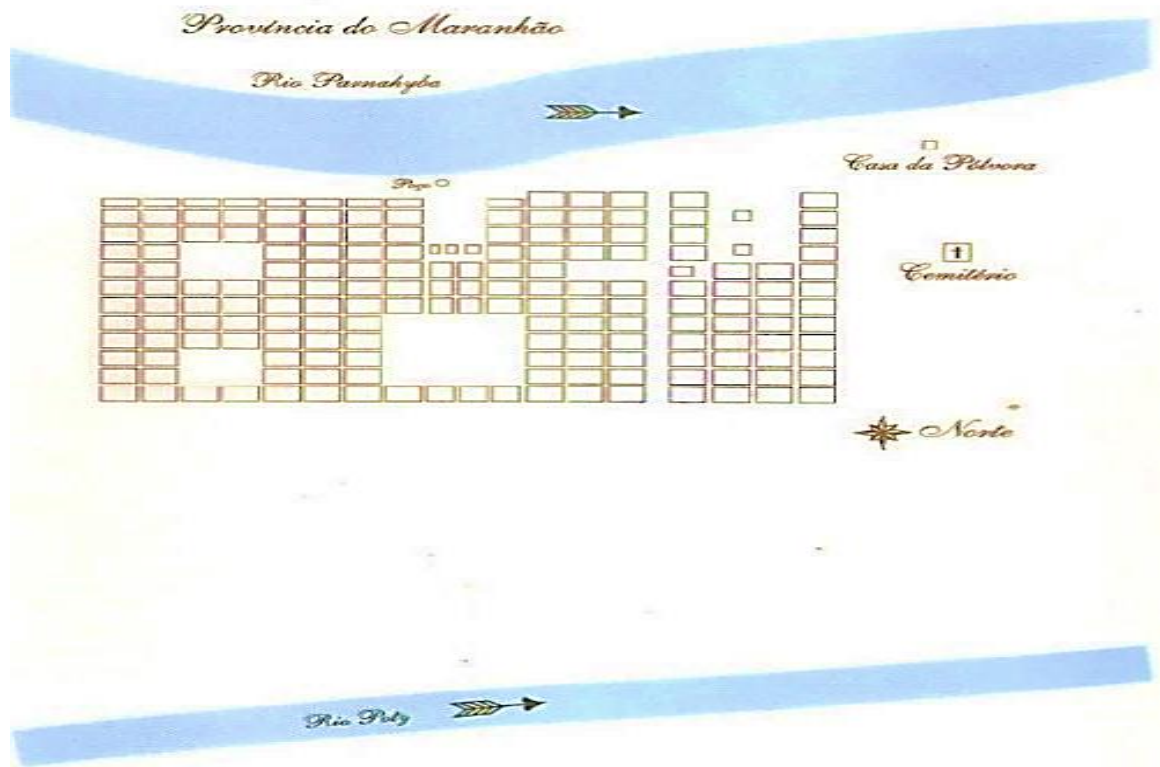
Quadro 5 – Prédios públicos construídos em Teresina, nos primeiros anos após a transferência da Capital

ANO DA CONSTRUÇÃO	PRÉDIOS PÚBLICOS
1850	Igreja Matriz de Nossa do Amparo (início da obra)
1851	Quartel da Polícia Militar
1854	Hospital de Caridade (posteriormente Santa Casa de Misericórdia)
1862	Cemitério Velho (Cemitério São José) Mercado Público (Mercado Velho)
1870	Catedral de Nossa Senhora das Dores (início da obra)
1874	Igreja de São Benedito (início da obra)

Fonte: ANDRADE, 2014.

Como percebe-se na Figura 1, que mostra o detalhamento do Plano Estrutural de Teresina, “Plano Saraiva”, no qual a cidade foi construída no entorno de praças, seguindo, assim, o modelo português. A distribuição espacial das ruas e seu traçado à semelhança de um tabuleiro de xadrez, permitia a circulação de mercadorias e pessoas com maior facilidade. O grande número de praças e árvores espalhadas por toda a cidade proporcionou-lhe o apelido carinhoso de “Cidade Verde”, dado pelo escritor maranhense Coelho Neto, em uma visita à Capital (BRAZ; SILVA, 2011).

Figura 1 – Miniatura do Plano de Teresina, 1852.



Fonte: Cadernos de Teresina, ano XII, nº. 32, out./2000. Fundac, aniversário de 148 anos.

Após a transferência político-administrativa na sede da Província, da cidade de Oeiras para Teresina, foi realizada também a transferência do Hospital da Caridade, que funcionou, inicialmente, nas dependências do quartel da polícia. No entanto, devido à carência de recursos humanos e financeiros, este foi cedido à Irmandade da Misericórdia, que providenciou a transferência do hospital para um novo prédio, como também a mudança do nome da instituição, que passou a se chamar Hospital da Caridade da Santa Casa de Misericórdia de Teresina, de caráter filantrópico. Sua manutenção financeira subsidiada, em maioria, por auxílio financeiro do Estado, doações e serviços funerários executados pela Santa Casa. O serviço médico ofertado incluía “clínica-médico-geral, abrangendo os inválidos e loucos de todos o gênero, e clínica-cirúrgica inclusive parturientes” (GUIMARÃES, 2003, p.79).

No entanto, a procura por parir em ambiente hospitalar não ocorria rotineiramente, pois mesmo que o médico fosse reconhecido como detentor do conhecimento científico, a parteira era a pessoa que acompanhava e conduzia o processo do parto. Ressalta-se que mesmo ao buscar a Santa Casa de Misericórdia para parir, a mulher era acompanhada por parteiras e que os médicos somente eram



chamados em casos extremos. A partir da década de 1930, o número de médicos na capital aumentou, o que elevou também a oferta de atendimentos domiciliares, tanto à parturiente quanto à criança, embora fossem atendimentos particulares (MORAES, 2014; MENEZES, 2019).

No que se refere a cirurgias obstétricas, entre os anos de 1930 e 1940, foram realizadas cirurgias exploratórias (laparotomia), com aplicação de técnicas anestésicas inovadoras para a época, como a anestesia peridural (MENEZES, 2019).

A estrutura física para a assistência realizada na Santa Casa de Misericórdia era diferenciada, com base no perfil econômico dos pacientes, pois estes eram classificados como: classe especial, tinham condições de pagar por seu tratamento e ficariam em “cômodos especiais”; os pensionistas, que também tinham condições de pagar o tratamento, embora este em valor menor que a classe anterior e ficavam em salas separadas; e, por último, os indigentes, que recebiam atendimento gratuito (GUIMARÃES, 2003).

A capital do Piauí, depois do processo de transferência, passou por um período de estagnação urbanística, pois embora projetada para apresentar características de modernidade e desenvolvimento, no início do século XX, começou a ser modernizada com base em cidades, como Recife, Rio de Janeiro e São Paulo. A construção da nova capital provocou o surgimento de doenças relacionadas à falta de higiene, por conta da escassez de infraestruturas sanitárias, o que provocou a mobilização governamental:

O ano de 1897 marca o início do debate em torno das condições sanitárias no Piauí. Na mensagem governamental deste ano, o governador do estado Raimundo Arthur de Vasconcelos (1896-1900) reclama justamente a respeito da decretação de regulamento para a inspetoria de saúde pública. Evidencia, ainda, em suas mensagens, que a higiene pública era questão inadiável no estado e demanda a confecção de um código sanitário que definisse as atribuições das intendências no tocante às questões de saúde, o qual fora publicado em 1898 (ARAÚJO, 2018, p. 37).

O governo do estado como forma de estimular a população a melhorar as condições de higiene da cidade começou a disseminar o discurso da necessidade de criação de um “manual de conduta”<sup>24</sup>, para que os teresinenses modificassem suas posturas, a fim de que tornassem mais civilizados, pois assim como a sociedade da

---

<sup>24</sup> Embasado nos manuais de civilidade que foram construídos e disseminados por todo mundo ocidental entre os séculos XVI e XIX.

capital Federal, a elite da capital piauiense era composta por fazendeiros, comerciantes, militares, profissionais liberais, trabalhadores estáveis ligados ao funcionalismo público, negociantes e toda sorte de pessoas que possuam um *habitus* colonial que era incompatível com o *status* de capital que Teresina possuía (SANTANA, 2017; ROCHA, 2018; ATANÁSIO, 2019).

Para a elite intelectual e governamental do Estado, a esse grupo “faltava-lhe as formas refinadas que ordenavam os modos de se comportar, vestir, agir, falar. Daí a importância e a necessidade de se educar as formas e os sentidos desses indivíduos” ROCHA, 2018, p. 48).

Essa necessidade de modificações e melhorias de hábitos sanitários de higiene teve início nos últimos anos do século XIX, mostrando a urgência de adequação e eliminação de focos de doenças. Em resposta a esta necessidade, ocorreu a criação da Diretoria de Saúde Pública do Estado do Piauí, no ano de 1898. Contudo, essa autarquia não conseguiu cumprir plenamente suas competências, devido à sobrecarga de atribuições a ela direcionadas, falta de regulamentação de ações, dificuldades financeiras e de profissionais. No momento de sua inauguração, contava apenas com um diretor, um secretário e um servente. No entanto, a favor das questões político-administrativas, as discussões acerca da problemática da Saúde Pública no Estado foi relegada ao segundo plano. Ressalta-se, ainda, que este quadro se manteve até meados da década de 1920 (MARINHO, 2017; ARAÚJO, 2018).

A segregação socioespacial iniciada no momento da mudança da sede administrativa promoveu o crescimento da cidade no sentido oeste-leste, em direção ao Rio Poti. O cenário de pobreza contrastava com a designação de capital, pois apresentava poucos prédios públicos e grande número de casebres. A construção da igreja de São Benedito, no ano de 1874, inicializou a abertura de uma via de acesso ao Rio Poti para coletar materiais para construção da Igreja. Devido à localização distante da sede política-administrativa da capital, foram construídas fazendas, bem como habitações humildes e cobertas de palha, o que denotava aspecto rural à área (LOPES; MACEDO, 2018; SANTANA, 2017).

No entanto, nos primeiros anos do século XX, a localização do estado, no nordeste brasileiro, atrelado à proximidade de recursos proporcionados pela capital, proporcionou não apenas a vinda de pessoas do interior do Estado, como também a imigração de pessoas de outros estados que foram assolados pela estiagem que buscavam em Teresina formas de subsistência, o que acarretou aumento do número

de casebres e pedintes nas ruas da Cidade. Grandes escritores piauienses, como Francisco Gil Castelo Branco e Abdias Neves, retrataram esta realidade das ruas da capital em obras (SANTANA, 2017).

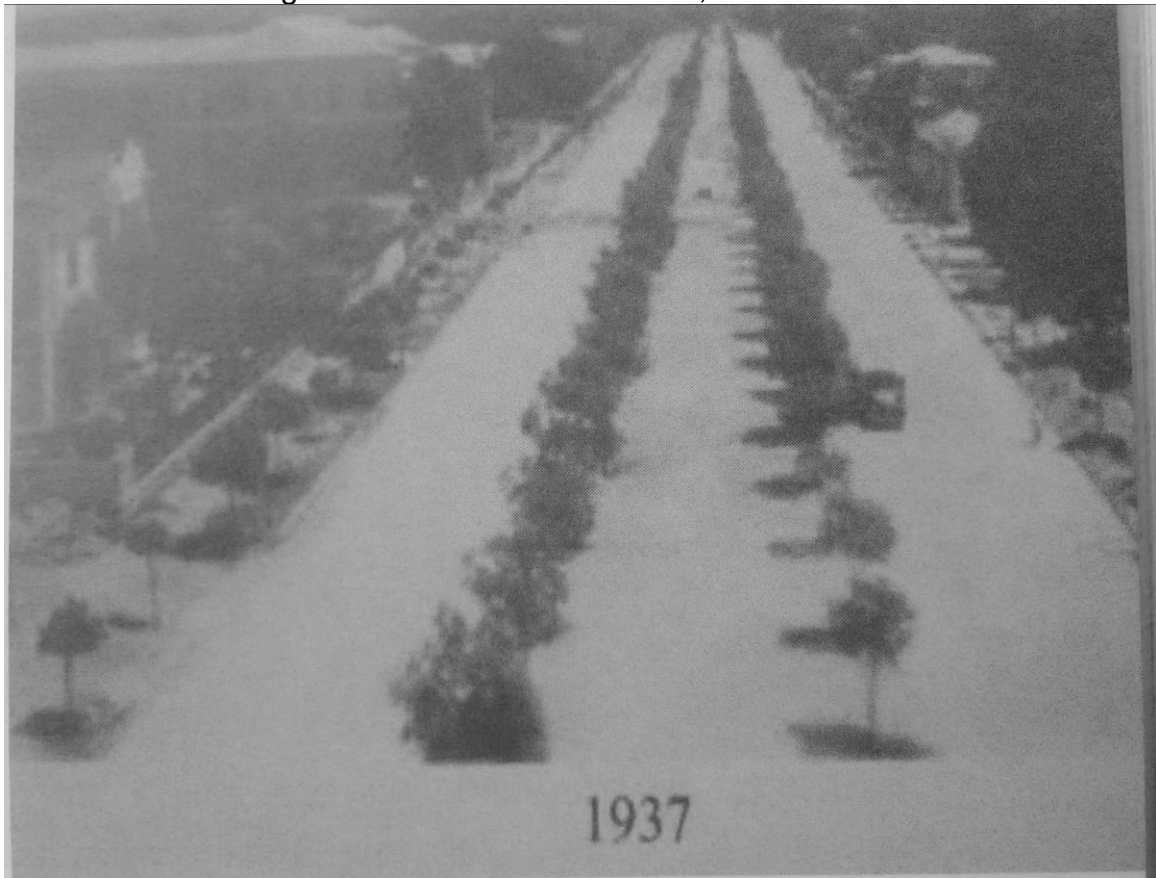
Embora o aumento populacional desregulado de Teresina, associado à falta de condições de alocar adequadamente todos os imigrantes tenha provocado aumento no número de doenças associadas às condições sanitárias e precariedade alimentar, a partir do início do século XX, o Piauí passou por aumento na exportação de matéria-prima (cera de carnaúba, babaçu e borracha de maniçoba), o que gerou incremento significativo no erário estadual. Esse fato favoreceu a modernização da Cidade e o enriquecimento de grupos ligados ao extrativismo (SANTANA, 2017).

Outros sinais de modernidade que foram sendo implementados na capital foram no ano de 1904, a disponibilização de água potável à população e, no ano de 1907, a criação da empresa de telefonia, o que permitiu que a comunicação com as outras unidades da federação ocorresse de forma rápida. No ano de 1914, a cidade passou a possuir um serviço de luz elétrica, dando a cidade ares de desenvolvimento. No entanto, embora estes serviços fossem ofertados, apenas uma pequena parte da população tinha acesso a eles, devido às condições financeiras da maior parte da população (SANTANA, 2017).

A modernização da cidade como ruas calçadas, água tratada, esgoto, transporte público começaram a tornar-se realidade após 1910. A partir da década de 1920, o crescimento da cidade ocasionou a abertura da “avenida dos sonhos”, atual avenida Frei Serafim, onde, devido à urbanização da área, houve mudança nas habitações ali existentes, assim como no que se refere à urbanização (LOPES; MACEDO, 2018; SANTANA, 2017; ROGRIGUES; LIMA, 2019).

O aumento nas exportações permitiu ao governo estadual realizar as melhorias estruturais que eram necessárias para desenvolver a capital. Na Figura 2, observa-se a arborização e urbanização da avenida Frei Serafim, na década de 1930, com pistas amplas e ainda sem calçamento, o canteiro central amplo com duas fileiras de oitizeiros e calçadas laterais largas. A avenida Frei Serafim que outrora possuía fazendas, a partir do início do século XX, abrigou as residências da elite teresinense (MATOS, 2017).

Figura 2 - Avenida Frei Serafim, década de 1930



Fonte: MATOS, 2017, p. 255.

No Piauí, a política de saúde voltada para a saúde pública ficou a cargo da “Diretoria de Saúde Pública e os serviços de saúde pública do estado do Piauí estavam compreendidos em Assistência Médica e Saúde Pública” (NERY, 2019, p. 182). O enfrentamento a surtos promoveu a incorporação de médicos sanitaristas à Diretoria de Saúde, dentre os maiores surtos ocorridos no Piauí, entre o final do século XIX e início do século XX, tem-se varíola, febre amarela e cólera, tendo a primeira levado à morte grande número de pessoas no Estado. Percebe-se que o saber médico é valorizado ao assumirem os cargos à Diretoria de Saúde Pública e normatizando as ações acerca da saúde pública e endemias, como também das atividades de médicos e farmacêuticos, fato que proporcionou à categoria aumento de sua influência e, conseqüentemente, acumulando capital simbólico (SILVA, 2012; SANTANA, 2017).

Embora a cidade contasse com código de postura desde os anos de 1867 e reformulados em 1870, as determinações versavam desde a conservação e terrenos, até o modo de vestir-se adequadamente para andar nas ruas do centro de Teresina. O Código reformulado, em 1870, proibia

- O uso de águas e da higiene públicas, era proibido lavar roupa, pessoas e animais, na décima urbana durante o dia;
- Entre junho e novembro era proibido lavar roupas nos poços públicos da Praça da Constituição e Largo da Misericórdia;
- Proibido conservar pólvora em casa localizada até a décima urbana;
- O uso de vestimentas adequadas aos transeuntes do centro da cidade, inclusive, escravos (ANDRADE, 2014, p.4).

Contudo, fez-se necessária nova atualização deste Código de Postura, no ano de 1905, que contava com normas mais amplas, como reforçar a limpeza das ruas, criação de latrinas em casa, entre outras. No entanto, este código necessitou ser reformulado no ano de 1912, com intuito de torná-lo mais rigoroso, a fim de tornar a cidade mais higiênica (SANTANA, 2017).

Embora reformulado em 1912, o Código de Postura não conseguiu ser implementado de forma eficaz, sendo alvo contínuo de críticas por parte da imprensa local que era produzida pela elite intelectual, detentora de capital científico e financeiro. Desta maneira, as condições de saúde da população, associadas às condições sanitárias da capital, favoreceu a criação no ano de 1923, por meio de acordo entre a União e o governo estadual, do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Veneras, que tinha na Santa Casa um local ideal para o controle do número de doentes, dispensação de medicamentos e tratamento de doenças, sendo que, na capital do estado, entre o início da década de 1930 até fim da década de 1940, ocorreu crescimento urbano e, com este, o aumento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, principalmente sífilis e gonorreia (ARAÚJO, 2018; SANTANA, 2017; NERY, 2019).

Embora o Brasil, desde os anos de 1920, executasse política de saúde voltado à saúde pública, a Reforma Sanitária foi intensificada nos anos de 1930 e 1940, com o apoio do Governo Federal. A política de saúde, enfatizada no Estado Novo, tinha por base a promoção e prevenção da saúde da população, com a criação e ampliação de estratégias, como a formação de visitadoras sanitárias em todo território nacional. Esse fato aconteceu no ano de 1920, quando foi criado “o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) foi um resultado concreto desse processo, contribuindo para a configuração da nova atuação do Estado no campo da saúde” (MARINHO, 2017, p. 53).

No ano de 1938, foi criado o Departamento de Saúde Pública do Piauí, fato que colocou o Estado definitivamente no mesmo curso das diretrizes da Política Nacional de Saúde Pública. Com a criação desta autarquia, possibilitou-se a vinda de

enfermeiras formadoras do Departamento Nacional de Saúde Pública para formar, no Estado, as visitadoras sanitárias (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Essas visitadoras sanitárias tinham como atribuição principal promover a educação de mães quanto ao cuidado com as crianças, como também deveriam “distribuir pacotes obstétricos, contendo: fio, gaze, algodão, solução de nitrato de prata, álcool e iodo”, que seria utilizado por parteiras em caso de parto domiciliar (MARINHO, 2017, p. 170).

A Diretoria de Saúde Pública do Piauí, além dos serviços por ela organizados, também organizou um Serviço de Profilaxia da Tuberculose e um Serviço de Higiene Infantil, na década de 1920. Embora esses serviços estivessem ofertados apenas na capital do Estado, inicialmente, foi gradativamente implementado nos distritos sanitários distribuídos pelo Estado. Esses serviços foram intensificados com as visitadoras sanitárias formadas no Estado (MARINHO, 2017).

