


**ROMPER PARA FORMAR-SE: LUTAS SIMBÓLICAS DE MULHERES
PIAUIENSES NA ENFERMAGEM NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX**

**BREAKING AWAY TO FIND ONESELVES: THE SYMBOLIC STRUGGLES OF
WOMEN FROM PIAUÍ IN NURSING DURING THE FIRST HALF OF THE 20TH
CENTURY**

**ROMPER PARA FORMÁRSELAS: LUCHAS SIMBÓLICAS DE LAS MUJERES
DE PIAUÍ EN EL ÁMBITO DE LA ENFERMERÍA DURANTE LA PRIMERA
MITAD DEL SIGLO XX**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n5-087>

Data de submissão: 20/04/2026

Data de publicação: 20/05/2026

Francisca Aline Amaral da Silva

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

E-mail: franciscaaline@ccs.uespi.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4931-808X>

Fernanda Batista Oliveira Santos

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

E-mail: fernandabosufmg@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8523-0547>

RESUMO

Considerando a construção histórica da mulher piauiense, marcada pela dominação masculina e pela restrição ao espaço doméstico, evidencia-se o problema das barreiras simbólicas enfrentadas para inserção no campo profissional da enfermagem. Objetiva-se compreender as mobilizações e lutas simbólicas das mulheres piauienses para formação em enfermagem na primeira metade do século XX, à luz do referencial de Pierre Bourdieu. Para tanto, procede-se a um estudo histórico-documental, com análise de artigos, livros, dissertações e teses, submetidos à crítica interna e externa e interpretados segundo os conceitos bourdieusianos. Desse modo, observa-se que o acesso à educação formal, inicialmente como normalistas, favoreceu a aquisição de capital simbólico e possibilitou a inserção gradual dessas mulheres no campo da saúde, especialmente com a formação de visitadoras sanitárias e, posteriormente, enfermeiras diplomadas. Contudo, fatores como desigualdades regionais e melhores oportunidades em outros estados dificultaram o retorno ao Piauí. O que permite concluir que a formação em enfermagem constituiu importante estratégia de mobilização social feminina, contribuindo para a ruptura, ainda que gradual, das estruturas simbólicas de dominação e para a consolidação de novos espaços sociais para a mulher, para além da ambiência doméstica.

Palavras-chave: História da Enfermagem. Mulheres. Ensino.

ABSTRACT

Given the historical construction of women in Piauí, marked by male domination and confinement to the domestic sphere, the problem of the symbolic barriers they faced in entering the nursing profession becomes evident. The objective is to understand the mobilizations and symbolic struggles of women

from Piauí for nursing education in the first half of the 20th century, in light of Pierre Bourdieu's theoretical framework. To this end, a historical-documentary study is conducted, involving the analysis of articles, books, dissertations, and theses, subjected to internal and external critique and interpreted according to Bourdieu's concepts. Thus, it is observed that access to formal education, initially as teacher-trainees, facilitated the acquisition of symbolic capital and enabled the gradual integration of these women into the health sector, particularly through the training of public health visitors and, later, licensed nurses. However, factors such as regional inequalities and better opportunities in other states hindered their return to Piauí. This leads to the conclusion that nursing education constituted an important strategy for women's social mobilization, contributing to the rupture albeit gradual of symbolic structures of domination and to the consolidation of new social spaces for women beyond the domestic sphere.

Keywords: History of Nursing. Women. Teaching.