Associado ao combate a estas doenças, o ideário de “brasileiros fortes, para construção da Nação”, preconizado na Era Vargas, proporcionou que a saúde da mulher, no período gestacional, e da criança recebesse maior ênfase, pois, com base nas Políticas de Saúde estabelecidas, durante o Estado Novo,

Somente a partir da década de 1930, a atuação pública sobre a assistência médica foi ampliada, sendo verificada não somente por meio de subsídios financeiros aos hospitais, maternidades e lactários filantrópicos, mas também na criação de unidades de saúde pública como delegacias de saúde, postos de higiene e centros de saúde, que ofereciam atendimento para gestantes e crianças (MARINHO, 2017, p. 19).

No que concerne à assistência hospitalar na capital, a Santa Casa de Misericórdia tinha exclusividade na assistência nos primórdios da capital, no entanto, essa assistência prestada possuía mais caráter assistencialista do que curativa. Até o final do século XIX, a Instituição tinha vinculação direta à Ordem Religiosa de Nossa Senhora das Dores, no entanto, a partir da Proclamação da República, ocorreu a separação do Estado e a Religião, de modo que a Santa Casa ficou sob a jurisdição do Estado. Inicialmente, o Hospital de Caridade de Teresina teve início dos atendimentos, no dia 1 de janeiro de 1854, no Quartel da Polícia, embora a estrutura do prédio não fosse apropriada e não houvesse recursos do erário público para construção de um prédio novo (SILVA, 2016; SANTANA, 2017).

A Lei nº 511 de 1/8/1861 aprovou a extinção do Hospital de Caridade e a transferência da assistência à saúde para a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, como também a ela coibiu a apropriação dos móveis e demais pertences do antigo Hospital. Durante os anos de 1872 a 1902, a Santa Casa funcionava de forma precária, em prédios públicos ou casas alugadas. A construção da sede própria estendeu-se por 10 anos e situava-se ao lado da praça Campo de Marte (Figura 1) e, atualmente, o prédio abriga a Associação Pestalozzi (SILVA, 2016; SANTANA, 2018).

Embora a construção da sede própria tenha marco para saúde naquele momento, o agravamento da condição financeira da instituição levou a uma precarização do atendimento, pois esta tinha como suporte financeiro, na década de 1930, prioritariamente o governo estadual, devido à carência de doações particulares, tendo como consequência a diminuição dos leitos de internação, resultando, também, na diminuição do número de atendimentos aos pacientes classificados como “indigentes”. Considera, também, que a localização da Santa Casa, na nova sede, promovia segregação espacial, na qual a elite teresinense e o centro administrativo da capital ficariam afastados dos desvalidos<sup>25</sup>, com se percebe na Figura 1, pois foram agrupados na mesma região a Santa Casa de Misericórdia, o Asilo de Alienados e a Cadeia pública (SILVA, 2016; MARINHO, 2017).

Os membros da Irmandade deveriam ser pessoas reconhecidas na sociedade e ter condições sociais, econômicas e políticas e, dentre estes, era escolhido pelo presidente da Província, no império, ou pelo governador do Estado, no período republicano, o Provedor, que juntamente com o vice-provedor e os mordomos<sup>26</sup>, fariam a composição da Mesa administrativa pelo período de um ano (SANTANA, 2017).

Pelo fato de a Santa Casa de Misericórdia ser o único local de atendimento na capital, ao profissional médico cabia desempenhar funções que se estendiam desde atividades administrativas; atividades clínicas, como visitas aos internados, responsável pelo posto de vacina, além das consultas ambulatoriais realizadas na instituição (SANTANA, 2017).

---

<sup>25</sup> Assim chamados os doentes, pobres, indigentes, presos, loucos e vadios.

<sup>26</sup> A Santa Casa de Misericórdia de Teresina em seu quadro: um Mordomo Procurador Geral, um Mordomo de obras do Hospital e do Cemitério, quatro Mordomos do Hospital, um Mordomo dos presos e dois Mordomos letrados.

Os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes na Santa Casa de Misericórdia, em 1899, eram realizados por um enfermeiro prático para atuar na enfermaria masculina e uma enfermeira prático para atuar na enfermaria feminina, sendo que estes recebiam ordens do provedor, do médico e dos demais membros, como o tesoureiro e escrivão. A média de atendimento por mês na instituição era de 25 pacientes, sendo, em maioria, indigentes (SANTANA, 2017).

A partir do ano de 1904, a Santa Casa de Misericórdia ampliou para dois o número de médicos da instituição, de modo que um atenderia à clínica e o outro a cirurgias e quatro médicos facultativos que auxiliavam nas cirurgias em vínculo efetivo com a instituição. Embora o atendimento hospitalar da população da capital, até a década de 1940, estivesse centrado exclusivamente na Santa Casa de Misericórdia, esta não conseguia prestar cuidados de qualidade por falta de recursos financeiros, pois era mantida por doações da sociedade, auxílio financeiro do Estado e serviços prestados pela Santa Casa. Além dos profissionais supracitados, eram vinculados à instituição quatro serventes e um cozinheiro (GUIMARÃES, 2003; SANTANA, 2017).

As doações eram realizadas por irmãos beneméritos que, em maioria, eram médicos e políticos influentes, no valor de 200 mil réis ou mais; os irmãos remidos, doadores de quantias mensais fixas de 100 mil contos de réis; e os irmãos contribuintes. No Estatuto da Santa Casa, em 1889, consta também um Conselho de Caridade, composto por nove Irmãs de Caridade que não atuavam no cuidado às doentes, mas tinham como atribuição arrecadar donativos e esmolas para auxiliar na manutenção da Instituição. Apenas após o ano de 1921, as Irmãs Cordimarianas assumiram os cuidados, após a assinatura de um contrato entre o então provedor, o senhor Júlio Rosa, o governador do Estado, doutor João de Deus Pires Leal e a Congregação Religiosa (GUIMARÃES, 2003; SILVA, 2016; SANTANA, 2017).

As mulheres da alta sociedade teresinense colaboravam na manutenção financeira da Santa Casa, organizando festas e quermesses, embora essas mulheres não pudessem fazer parte do conselho da instituição pelo papel da mulher na sociedade à época. Devido à carência de recursos e estrutura, no ano de 1941, a instituição foi fechada e o atendimento aos pacientes foi direcionado ao hospital recém-inaugurado (GUIMARÃES, 2003; SILVA, 2016).

A direção de entidades voltadas ao cuidado da população, tanto no que se refere à assistência hospitalar quanto à saúde pública, era destinada a médicos. Esta aproximação favoreceu o ganho de capital pela categoria, o que promoveu, também,



a aproximação dos políticos e oportunizou a chegada desta classe ao poder. Os médicos, a partir dessa aproximação, começaram a direcionar as ações de cuidado e legitimaram o saber médico, colocando-os como elo entre os serviços de saúde prestados pelo Estado e a população (MORAES, 2014).

Os doutores<sup>27</sup> recém-chegados ao Piauí eram prestigiados e a eles cabiam posições de destaque, desenvolvendo atividades específicas da área social, na área de Medicina Social, como também legislando e exercendo influência jornalística e literária na sociedade. Nos jornais circulantes, nos primeiros anos do século XX, eram colocadas notas de felicitações aos familiares e ao doutores recém-graduados (SANTANA, 2017; NUNES, 2007).

O poder simbólico do médico no Estado foi construído por meio dos anos com o retorno dos filhos da elite econômica do Estado que ao retornarem, começaram a assumir cargos que possuíam posição de respeito, o que contribuiu para aquisição de capital social. A precariedade, no que se referia às condições sanitárias, da capital da Província, proporcionou o reconhecimento do saber médico, no qual esse teria competência para responder às necessidades tanto da área assistencial como da área social (SANTANA, 2017; NUNES, 2007).

O poder legislativo buscava nos conhecimentos médicos formas para melhorar as condições da população, designando, assim, médicos como organizadores e formadores de códigos de conduta, com isso, o reconhecimento político e social, como Simplício de Sousa Mendes que foi médico da Santa Casa e, posteriormente, governador da Província (em 1858), o mesmo ocorreu com Raimundo José Vieira da Silva, médico e, posteriormente, presidente da Província (1888). Além de Bonifácio F. de Carvalho que atuou como diretor de Higiene e Saúde do Estado (1908-1924) e foi diretor da Santa Casa; Marcos de Araújo Pereira, que, em 1904, fez parte do grupo que fundou a Companhia de Águas e, em seguida, Bonifácio Carvalho assumiu o cargo de inspetor de Higiene Pública (SANTANA, 2017; NUNES, 2007).

A chegada dos novos médicos, a partir dos anos de 1902, proporcionou atendimento aos mais abastados que tinham condições de pagar e estes atendimentos estendam-se a consultas em consultório como também em domicílio.

---

<sup>27</sup> O termo “doutores” refere-se aos graduados em Medicina e Direito, com base no Decreto Imperial de 11 de agosto de 1827. No Piauí, os filhos de pessoas abastadas eram enviados para o Rio de Janeiro para formar-se, principalmente nas áreas de Medicina e Direito.

Os profissionais colocavam anúncios nos jornais, nos quais constavam, além do horário e local de atendimento, a especialidade tratada (Figura 3).

Figura 3 – Anúncio médico no jornal

**Annuncios**  
**MEDICO**  
**Dr. P. Parentes. — Residência: 41, rua Paysandú. — Consultório: Pharmacia dos Pobres, de 1 hora ás 2 da tarde.**  
**—:0:—**

Fonte: Jornal *O Comércio* do dia 30/12/1906.<sup>28</sup>

Com isso, a construção de um hospital de grande porte, como o que estava sendo pensado pelo Interventor do Estado, Leônidas Castro, para substituir a Santa Casa, seguia em sentido contrário ao pensamento sanitarista das Políticas de Saúde Nacional. Esse fato proporcionou divergências entre o então governador do Estado e a Divisão de Saúde Federal (BATISTA, 2011).

Para a edificação do Hospital do Estado, nome pensado para o Hospital Getúlio Vargas, o então interventor criou o Instituto de Assistência Hospitalar Piauiense para gerir os hospitais estaduais e, conseqüentemente, os recursos a eles destinados, desta forma, o governador poderia executar a concretização do sonhado hospital. A homenagem prestada ao então presidente do Brasil, Getúlio Dornelles Vargas, teve como motivação maior aproximação com o Governo Federal e, assim, maior facilidade de acesso aos recursos financeiros para aquisição de materiais para concluir a obra e colocar em funcionamento em completude. A reprodução do nome do Presidente nessa homenagem teve como intuito a obtenção de capital simbólico por parte do governo do Estado (BOURDIEU, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A inauguração do HGV proporcionou atendimento de qualidade à população, pois, “em termos de infraestrutura, foi o maior centro de medicina hospitalar do Piauí e foi considerado, um dos maiores de todo o norte do país” (BATISTA, 2011 p. 76),

<sup>28</sup> Jornal disponível virtualmente em: [https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/Jornal%20O%20Com%C3%A9rcio/\\_xQQvI6obixW77PxTborlg==](https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/Jornal%20O%20Com%C3%A9rcio/_xQQvI6obixW77PxTborlg==)

contando não apenas com enfermarias para internação, como também Ambulatório e Laboratório de Análises Clínicas (RAMOS, 2003).

Embora em meio a críticas, boicotes e calúnias, o hospital possuía não apenas ampla cobertura hospitalar, como também um ambulatório moderno para os padrões da época, além de contar também com apoio de um laboratório de análises clínicas que permitia maior exatidão dos resultados, favorecendo o tratamento precoce das doenças predominantes na sociedade (NERY, 2019).

O Hospital Getúlio Vargas foi idealizado como instituição moderna, cujo projeto arquitetônico e estrutural à semelhança do Hospital das Clínicas, em São Paulo, teria também atuação como centro de estudos e assistência médica com base nos rigores científicos. Para alocar todas as clínicas com especialidades e mais de 200 leitos, o prédio contava com dois pavimentos, com área de 2.217 m<sup>2</sup> cada (RAMOS, 2003; MARINHO, 2017).

Na inauguração do Hospital Getúlio Vargas, em 1941, o então interventor Federal, Leônidas de Castro Melo, enalteceu o hospital ao descrevê-lo:

Com uma área em torno de 1.600 metros quadrados, com instalações e equipamentos confortáveis e modernos, em dois pavimentos em forma de U, possuindo ainda jardins gramados e arborizados, dando ao conjunto um aspecto alegre e agradável. Tudo de acordo com a política hospitalar moderna dos hospitais policlínicos. As enfermarias eram amplas e merece destaque as salas de operações, uma no térreo destinada ao pronto socorro e outra no andar superior, possuindo ar condicionado (PIAUI, 1941).

Devido à estrutura e centralização do atendimento, o HGV contava com as clínicas: Médica, Cirúrgica, Ginecológica, Obstétrica, Pediátrica, Ortopédica e Traumatológica, Urológica, Proctológica, Oftalmológica, Otorrinolaringológica, Radiológica, Laboratório de Análises Clínicas, Fisioterapia e Doenças Infecciosas, além de possuir um Centro Cirúrgico. Nessa época, não foram contempladas as especialidades de Psiquiatria e Neurocirurgia (MARTINS; PAZ, 2003).

Dentre as especialidades atendidas na antiga Santa Casa, estava a Ginecologia, para a qual o novo Hospital possuía estrutura completa, no primeiro andar, duas enfermarias, uma sala de parto. No caso de complicações, o parto seria realizado no Centro Cirúrgico. O novo espaço também compreendia uma sala para infectadas e quatro apartamentos para pacientes pagantes. Desta forma, era disponibilizada uma área específica para o atendimento às mulheres gestantes ou em

puerpério, como também uma enfermaria específica para receber mulheres com infecções puerperais (MARTINS; PAZ, 2003; MENEZES, 2019).

Moraes (2014) apresenta o número de atendimentos obstétricos realizados no Hospital Getúlio Vargas, nos primeiros anos, e o crescimento deste, o que significava a adesão das mulheres à assistência hospitalar no período do parto, assim como a segurança proporcionada por parir assistida por pessoas com conhecimento científico. O aumento da procura por partos hospitalares promoveu a mobilização de médicos obstetras junto aos governadores e outros órgãos responsáveis pela assistência hospitalar. Esta mobilização permitiu que fosse criado um hospital para atender especificamente às mulheres no período gestacional e de parto. Entretanto, no ano de 1954, foi inaugurada a Maternidade São Vicente, que passou a receber esta clientela específica (MORAES, 2014).

Embora com toda a estrutura assegurando melhoria da assistência à saúde, todo processo de idealização, construção, inauguração e funcionamento foi alvo de críticas e questionamentos por parte tanto de adversários políticos, jornalistas, como também do Departamento de Saúde Pública, órgão ligado ao Governo Federal. As críticas eram desencadeadas por acreditarem que um hospital dessa magnitude atenderia apenas aos ricos e que era desnecessário número tão grande de enfermarias, considerando a criação um mal-uso do erário estadual (RAMOS, 2003).

Como forma de diminuir os atritos entre o Departamento de Saúde Pública, vinculado ao Governo Federal, e o Governo do Estado, o Dr. Leônidas Melo criou o Instituto de Assistência Hospitalar que teria como função orientar e dirigir os serviços hospitalares, de modo que as ações de prevenção de saúde da população ficaria a cargo do Departamento de Saúde Pública (NOGUEIRA, 1996).

A imponência do recém-inaugurado Hospital Getúlio Vargas pode ser vista na Figura 4, na qual se observam esculturas de pássaros circundadas por uma cerca viva, que destacava a arquitetura em meio provinciano, em que se desenhava a capital no ano 1941. O valor simbólico atrelado aos espaços e às edificações é importante para a configuração do capital simbólico a ele demandado. Além da arborização externa, as alas laterais delimitavam um jardim com roseiras e plantas da região (RAMOS, 2003; BOURDIEU, 2009).

Figura 4 - Fachada inicial do Hospital Getúlio Vargas



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/teresina/historico>.

No entanto, o fato de trabalhar no Hospital Getúlio Vargas promovia ao médico reconhecimento social pela população da capital, pois agregava-se ao poder científico, advindo da sua formação, o reconhecimento por parte da população como detentor de prática validada, a qual pode ser observado em anúncios de jornais da época (Figura 5).

Figura 5 - Jornal a Gazeta 23/01/1944



Fonte: Jornal "A Gazeta" do dia 23/01/1944.<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Jornal disponível virtualmente em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/Gazeta/tsuNo6ZHTM5jfj6CddWTtQ==>

A inauguração do HGV provocou mudanças também no setor econômico, pois proporcionou estímulo ao setor, ao ofertar empregos diretos e indiretos, da mesma forma que estimulou o mercado farmacêutico. Outra área que sofreu influência direta da inauguração foi a Medicina, pois a amplitude de patologias atendidas no HGV associada à estrutura física e aos equipamentos de alta complexidade ali instalados promoveu a mobilização dos médicos que lá atuavam para criação da Faculdade de Medicina, no ano de 1965, e assim desempenhando o papel idealizado por Leônidas Mello de um centro de ensino (RAMOS, 2003; OLIVEIRA, 2017).

A capacidade de servir como suporte à formação de profissionais da área da saúde foi mais uma vez reafirmada, quando, em 1970, foi criada a Universidade Federal do Piauí que ofertou os cursos de Medicina, em 1970, e Enfermagem, em 1973. Desta forma, o Hospital Getúlio Vargas foi também classificado como hospital de ensino (NUNES; BAPTISTA, 2004).

Fora das ciências da saúde, a estrutura física e o desenho arquitetônico foi analisado como parte do cenário da cidade de Teresina e que também influenciou diretamente a mudança da paisagem, pois favoreceu o desenvolvimento da área, influenciada pelo tipo de serviço oferecido (MAGALHÃES; MOURA, 2016).

O crescimento da procura por atendimento no HGV fomentou o crescimento de instituições de saúde públicas e privadas, como também de uma rede complementar de tratamento e diagnóstico. A partir da década de 1960, a iniciativa privada começou a inaugurar, em seu entorno, clínicas e hospitais que, ao concretizar a excelência nos serviços de saúde prestados, proporcionou a abertura de complexa rede de atendimento e diagnóstico complementares, configurando a área com grande densidade de empreendimentos voltados ao do setor saúde (BUENO; LIMA, 2015).

A configuração construída no entorno do Hospital Getúlio Vargas, com abertura de hospitais, clínicas e demais serviços complementares, públicos e privados, proporcionou à capital do Estado a vinda de grande contingente de pessoas em busca de assistência de qualidade. Para o acolhimento destas, foram abertos, nas regiões próximas a estes, centros de atendimento à saúde um serviço de pensionato (CARVALHO *et al.*, 2012)

A prefeitura de Teresina atribuiu a nomenclatura de “Polo de Saúde”, em razão da centralidade e quantidade de serviços ofertados na área e esta foi dividida em quatro níveis baseados nas atividades ofertadas. Nas proximidades destes polos, foram abertas pensões para acomodar aqueles que buscavam assistência médica-

hospitalar-diagnóstica. Segundo Carvalho *et al.* (2012), na cidade de Teresina, foram identificadas 129 pensões, o que constitui uma rede de pensões formadas para servir como ponto de apoio aos pacientes advindos do interior do Piauí e dos estados circunvizinhos.

Ao longo dos 79 anos, o HGV foi palco de inúmeros episódios históricos que marcaram a sociedade piauiense. Como instituição hospitalar, desempenha papel principal no tratamento ao atendimento hospitalar de alta complexidade. Como instituição de ensino, serve de campo para os cursos técnicos profissionalizantes, de graduação e pós-graduação da área de saúde, nas áreas de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Bioquímica, Serviço Social, dentre outras (FERREIRA; FONSECA, 2009).

### 3.1 Modernização entre Rios: Teresina na primeira metade do século XX

“Todos vivem de maneiras diferentes a mesma experiência, concentrada no mesmo setor do espaço público e no mesmo intervalo de tempo” (SEVCENKO, 2000, p. 28).<sup>30</sup>

Para melhor compreender o contexto no qual ocorreram as lutas simbólicas entre os agentes sociais no Hospital Getúlio Vargas e, por conseguinte, como se desenvolveu a saúde em Teresina, faz-se necessário apresentar a cidade e a sociedade piauiense e, para isto, seguiu-se o Roteiro Sentimental e Pitoresco de Teresina,<sup>31</sup> de modo a revisitar o passado e contextualizar a capital à época. Faz-se necessária, também, a aproximação de seus usos e costumes vigentes que não acompanharam a modernização destes por parte da sociedade que se mantinha com “ares provincianos”. Convém, também, ressaltar que o *Habitus*, como conceituado por Bourdieu (2008), afirma que, ao mesmo tempo, que o homem modifica a cidade, a cidade também modifica o homem e, neste ínterim, estão intimamente inter-relacionados.

---

<sup>30</sup> SEVCENKO, Nicolau. *Orfeu Extático – São Paulo: sociedade e cultura nos primeiros anos 20*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000

<sup>31</sup> Livro escrito por H. Dobal em comemoração ao primeiro centenário de Teresina, embora apenas publicado no ano de 1992. Hindemburgo Dobal Teixeira foi poeta, cronista, advogado e professor piauiense. Foi Doutor *Honoris Causa* pela Universidade Federal do Piauí, membro da Academia Brasileira de Letras e da Academia Piauiense de Letras.

Para apresentar a cidade de Teresina, H. Dobal transmuta-se em *flâneur*<sup>32</sup>, assim como Certeau (2004)<sup>33</sup>, e vagueia pela cidade desenhando-a, desvelando-a e se reconectando ao passado, olhando para o momento presente com olhar saudosista, portanto, seguiu-se o roteiro de H. Dobal e apresentam-se as ruas e os bairros, as praças, os prédios e os monumentos, as igrejas, as escolas, os hospitais, o mercado, os bares e restaurantes, os jornais, os tipos populares, os cabarés, os rios, não necessariamente nesta ordem (VELOSO, 2013).

Teresina, mesmo sendo idealizada com requintes de modernidade, não conseguiu tornar-se a cidade moderna pensada por Saraiva e correligionários, quando de sua transferência de Oeiras para a nova localização, mantendo, ainda, nos primeiros anos do século XX, ares campestres, nos quais o conceito de tempo, como algo ligado ao sujeito, ao psicológico, proporcionava o andar lento das pessoas em ruas e praças (FONTINELES FILHO, 2009; NASCIMENTO, 2011). A escrita de H. Dobal retrata essa característica

[...] Cem anos não deixam acumular muita coisa na vida de uma cidade que já nasceu velha e que sempre teve o ar de uma aldeia grande [...]. Um ar que se transforma aos poucos com o correr do tempo e esta transformação indecisa mais o progresso, ajudam a descaracterizar a cidade. Tem suas diferenças, é claro. O clima, as condições geográficas, a vida, as árvores. [...] O ritmo da vida é muito calmo. [...] Há praças para os namorados a quem a polícia não permite muitas expansões, cinemas, a missa dos domingos, os bailes, a cerveja e em qualquer lugar há sempre a música de um alto falante. A cidade é aberta, sem segredos, acolhedora. Tem um ar de família que vem do fato de quase toda gente tem relações ou se conhece. O que dá uma intimidade deliciosa [...] (H. DOBAL, 1992, p. 11).<sup>34</sup>

Teresina teve o crescimento embasado nas águas do Rio Parnaíba, fato que promoveu a vinda definitiva como também transitória de grande número de pessoas, principalmente do sexo masculino<sup>35</sup> e, por se tratar de uma área portuária, havia grande circulação de recursos, tanto alimentícios como financeiros, favorecendo o desenvolvimento da prostituição, configurando à capital o signo da pobreza. O meretrício, em muitos casos, era a única forma de adquirir ou complementar a renda

<sup>32</sup> O termo “*flâneur*” vem do francês e significa vadio, vagabundo, aquele que caminha errante.

<sup>33</sup> CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano – artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 2004.

<sup>34</sup> DOBAL, H. **Roteiro sentimental e pitoresco de Teresina**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1992.

<sup>35</sup> Chegavam à capital, homens de negócios, viajantes, timoneiros, caixeiros, estivadores e vagabundos.



familiar, pois estas mulheres durante o dia trabalhavam como domésticas, lavadeiras e demais atividades domésticas, nas casas da elite teresinense (NASCIMENTO, 2011; SÁ FILHO, 2017; ATANÁSIO, 2019).

Esses pobres transitavam fracos, inválidos, famintos, cambaleando por entre a multidão, suplicando a todos uma ajuda. Eram mocinhas humildes, mulheres do povo, ébrios, vendedores de frutas, vendedores de flores, cargueiros d'água, artífices esfarrapados e operários, transportando em animais, lenhas ou pedras, porém todos condensando esforços para sobreviver. Isto constituía um vaivém nas ruas, o ir e o vir das mulheres, ora com trouxa de roupas na cabeça, ora com potes de barro, em busca do rio Parnaíba ou com mala na cabeça, descendo a rampa nesse rio para tomarem lugar na embarcação, visando não só seus próprios sentimentos, mas principalmente sua sobrevivência. Esta cena mudava nas estações chuvosas, quando ocorriam raios e trovões na “chapada do corisco” (ARAUJO, 2010, p.57).

A prostituição tinha em seu desenvolvimento também segregação espacial, pois o poder econômico dos frequentadores, à medida que se afastava do centro da cidade, decaía e, conseqüentemente, decaíam as condições nas quais se desenvolviam essa atividade. A localização espacial da prostituição em Teresina criou o denominado “circuito do prazer” que, ao passo em que a cidade se expandia, estes eram transferidos para as regiões periféricas e o poder econômico de seus frequentadores também diminuía. Esta segregação ocorria, inclusive, entre as prostitutas que para desqualificar outro cabaré e suas meretrizes, chamavam os de “Palha de Arroz”, para designá-los como inferiores (SÁ FLHO, 2017).

O circuito do prazer erótico iniciava-se na Rua Paissandu e adjacências. Era a zona mais boemia e mais estruturada, constituída dos cabarés mais famosos, clientes mais endinheirados e mulheres mais sedutoras. Ligada à [Rua] Paissandu e contrastando com ela em infraestrutura, encontrava-se na Barrinha, à beira do Rio Parnaíba, outro território de prostituição, conhecida como Palha de Arroz (SÁ FILHO, 2017, p. 104).

Os cabarés<sup>36</sup> funcionavam também como fonte de renda, pois, além da prostituição, proporcionava emprego a músicos, garçons, arrumadores de quartos, cozinheiras, cabelereiro, manicure, dentre outros, o que possibilitava a circulação de artes, pois, nesses ambientes, ocorriam apresentações musicais e teatrais, trabalho e

---

<sup>36</sup> O termo Cabaré (*cabaret*) é utilizado para definir qualquer ambiente em que se praticava prostituição. Outros termos utilizados para nomear esses recintos de prostituição são: chatôs (*chateaus*), constituído apenas por alcovas que atendiam às prostitutas que pegavam os clientes nas ruas; *randez-vous*, eram discretos com casas tipo residenciais para atender à prostituição clandestina.

lazer. Mesmo com toda efervescência e burburinho frenético presente na atmosfera desses ambientes, o alvorecer da cidade ensurdecia e marginalizava o espaço e aqueles que ali vivam. No entanto, problemas de saúde (doenças sexualmente transmissíveis) foram gradativamente afetando a população teresinense, como registrado nos livros do Ambulatório da Santa Casa de Misericórdia, que, em 1932, registrou 19.784 atendimentos, destes, 12.128 relacionados com doenças venéreas (sífilis, gonorreia e cancro venéreo) (VELOSO, 2013; SÁ FILHO, 2017; SANTANA, 2017).

Seguindo o roteiro sugerido por H. Dobal, observaram-se as praças dessa região de grande efervescência comercial, começando pelo marco inicial de Teresina, localizado em frente à Praça da Constituição (com a Proclamação da República, passou a chamar-se Praça Marechal Deodoro). Na Figura 6, percebe-se que a praça era circundada pelos prédios públicos representativos da Província, de modo que da esquerda para direita, tem-se: o Mercado Central, também conhecido por Mercado São José ou Mercado Velho ou também conhecido como Mercado Central (ainda funciona atualmente); a sede do Governo Provinciano, que hoje acolhe o Museu do Piauí; o Tribunal de Justiça ou Fórum de Justiça, que teve o prédio demolido para construção de um hotel estadual (posteriormente vendido e, atualmente, é o Luxor Hotel) e a Igreja Matriz de Nossa Senhora do Amparo, que foi o primeiro prédio público construído em Teresina, voltada para o porto do Rio Parnaíba (SANTOS, 2014; ATANÁSIO, 2019).

Figura 6 – Praça da Constituição em 1910



Fonte: Arquivo Público do Piauí, 2021.

O crescimento da Capital permitiu, também, a expansão da elite social que morava nas áreas centrais. No entanto, o corpo social que ali morava não se restringia apenas às pessoas abastadas, ao contrário, grande contingente populacional configurava a periferia de Teresina, na qual a pobreza era predominante. Os moradores da periferia tinham os mais variados perfis, pois eram constituídos desde trabalhadores das mais diversas profissões (pescadores, estivadores e lavadeiras) e, também, por “fora-da-lei” (vagabundos, valentões, vigaristas, larápios e surripiadores). Do alto da pirâmide social, a elite teresinense, elencava como responsáveis por esmaecer o brilho a qual a Capital estava destinada, os constituintes da camada mais inferior desta estratificação por considerá-los “não civilizados” (NASCIMENTO, 2011; ATANÁSIO, 2019).

A tão sonhada modernidade que habitava o imaginário dos poderosos da cidade destoava da realidade, pois as características predominantes desta área tornavam a cidade “cinza”<sup>37</sup>, com orla de pedintes e miseráveis, além dos casebres recobertos por palha que dividiam espaço com os “opulentos” casarios de telha e opunham-se, assim, aos princípios morais e designios dos Códigos de Posturas (FONTENELES FILHO, 2009; ATANÁSIO, 2019).

Para melhor compreender o desenvolvimento urbano de Teresina, no início do século XX, o Quadro 6 mostra o período de inauguração de cada uma das inovações advindas à Capital. Embora o crescimento neste período tenha impactado diretamente a qualidade de vida da população, estas modernizações somente poderiam ser usufruídas por pessoas da alta classe. Contudo, as principais reformas e modificações na estrutura foi desencadeada após a Revolução de 1930, com aporte financeiro do Governo Federal que viabilizou obras, como a urbanização e modernização da Praça Marechal Deodoro e as ruas em seu entorno que compunham o Centro Administrativo e Político da cidade (SANTOS, 2014; NASCIMENTO, 2015).

---

<sup>37</sup> O autor piauiense, Fontes Ibiapina, no livro *Palha de Arroz*, descreve a pobreza da periferia da cidade de Teresina. O bairro que deu nome ao livro era conhecido pela prostituição e libertinagem, no qual os “cabarés” ali localizados eram frequentados, nos primórdios da cidade, por homens dos mais variados estratos sociais.

Quadro 6 – Modernização da cidade de Teresina e o ano de inauguração

ANO DE INAUGURAÇÃO	MODERNIZAÇÃO/ INAUGURAÇÃO
1882	Iluminação à querosene (80 lampiões)
1894	1º fonógrafo
1901(6) <sup>38</sup>	Cinema mudo
1906	Água encanada
1907	Telefone
1910	Urbanização da Praça Uruguaiana (Pç. Rio Branco)
1912	Linha de bonde à motor
1914	Energia elétrica – iluminação pública na Pç. Rio Branco
1917	Início da construção da Ponte João Luiz Ferreira
1917	Academia Piauiense de Letras
1920	Cinema falado
1922	Inauguração do Clube dos Diários
1923	Primeiros automóveis
1927	Ampliação Bonde com motor a explosão
1936	Ponte de madeira sobre o Rio Poty
1939	Inauguração do Cinema Rex
1940	1º experiência com ar-condicionado
1957	Ponte de concreto sobre o Rio Poty

Fonte: QUEIROZ, 1994; SILVA, 2009; VELOSO, 2013.

A modernidade tão exaltada em Teresina, desde o desenho estrutural planejado, contrapunha-se ao convívio social, pois o tempo transcorria com o amanhecer ao som do canto dos galos nos quintais e o alvorecer com a revoada dos pássaros. Associados a estes fatos, ainda, podiam-se encontrar animais vagando pelas ruas. No ano de 1886, foi instalado um relógio na Igreja Matriz de Nossa Senhora do Amparo que, embora marcasse o tempo e as horas, não definia o comportamento da sociedade que ainda orientava as atividades pelo nascer e pôr-do-sol, com intuito de “sair do tempo da natureza, para o tempo da cultura num mundo moderno” (p.7) (NASCIMENTO, 2011; ANDRADE, 2014).

O termo ‘tempo’, como utilizado previamente, pode ser compreendido, segundo Braudel (2007), como multiplicidade de durações, de modo que o tempo cosmológico ou cronológico, que muito se utiliza de valores matemáticos, não coexiste necessariamente com o tempo psicológico ou tempo do sujeito.

Como apresentado por H. Dobal (1992), “as ruas nasceram retas, mas não muito largas” (p. 13) e complementa ainda “Largas, por quê?” (p.13), fato que dava ao

<sup>38</sup> Segundo a autora, não há consenso entre os pesquisadores quanto à data da primeira projeção cinematográfica, tendo ocorrido entre os anos de 1901 e 1906, no entanto, essas eram do conhecido “cinema mudo”.

centro político-administrativo da cidade aspecto provinciano que, por maiores melhorias propostas pelos governadores, não se podia resolver. Aspecto este que à noite proporcionava exteriorização do interior das residências, pois as calçadas neste turno eram uma “extensão da casa”. O crescimento da cidade, expandindo-se ao sul e ao leste,<sup>39</sup> permitiu que novas ruas fossem construídas. Dentre elas, a mais enfatizada foi a Avenida Frei Serafim, idealizada pelo então governador, em 1909, Antonino Freire que deu a cidade um ar de modernidade com a característica de “boulevards”, apresentando calçadas laterais e passeio central amplo, como visto na Figura 2 (FONTINELES FILHO, 2009; VELOSO, 2013).

Os ares de modernidade que começaram a ser percebidos na capital fizeram-se presentes também na inauguração de cinemas que atraíam os jovens para esta nova forma de entretenimento. No entanto, os filmes hollywoodianos foram duramente criticados pela elite conservadora e intelectual teresinense, pois estes acusavam estas apresentações de obscurecer às vistas dos jovens quanto ao estudo e aos valores morais. Outra recriminação social que recaiu sobre as películas era que elas estimulavam nos jovens desejos lascivos, por exibirem cenas ousadas, tanto em moças como em rapazes, de modo que estes saciaríam seus desejos nos cabarés da periferia (FONTINELES FILHO, 2009, OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Embora o cinema fosse sinônimo de modernidade, segundo críticos piauienses,<sup>40</sup> em crônicas publicadas em jornais locais, colocava a exibição das películas como formas de influências negativas sobre os costumes não apenas dos jovens, como também sobre os costumes e a família, com músicas e danças “indecentes”. No entanto, a projeção destes proporcionou mudanças no *habitus* da sociedade ao apresentar-lhes “novas sociabilidades e condutas refletidas no vestuário, acessórios e no modo de se comportar” (OLIVEIRA *et al.*, 2013, p. 256).

O moroso progresso da Capital, a partir dos anos de 1900, permitia apenas a elite usufruir destes “privilégios”, como o caso de cinemas, teatros, escolas particulares, enquanto as pessoas menos abastadas copiavam as mudanças percebidas naqueles “privilegiados”. A modernização de ruas e áreas adjacentes à

---

<sup>39</sup> Até a década de 1950, o crescimento da cidade de Teresina ocorria no sentido Norte-sul, pois sua localização entre rios impedia o desenvolvimento no sentido Oeste-Leste (Figura 1), com a construção da primeira ponte de madeira sobre o Rio Poty e, posteriormente, sua substituição por uma ponte de concreto (Ponte Juscelino Kubitscheck) permitiu a expansão da cidade para além desta barreira natural.

<sup>40</sup> Um dos principais críticos foi Elias Martins que criticava não o cinema em si, mas as produções que desvirtuavam os jovens. Elias Martins foi político, literato, jornalista e responsável pelo jornal católico “O Apóstolo”.

região administrativa promoveu a periferização, pois os menos abastados começaram a construir na periferia de Teresina, o que promoveu intensa segregação social, embasada em questões econômicas (FONTINELES FILHO, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2013; ATANÁSIO, 2019).

O crescimento da capital promoveu também a transferência dos prostíbulos que, anteriormente, eram situados às margens do cais do Rio Parnaíba para regiões mais distantes do centro. No entanto, esse movimento proporcionou o surgimento de uma região de meretrício mais elitizada na área central de Teresina, que passou a ser frequentada pelos mais abastados. Embora existisse um código de postura, este não era escrito, mas possuía valor social, colocava que às 21h não deveria ficar moça na rua, pois às 21h “soltaram a onça”<sup>41</sup>. O toque de recolher destinava-se diretamente às moças de família, que não deveriam andar desacompanhadas ao retornarem para suas casas e seus acompanhantes eram sempre um membro da família (pai ou irmão) ou seu tutor, pois assim estaria garantida a “pureza” desta e, deste modo, evitava-se que ficasse “falada” (ATANÁSIO, 2019).

Outra peculiaridade no que se refere ao desenvolvimento da capital esteve associada às construções de habitação da população mais carente, que eram cobertas de palha, e a altas temperaturas nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro<sup>42</sup>, que devido à baixa umidade do ar e às altas temperaturas, o risco de incêndio era aumentado. Esse fato corroborou para a assinatura de decreto estadual que proibiu a construção de casas de palha no perímetro central da cidade. Como forma de intensificar essas modificações, Leônidas Melo que era governador e, posteriormente, mantido no cargo como interventor federal, entre as décadas de 1930 e 1940, reforçou sua fala acerca das medidas sanitárias, pois as casas de palha, as doenças que acometiam a população, dentre outros problemas relacionados à saúde pública e os prédios de construção tortuosas, configuravam como signo de atraso e miséria a qual Teresina ainda estava inserida (SANTOS, 2014; ATANÁSIO, 2019).

---

<sup>41</sup> Expressão muito usada até a década de 1970. Exatamente às 21h, um corneteiro do Quartel da Polícia, que ficava situado na Praça Pedro II, local de encontro dos jovens, dava um toque que era ouvido em toda a praça. Era a senha para as moças irem para casa: “soltaram a onça!”, dizia-se. Segundo o “Vocabulário Pernambucano” de F.A. Pereira da Costa, “nove horas” é uma “phrase familiar de despedida de uma visita, ou para terminação de uma prosa, ao toque das nove horas da noite”. Mas, o “soltaram a onça” é tipicamente piauiense; melhor: teresinense. “As moças, sempre acompanhadas, se retiram tão logo dê nove horas e tão depressa que se diz nesta hora: *soltaram a onça*” (CUNHA, 2001).

<sup>42</sup> No estado do Piauí, os meses que estão compreendidos entre setembro e dezembro configuram o período mais quente do ano designado pela população como B-R-O-BRÓ.

Entre as décadas de 1930 e 1940, uma onda de incêndios criminosos modificou a paisagem urbana e o comportamento da sociedade teresinense, principalmente os moradores das periferias que habitavam casas cobertas de palha, pois perderam suas moradias durante esse período. Embora o ápice dos incêndios tenha ocorrido no início da década de 1940, o grande número de casebres, cobertos com palha, na cidade de Teresina, ainda, motivava a ocorrência destes incêndios, mesmo após os anos de 1952. Como forma de conter a ocorrência destes, o então interventor Leônidas Melo, na pessoa do comandante da Polícia Militar, o capitão Evilásio Vilanova, promoveu um período de repressão aos supostos incendiários e, com intuito de diminuir os danos e prestar um socorro rápido, foi criado o Corpo de Bombeiros (NASCIMENTO, 2015).

O soar dos sinos da Igreja de São Benedito, que se localizava no ponto mais elevado da cidade, era um sinal de alerta que em algum casebre iniciava-se um princípio de incêndio, que, em maioria, ocorria no período do meio-dia. A comoção acerca do tema foi tamanha, ao ponto da palavra “fogo” tornar-se proibida de ser pronunciada, pois esta palavra por si só provocava descontrole popular (ATANÁSIO, 2019; NASCIMENTO, 2015).

A ocorrência desses atos incendiários provocou questionamentos, principalmente junto aos opositores do então interventor federal<sup>43</sup>. No entanto, como forma de coibir estas suspeitas, foi decretada a proibição da vinculação, em jornais de circulação local, de notícias questionadoras ou que abordassem os incêndios e sua ocorrência. Esse decreto recebeu, por parte dos jornalistas, o nome de “Lei da Mordaça”<sup>44</sup>. As notícias publicadas davam informes sobre os incêndios acidentais que ocasionalmente ocorriam, no entanto, quando o incêndio tinha origem criminosas, nenhuma nota era publicada (NASCIMENTO, 2015).