RESUMEN

Teniendo en cuenta la construcción histórica de la mujer de Piauí, marcada por la dominación masculina y la restricción al ámbito doméstico, se pone de manifiesto el problema de las barreras simbólicas a las que se enfrentan para incorporarse al ámbito profesional de la enfermería. El objetivo es comprender las movilizaciones y luchas simbólicas de las mujeres de Piauí por la formación en enfermería en la primera mitad del siglo XX, a la luz del marco teórico de Pierre Bourdieu. Para ello, se lleva a cabo un estudio histórico-documental, con el análisis de artículos, libros, disertaciones y tesis, sometidos a crítica interna y externa e interpretados según los conceptos bourdieusianos. De este modo, se observa que el acceso a la educación formal, inicialmente como normalistas, favoreció la adquisición de capital simbólico y permitió la inserción gradual de estas mujeres en el ámbito de la salud, especialmente con la formación de visitadoras sanitarias y, posteriormente, de enfermeras tituladas. Sin embargo, factores como las desigualdades regionales y las mejores oportunidades en otros estados dificultaron el regreso a Piauí. Lo que permite concluir que la formación en enfermería constituyó una importante estrategia de movilización social femenina, contribuyendo a la ruptura, aunque gradual, de las estructuras simbólicas de dominación y a la consolidación de nuevos espacios sociales para la mujer, más allá del ámbito doméstico.

Palabras clave: Historia de la Enfermería. Mujeres. Docencia.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, desde os primórdios da sociedade, a mulher, constituída sob o signo do cuidar, com o estereótipo de “mãe cuidadora e zelosa”, sendo este não apenas direcionado aos filhos, como também relacionado a todas as atividades laborais dentro do ambiente familiar, oportunizou a inserção desta no mercado de trabalho, em áreas que constituíssem prolongamento do trabalho doméstico, mantendo-a, assim, no espaço socialmente aceito. A dualidade para compreender o campo simbólico no qual a mulher estava inserida, viabilizou a ressignificação desta na sociedade e permitiu que ela ocupasse cargos voltados à saúde e educação (Cardoso, 2014; Brito; Machado; Albiero, 2023).

Nessa perspectiva, a organização social na qual os agentes estão inseridos promove a construção de signos que os normalizam em lugares aceitos socialmente. Esta construção simbólica da mulher e do local dela de pertencimento é compreendida por Bourdieu (2021, p.45) como “profunda e duradoura”, quando a construção do espaço social é estruturado, ocorrendo a naturalização da relação entre os dominantes e os dominados, sendo que a dominação se consagra na objetividade, no momento em que esta é introjetada, construindo o reconhecimento da submissão. Esta relação naturalizada se consagra como violência simbólica, uma violência “invisível”, na qual os dominados aceitam o local de submissão frente aos dominadores (Bourdieu, 2021).

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 de forma “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 instancia, do sentimento (p.12)”.

Assim, o espaço social feminino perpassa pela análise do local da mulher na sociedade, ratificando a dominação masculina e do poder simbólico atribuído ao homem, reforça a já alicerçada na divisão sexual do trabalho, na qual existem atividades atribuídas a homens e mulheres, como também espaços aos quais as mulheres pertencem (Hirata; Kergoat, 2020).

A manutenção da ordem social é ratificada continuamente e de forma simbólica pela dominação masculina na qual está alicerçada. No qual pode ser observada no que tange a divisão sexual do trabalho no momento em que se faz atribuição de atividades por sexo como também ao designar locais para existência social de cada agente de modo que “o lugar de assembleia ou de mercado, reservados aos homens, e a casa, reservada às mulheres; ou, no próprio lar, entre a parte

masculina, com o salão, e a parte feminina, com o estábulo, a água e os vegetais (Bourdieu, 2021, p.24)”.

Assumiu-se, portanto, que não se entende o homem à margem da sociedade, do mesmo modo que não se concebe uma sociedade sem inter-relação com o indivíduo. Embora a história seja composta de sujeitos únicos em temporalidade e com impossibilidade de experimentação e replicação destes agentes no contexto, a pesquisa histórica é, portanto, considerada *sui generis*, em forma de construção do conhecimento (Padilha; Costa; Bellaguarda, 2018; Aróstegui, 2006).

Ao partir desse pressuposto, o objeto de estudo são as modificações sociais ocorridas na sociedade piauiense para inserção da mulher no mercado de trabalho, na ambiência da enfermagem. O interesse é compreender acontecimentos de grupos sociais e promover o debate histórico, em consonância com o espaço temporal considerado, de modo que todo ser humano é parte de uma sociedade e a pesquisa, ao envolver este homem social e a história dele, produz um estudo sobre a “natureza da sociedade” (Barros, 2004, p.14).