Mesmo com todo poder simbólico do interventor federal, Leônidas Melo (médico e político aliado do Governo), e, ao entrar em vigor a “Lei da mordaça”, emergiu da elite teresinense um jovem médico que contava com capital social e econômico. Ele era crítico da política do “Estado Novo” e, por conseguinte, opunha-se a Leônidas Melo. Este jovem era José Candido Ferraz que, além de proceder de

---

<sup>43</sup> A real motivação para tais atos criminosos não foi oficialmente elucidada, mas os murmúrios que circulavam entre a sociedade sugestionavam dois estímulos para isso: desestabilizar o poder do interventor federal ou seria uma forma violenta de promover a demolição dos casebres que ainda se localizavam na área central da capital (NASCIMENTO, 2015).

<sup>44</sup> Em 1943, Leônidas de Castro Melo decretou a proibição de comentários desrespeitosos”, abrangendo desde publicações jornalísticas a conversas informais (NASCIMENTO, 2015).

uma família abastada, tinha como padrinho o então Arcebispo de Teresina, Dom Severino Vieira de Melo, que proporcionava a ele poder simbólico por toda representatividade de seu patrono (NASCIMENTO, 2015).

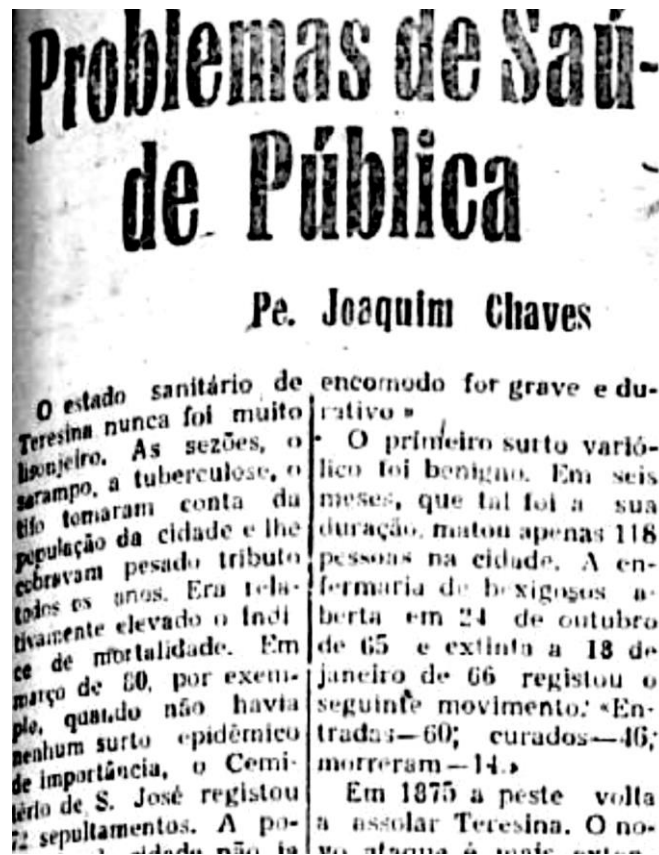
Como forma de descredibilizar e incriminar Cândido Ferraz como responsável pelo planejamento e ordenamento dos incêndios criminosos, prisões arbitrárias foram realizadas e, para que confessassem a participação destes, a força policial fazia a aplicação de tortura. Todo aquele que possuísse perfil de “marginal”<sup>45</sup> era preso e interrogado, a fim de conseguir as confissões incriminatórias que, embora obtidas por meio de violência, obtiveram êxito ao prenderem Cândido Ferraz. Todavia, ele foi posto em liberdade após dois dias e aguardou julgamento em liberdade. Após o julgamento, foi considerado inocente das acusações e contou como testemunhas de defesa pessoas das ilustres da sociedade teresinense, inclusive Dom Severino (NASCIMENTO, 2015).

Embora os incêndios ainda ocorressem e se intensificassem, principalmente nos períodos de estiagem, outros problemas de saúde pública foram percebidos e ganharam destaque em materiais de jornais, como pode ser visto na Figura 7, na qual a matéria de capa do *Jornal do Comércio*, publicado em julho de 1952, apresentava o estado precário da saúde pública da capital.

---

<sup>45</sup> Constituíam este perfil principalmente pessoas humildes, curiosos ou trabalhadores braçais que não poderiam arcar com custos de serviços advocatícios.



FIGURA 7 – Trecho extraído do *Jornal do Comércio*

Fonte: *Jornal do Comércio* do dia 08/07/1952.<sup>46</sup>

No Piauí, nos primeiros anos do século XX, a ausência de oposição ao governo e o domínio deste sobre a imprensa favoreceu a aproximação de bacharéis, estudiosos ou letrados, que compunham a elite intelectual da cidade. Esse contexto proporcionou ao jornal construir no imaginário simbólico dos leitores um caráter político e social, configurando-se como campo de disseminação do capital cultural e permitindo o acúmulo de capital social pelos editores e colaboradores.

O início da circulação de jornais no Piauí data de 1832, ainda na cidade de Oeiras, então sede da Província, com o título de *O Piauiense* que era vinculado ao governo e, portanto, com objetivo de enaltecê-lo. Foi seguido por *O Telégrafo*, em 1839, e *O Espectro*, em 1849. A partir de 1850, foi acrescido ao papel do jornalista o caráter cultural, com o título de *Recreio Literário*, pautado na cultura, aproximando, também, a literatura daqueles que consumiam essas informações. Gradativamente, os jornais foram modificados e passaram a inserir, nas páginas, poesias, discussões

<sup>46</sup> Jornal disponível virtualmente em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/Jornal%20do%20Com%C3%A9rcio/thV21prm6Vs5dhg9-wzoCQ==>

filosóficas e de gênero literário. Um exemplo desta aproximação foi o jornal *O Argos Piauiense* que, em 1851, passou a publicar poemas, no entanto, eram publicados também romances e folhetins de forma fragmentada (REGO, 2009; FERREIRA, 2016).

Embora com intuito de informar os acontecimentos nos mais diversos âmbitos, o número de pessoas alfabetizadas ou com acesso a esse meio era restrito e suas matérias eram vinculadas ao governo local. Contudo, mesmo os jornais ligados a partidos políticos tinham trânsito livre nos lares piauienses, à medida que os novos bacharéis retornavam ao Estado, o que acarretou mudanças progressivas no perfil dos leitores. Entre os anos de 1832 e 1920, muitos jornais começaram a circular, porém, desapareciam tão abruptamente quanto surgiam, pois, a manutenção da circulação destes era custosa, o que requeria a ampliação do número de leitores (REGO, 2009; NASCIMENTO, 2011; SANTOS, 2014; FERREIRA, 2016).

Contudo, o aumento do número de leitores e da participação de pessoas com posicionamentos contrários ao Governo Estadual é percebido após o início do século XX. Embora o contato com os estudos fosse destinado prioritariamente aos filhos do sexo masculino, as famílias da elite social teresinense proporcionavam às filhas o estudo não apenas das primeiras letras, como também a conclusão de um curso superior. À proporção que as mulheres passaram a consumir materiais de leitura, estas também começaram a produzi-los e publicá-los tanto nos jornais como em forma de produção literária. O jornal *A Palavra* publicou em sua edição do dia 1/05/1902 seção que seria destinada ao público feminino, como visto na Figura 8 (CARDOSO, 2010; SANTOS, 2014).

FIGURA 8 – Espaço feminino – 1/05/1902



Fonte: Jornal *A Palavra* de 01/05/1902<sup>47</sup>

<sup>47</sup> Disponível em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/A%20Palavra/XvTuhm9Wh-u9NLmL3pgCQ==>

Em 1904, começou a circular em Teresina a primeira edição de um jornal, *A Borboleta*, que tinha em sua redação apenas mulheres, seu caráter ineditista e revolucionário apresentava-se como forma de oposição à violência simbólica exercida sobre o “sexo frágil”, como também de se opor à dominação masculina. Desde modo, possibilitou expressar à sociedade que a mulher também teria condições de ocupar lugar digno no campo da imprensa e das letras, embora o papel de mãe ainda fosse o principal e o aceito socialmente. No entanto, o período de circulação foi pequeno, tendo a última edição no ano de 1907 (REGO, 2009; CARDOSO, 2010).

Na edição de 29/01/1906, traz nas palavras das relatoras a seguinte colocação, com o título *A nossa pretensão*,

Caminhar altiva e firme entre os maculadores do engrandecimento social da classe feminil é o que prendemos fazer, embora sem preparos para combatermos fortemente as affrontas brutaes nascidas de cérebros invejosos.

Às vezes, quando celeremente volvemos um olhar para a vasta região do progresso feminino, sentimos que os nossos corações estremeçam de contentamento e então limitamo-nos a trabalhar com firmeza na senda da educação para alcançarmos o estandarte da vitória. (Jornal *A Borboleta* – 29/1/1906).<sup>48</sup>

No entanto, mesmo com o aumento do número de jovens teresinenses matriculados, em cursos primário e ginásial, na década de 1940, o analfabetismo ainda apresentava altas taxas e o crescimento destas era percebido, à medida que se distanciava da capital, o que denota que a formação escolar ainda era restrita às classes mais elevadas. A ampliação do ensino das letras e o início das atividades da Escola Normal proporcionou ampliação no público leitor da cidade e gradativamente foram publicados materiais destinados às moças e jovens senhoras (CARDOSO, 2010; SANTOS, 2014).

Embora apresentando relance de modernidade para a mulher, a violência simbólica existente na dominação masculina, a partir do diálogo com Pierre Bourdieu (2021), é construída com base em opostos e que se apresenta como uma

violência suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e conhecimento, ou, mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento (p.12).

<sup>48</sup>

Disponível em:

<https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/A%20Borboleta/muxAHwidNMRTWPcCairyHQ==>

O retorno para o Piauí de novos bacharéis, filhos da elite teresinense, com ideias “modernas” advindas da Universidade do Recife propiciou, em 1917, a criação da Associação Piauiense de Letras (APL), que permitiu diálogo entre as ideias políticas e filosóficas. Associado à criação do Curso de Direito, em 1931, os jornais teresinenses começaram receber colaborações de “bacharéis em Direito, professores, acadêmicos da Faculdade de Direito e Filosofia, comerciantes e políticos” que apresentavam os posicionamentos contra ou a favor do governo. Além desses informes, eram feitas críticas à vida cotidiana, principalmente voltada à elite (SANTOS, 2014 p.74).

O crescimento das cidades como Rio de Janeiro, São Paulo, Salvador e Recife, se comparado a Teresina, tornava-a aos olhos da elite intelectual, que retornava ao Estado depois de bacharelar-se nestes grandes centros, apenas uma cidade provinciana. Contudo, os símbolos de modernidade, Quadro 1, como a chegada dos automóveis e o aumento gradativo do número destes, a ampliação e modernização de ruas, praças e as casas projetadas para atender às normativas estaduais, “os bangalôs” contrapunham-se às regiões que não tinham acesso à água tratada, luz elétrica, que eram ainda obscurecidas pelas ruas não calçadas, casas construídas com talos de palmeiras e cobertas por palhas, crianças e adultos que coexistiam e adoeciam nessas áreas sem infraestrutura que abrigavam a maior parte dos teresinenses (NASCIMENTO, 2011).

As famílias que compunham as classes mais abastadas encaminhavam seus descendentes, unicamente os homens, para os centros intelectuais onde cursariam Medicina ou Direito, a fim de garantir a manutenção e o acúmulo de poder simbólico ao retornarem. Deste modo, os filhos da elite receberiam educação formal e manteria o capital simbólico familiar (BOURDEU, 2014). Embora o ensino fosse considerado como forma de manutenção de poder, os novos bacharéis retornaram com ideias de ampliação de conhecimentos e interessados em proporcionar formação superior sem que fosse necessário sair das fronteiras do Piauí, fato modificado apenas em 1931, com a abertura do primeiro curso superior no estado (CARDOSO, 2010).

Continuando a caminhada de H. Dobal, as praças eram parte essencial da vida cotidiana, pois era local onde ocorria festas, discussões, namoros, brincadeiras para os jovens e demais eventos na capital. Por não possuir litoral, as praças foram pensadas desde a transferência da capital para constituir espaços de lazer e reunião,

o que serviu para configurá-las como “palco” de acontecimentos marcantes. No entanto, até meados do século XX, “eram locais descampados, com poucas árvores, que eram insuficientes e sem grande valor estético” (p.53). A modernização da cidade passou pelo processo de urbanização de suas praças e logradouros e, conseqüentemente, proporcionou melhorias nas condições sanitárias, pois, ao analisar a Figura 1, percebem-se, no desenho da cidade, vários locais destinados previamente para praças e áreas de lazer arborizadas, no entanto, este progresso somente foi percebido efetivamente após a década de 1940 (SILVA, 2009).

As principais praças da cidade, embora não recebendo os cuidados de conservação necessários, representava local de encontro social. Contudo, o Campo de Marte, após o fechamento da Santa Casa de Misericórdia, ficou “abandonado”, servindo de depósito de lixo. A segregação entre a elite teresinense e os “miseráveis” era percebida também no contexto urbanístico, pois, retornando à Figura 1, percebem-se nas circunvizinhas do Campo de Marte<sup>49</sup>, na primeira metade do século XX, instituições que remetem à miséria social a qual tornava a cidade “feia” (SANTOS, 2014).

Com o aporte financeiro, ainda, decorrente do extrativismo e da política de modernização, em 1942, o então prefeito Lindolfo do Rego Monteiro, que era médico, iniciou uma série de reformas, fazendo modernizações nas principais praças, como também na construção de novos espaços. A Praça Rio Branco, na qual estava situada a Igreja Matriz, era ponto de encontro dos políticos e das festividades religiosas e possuía jardins, que foram restaurados (SILVA, 2009; SANTOS, 2014).

Voltada para o Cais do Rio Parnaíba, A Praça da Bandeira era bem conservada e possuía plantas de grande porte que permitia à população a observação de aves silvestres e algumas espécies de primatas, H. Dobal (1999) relembra que a Praça da Bandeira era

cercada de sebes, de fícus, cuidada, limpa e se tornou viveiro de pássaros e de alguns animais. Havia bandos de canários, rolinhas, e dos animais, dois chegaram a ser muito conhecidos na cidade: o macaquinho Roque, safado e travesso, e uma anta, pachorrenta e mansa (p. 19).

---

<sup>49</sup> Na Figura 1, identifica-se que na região do Campo de Marte foram instalados: Asilo de Alienados, Santa Casa de Misericórdia e a Cadeia Pública, instituições que remetem à miséria social.

A Praça Saraiva, que se localizava ao sul da capital, recebeu a construção da Catedral de Nossa Senhora do Amparo, era apenas um descampado e, apenas no ano de 1932, em homenagem ao Conselheiro Saraiva, foram plantadas 300 árvores, de forma a torná-la um parque para as famílias. A Praça João Luiz Ferreira, também conhecida como Praça das Crianças, recebeu em sua modernização brinquedos, de forma a tornar-se local de passeio para as famílias nos finais de tarde. No período das festividades carnavalescas, as ruas paralelas à praça era o trajeto percorrido pelos foliões do Corso e do Carnaval (SILVA, 2009; FERREIRA, 2013).

Os primeiros bailes carnavalescos que ocorreram na capital datam de 1859, contudo estas festividades eram restritas aos ricos, e os bailes ocorriam em ambientes reservados, como no Teatro Santa Teresa e seus participantes, sempre ricamente fantasiados, divertiam-se aos modos dos grandes centros. A popularização das festividades de “momo” permitiu que estas fossem realizados em espaços abertos, como as praças, em especial no começo dos anos de 1920, na Praça Rio Branco e, posteriormente, transferida para Praça João Luiz Ferreira, por apresentar no entorno ruas mais amplas que permitia a livre circulação dos participantes sempre muito animados (FERREIRA, 2013).

A Praça Pedro II, anteriormente chamada de Praça Aquidabã, no qual está localizado o Teatro 4 de Setembro, que antes era apenas um campo empoeirado que sobrou da área destinada à construção do novo Quartel da Polícia Militar, foi reformada em 1936 e ficou conhecida como “praça dos jovens”, pois cada praça da cidade tinha seus frequentadores. Na Figura 9, observa-se a Praça Pedro II, em 1952, ao fundo o Quartel da Polícia Militar que, nos dias de quinta-feira e domingo, alegravam aos jovens com sua banda de música, como também, às 21h, deslocava um soldado para tocar o “toque de recolher” para as moças solteiras (SILVA, 2009; SANTOS, 2014, ATANÁSIO, 2019), como descreve H. Dobal (1999) existiam “praças para os namorados, a quem a polícia não permite muitas expansões, cinemas, a missa dos domingos, os bailes, a cerveja e em qualquer lugar há sempre música de um alto-falante” (p.12).

Figura 9 – Praça Pedro II



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021 Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/teresina/historico>.

A “vida noturna” da cidade estava associada aos bailes e às músicas que, sob os olhares dos conservadores, provocava quebra das tradições, dos costumes e dos princípios de moralidade social. Estes novos costumes foram trazidos pelos jovens da alta sociedade ao retornarem da Capital Federal ou até mesmo da Europa, onde iam completar os estudos. Esse fato promoveu duelo simbólico no campo social teresinense, pois os anseios de modernidade contrapunham-se ao desejo do conservadorismo (FONTINELES FILHO, 2009; BOURDIEU, 2009).

A questão educacional não pode ser esquecida, pois a ausência de escolas para atender à população e, conseqüentemente, ao elevado número de analfabetos ressignificava a pobreza como característica do estado, embora este tenha apresentado crescimento econômico na primeira metade do século XX. Neste período, o perfil do homem civilizado na capital foi modificado, alterando as características campesinas para um agir e pensar elitizado, na qual a valorização do saber institucionalizado passou a ser estimulado, cuja formação superior fazia parte.



O ensino infantil era uma realidade para filhos de classes abastadas, que recebiam orientação por meio de tutores (CASTELO BRANCO, 2009; CARDOSO, 2010).

A formação profissionalizante foi a primeira a ser iniciada em Teresina no ano de 1900, com a criação do Liceu de Artes e Ofícios para treinamento e preparo de homens que contribuíssem para modernização da capital. Apenas em 1936, o Liceu sofreu processo e adequação ao ensino e passou a ofertar o curso primário e ginásial e era uma escola mista, recebendo como alunos jovens de ambos os sexos (SANTOS JÚNIOR, 2003; CASTELO BRANCO, 2009; TERESINA, 2021).

O pensamento de que a criança era uma miniatura de adulto era incorporado à sociedade teresinense, de modo que este infante deveria vestir-se e agir como os pares. Embora desde a transferência da capital houvesse oferta de aulas ministradas por professores particulares e escolas públicas vinculadas às igrejas católicas, estas não se mantiveram funcionando por um longo período (CHAVES, 1994; CASTELO BRANCO, 2009).

O ensino de crianças teve início com Dom Joaquim, que criou, em 1905, o colégio para meninas que seria dirigido pelas irmãs do Sagrado Coração e foi denominado, Colégio Sagrado Coração de Jesus (popularmente conhecido como Colégio das Irmãs) e, em 1906, o colégio para meninos que ficou a cargo dos freis Jesuítas, como o nome Colégio São Francisco de Sales (conhecido como Diocesano), contudo, a forma de educar deveria ser compatível com os valores e conceitos próprios para cada gênero. Embora existisse a separação por gênero, também havia escolas mistas, como o Colégio Nossa Senhora das Dores, que ofertava o curso primário, o Instituto 21 de abril, que ofertava o curso secundário, e o Colégio Benjamin Constant que disponibilizava o curso primário e secundário (CHAVES, 1994; CASTELO BRANCO, 2009; CARDOSO, 2010).

O ideal de formação promovida era que os meninos fossem educados para tornarem-se cidadãos de bem respeitando sempre os preceitos morais, da lei e da ordem. Para as meninas, o ideário era a formação de mulheres aptas ao casamento e à maternidade, prezando pela virtude, pelo sacrifício e pela abnegação, conforme os preceitos religiosos. Porém, nas famílias menos abastadas, acreditava-se que promover o ensino de um ofício era mais importante que anos de estudo, sendo necessário para o homem apenas a leitura e o conhecimento das operações matemáticas e, a depender do ofício aprendido, estas eram dispensáveis (CASTELO BRANCO, 2009).