O marco temporal do artigo tem início em 1938, com a primeira turma de formação de enfermeiras visitadoras na cidade de Teresina, estado do Piauí, e final no ano de 1959, com o retorno das primeiras enfermeiras piauienses ao estado. E, como objetivo, tem-se compreender as mobilizações e lutas simbólicas das mulheres piauienses para forma-se em enfermagem, na primeira metade do século XX, com base nos conceitos do referencial teórico de Pierre Bourdieu.

Enfatiza-se que, a história das mulheres é narrada por vozes predominantemente masculinas, “minimizando os efeitos femininos e restringindo suas identidades as funções de filha, esposa e mãe” (Vanali; Kominek; Bober, 2023, p.277), pois, quando a história das mulheres é retirada do contexto, a história da sociedade também é distorcida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

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).

3 MÉTODO

Trata-se de estudo centrado no campo da história. Neste, o interesse é compreender acontecimentos de grupos sociais e promover o debate histórico, em consonância com o espaço temporal considerado, de modo que todo ser humano é parte de uma sociedade e a pesquisa, ao envolver este homem social e a história, produz um estudo sobre a “natureza da sociedade” (Barros, 2004, p.14).

Ainda embasada em Barros (2004), a construção de uma pesquisa histórica precisa respeitar a complexidade dela, de modo que todo estudo deve considerar: uma dimensão histórica, que localiza a sociedade historicamente e as realidades sociais estudadas; um domínio histórico, que corresponde ao campo temático a ser estudado, de modo a especificar os agentes históricos, os ambientes sociais, dentre outros; e, por fim, as abordagens que direcionam a pesquisa em sua execução, como também identificam o campo de observação.

O *corpus* documental foi composto por artigos, livros, dissertações e teses que versavam sobre o objeto de estudo, sendo realizada crítica interna e externa para seleção destes (Samara; Tupy, 2010). Após esta etapa, realizou-se a leitura dos achados, de forma a organizá-los e, assim, seguir ordem histórica dos fatos. Após as análises e interpretações, realizou-se a aproximação crítica do objeto de estudo, analisando-o à luz dos conceitos do sociólogo francês Pierre Bourdieu.

Por se tratar de estudo documental, no qual as fontes são de domínio público e de livre acesso, ele não foi submetido à apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, os princípios éticos foram respeitados em toda a trajetória da construção do artigo.

4 MULHER: DE PROFESSORA À ENFERMEIRA

A assistência à saúde, em Teresina, capital do Piauí, no início do século XX, era prestada pela Santa Casa de Misericórdia, tendo como membros da Mesa Administrativa pessoas portadoras de capital simbólico, tanto social, quanto econômico e político e, dentre estes, era escolhido pelo presidente da Província, no império, ou pelo governador do estado, no período republicano, o Provedor, que, juntamente, com os demais componentes administrariam o Hospital (Santana, 2017).

Embora o simbolismo do cuidado e da caridade estivesse relacionada à mulher, as mulheres da alta sociedade teresinense, durante este período, colaboravam na manutenção financeira da Santa Casa, organizando festas e quermesses, embora essas mulheres não pudessem fazer parte do conselho da instituição pelo papel delas 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 Getúlio Vargas, recém-inaugurado (Guimarães, 2003; Silva, 2016).

Teresina, nas primeiras décadas do século XX, almejava modernidade, embora, no que tange à sociedade, não transpunha as estruturas sociais conservadoras a ela arreigada, pois, entre outras tantas vertentes, a saúde da mulher no momento de parir ficava a cargo de parteiras. 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 (Moraes, 2014; Menezes, 2019).

Ressalta-se que mesmo ao buscar a Santa Casa de Misericórdia para parir, a mulher era acompanhada por parteiras e 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).

Apesar do Brasil, desde a década de 20 do século XX, 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), 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. A vinda de enfermeiras padrão¹, vinculadas ao Governo Federal, apresentou as mulheres teresinenses que ansiavam por mobilização quanto ao espaço de pertencimento e, assim, modificando, de forma sutil, a ordem social estabelecida (Oliveira *et al.*, 2017; Bourdieu, 2021).