Percebe-se que a escola na sociedade teresinense do início do século XX cumpria a função de reprodução social, de modo a manter a segregação no cotidiano das classes na capital. No entanto, a partir da década de 1920, em Teresina, ocorreu a mudança das “Escolas de Mestres”, que funcionavam como escolas destinadas aos mais abastados, para a escola pública, na qual atuavam as primeiras professoras normalistas que, devido à formação, mudaram o perfil educacional, com o uso de métodos mais brandos de ensino e o intuito de desenvolver nos alunos ideais de civismo, patriotismo e o desejo de desenvolvimento do país, com novo perfil de cidadão (CASTELO BRANCO, 2009; CARDOSO, 2010; BOURDIEU, 2014).

A representação social da mulher nos primeiros anos do século XX configurava-se no papel de mãe e dona de casa, e boa filha, o que restringia a educação formal feminina aos rudimentos da leitura, da escrita e dos trabalhos manuais. Contrapondo-se a este fato, aos homens era permitido, atrelado às condições financeiras da família, chegar ao ensino superior. O desenvolvimento e a modernização de Teresina, a partir de 1930, favoreceu mudança no *habitus* primário das famílias, pois a classe média buscou proporcionar para os filhos uma educação formal, à semelhança das famílias ricas, o que oportunizou às mulheres a formação na Escola Normal (CASTELO BRANCO, 2009; CARDOSO, 2010).

Em novembro de 1909, no governo de Antonino Freire, foi criada a Escola Normal, que era direcionada exclusivamente para mulheres, por acreditarem que estas seriam mais cuidadosas e zelosas no trato com as crianças. A mulher teve uma nova significação de seu perfil, pois além de cuidar dos filhos, caberia a ela também o papel de educar nas letras e auxiliar nos estudos e foi criada como forma de proporcionar modificação no ensino, a fim de elevar o nível da qualidade de ensino, com intuito de reduzir o analfabetismo. A expectativa quanto ao funcionamento da Escola foi exaltada no jornal *O Monitor*<sup>50</sup> do dia 12/11/1908, como forma de preencher a lacuna quanto à formação de professores (CARDOSO, 2010; MORAES, 2014).

A partir do funcionamento da Escola Normal, a cidade de Teresina, passou a ser atrativo para vinda de moças do interior do Piauí e de outros Estados, em busca de educação profissional, e adentrando também a novos universos de cultura e intelectualidade. Deste modo, formavam-se professoras normalistas, após quatro anos de estudo e que compunham forma de emancipação financeira, opondo-se ao

---

<sup>50</sup> Disponível em <http://www.memoriadojornalismopi.com.br/admin/search-params/>.

desejo exclusivo da maternidade e do casamento. Gradativamente, as famílias passaram a estimular a profissionalização de suas filhas, pois seria, em caso de viuvez ou solteirice, uma forma de viver com dignidade (CARDOSO, 2010; CARDOSO, 2014).

Em discurso proferido por Cristino Castelo Branco,<sup>51</sup> durante a formatura das normalistas, no ano de 1924, este acentuava que a mulher não deveria ser retirada de seu campo simbólico, o lar, pois esta ação promoveria modificação em seu *habitus*, ao tornar-se um ser político digno de votar e ser votado, contudo “a mulher nasceu para ser mãe e para ser professora. Porque, se ‘ser mãe é desdobrar fibra por fibra o coração’, - ser professora é fazer do coração a fonte da sabedoria” (p. 147) (CASTELO BRANCO, 1928).

A inserção da mulher no mercado de trabalho, em Teresina, não promoveu a adesão destas ao Movimento Feminista iniciado em 1910, que se encontrava difundido no Brasil e no Mundo. Após esse período, as agora “Normalistas”, retornavam para as cidades de origem e eram admitidas pelo sistema de ensino público ou privado. Embora a formação como normalista proporcionasse a estas perpassar o conhecimento anteriormente restrito as primeiras letras, provocou também o desejo de adquirir maior instrução, de modo a ampliar o capital cultural e científico (CARDOSO, 2010; CARDOSO, 2014).

Embora a formação e escolarização das moças fosse estimulado pelo Estado e pela elite intelectual, nos jornais da década de 1920, muitas crônicas foram publicadas a este respeito, tanto exaltando como criticando o fato. No jornal *O Nordeste*, na edição do dia 25 de setembro de 1920<sup>52</sup>, publicou-se uma matéria que aclamava a educação das moças em âmbito domiciliar e a obtenção de diploma de donas de casa e que nenhuma escola poderia prepará-la para cumprir essa responsabilidade, desta maneira, questionando o “nível e a finalidade” da educação. Em algumas publicações, reconheciam a mulher como ser capaz de aprender e dotada de singular inteligência, mas, em outras, críticas ácidas eram escritas, de forma a recriminar a mulher que estava abandonando os afazeres domésticos, como

---

<sup>51</sup> Cristino Castelo Branco foi advogado, professor universitário, jurista, poeta e magistrado. Foi Diretor Geral de Instrução Pública e professor de Direito Civil da Faculdade de Direito do Piauí. Presidiu a Academia Piauiense de Letras e a Federação das Academias de Letras do Brasil. Fonte: ADRIÃO NETO. **Dicionário biográfico escritores piauienses de todos os tempos**. 2. ed. Teresina: Gráfica Halley, 1995. 510p.

<sup>52</sup> Artigo publicado no jornal *O Nordeste*, n.43, p.2 disponível em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/O%20Nordeste/1y8l7QsYqBnn9ljPkebjyA==>

ressaltado, também, no mesmo jornal, no dia 18 de setembro de 1920, com a matéria ‘Feminismo na prática’<sup>53</sup> (FERREIRA; LOPES, 2013; CARDOSO, 2014).

Outro evento que possibilitou a saída da mulher do âmbito domiciliar e extrapolar as barreiras sociais, tão fortemente construídas pela dominação masculina, foi a I Guerra Mundial, que permitiu a ela demonstrar as capacidades e qualidades como “salvadora e consoladora” (p. 108), como também adentrar em “novas profissões” que eram restritas ao homem. A dualidade para compreender o campo simbólico ao qual a mulher estava inserida, configurava-se na formação de uma mulher que atuasse como mãe, esposa e dona de casa, que era aprovado pela sociedade, e a educação da mulher para o “exercício profissional” era uma desconfiguração do papel social desta. No entanto, a partir de 1930, o ensino secundário não profissionalizante, que era cursado majoritariamente por rapazes, começa a receber número cada vez maior de moças (CARDOSO, 2010; CARDOSO, 2014).

O sucesso da Escola Normal Oficial proporcionou, ao final da década de 1920, a abertura de outras escolas profissionalizantes na capital e no interior do estado, promovendo, assim, acesso às moças mais carentes a oportunidade de formarem-se professoras. Ainda em 1920, Josefa Ferraz, impulsionada pelos ideais feministas advindos da Capital Federal, foi a primeira mulher piauiense a concorrer ao cargo de Conselheiro Municipal<sup>54</sup>. Contudo, personalidades importantes, como Jonathas Batista, que era favorável à luta feminina, pelo direito ao voto e demais direitos políticos, modificava essa postura quanto ao ingresso da mulher na política, pois isso terminaria por “masculinizá-la” e a faria “perder o encanto” e a sutileza feminina (CARDOSO, 2014).

Com a Era Vargas e o ideário da construção de uma nação forte por brasileiros fortes, impulsionou-se a matrícula de número maior de crianças, promovendo, assim, o aumento da necessidade de professores capacitados para essa função. Este estímulo na busca por ensino adentrou nas classes mais baixas, de forma que a educação formal foi vislumbrada como fator de mudança social, proporcionando aos agentes desta classe aumento do capital simbólico (CARDOSO, 2010).

---

<sup>53</sup> Artigo publicado no jornal *O Nordeste*, n.42, p.9 disponível em: <https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/pm-uploads/O%20Nordeste/SLSnJpWywmmewUY-BCOU9w==>

<sup>54</sup> O Conselho Municipal era o órgão que, segundo a Constituição do Piauí de 12/11/1981, tinha por competência deliberar sobre a vida econômica e administrativa do município.

No início de 1930, a inserção da mulher no ambiente educacional e do trabalho passou a ser aceita, embora ainda sofresse críticas da elite intelectual e conservadora quanto à mudança do paradigma feminino quanto à fragilidade e, suposta, “inferioridade intelectual”. No ano de 1936, foi inaugurado o Liceu Piauiense, “Colégio Estadual Zacarias de Gois”, que foi construída em seu entorno da Praça Landri Sales, também conhecida como Praça do Liceu. Em 1938, sendo o magistério a única opção profissionalizante para as moças, foi inaugurada a Escola Técnica do Comércio do Piauí. Embora a profissionalização fosse a escolha, principalmente das famílias com menores condições financeiras, a idealização de um curso ginásial e, posteriormente, um curso superior começou a surgir no ideário destas, embora a ausência de cursos superiores ofertados no estado interrompesse os anseios por cursarem o ensino secundário ou científico (SILVA, 2009; CARDOSO, 2010; FERREIRA, LOPES, 2013; CARDOSO, 2014).

Apesar do desejo por iniciar a educação formal fosse crescendo progressivamente, a partir de 1910, até 1950, o estado não possuía estrutura para responder à procura. O Governo Estadual era mantenedor de apenas duas unidades de ensino que ofertavam o curso ginásial, o que era insuficiente para absorver toda demanda advinda do ensino primário, por conseguinte, houve aumento do número de escolas particulares que, por sua vez, era frequentada por filhos das famílias com maiores posses (CARDOSO, 2010).

A partir da década de 1950, a cidade de Teresina apresentou crescimento da população urbana, devido ao fluxo migratório em busca de emprego, como também para continuar a formação educacional, pois as escolas do interior do estado ofereciam apenas o ensino primário. Apesar do ensino primário e do curso normal contemplarem parte da formação das jovens piauienses, o ensino superior era um campo quase exclusivamente masculino, denotando violência simbólica, no que tange ao gênero, pois embasado em Bourdieu, a violência simbólica ocorre como forma de manutenção da posição dominante, de modo que esta impõem-se de forma sutil e autoritária, porém, vista como natural e atuando, assim, para aceitação do espaço social pelos dominados (CARDOSO, 2010; BOURDIEU, 2015).

À medida que o número de jovens concludentes do ensino primário aumentava, fazia-se necessário o aumento da formação ginásial e superior. A ascensão intelectual, por meio do ensino, proporcionava ao jovem e, conseqüentemente, à família, o acúmulo de capital simbólico, de modo a promover mobilização quanto à

posição no status social. As famílias enfocavam a formação dos filhos em detrimento à formação das filhas, pois a formação superior não condizia com o perfil “maternal e cuidador” a elas estabelecido. A educação profissional feminina passou a ser percebida como forma de “inserção social” (CARDOSO, 2010; CARDOSO, 2014).

No Piauí, o Ensino Superior teve início tardiamente, em comparação aos outros estados, pois apenas em 1931, com a criação da Faculdade de Direito do Piauí que foi idealizada pela elite intelectual teresinense, composta, sobretudo, por políticos e bacharéis, em maioria, egressos da Faculdade de Direito de Recife, que possuía entre estudantes a quase exclusividade masculina. A escolha pelo curso de Direito ocorreu devido ao número de bacharéis na área que retornaram ao estado, os altos custos associados à saída do Piauí para se formar, como também associado ao capital simbólico do curso (FERREIRA; LOPES, 2013).

A Faculdade iniciou as atividades em 1931 e a primeira turma a graduar-se foi no ano de 1936. Neste período, a instituição funcionou em prédios provisórios até o ano de 1948. Na Figura 10, observa-se o prédio-sede localizado na Praça Demóstenes Avelino, que hoje funciona como biblioteca pública (FERREIRA, LOPES, 2013).

A dominação masculina no ensino superior na Faculdade pode ser percebida em números, ao se constatar que entre as décadas de 1930 e 1950, apenas três mulheres concluíram o curso de Direito, denotando, assim, que a carreira jurídica não era adequada para as mulheres, segundo o ideário conservador vigente. A busca por capital intelectual por parte dos jovens da elite teresinense possibilitou que, em 1938, Rosa Amélia Tajra França<sup>55</sup> deixasse a capital piauiense e fosse cursar Medicina na Universidade do Brasil, no estado do Rio de Janeiro (SANTOS JÚNIOR, 2003; CARDOSO, 2010; FERREIRA, LOPES, 2013).

Até início de 1930, as mulheres eram direcionadas apenas para o ensino profissional, ofertado na Escola Normal Oficial, no entanto, a partir deste período, as mulheres passaram a cursar o ensino secundário não profissionalizante, embora a presença da mulher no ensino superior ainda não fosse realidade, pois a Faculdade de Direito não era considerada espaço feminino e, apenas com a abertura da

---

<sup>55</sup> Rosa Amélia Tajra França, filha de imigrantes sírio-libaneses, foi a primeira médica piauiense a retornar ao estado após o período de formação. Foi médica, pediatra, do Hospital Getúlio Vargas, diretora do Serviço de Assistência à Maternidade e à Infância. Fundadora do Conselho Regional de Medicina no Piauí. Coordenou, junto com o dr. Antônio de Noronha Almeida, o Posto de Puericultura (SANTOS JÚNIOR, 2003).

Faculdade de Filosofia, permitiu a elas adentrar no ensino superior no Piauí (CARDOSO, 2014).

Apenas no ano de 1957, foi inaugurada a Faculdade Católica de Filosofia do Piauí, que se tornou mais uma opção de formação superior no estado, pois as famílias que não dispunham de recursos financeiros para custear um integrante em outro estado, tinha como opção formar-se em Filosofia, Geografia e História ou Letras Neolatinas, dentre outros, o que viabilizou novo nicho de atuação para as moças, pois poderiam atuar não apenas no ensino primário, após a conclusão do Curso Normal, como também no curso científico que era dominado por homens (CARDOSO, 2010; FONTINELES; FROTA, 2020).

Figura 10 – Prédio da Faculdade de Direito do Piauí, criada em 1931



Fonte: Biblioteca do IBGE. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=441837>

## REFERÊNCIAS

ABREU, C. A lógica da distinção em Pierre Bourdieu, vista através de uma obra excepcional. **Mulemba**, Angola, v.5, n.10, p.841-964, 2015. Disponível em: <https://journals.openedition.org/mulemba/2195>. Acesso em: 10 ago. 2020.

ALBERTI, V. **História oral: a experiência do Cpdoc**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1989 202p.

ALMEIDA, R.L.M., APERIBENSE, P.G.G.S., RODRIGUES, A.A.P., FIGUEIREDO, M.A.G., SANTOS, T.C.F., ALMEIDA FILHO, A.J., PERES, M.A.A. Vestuário de alunas de uma escola de enfermagem brasileira: relações com a identidade profissional (1947-1965). **Ciencia y enfermeria**. Universidad de Concepcion. Concepcion- Chile, v.22 n.3, p.125-136, set. 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370451048011> Acesso em: 27 set. 2022.

ANDRADE, A.R. A estrutura urbana de Teresina e seus primeiros prédios públicos. Anais [recurso eletrônico]/ XII Encontro da Associação Brasileira de História Oral, dias 06, 07, 08 e 09 de maio em Teresina- PI; Márcia Ramos de Oliveira (org.) – Teresina, UFPI, 2014. Disponível <http://www.encontro2014.historiaoral.org.br/site/anaiscomplementares> Acesso em 10 jul. 2021.

ARAUJO, M.M.B. **Cotidiano e imaginário: um olhar historiográfico**. Teresina: EDUFPI, 1997.

ARAUJO, M.M.B. **Cotidiano e pobreza: a magia da sobrevivência em Teresina**. Teresina: Edufpi, 2010.

ARAÚJO, R. M. “**Saúde, uma das nossas reais necessidades!**”: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/31012>. Acesso em: 10 ago. 2020.

ARÓSTEGUI, J. A pesquisa histórica: teoria e método. Tradução Andréa Dore. Coleção História. Bauru-SP: Edusc, 2006. 592p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – Seção Piauí. Maria Otávia de Andrade Poti: 1ª enfermeira do Piauí. Direção: Matheus Emérito. Ano 2002. Duração 28:16”. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=N0NyM33DXb8> Acesso em 11 set. 2022

ATANÁSIO, F.C.O. O médico e os monstros: a atuação de José Cândido Ferraz em meio aos conflitos políticos e aos incêndios criminosos em Teresina na década de 1940. **Vozes, Pretérito & Devir**. v.9 n.1, p.27-45, jan. 2019. Disponível <http://revistavozes.uespi.br/ojs/index.php/revistavozes/article/view/200> Acesso 01 set. 2020.

BARREIRA, L.A.; BAPTISTA, S.S. Haydée Guanais Dourado: carisma e personalidade a serviço de um ideal. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.55 n.3, p. 275-



292, mai./jun. 2002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/GsVznfV9kYgB5Z6DP8HcwsQ/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em 01 set. 2022.

BARROS, J.D'A. **O campo da história: especialidades e abordagens**. Petropolis, RJ: Vozes, 2004. 222p

BASÍLIO, A. C.; FERRO, M. A. B. Enfermeiras piauienses que contribuíram para a enfermagem brasileira: história e memória de experiências profissionais. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Paraná, v. 1, n.1, p. 68-85, jan./jun. 2012. Disponível em:

<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/75/37>. Acesso em: 16 fev. 2020.

BATISTA, S. L. **Saneamento, educação e instrução**: a configuração do campo da saúde pública no Piauí. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Piauí), Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011. Disponível em:

[http://ufpi.br/subsiteFiles/mesthist/arquivos/files/Dissertacoes/Dissertacao\\_SORAILK Y%20BATISTA.pdf](http://ufpi.br/subsiteFiles/mesthist/arquivos/files/Dissertacoes/Dissertacao_SORAILK Y%20BATISTA.pdf). Acesso em: 18 jul. 2020.

BELLOTTO, H.L. **Arquivo Permanente**: Tratamento Documental. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005. 320p.

BORENSTEIN, M.S., PADILHA, M.I. (orgs.) **Enfermagem em Santa Catarina: recortes de uma história (1900-2011)**. Florianópolis (SC): Editora Secco, 2011. 272p.

BOSI, E. Memória e sociedade: lembranças de velhos. 3ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994. 484p.

BOURDIEU, P. **A Miséria do Mundo**. Tradução Mateus S. Soares Azevedo (org.) 4ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997. 747p.

BOURDIEU, P. **Le corset invisible**. Entrevista com Catherine Potevin. Telegram, Paris, v.3 n.2534, 05 ago. 1998. Disponível em: <http://www.homme-moderne.org/societe/socio/bourdieu/Btele983.html> Acesso em: 14 set. 2022.

BOURDIEU, P. **Coisas Ditas**. Tradução Cássia R. da Silveira e Denise Moreno Pegorim. São Paulo: Brasiliense, 2004a. 228p.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: UNESP, 2004b. 86p.

BOURDIEU, P. A ilusão biográfica. *In*: FERREIRA, M.M.; AMADO, J. (org.). **Usos e abusos da História Oral**. Tradução Glória Rodriguez *et al.* 6. ed. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2006. p.183-191.

BOURDIEU, P. **A distinção**: crítica social do julgamento. Tradução Daniela Kern e Guilherme F. Teixeira. São Paulo: EPUSP, 2007a. 560p.



BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. Vários tradutores. São Paulo: Perspectiva, 2007b – Coleção estudos. 361p.

BOURDIEU, P. **Razões Práticas**: sobre a teoria da ação. Tradução Mariza Corrêa. 9. ed. Campinas, SP: Papirus, 2008. 224p.

BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Tradução Fernando Tomaz. 12. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009. 322p.

BOURDIEU, P. Capital simbólico e as questões das classes. Tradução Fernando Pinho. **Novos estud – CEBRAP**, São Paulo. n.96 jul. 2013 p.105-115 DOI:

10.1590/S0101-33002013000200008 Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/nec/a/B4QLbKSYLfXdCtHFWdNvxfM/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em 05 jul 2022

BOURDIEU, P. **Reprodução**. Tradução Reynaldo Bairão. 7ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. 275p.

BOURDIEU, P. **Escritos de Educação**. NOGUEIRA, M.A.; CATANI, A. (org.) 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. 256p. (Ciências Sociais da Educação)

BOURDIEU, P. **Questões de Sociologia**. Tradução Fábio Creder. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019. 265p.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Tradução Maria Helena Kühner. 19ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2021. 207p.