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).

Essa atividade permite que ao exercê-la, a mulher, de forma invisível, atua de forma dinâmica para ocupação de um espaço social. A atividade de visitadora possibilita a aquisição de capital simbólico e social, adquiridos quando ela é reconhecida como agente social com valor simbólico no seio da sociedade. Este fato permitiu a formação de alianças simbólicas que, de forma refinada, consentiu a mobilização destas no campo (Bourdieu, 2021).

Associado ao combate a essas 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 recebessem 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).

¹ 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).

No entanto, embora a mulher passasse a receber os olhares do Estado, a função dela estava diretamente ligada a um papel de segunda ordem, na qual se configurava como função reprodutiva e cuidadora, no qual o ambiente doméstico era o local de pertencimento, pois, embasado na divisão sexual do trabalho, “um trabalho de homem vale mais do que um trabalho de mulher, tanto n plano simbólico quanto no plano econômico” (Hirata; Kergoat, 2020 p. 23).

No que concerne à Assistência Hospitalar, em março de 1941, foi inaugurado, em Teresina, o Hospital Getúlio Vargas (HGV), que recebeu o nome do então presidente da República. 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 (Ramos, 2003).

Embora idealizado e construído com características estruturais semelhantes ao Hospital das Clínicas, em São Paulo, o Hospital não recebeu, no momento, o mesmo reconhecimento tanto quanto ao aporte de recursos financeiros quanto de profissionais. Deste modo, devido aos poucos recursos, este começou a funcionar em setembro, com número insuficiente de profissionais, inclusive de enfermagem, pois desde o primeiro Regimento Interno, profissionais, como Enfermeira Chefe, faziam parte da grade funcional, embora o estado e o hospital não possuíssem em seus quadros esta profissional (Ramos, 2003).

A necessidade de profissionais para exercerem atividades de cuidar associadas à enfermagem, no âmbito da assistência hospitalar, favoreceu à mulher a ocupação de um espaço ao qual ela possuía perfil que denotava o cuidado, o servir. A inserção da mulher, no que concerne à saúde da população, teve início nos primórdios da civilização. O desenvolvimento da humanidade promoveu a passagem dos saberes e das práticas tradicionais do cuidado a cargo, principalmente, das mulheres (Brito; Machado; Albiero, 2023).

Como forma de atender às mudanças sociais e políticas que Teresina e o Brasil estavam passando, nas primeiras décadas do século XX, a educação formal da mulher e abertura de espaços de trabalho para elas consolidou processo de mobilização e modificação do campo social. Apesar de atuarem em papel secundário, a escolarização destas e a formação como professora na Escola Normal direcionaram a mulher ao magistério. E, como professora, a mulher atuou como agente promotor da saúde da criança, colaborando com a formação de cidadãos saudáveis que construiriam um país forte (Moraes, 2014).

Com base em Bourdieu (2013), pode-se analisar que o campo social passou por um processo contínuo de modificação na “ordem social”, deste modo, cada sujeito, ao engendrar estratégias, adquiridas com seu *habitus*, modificam a posição social. A despeito da remodelagem da ordem social para forma contínua, no entanto, não abruptamente, tornando-se imperceptível aos agentes que coexistem no campo. O capital intelectual, associado ao diploma de normalista, proporcionou a essas jovens o convite para continuarem com formação, agora direcionado à saúde. Este capital intelectual oportunizou aumento de capital simbólico e, conseqüentemente, a entrada dessas no campo social.

No Brasil dos anos 1930 e 1940, a Medicina se pautava no pensamento sanitarista, fato que favoreceu a vinda para o Piauí, a partir do ano de 1939, da enfermeira diplomada Nair de Sousa², para formar visitadoras sanitárias, cuja primeira turma concluiu o curso em 30 de setembro de 1939. As aulas do curso de formação foram divididas em dois momentos, nos quais as aulas teóricas eram ministradas por médicos e as aulas práticas pela enfermeira visitadora e realizadas no espaço da Santa Casa de Misericórdia (Nogueira, 1996).