BRAUDEL, F. História e Ciências Sociais: a longa duração. In: BRAUDEL, F. **Escritos sobre a História**. Tradução J. Guinburg e Teresa Cristina Silveira da Mota. São Paulo: Perspectiva, 2007. p.41-78.

BRASIL. **Decreto nº 22.257 de 26/12/1932**. Confere às irmãs de caridade direitos iguais às enfermeiras. Diário Oficial da União. Poder Executivo. Rio de Janeiro. 26 de dezembro de 1932. Página 23.987. Disponível em:

<http://lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1932-12-26:22257>. Acesso em: 10

ago. 2020

BRASIL, **Conselho Nacional de Arquivos**: Classificação, temporalidade e destinação de documentos e arquivo; relativos às atividades-meio da administração pública. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 036**, de 11 de maio de 2020. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>

Acesso em: 31 out 2021.

BRAZ e SILVA, Â. M. N. **Entre rios: a modernização e o crescimento da cidade de Teresina (1889- 1940)**. 2011. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.

BUENO, P. H. C, LIMA, A. J. Centralidade dos serviços de saúde de Teresina (PI): constituição e dinâmica. **Qualit@as Revista Eletrônica**, Campina Grande, v.17, n.1, jan./jun. 2015 DOI: [10.18391/qualitas.v16i1.2282](https://doi.org/10.18391/qualitas.v16i1.2282). Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2282>. Acesso em 24 ago. 2020.

CARDOSO, E.B. **Identidades de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)**. Tese (Doutorado em História), Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Rio de Janeiro – RJ, 2010. 535fl.

CARDOSO, E.B. **Múltiplas e singulares: história e memória de estudantes universitárias em Teresina 1930-1970**. 2ed. Teresina: EDUFPI, 2012. 244p.

CARDOSO, E. B. Sufrágio, educação e trabalho: o feminismo na imprensa em Teresina nas décadas de 1920 e 1930. **História Revista**, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 103–128, 2014. DOI: 10.5216/hr.v19i2.32045. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/historia/article/view/32045> . Acesso em: 2 ago. 2021.

CARVALHO JÚNIOR, D. História do Hospital da Caridade de Oeiras. In: SANTOS JÚNIOR, L. A. (org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003. p. 75-7.

CARVALHO, A. M. O. (et al.) Diagnóstico da atuação das pensões nos serviços de saúde em Teresina-PI. **Revista Inova Ação**, Teresina, PI, v.1, n.1, p. 15-30, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://www4.fsanet.com.br/revista>. Acesso em: 16 fev. 2020.

CASTELO BRANCO, C. Discurso proferido pelo Dr. Cristino Castelo Branco, paraninfando a colação de grau das professoras, na Escola Normal, a 14 do corrente. *Revista da Academia Piauiense de Letras*, Teresina, ano 11, p. 146-149, n. 12, jan. 1928.

CASTELO BRANCO, P.V. A infância em Teresina nas primeiras décadas do século XX. **Fênix - Revista de História e Estudos Culturais**, Teresina – PI, v. 6 n.3, p. 1-21, set. 2009. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/205> Acesso em: 20 out 2020.

CATANI, A. M. A Sociologia de Pierre Bourdieu (ou como um autor se torna indispensável ao nosso regime de leituras). **Educação & Sociedade**, [s.l.], ano XXIII, v.23, n.78, p. 57-75, abr. 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302002000200005>. Disponível em: [rohttps://www.scielo.br/pdf/es/v23n78/a05v2378.pdf](https://www.scielo.br/pdf/es/v23n78/a05v2378.pdf). Acesso em: 5 ago. 2020.

CATANI, A. M. et. al. (org.) **Vocabulário Bourdieu**. 1ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017. 398p.

CATROGA, F. Memória, história e historiografia. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015. 100p.

CERRI, F. L.; SILVA, J. A. Norbert Elias e Pierre Bourdieu: biografia, conceitos e influências na pesquisa educacional. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 14, n. 26, p.

171-198, jan./jun. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5965/1984723814262013171>.

Disponível em:

<https://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1984723814262013171/2538>. Acesso em: 10 ago. 2020.

CHAVES, J.R.F., **Teresina: subsídios para a História do Piauí**. Teresina: Fundação Monsenhor Chaves, 1994 188p.

CUNHA, P.J., **Grande Enciclopédia Internacional de Piauiês**. 2ed. Teresina: Corisco, 2001 242p.

CUNHA, I. C. K. O.; SANNA, M. C. Interfaces da História da Enfermagem: contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.11, n.2, p.537-539, jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000300022>. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a22.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

DEROSSI, C. C.; FERREIRA, K. L. M. Contributos de Pierre Bourdieu para a Sociologia da Educação. **Pensar Acadêmico**. Manhuaçu, MG, v. 18, n. 1, p. 140-148, jan./abr. 2020. Disponível em:

<http://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/1711/1423>. Acesso em: 10 jul. 2020.

FERREIRA, J.B.O. Carnavais (e outros carnavais) de Teresina nas escritas de A. Tito Filho. **Vozes, Pretérito & Devir**, Teresina – PI, v.1 n.2 p. 221-24, 2013.

Disponível em: <http://revistavozes.uespi.br/ojs/index.php/revistavozes/article/view/17>  
Acesso em: 20 mar. 2020.

FERREIRA, M.S. História e memória do jornalismo cultural no Piauí: surgimento e desenvolvimento. **Anais do XVIII Congresso de Ciências da Comunicação da região Nordeste**, 7 a 9 setembro de 2016, Caruaru-PE. [recurso eletrônico]: comunicação educação integrados para um mundo em transformação/ organizado por Ana Sílvia Lopes Davi Médola, Maria do Carmo Silva Barbosa e Rosângela Araújo de Sousa. [realização Intercom e Unifavip] – São Paulo: Intercom, 2016. p. 1-12. Disponível em:

<https://www.portalintercom.org.br/anais/nordeste2016/resumos/R52-1552-1.pdf>

Acesso 12 jan. 2021.

FERREIRA, M. M; AMADO, J (org.). **Usos e abusos da História Oral**. 2ed. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998 304p.

FERREIRA, E.G.S, LOPES, M.L.P., Memórias e raízes: os alicerces da Faculdade de Direito do Piauí (1930-1935). **Revista Eletrônica História em Reflexão**.

Dourados, v.7 n.13. p. 1-17, jan/jun. 2013. Disponível em:

<https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/view/2517> Acesso em: 20 jan. 2021.

FERREIRA, A. M. O.; FONSECA, A. B. G. Estágio curricular supervisionado em enfermagem no Hospital Getúlio Vargas: um olhar na relação docente/discente. **Revista FSA**, Teresina, v.6, n.1, p.33-45, jan./dez. 2009. Disponível em:

<http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/fsa/article/download/422/200>. Acesso em: 16 fev. 2020.

FERREIRA, L.O.; SALLES, R.B.B. A origem social da enfermeira padrão: o recrutamento e a imagem pública da enfermeira no Brasil, 1920-1960. **Nuevo Mundo** [s.l.] [internet] 2019. Disponível em <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.77966> Acesso em 27 jul. 2022.

FONTINELES FILHO, P.P. As escritas de clio: literatura e modernidade de cidade de Teresina, nas duas primeiras décadas do século XX. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25., 2009, Fortaleza. Anais do XXV Simpósio Nacional de História – História e Ética. Fortaleza: ANPUH, 2009. Disponível em: <https://anpuh.org.br/index.php/documentos/anais/category-items/1-anais-simposios-anpuh/30-snh25?start=160> Acesso em: 10 jan 2021.

FONTINELES, C.C.S., FROTA, T.R. Perscrutando a História: a constituição da Faculdade Católica de Filosofia do Piauí. **MÉTIS – história & cultura**, Caxias do Sul – RS, v.19 n.38, p.146-169, jul/dez 2020. Disponível em: <http://ucs.br/etc/revistas/index.php/metis/article/view/9992> Acesso em 03 ago 2021.

GANDARA, G. S. Teresina: a capital sonhada do Brasil oitocentista. **História**, São Paulo, v.30 n.1, p.90-113, jan./jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-90742011000100005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/his/v30n1/v30n1a05.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2020.

GEOVANINI, T (*et al*). **História da enfermagem**: versões e interpretações. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. 404p

GERMANO, R.M. A evolução do ensino da ética para enfermeiros. **Rev Bioética**, [s.l.] v.4 n.1, p. 1-7, jan./jul. 1996. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/399/362](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/399/362) Acesso em 28 jul. 2022.

GOMES, T. O, ALMEIDA FILHO, A. J., BAPTISTA, S. S. Enfermeiras-religiosas na luta por espaço no campo da enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.58, n.3, p.361-6, mai./jun. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a21v58n3.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

GOMES, V.L.O.; BACKES, V.M.S.; VAZ, M.R.C. Aplicação dos conceitos bourdieusianos de campo, *habitus* e capital, ao campo da Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 10, n. 1, abr. 2005. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/4685/3628>>. Acesso em: 09 out. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v10i1.46>

GUIMARÃES, H. S. História da Santa Casa de Misericórdia de Teresina. In: SANTOS JÚNIOR, L.A. (org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003. p. 79-82.

HALBWACHS, M. **A Memória Coletiva**. Tradução Beatriz Sidou. 2ª ed. São Paulo: Centauro, 2013. 222p.

HESS, R. Bourdieu, Pierre. *In*: HUISMAN, D. (org.). **Dicionário dos Filósofos**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS. Hospital Getúlio Vargas: seu cinquentenário. **Revista do Hospital Getúlio Vargas**. Teresina, v.1 n.1 p.24-5, 1991.

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS. **Quem somos**. [Teresina, PI: Hospital Getúlio Vargas, 2021]. Disponível em: <http://www.hgv.pi.gov.br/quem.php>. Acesso em: 14 jan. 2021.

LAMOGLIA, A.F. A moda como elemento de distinção e imitação na contemporaneidade. **Rev Espaço Acadêmico**. [s.l]. v.16 n.191. abril p.145-155. 2017. Disponível em <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/32957> Acesso em 26 jul. 2022.

LOPES, L. G. R; MACEDO, J. P. S., Pobres urbanos na cidade sob o signo da segregação socioespacial. **Revista FSA**, Teresina, v.15, n.5, p.147-168, set./out. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.12819/2018.15.5.8>. Disponível em: <http://189.43.21.151/revista/index.php/fsa/article/view/1644>. Acesso em: 29 jul. 2020

LOPES, R.E.; NÓBREGA-THERRIEN, S.M.; ARAÚJO, P.A.; ARAÚJO, C.R.C.; PONTE, M.A.V.; PEREIRA, M.C.; FALCÃO, T.G. Traços do ensino Nightingaleano na formação da enfermeira cearense. **REME – Rev Min Enferm**. v.25 e-1413. 2021. Disponível em DOI:10.5935/1415.2762.20210061 Acesso em 27 jul. 2022.

LOWENTHAL, D. Como conhecemos o passado. **Proj. História**. Tradução: Lúcia Haddad. Revisão técnica: Marina Maluf. São Paulo, v.17 p. 63-201, nov. 1998. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/11110/8154> Acesso em: 17 abr. 2021.

MAGALHÃES, A. M.; MOURA, V. P. F. As transformações do HGV ao longo dos 70 anos como referência Arquitetônica e Cultural de Teresina-PI. *In*: 4 Colóquio Ibero Americano, 2016, Belo Horizonte- MG. 4 Colóquio Ibero-Americano, 2016.

MARINHO, J. Z. S. **Manter sadia a criança sã**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese (Doutorado em História), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017. 232f.

MARTINS, U. V. S.; PAZ, R. F. História da Maternidade São Vicente. *In*: SANTOS JÚNIOR, L.A. (org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003. p. 127-130.

MATOS, M. A. O. **Avenida Frei Serafim: lembranças de um tempo que não se acaba**. 2 ed. Teresina: Alínea publicações editora. 2017. 290p.

MEIHY, J. C. S. B.; RIBEIRO, S. L. S. **Guia Prático de História Oral**. São Paulo: Ed. Contexto; 2011. 198p.

MEIHY, J. C. S. B.; HOLANDA, F. **História Oral: como fazer, como pensar**. 2 ed. São Paulo: Ed. Contexto; 2019. 176p.

MELO, C. M.M. de; SILVA, G. T. R. da; COSTA, H. O. G. Haydée Guanais Dourado faz cem anos: aprendendo com a história. **Revista Baiana de Enfermagem**, [S. l.], v. 29, n. 4, p. 292–295, 2015. DOI: 10.18471/rbe.v29i4.15243. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15243>. Acesso em: 10 set. 2022.

MENEZES, S.S; BAPTISTA, S.S; BARREIRA, I.A. O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola Anna Nery: décadas de 20, 30 e 90. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. Rio de Janeiro, v.2, n.1/2 p.34-48 abr./set. 1998. Disponível em [http://revistaenfermagem.eean.edu.br/2017/detalhe\\_artigo.asp?id=1951](http://revistaenfermagem.eean.edu.br/2017/detalhe_artigo.asp?id=1951) Acesso em 26 jul. 2022.

MENEZES, L. S. S. M. Médicos e parteiras: disputas e alianças na medicalização dos partos em Teresina (1930-1950). **Humana Res**. Teresina, n. 1 v.1, p.212-226, ago. 2019. Disponível em: <https://revistahumanares.uespi.br/index.php/HumanaRes/article/download/22/17/> Acesso em: 28 jul. 2020.

MONTEIRO, B.A.; OGUISSO, T. Visão histórica da Lei nº 775/49 e seu impacto no ensino de enfermagem no Brasil. In: OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. **História da Enfermagem: instituições e práticas de ensino e assistência**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2015. 31-47p.

MORAES, L. S. S. **Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930-1950)**. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil), Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2014. 198fl.

NASCIMENTO, F.A. Teresina, a capital que nasceu sob o signo do moderno e da pobreza. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 27., 2011, São Paulo. Anais do XXVI Simpósio Nacional da ANPUH – Associação Nacional de História: ANPUH, 2011. Disponível em: [http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300477414\\_ARQUIVO\\_Teresina\\_modernaanpuh2011.pdf](http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300477414_ARQUIVO_Teresina_modernaanpuh2011.pdf) Acesso em: 03 ago. 2021.

NASCIMENTO, F.A. A cidade sob o fogo: modernização e violência policial em Teresina (1937-1945). 2ed. Teresina: EDUFPI, 2015. 358p.

NERY, A. K. F., A atuação de políticas públicas de saúde no cuidado ao doente venéreo em Teresina durante o Estado Novo. **Humana Res**. Teresina, n. 1 v.1, p.179-193, ago. 2019. Disponível em: <https://revistahumanares.uespi.br/index.php/HumanaRes/article/view/20> Acesso em 25 jul 2020.



NOGUEIRA, L. T. **A trajetória da Enfermagem Moderna no Piauí: 1937-1977**. 1996. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996. 217fl.

NOGUEIRA, M. A.; NOGUEIRA, C. M. M., **Bourdieu & a Educação**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009 128p. (Pensadores & Educação, v.4)

NUNES, O. **Pesquisa para a História do Piauí: lutas partidárias e a situação da província**. Teresina: Fundação Monsenhor Chaves, 2007 344p. (Coleção Grandes Textos, v. IV).

NUNES, B.M.V.T; BAPTISTA, S.S. **Os primórdios do ensino da enfermagem moderna no Piauí: lutas e conquistas na universidade (1973-1977)**. Teresina: EDUFPI, 2004. 110p.

OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. **História da Enfermagem: instituições e práticas de ensino e assistência**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2015. 325p.

OLIVEIRA, J.S. *et al.* A arte do demônio? O cinema e os literatos em Teresina (PI) no início do século XX. **Cordis. História e Literatura**. São Paulo n.10 p. 249-283, jan/jun. 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/cordis/article/view/15791/11825> Acessado em: 5 jan. 2020.

OLIVEIRA, A.C. Enfermeiras piauienses em instituições de saúde do Estado (1959-1973): lutas simbólicas pelo reconhecimento profissional. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014. 82fl.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* El movimiento de las mujeres de Piauí em aras de su formación como enfermeras 1959 -1973. **Cultura de los Cuidados** (Edición digital), Alicante, Espanha, n. 48, v.21, p.68-77, mai./ago. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.09>. Disponível em: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/69291>. Acessado em: 20 fev. 2020.

OLIVEIRA, T.; ALVES, I.G. Legião Brasileira de Assistência e políticas sociais: primeiro-damismo, gênero e assistência social. **Revista Boletim Historiar** v.7 n.2. p.16-32 mai-ago. 2020. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/historiar/article/view/14379> Acesso em 20 fev. 2021.

OLIVEIRA, P. M. A.; OLIVEIRA, A. L. Sedução e desafios da biografia na História. **Faces de Clio**, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p. 168-180, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/facesdeclio/article/view/26427>. Acesso em: 10 ago. 2020.

PADILHA, M. I, COSTA, R., BELLAGUARDA, M. L. R. Pesquisa histórica. *In*: LACERDA, M. R; RIBEIRO, R. P., COSTENARO, R. G. S. (org.). **Metodologias da Pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2018. v.II, cap. 12, p. 315-346.

PEDRAZANI, V. A memória como objeto de (re)construção do passado: um debate teórico. **Humana Res.** v.1 n.1, p. 66-80, jul. 2019. Disponível em: <https://revistahumanares.uespi.br/index.php/HumanaRes/article/download/11/6/> Acesso 20 set. 2021.

PERES, M.A.A.; PADILHA, M.I.C.S. Uniforme como signo de uma nova identidade de enfermeira no Brasil (1923-1931). **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro v.18 n.1, p.112-121, jan./mar. 2014 DOI:10.5935/1414-8145.20140017 Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127730129016.pdf> Acesso em 15 set. 2022.

PERES, M.A.A., ALMEIDA, R.L.M., SANTOS, F.B.O. CORDEIRO, G.F.T., SANTOS, T.C.F., PETERS, A.A. Signos do vestuário de enfermeira na formatura. **ESC Anna Nery**, Rio de Janeiro v.26 s.n., p. 1-8, 2022 DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0214 Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/jJtdXd7NPYZvct9vCwcYmmp/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 15 set. 2022

PIAUÍ. Política Sanitária do governo Leônidas Mello. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, PI, n.193, p.4, 30 de ago. de 1941.

PIAUÍ. Estatuto da Escola de Auxiliares de Enfermagem Irmã Maria Antoinette Blanchot. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, PI, n.10, p.3, 16 de mar. de 1960.

PIAUI. Portal da Saúde. **Alepi aprova projeto de lei que viabiliza o HGV como hospital ensino da Uespi**. [Teresina, PI: Secretaria Estadual de Saúde, 2017] Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/noticias/2017-07-12/8110/alepi-aprova-projeto-de-lei-que-viabiliza-o-hgv-como-hospital-ensino-da-uespi.html>. Acesso em: 25 jul. 2020.

PIAUÍ. Portal da Saúde. **Hospital Getúlio Vargas**. [Teresina, PI: Secretaria Estadual de Saúde, 2019] Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/paginas/hospital-getulio-vargas>. Acesso em: 14 dez. 2019.

POLIT, D. F., BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 431p.

PONTES, N. L. M. T. *Habitus* e libido social: revisando Bourdieu através da psicanálise. **Estudos de Sociologia**. v. 2, n. 17, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235217/28242>. Acesso em: 05 ago. 2018

PORTO, F.; SANTOS, T.C.F. O rito e os emblemas na formatura das enfermeiras brasileiras no Distrito Federal (1924-1925). **Esc Anna Nery Rev Enferm** Rio de Janeiro: v.2 n.13. p.249-255. 2009. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200003> Acesso 26 jul. 2022.

QUEIROZ, T.J.M., Os literatos e a República: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994 305p.



RAGOUET, P. Campo Científico. In.: CATANI, A. M. et. al. (org.) **Vocabulário Bourdieu**. 1ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017. 398p.

RAMOS, F. F. **Memorial do Hospital Getúlio Vargas: contexto histórico-político-econômico-sócio-cultural (1500-2000)**. Teresina, PI:Gráfica do Povo, 2003. 524p.

RAMOS, R.O. A preservação da memória da saúde na gestão documental dos arquivos hospitalares. *Rev. Inf. na Soc. Contemp.* v.2 n.1, p.1-13, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/70569> Acesso em: 22 ago. 2021.

REGO, A.R. Literatura e política: duas faces da imprensa piauiense. **Anais do XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, 4 a 7 setembro de 2009, Curitiba. [recurso eletrônico]: comunicação educação e cultura na era digital/ organizado por Marialva Carlos Barbosa, Maria do Carmo Silva Barbosa e André Tezza. [realização Intercom, Universidade Positivo, Universidade Federal do Paraná e Universidade Estadual do Centro Oeste do Paraná] – São Paulo: Intercom, 2009. p. 1-15. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2009/resumos/R4-0880-1.pdf> Acesso 20 fev. 2021.

ROCHA, R.C.L. **Manuais de civilidade e educação: “a conduta da juventude feminina” de Sophie Christ**. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Metodista de Piracicaba – SP, 2018. 159fl.

RODRIGUES, I. M., LIMA, A. C. G. Preservação x intervenção urbana: o caso da avenida Frei Serafim. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v.8, n.2, p. 5-11, jan./jun. 2019 Disponível em: <http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/viewFile/221/195>. Acesso em: 25 set. 2020.

RÜSEN, J. **Reconstrução do passado**. Teoria da história II: os princípios da pesquisa histórica. Tradução de Asta-Rose Alcaide; revisão técnica de Estevão de Rezende Martins. Brasília: Ed. UnB, 2007, 188 p.

SÁ FILHO, B.P., **Cartografia do prazer: corpo, boemia e prostituição em Teresina**. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife – PE, 2017. 182fl.

SALTURI, L. A. A relação indivíduo-sociedade nas obras de Pierre Bourdieu e de Norbert Elias. **Tempo da Ciência**. Toledo, PR, v.33, n.17, p.111-122, jan./jun. 2010 Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/tempodaciencia/article/view/8922>. Acesso em: 10 jul. 2020.

SAMPAIO, M. R. F. B.; FRANCO, C. S. Surgimento da Enfermagem Moderna no Piauí. In: V SIAHE – Simpósio Iberoamericano de História de la Enfermaria, III Foro Internacional de Investigación y Educación Superior em Enfermeria. 11 e 12 de novembro de 2016. Granada, Espanha. Tema: A Enfermagem como integradora de saberes, p. 1-4. Disponível em: <http://www.index-f.com/para/n25/389.php>. Acesso em: 16 fev. 2020.

SANTANA, M.C.B. **Asilo de alienados de Teresina: história da assistência e da institucionalização dos loucos[as] no Piauí (1880 a 1920)**. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE, 2017. 250fl.

SANTOS JUNIOR, L. A. (org.). **História da Medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003. 356p.

SANTOS, A. M. R. et. al. A atuação da irmã de caridade Abrahíde Alvarenga no Piauí: uma história a ser contada. **Texto Contexto Enf**. Florianópolis, v.14, n. 4, p. 551-556, out./dez. 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000400012> . Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000400012&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000400012&script=sci_arttext). Acesso em: 28 jul. 2020.

SANTOS, F.B.O; MARQUES, R.C. Egressas da Escola de Enfermagem Carlos Chagas: campos de atuação. 1936 – 1948. **Esc Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.19 n.2 p.363-8, abr./jun. 2015. DOI: 10.5935/1414-8145.20150050. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/1414-8145-ean-19-02-0363.pdf> Acesso em: 31 ago. 2022.

SANTOS, M.F. **Comemoração, pobreza e cultura letrada no centenário de Teresina (1952)**. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza – CE, 2014. 240fl.

SANTOS, F.B.O., CARREGAL, F.A.S., SCHRECK, R.S.C., MARQUES, R.C., PERES, M.A.A. Padrão Anna Nery e perfis profissionais de enfermagem possíveis para enfermeiras e enfermeiros no Brasil. **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet]. v.11 n.1 p. 10-21 jun. 2020a. Disponível em <http://here.abennacional.org.br/here/v11/n1/a1.pdf> Acesso em 19 jul. 2022

SANTOS, F. B. O.; RABELO, A. R. M.; FRANCA, B. D.; MARQUES, R. C.; SILVA, K. L. Black women in nursing history: the cultural competence in Maria Barbosa Fernandes' trajectory. **Rev Bras Enferm JCR**, Brasília, v. 73, p. 20190221, 2020. Disponível em

SECAF. V.; SANNA, M.C. Levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil: um documento da década de 50 do século XX. **Rev Bras. Enferm**. v.53 n.3. jun. p.315-317, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000300020> Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/sccXpvGqBqBBn9MyFnsXw3m/?lang=pt> Acesso em 20 ago 2021.

SILVA, G.C. **Questões ambientais, culturais e socioeconômicas de espaços livres urbanos: praças do centro urbano de Teresina/PI**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente). Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI, 2009. 172fl.

SILVA, I. M. Hospital Getúlio Vargas: a atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL HISTÓRIA E HISTORIOGRAFIA, 3.; SEMINÁRIO DE PESQUISA DO DEPARTAMENTO DE

HISTÓRIA DA UFC, 1-3 out. 2012, Fortaleza (Ce). **Anais...** Fortaleza (Ce): Expressão Gráfica; Wave Media, 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/43029>. Acesso em: 10 fev. 2020.

SILVA, R. M. **As faces da Misericórdia**: A Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2016. 148fl.

SILVA, A.C.B. **O ensino de enfermagem no Piauí**. Teresina (PI): Academia Piauiense de Letras, 2019a. 204p.

SILVA, A.C.B. **História de vida, formação profissional e identidade de enfermeiras professoras**. Teresina (PI): Academia Piauiense de Letras, 2019b. 286p.

SILVA, T.F.; DAVID, H.M.S.L. Análise do campo da Atenção Básica à luz da teoria de Pierre Bourdieu. **Rev. APS**. v.23 n.3, p. 502-525. jul/set. 2020 DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.29026> Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/29026> Acesso em 09 out 2022.

SILVA, T.F; DAVID, H.M. S.L.; KOOPMANS, F.F.; DAHER, D.V. Construindo possibilidades em Bourdieu para análise do campo da Enfermagem. **Enfermagem em foco**. [s.l.], v.9, n.1, p. 49-53, ago. 2018 DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9n.1.1384>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1384>. Acesso em: 02 mar. 2020.

SOUZA, D.F., SILVINO, Z.R. The Sociology of Pierre Bourdieu: theoretical potential for the subfield of nursing. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v.71 n.4 p.2055-2059. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0505> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Csn6pBm8XjcznpN7SVQ3Ggn/abstract/?lang=pt> Acesso em 09 out. 2022.

STEIN, L.M. e Colaboradores. **Falsas Memórias – Fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas**. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

TERESINA, História de Teresina. Secretaria Municipal de Planejamento (SEPLAM). Teresina, 2021. Disponível em: <https://semplan.pmt.pi.gov.br/historia-de-teresina/> Acesso em: 01 ago 2021

THOMPSON, E. P. **A formação da classe operária inglesa**. Tradução: Denise Bottmann. Rio de Janeiro: Paz e Terra, vol. I, 1987. 204p.

VALLE, I. R. A obra de Pierre Bourdieu: uma irradiação incontestável. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v.33, n.1, p. 117-134, jan./abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ep/v33n1/a08v33n1.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

VALLE, I. R. O lugar da educação (escolar) na sociologia de Pierre Bourdieu. **Rev. Diálogo Educ**. Curitiba-PR, v.13, n.38, p. 411-437, jul. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/dialogo.educ.7629>. Disponível em:

<https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/8090>. Acesso em: 10 jul. 2020.

VELOSO, J.P. Um flâneur na cidade verde: a visão de H. Dobal sobre a cidade m Roteiro Sentimental e Pitoresco de Teresina. **dEsEnrEdoS**. Teresina (PI), ano V n.16, p. 1-15, jan/mar. 2013. Disponível em:

<http://desenredos.dominiotemporario.com/doc/16-artigo-Dobal-Jeymeson.pdf>

Acessado em: 22 de mar 2021.

VILAR, B.M.; BORGES, L.D.V.N.M; SANTOS, A.M.R. Escola Maria Antoinette Blanchot e a institucionalização do ensino auxiliar de enfermagem no Piauí. **Rev Bras Enferm**. Brasília, DF, v.61 n.5 , p. 647-52, set-out. 2008. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000500019> Acesso em 27 mar. 2021.

VOIGT, L. Uma análise do desenvolvimento conceitual da Sociologia de Pierre Bourdieu a partir da obra “os herdeiros”. **NORUS - Novos Rumos Sociológicos**. Pelotas, RS, v. 6, n. 10, p.234-268, ago./dez. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/NORUS/article/view/15791/9938>.

Acesso em 10 ago. 2020.

WACQUANT, L. J. D. O legado sociológico de Pierre Bourdieu: duas dimensões e uma nota pessoal. **Rev. Sociol. Polit.** [s.l.], n.19, p.95-110. nov. 2002. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0104-44782002000200007>. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/rsp/article/view/3621>. Acesso em: 10 jul. 2020

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E**



**PIAUI  
PÓS-GRADUAÇÃO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**ROTEIRO SEMI-ESTRUTURADO PARA COLETA DE DADOS**

Entrevista nº

Data:

Horário de Início:

Horário de Término:

**I – Dados de Identificação**

1 – Nome:

2 – Data de nascimento:

3 – Local de nascimento:

4 – Procedência:

5 – Filiação:

6 – Irmãos:

7 – Titulação:

8 – Formação Acadêmica:

9 – Atividade Profissional:

**II – Questões**

1. Onde e quando você realizou o Curso de Graduação em Enfermagem?
2. Que ano você iniciou sua atividade no Hospital Getúlio Vargas?
3. Como ocorria o trabalho de enfermagem?
4. Como ocorria a relação entre a enfermagem e as outras categorias profissionais?
5. Como era a convivência com as religiosas no que se referia a assistência de enfermagem no hospital?

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ECLARECIDO**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado participante, você está sendo convidado (a) para participar como voluntário de uma pesquisa intitulada LUTAS SIMBÓLICAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM NO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS, desenvolvida por Francisca Aline Amaral da Silva, discente do curso de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – e-mail [falinesilva@yahoo.com.br](mailto:falinesilva@yahoo.com.br) sob orientação da Professora Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes, professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí e do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí – e-mail: [benevina@ufpi.edu.br](mailto:benevina@ufpi.edu.br) e tem com objetivos: Geral: Analisar as lutas simbólicas das enfermeiras laicas para a consolidação da enfermagem moderna no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959-1976; Específico: Descrever como ocorreu a chegada dos enfermeiros laicos no Hospital Getúlio Vargas a partir de 1959; Discutir o processo de substituição das religiosas no cuidado de enfermagem; Compreender as estratégias de lutas empreendidas pelas enfermeiras laicas para aquisição de espaço no cenário hospitalar. Esta pesquisa tem por finalidade auxiliar na construção da história da enfermagem no cenário hospitalar. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura deste termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante, inclusive de ter acesso aos resultados do estudo. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você, participante da pesquisa, e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa por meio do seguinte: Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes, telefone: (86) 999888425. Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no campus Universitário Ministro Petrônio Portela, bairro Ininga, Teresina – Piauí, telefone (86) 3237-2332, e-mail: [cep.ufpi@ufpi.br](mailto:cep.ufpi@ufpi.br) no horário de atendimento ao público, segunda a sexta nos turnos: manhã (08h00 às 12h00) e tarde (14h00 às 18h00). Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntária, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá

nenhum tipo de penalização ou prejuízo e as pesquisadoras estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento.

A pesquisa tem como justificativa por minha experiência como enfermeira da instituição dentre os anos de 2001 a 2008 e como docente da Universidade Estadual do Piauí desde o ano de 2006, durante esse percurso percebeu-se que existiam lacunas acerca da construção da história da enfermagem no Hospital Getúlio Vargas e do processo de transição entre a enfermagem religiosa e a laica. Compreendo que é importante resgatar a história da enfermagem no hospital considerando suas lutas e mobilizações. Entendo que escrever a história de uma profissão e preservar a sua memória contribui para a formação da identidade dos enfermeiros, compondo um fragmento significativo da história da Enfermagem no Estado de forma a reorganização essa história em uma linearidade temporal.

Para a realização da pesquisa será utilizado os seguintes procedimentos para coleta dos dados: A coleta tem previsão de início em novembro de 2020 e termino em junho de 2021. A sua participação nessa pesquisa consistirá em responder a entrevista com perguntas voltadas ao tema, no entanto, devido à pandemia do Covid-19, as entrevistas serão realizadas respeitando sua disponibilidade com também no local por você escolhido. Ressalto ainda que por conta do momento atual serão respeitadas as deliberações e protocolos expedidos pela Organização Mundial de Saúde como, por exemplo: uso de máscara descartável (será substituída a máscara em uso por uma limpa antes do início da entrevista), uso de jaleco (que será vestido antes de ter acesso ao ambiente onde será realizada a entrevista), uso de luvas descartáveis (que serão calçadas antes do início da entrevista), como também respeitando a distância mínima entre pessoas, inclusive se possível, em local aberto. As entrevistas serão gravadas por aparelho MP4 ou similar e após a realização será transcrita e retornará a você para revisão. Você responderá um roteiro abordando sua atuação com profissional do ambiente do Hospital. A duração média prevista da entrevista será de 60 minutos podendo até acontecer em mais de um momento distinto conforme sua disponibilidade.

Considerando as características desta pesquisa, assegura-se que os riscos aos participantes serão mínimos, no entanto a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano está presente em qualquer pesquisa ou dela decorrente. Assim, os riscos aos quais os participantes estarão submetidos podem ser imediatos ou tardios, dentre eles: sentir-se constrangido em algum momento se alguma informação sigilosa for divulgada.

Nesta pesquisa, você poderá ser exposto aos mínimos riscos previsíveis tais como: constrangimento na abordagem entre o pesquisador e o participante, provável insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas e/ou o receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. No entanto, ressaltamos que estes riscos serão contornados por meio da interação entre os pesquisadores e os participantes com a finalidade de proporcionar confiança e segurança durante a realização da entrevista, como também será utilizado um ambiente reservado para aplicação deste.

A fim de minimizar os riscos de constrangimento serão tomados cuidados para prevenir este dano, tais como, a forma como a temática será abordada e caso perceba algum desconforto por parte do participante a entrevista será imediatamente suspensa



e este será atentamente ouvido e assistido no sentido de minimizar qualquer dano. Acerca de informações sigilosas serão tomados cuidados no que se refere a guarda segura das informações pelos pesquisadores e realização da entrevista no momento mais oportuno para o participante como também em local por ele estabelecido a fim de proporcionar segurança a ele durante a entrevista.

No que se refere aos benefícios diretos, os resultados deste estudo servirão para resgatar a história da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas, fornecendo aos enfermeiros o conhecimento da história da profissão e as lutas simbólicas enfrentadas pelos enfermeiros para consolidação da profissão no hospital.

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmicos e científicos e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônimos, como estabelece as resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e 510/2016. Como também a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam das normas regulamentadoras de pesquisa que envolvem os seres humanos. E você terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso aja por qualquer motivo comprovado, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe é garantido a assistência integral.

Após devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com o que me foi exposto, eu \_\_\_\_\_

declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para o uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, como também rubrico todas as páginas e fico de posse de uma delas.

Preencher quando necessário

- ( ) autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;  
 ( ) não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem;  
 ( ) autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do participante

É possível que este estudo não traga benefícios diretos a você, mas ao final deste estudo, as informações que ele gerar poderão trazer benefícios a outros.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Pesquisador Responsável

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Pesquisador



**APÊNDICE C – TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS****UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM****TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS**

Pelo presente documento, eu \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, RG ou  
CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que cedo os direitos de  
minha entrevista, gravada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, para a Universidade Federal do  
Piauí- UFPI e para a sra. Francisca Aline Amaral da Silva, para usá-la integralmente  
ou em partes, sem restrições de prazos e limites de citações, desde a presente data.  
Da mesma forma, autorizo para fins acadêmicos, o uso de terceiros ouvi-la e usar  
citações, vinculando o controle à instituição Universidade Federal do Piauí, sob a  
responsabilidade do Grupo de Estudos em Educação e História da Enfermagem e  
Saúde, que tem a guarda da mesma.

Abdicando direitos meus e meus descendentes, subscrevo o presente, que terá  
minha firma reconhecida em cartório.

Teresina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Número da Identidade ou CPF

\_\_\_\_\_  
Pesquisador responsável

## ANEXOS

### ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** LUTAS SIMBÓLICAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM NO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

**Pesquisador:** Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 34218920.1.0000.5214

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Piauí - UFPI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.218.808

##### Apresentação do Projeto:

**Resumo:**

Introdução: A história do Hospital Getúlio Vargas está intimamente ligada a história da Enfermagem hospitalar no Estado do Piauí. No entanto existem lacunas que precisam ser conhecidas para promover a linealidade desta história. A chegada das primeiras enfermeiras laicas, no ano de 1959, desencadeou o afastamento progressivo das irmãs religiosas que atuavam no cuidado de enfermagem, de modo que no ano de 1976 a última irmã de caridade deixou de exercer suas atividades no Hospital. Objetivos: Analisar as lutas simbólicas das enfermeiras laicas para a consolidação da enfermagem moderna no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959-1976; Descrever como ocorreu a chegada dos enfermeiros laicos no HGV a partir de 1959; Discutir o processo de substituição das religiosas no cuidado de enfermagem; Compreender as estratégias de luta empreendidas pelas enfermeiras laicas para aquisição de espaço no cenário hospitalar. Método: Trata-se de uma pesquisa sócio-histórico, com base nos conceitos de poder simbólico, violência simbólica, campo, habitus e capital do sociólogo Pierre Bourdieu. A produção dos dados será embasada na história oral temática segundo Meihy e as entrevistas terão duração média de 60 minutos. Serão entrevistados profissionais que atuaram no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959 a 1976 conforme os critérios de inclusão e exclusão. Para produção dos dados serão utilizadas no estudo: depoimentos dos colaboradores, leis, portarias, memorandos, livros de ata de reuniões, processos judiciais, cartas, diários, artigos científicos além de fotografias e outros

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.218.808

registros desta natureza.

**Introdução:**

O objeto de estudo deste projeto são as modificações na assistência da enfermagem no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959 e 1976. O recorte temporal do estudo será iniciado no ano de 1959 com a chegada no Hospital Getúlio Vargas (HGV) das primeiras enfermeiras piauienses para atuar na assistência de enfermagem desta instituição e findará no ano de 1976 com a saída definitiva das religiosas que atuaram do Hospital. O estudo é vinculado à linha de pesquisa "Políticas e práticas socioeducativas" do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí e ao Grupo de Estudos em Educação e História da Enfermagem e Saúde. No Estado do Piauí, até início do século XX, a assistência à saúde era realizada por hospitais filantrópicos como o Hospital de Caridade de Teresina, criado em 1854 e renomeado em 1861, e passou a chamar se Santa Casa de Misericórdia de Teresina, localizado na capital do estado. e que iniciou suas atividades no ano de 1861; a Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, localizada nesse município e inaugurada em 1896 e o Hospital São Vicente de Paula, na cidade de Floriano, fundado em 1905. Estas instituições recebiam poucos recursos financeiros do governo do Estado com também das prefeituras para sua manutenção (SILVA, 2016; MARINHO, 2017). Na Santa Casa de Misericórdia de Teresina a assistência aos doentes era prestada por "enfermeiros-leigos" os práticos de enfermagem sob a supervisão de um Mordono, no entanto no ano de 1921, o serviço de administração e de enfermagem passou a ser de responsabilidade das Irmãs da Congregação das Filhas do Sagrado Coração Imaculado de Maria, as Irmãs Cordimarianas, por meio de um contrato assinado entre o Provedor e a madre superiora da Ordem (SILVA, 2016). A cidade de Teresina, capital do Estado, apresentou aumento populacional oriundo da migração decorrente das secas e enchentes que ocorreram no interior do Piauí. A população passou de 31.523 habitantes em 1890 para 48.614 habitantes em 1910. Embora com esse crescimento populacional o governo não buscava forma de melhorar a assistência à saúde da população deixando-os como único local de atendimento a Santa Casa de Misericórdia, que não possuía recursos físicos, financeiros e humanos para atender a sociedade (MARINHO, 2017; GUIMARÃES, 2003). Para sanar os problemas da precária assistência à saúde, no ano de 1941 foi inaugurado o Hospital Getúlio Vargas. Seu projeto, construção e inauguração causou um impacto negativo junto aos representantes da alta sociedade e do governo, que recebeu a alcunha de "elefante branco" por parte de seus críticos. Embora tenha ocorrido

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.218.808

manifestações contrárias, o Hospital foi inaugurado no dia 03 de maio de 1941, no entanto, seu funcionamento efetivo ocorreu em novembro do mesmo ano (RAMOS,2003). Ao ser inaugurado, o hospital contou em seu corpo de funcionários com 14 médicos, um farmacêutico, um porteiro, seis serventes e 10 enfermeiros, profissionais estes que foram remanejados da Santa Casa de Misericórdia para o Hospital Getúlio Vargas. Embora no Regimento Interno publicado em 1941 seja usado o termo enfermeiro, estes não possuíam formação específica ou superior eram apenas práticos em enfermagem nomeados pelos médicos que prestavam assistência na Santa Casa (RAMOS, 2003; SILVA, 2016). Porém, ao iniciar seu funcionamento, o hospital contava com apenas seis atendentes de enfermagem, oriundos da recém-fechada Santa Casa de Misericórdia, que obtiveram esta formação no acompanhamento de procedimentos executados pelos médicos. Para assumir a coordenação de assistência de enfermagem foi convidada a enfermeira Dagmar Rodrigues de Oliveira, à qual por sua formação e disciplina causou descontentamento aos profissionais que vinham do serviço recém-fechado (RAMOS 2003; NOGUEIRA, 1996). Devido às divergências entre a equipe médica, irmãs de caridade, diretor e enfermeira, a permanência da enfermeira Dagmar no hospital foi breve, o que permitiu o remanejamento das irmãs de caridade da Santa Casa de Misericórdia para o HGV para que estas coordenassem a assistência de enfermagem. Com a permanência das irmãs de caridade no campo hospitalar viabilizou-se a manutenção do seu poder simbólico adquirido ao longo dos anos no Hospital Getúlio Vargas (MATOS, 2017). O poder das religiosas no ambiente hospitalar era percebido até mesmo na estrutura física, pois foi construído um prédio anexo para abrigar as irmãs, que foi conhecido como Casa das Irmãs e posteriormente serviu de acomodação para as enfermeiras que trabalharam no hospital (NOGUEIRA, 1996). O Regimento Interno do Hospital, divulgado em 1941 definia o cargo de enfermeira-chefe, embora este cargo não tenha sido ocupado por uma única profissional por longos períodos, pois as enfermeiras em sua maioria vinham de outros estados e, devido aos conflitos internos no desempenho das atividades, estas alegavam motivos como não adaptação ao local e retornavam as suas cidades. Tal fato fez que em 1940, o governo do Estado do Piauí convidasse moças que terminaram o curso normal e que tiveram boas notas para continuar os estudos na Escola de Enfermagem Anna Nery no Rio de Janeiro custeadas pelo erário Estadual, no entanto, estas moças em sua maioria não retornavam ao Piauí (NOGUEIRA, 1996). A partir da década de 1950, houve um aumento no número de moças piauienses que buscaram formação superior. Porém, neste momento, o Estado não mais arcaria com esses custos. Por esse motivo, foi necessário que as interessadas

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.218.808

na carreira utilizassem recursos próprios para conseguirem a formação em enfermagem. Como no Estado não possuía Universidade, fez-se necessário a saída dessas pessoas para estados que já possuíssem essa instituição, como no caso de São Paulo, Minas Gerais, São Luiz e Rio de Janeiro (OLIVEIRA et al.2017). As enfermeiras recém-formadas traziam conhecimentos científicos atualizados como também o acúmulo de capital científico e intelectual que favoreceu a inserção destas dentro do campo hospitalar. Embora de forma gradual, o retorno das enfermeiras e sua atuação no ambiente do hospital fez construir o capital simbólico da enfermagem piauiense (OLIVEIRA et al. 2017). Embora existam os estudos como os de Ramos (2003), Santos Jr (2003) que abordem a história do Hospital Getúlio Vargas com foco na atuação nos acontecimentos políticos-sócio administrativos sua análise é baseada na assistência médica, no qual os atores sociais envolvidos são predominantemente médicos, o que denota a construção de uma história da medicina no Estado, logo é necessário realizar o resgate de fatos, documentos e demais fontes que auxiliem na construção da história da enfermagem neste hospital, como também a construção da História da Enfermagem no Estado do Piauí fechando as lacunas ainda existentes. 1.1 JUSTIFICATIVA O interesse em estudar a História da Enfermagem surgiu em 2016, quando comecei a construir o projeto para seleção do Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) vinculado a Universidade Federal do Piauí. Ao iniciar as atividades discentes no referido Programa comecei a pesquisar sobre a construção do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), do qual sou docente desde o ano de 2005. Esses aspectos desencadearam o interesse em conhecer e registrar as peculiaridades do processo histórico que envolve o curso de enfermagem, que resultou na dissertação intitulada: "Lutas simbólicas de docentes e discentes para criação de um curso de enfermagem" e na construção do artigo: "Lutas simbólicas para implantação da primeira turma de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí em Teresina – 2002 a 2012". A aspiração de continuar pesquisando sobre a História da Enfermagem me fez participar da seleção para o doutorado ofertado pelo PPGENF da UFPI, no qual ao ser aprovada surgiu a inquietação de entender como ocorreu a evolução da Enfermagem no ambiente hospitalar do HGV, pois minha história acadêmica e profissional foi iniciada nesta instituição. No ano de 1998 comecei minhas atividades de estágio curricular no referido hospital o que favoreceu a escolha por minha área de atuação na enfermagem, pois realizei estágios em vários setores e percebi minha afinidade com o Bloco Cirúrgico. Em 2001 comecei a trabalhar no Centro Cirúrgico do HGV, local onde trabalhei até o ano de 2008. Além de exercer atribuições de enfermeira no Centro Cirúrgico

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.218.808

Geral (onde são realizadas cirurgias eletivas), trabalhei também como plantonista nas Unidades de Terapia Intensiva e no Centro Cirúrgico do Pronto-Socorro do referido hospital. Trabalhar nestes setores me permitiu conhecer histórias de funcionários que já trabalhavam no hospital há muitos anos. Deste modo, ao participar do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, considerei conveniente estudar e buscar os registros e informações de como ocorreu o período compreendido entre os anos de 1959 e 1976, pois foi um momento de transição quanto a assistência de enfermagem prestada por religiosas para a enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas. Durante este momento de transição coexistiram enfermeiras laicas e religiosas, no entanto, gradualmente as enfermeiras religiosas foram saindo do hospital até a década de 1970 e a partir de então as enfermeiras laicas passaram a gerenciar o serviço de enfermagem. Compreender como ocorreu este período de transição foi o interesse inicial para construção deste projeto de tese. O cuidado de enfermagem com a chegada das enfermeiras laicas no HGV passou por um processo de atualização embasados em critérios científicos e uma reorganização da equipe que prestava a assistência ao paciente. É necessário que as singularidades deste período sejam resgatadas, pois como postula Cunha, Sanna (2007), é relevante esta recuperação pois, "não há identidade se não houver memória"(p.538). Considerando a importância do Hospital Getúlio Vargas para o cenário da saúde no Estado do Piauí compreende-se que a organização da enfermagem neste ambiente hospitalar no recorte desse estudo necessita de resgate, tendo em vista que a história da enfermagem no HGV contribui diretamente para construção a identidade da Enfermagem no Estado e, portanto, a história da enfermagem no Piauí está fortemente ligada à história deste. 1.2 OBJETO DE ESTUDO As lutas simbólicas para consolidação da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas. 1.3 PERGUNTA DE PESQUISA. Assim, emergiram as seguintes perguntas de pesquisa: Como ocorreu a inserção das enfermeiras laicas no Hospital Escola Getúlio Vargas? Quais as lutas desenvolvidas pelos enfermeiros para consolidação da enfermagem laica nesta instituição hospitalar? Como era o cuidado ministrado pelas religiosas aos pacientes internados no hospital? Como eram as relações entre as religiosas e a enfermeiras laicas?

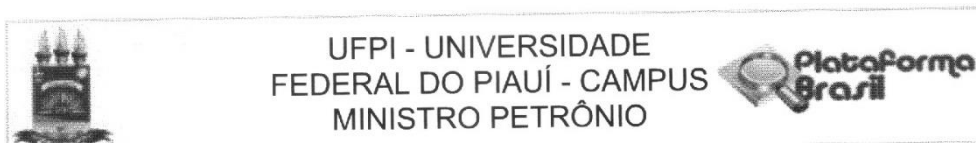
**Critério de Inclusão:**

Para escolha dos colaboradores do estudo serão adotados os seguintes critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem que exerceram atividade na instituição durante no período do estudo.

**Critério de Exclusão:**

Considerou-se como critérios de exclusão os profissionais de enfermagem que não apresentarem

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.218.808

condições físicas ou psicológicas para responder.

**Hipótese:**

As enfermeiras laicas modificaram o modo como os profissionais de enfermagem cuidavam dos doentes e ao mesmo tempo desenvolveram lutas simbólicas, a partir de 1959, para aquisição de espaço no hospital..

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Analisar as lutas simbólicas das enfermeiras laicas para a consolidação da enfermagem moderna no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959-1976.

**Objetivo Secundário:**

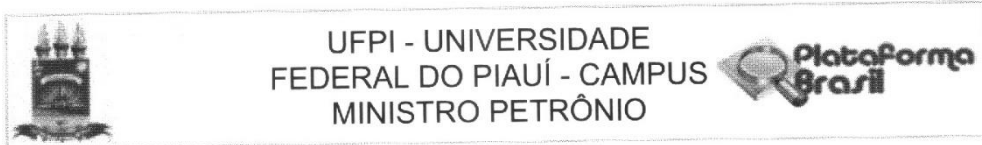
Descrever como ocorreu a chegada dos enfermeiros laicos no HGV a partir de 1959;  
 Discutir o processo de substituição das religiosas no cuidado de enfermagem;  
 Compreender as estratégias de luta empreendidas pelas enfermeiras laicas para aquisição de espaço no cenário hospitalar

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Considerando as características desta pesquisa, assegura-se que os riscos aos participantes serão mínimos, no entanto a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano está presente em qualquer pesquisa ou dela decorrente. Assim, os riscos aos quais os participantes estarão submetidos podem ser imediatos ou tardios, dentre eles: sentir-se constrangido em algum momento se alguma informação sigilosa for divulgada. Nesta pesquisa, o pesquisador poderá ser exposto aos mínimos riscos previsíveis tais como: constrangimento na abordagem entre o pesquisador e o participante, provável insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas e/ou o receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. No entanto, ressaltamos que estes riscos serão contornados por meio da interação entre os pesquisadores e os participantes com a

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.218.808

finalidade de proporcionar confiança e segurança durante a realização da entrevista, como também será utilizado um ambiente reservado para aplicação deste. A fim de minimizar os riscos de constrangimento serão tomados cuidados para prevenir este dano, tais como, a forma como a temática será abordada e caso o pesquisador perceba algum desconforto por parte do participante a entrevista será imediatamente suspensa e este será atentamente ouvido e assistido no sentido de minimizar qualquer dano. Acerca de informações sigilosas serão tomados cuidados no que se refere a guarda segura das informações pelos pesquisadores e realização da entrevista no momento mais oportuno para o participante como também em local por ele estabelecido a fim de proporcionar segurança a ele durante a entrevista.

**Benefícios:**

No que se refere aos benefícios diretos, os resultados deste estudo servirão para resgatar a história da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas, fornecendo aos enfermeiros o conhecimento da história da profissão e as lutas simbólicas enfrentadas pelos enfermeiros para consolidação da profissão no hospital.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um estudo sobre a história da enfermagem no Piauí. Visa buscar os registros e informações de como ocorreu o período compreendido entre os anos de 1959 e 1976, período de transição quanto a assistência de enfermagem prestada por religiosas para a enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

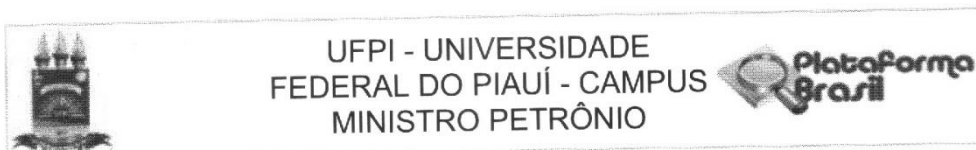
Todos os termos obrigatórios foram anexados

**Recomendações:**

Sem recomendações

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br





Continuação do Parecer: 4.218.808

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Pendencia do ultimo parecer

Após análise ética do protocolo com base na legislação pertinente, constatou que o documento TTDA, (Termo de Transferência de Direitos Autorais) pode acarretar óbices éticos à pesquisa, pois ao solicitar a transferência de direitos autorais por tempo indeterminado e ainda, a possibilidade de terceiros utilizar a entrevista, a nossa ver, quebra a confidencialidade da pesquisa, expondo os participantes da mesma. Dessa forma solicita-se esclarecimento sobre a utilização do mesmo. PENDENCIA SANADA

A pesquisadora anexou um documento a plataforma justificando a retirada TTDA. Pesquisa apta a ser desenvolvida

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicita-se que seja enviado ao CEP/UFPI/CMPP o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa. Os modelos encontram-se disponíveis no site: <http://ufpi.br/cep>

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1583797.pdf	15/07/2020 17:38:09		Aceito
Outros	JustificativapararetiradadoTTDA.docx	15/07/2020 17:36:07	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCompleto.docx	15/07/2020 17:35:31	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	CurriculoLattesFranciscaAlineAmaraldaSilva.pdf	29/06/2020 11:00:22	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	CurriculoLattesBenevinaMariaVilarTeixeiraNunes.pdf	29/06/2020 10:59:23	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	InstrumentodeColeta.docx	29/06/2020 10:53:32	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	termoConfidencialidade.pdf	29/06/2020 10:51:23	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS  
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.218.808

Outros	cartaEncaminhamento.pdf	29/06/2020 10:50:24	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	TCUD.pdf	29/06/2020 10:49:50	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/06/2020 10:49:03	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	29/06/2020 10:39:49	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaPesquisadores.pdf	29/06/2020 10:37:08	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Infraestrutura.pdf	29/06/2020 10:36:36	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	29/06/2020 10:36:01	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	29/06/2020 10:33:28	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TERESINA, 17 de Agosto de 2020

Assinado por:

**Raimundo Nonato Ferreira do Nascimento**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.

**Bairro:** Ininga

**CEP:** 64.049-550

**UF:** PI

**Município:** TERESINA

**Telefone:** (86)3237-2332

**Fax:** (86)3237-2332

**E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** LUTAS SIMBÓLICAS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ENFERMAGEM NO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

**Pesquisador:** Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 34218920.1.3001.5613

**Instituição Proponente:** PIAUI SECRETARIA DE SAUDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.281.827

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa histórica que tem como objeto de estudo as modificações na assistência da enfermagem no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959 e 1976. O estudo é vinculado à linha de pesquisa "Políticas e práticas socioeducativas" do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí e ao Grupo de Estudos em Educação e História da Enfermagem e Saúde. O objeto de estudo são as lutas simbólicas para consolidação da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas. Assim, emergiram as seguintes perguntas de pesquisa: Como ocorreu a inserção das enfermeiras laicas no Hospital Escola Getúlio Vargas? Quais as lutas desenvolvidas pelos enfermeiros para consolidação da enfermagem laica nesta instituição hospitalar? Como era o cuidado ministrado pelas religiosas aos pacientes internados no hospital? Como eram as relações entre as religiosas e as enfermeiras laicas?

**Critério de Inclusão:** Para escolha dos colaboradores do estudo serão adotados os seguintes critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem que exerceram atividade na instituição durante no período do estudo. **Critério de Exclusão:** Considerou-se como critérios de exclusão os profissionais de enfermagem que não apresentarem condições físicas ou psicológicas para responder. **Hipótese:** As enfermeiras laicas modificaram o modo como os profissionais de enfermagem cuidavam dos doentes e ao mesmo tempo desenvolveram lutas simbólicas, a partir de 1959, para aquisição de espaço no hospital.

**Endereço:** FREI SERAFIM, 2352

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 64.001-020

**UF:** PI

**Município:** TERESINA

**Telefone:** (86)3221-5704

**E-mail:** c.arquimedes@uol.com.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 4.281.827

**Objetivo da Pesquisa:****Objetivo Primário:**

Analisar as lutas simbólicas das enfermeiras laicas para a consolidação da enfermagem moderna no Hospital Getúlio Vargas entre os anos de 1959-1976.

**Objetivo Secundário:**

Descrever como ocorreu a chegada dos enfermeiros laicos no HGV a partir de 1959;

Discutir o processo de substituição das religiosas no cuidado de enfermagem;

Compreender as estratégias de luta empreendidas pelas enfermeiras laicas para aquisição de espaço no cenário hospitalar.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:****Riscos:**

Considerando as características desta pesquisa, assegura-se que os riscos aos participantes serão mínimos, no entanto a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano está presente em qualquer pesquisa ou dela decorrente. Assim, os riscos aos quais os participantes estarão submetidos podem ser imediatos ou tardios, dentre eles: sentir-se constrangido em algum momento se alguma informação sigilosa for divulgada. Nesta pesquisa, o pesquisador poderá ser exposto aos mínimos riscos previsíveis tais como: constrangimento na abordagem entre o pesquisador e o participante, provável insegurança quanto ao sigilo das informações coletadas e/ou o receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. No entanto, ressaltamos que estes riscos serão contornados por meio da interação entre os pesquisadores e os participantes com a finalidade de proporcionar confiança e segurança durante a realização da entrevista, como também será utilizado um ambiente reservado para aplicação deste. A fim de minimizar os riscos de constrangimento serão tomados cuidados para prevenir este dano, tais como, a forma como a temática será abordada e caso o pesquisador perceba algum desconforto por parte do participante a entrevista será imediatamente

**Endereço:** FREI SERAFIM, 2352**Bairro:** CENTRO**CEP:** 64.001-020**UF:** PI**Município:** TERESINA**Telefone:** (86)3221-5704**E-mail:** c.arquimedes@uol.com.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 4.281.827

suspensa e este será atentamente ouvido e assistido no sentido de minimizar qualquer dano. Acerca de informações sigilosas serão tomados cuidados no que se refere a guarda segura das informações pelos pesquisadores e realização da entrevista no momento mais oportuno para o participante como também em local por ele estabelecido a fim de proporcionar segurança a ele durante a entrevista.

**Benefícios:**

No que se refere aos benefícios diretos, os resultados deste estudo servirão para resgatar a história da enfermagem laica no Hospital Getúlio Vargas, fornecendo aos enfermeiros o conhecimento da história da profissão e as lutas simbólicas enfrentadas pelos enfermeiros para consolidação da profissão no hospital.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa sobre a história da enfermagem no Piauí, que visa buscar os registros e informações de como ocorreu o período compreendido entre os anos de 1959 e 1976.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos obrigatórios foram apresentados e estão de acordo com a resolução vigente.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com a análise, conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer APROVADO por se apresentar dentro das normas de eticidade vigentes. Apresentar/Enviar o RELATÓRIO FINAL no prazo de até 30 dias após o encerramento do cronograma previsto para a execução do projeto de pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo de pesquisa aprovado em reunião do colegiado do CEP do HGV.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	JustificativapararetiradadoTTDA.docx	15/07/2020 17:36:07	Benevina Maria Vilar Teixeira	Aceito

**Endereço:** FREI SERAFIM, 2352**Bairro:** CENTRO**CEP:** 64.001-020**UF:** PI**Município:** TERESINA**Telefone:** (86)3221-5704**E-mail:** c.arquimedes@uol.com.br

## HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 4.281.827

Outros	JustificativapareretiradadoTTDA.docx	15/07/2020 17:36:07	Nunes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoCompleto.docx	15/07/2020 17:35:31	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	CurriculoLattesFranciscaAlineAmaralda Silva.pdf	29/06/2020 11:00:22	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	CurriculoLattesBenevinaMariaVilarTeixe iraNunes.pdf	29/06/2020 10:59:23	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	InstrumentodeColeta.docx	29/06/2020 10:53:32	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	termoConfidencialidade.pdf	29/06/2020 10:51:23	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	cartaEncaminhamento.pdf	29/06/2020 10:50:24	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	TCUD.pdf	29/06/2020 10:49:50	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/06/2020 10:49:03	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TERESINA, 16 de Setembro de 2020

Assinado por:  
Arquimedes Cavalcante Cardoso  
(Coordenador(a))

Endereço: FREI SERAFIM, 2352

Bairro: CENTRO

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-5704

CEP: 64.001-020

E-mail: c.arquimedes@uol.com.br