A necessidade de formar visitadoras sanitárias promoveu a inserção da mulher no campo da saúde pública piauiense. Ao terminarem o Curso Normal, as normalistas eram convidadas a continuarem o processo de formação profissional com o Curso de Visitadora. Devido à escassez de enfermeiras diplomadas no estado do Piauí, as visitadoras sanitárias assumiram as atribuições dessas profissionais nos Centros de Saúde da capital e interior do estado. Essas mulheres, ao retornarem às cidades de origem e iniciarem as atividades específicas, processaram de forma sutil a modificação do campo social, pois, embora em meio a uma sociedade no qual o homem fosse o mantenedor da família, a inserção lenta da mulher, detentora de conhecimento científico, permitia que o campo social começasse a ser mobilizado e as estruturas tão arraigadas comesçassem a ser mobilizadas (Moraes, 2014; Bourdieu, 2021).

A primeira turma de visitadoras recebeu reconhecimento da alta sociedade teresinense e de representantes dos três poderes. A confirmação deste reconhecimento, capital social, também pode ser inferido quando a esposa do interventor, Maria do Carmo de Castro Melo, aceitou ser paraninfa da turma. Ao serem reconhecidas como portadoras de um capital simbólico, estas passaram a assumir novos espaços no campo social (Ramos, 2003; Bourdieu, 2013; Moraes, 2014).

Quando a primeira turma de visitadoras foi formada, a enfermeira Nair de Sousa voltou à capital federal e, para continuar a formação de visitadoras, convidou a enfermeira Haydée Guanais

² Nair de Sousa, enfermeira formada na Escola de Enfermagem Anna Nery, foi a primeira enfermeira enviada pelo Ministério da Educação e Saúde para o Piauí, com intuito de formar enfermeiras visitadoras para atender aos Centros de Saúde do Estado. A saída dela do estado se deu por desavenças políticas no processo contratação das visitadoras recém-formadas e a “política de clientela” que era bastante acentuado nessa época (Nogueira, 1996).

Dourado³, que ficou no Piauí por apenas três meses, pois ela foi selecionada para compor o grupo de enfermeiras que organizaria a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Para continuar o trabalho de Haydée, veio para a enfermeira Carmem Gonçalves⁴. O curso de formação em visitadora sanitária foi ofertado no estado nos anos de 1940, 1942 e 1943, sendo ministrado pelas enfermeiras citadas anteriormente (Nogueira, 1996; Barreira; Baptista, 2002; Ramos, 2003).

Mulheres como Nair de Sousa, Haydée Guanais e Carmem Gonçalves eram possuidoras de um *habitus* diferenciado, portadoras de capital cultural, intelectual e social diferenciado. O fato de serem enfermeiras (Enfermeiras Federais), vinculadas ao Ministério da Educação e Saúde, ampliavam o capital simbólico. O posicionamento profissional delas rompeu os laços fortes do patriarcado, subvertendo a dominação masculina instalada no campo social (Bourdieu, 2021).

A necessidade de profissionais capacitados para atender aos pré-requisitos de um hospital modelar, como enfermeiras diplomadas para atuarem no HGV, motivou a diretoria do hospital a captar profissionais em outros estados, além de buscar o apoio do Governo Estadual. Este atuou estimulando jovens normalistas, detentoras de um capital institucionalizado, a se profissionalizarem e se tornarem enfermeiras diplomadas. Para isso, o Governo Estadual custeou a formação de mulheres piauienses na Escola de Enfermagem Anna Nery, na capital federal. A carência de enfermeiras diplomadas não era realidade unicamente piauiense, pois a escassez mercadológica por estas profissionais era realidade em todo país (Oliveira *et al.*, 2017; Lopes *et al.*, 2021).

Embora as estratégias do então diretor e do governador para vinda de enfermeiras de outros estados para trabalhar no Piauí, o desenvolvimento econômico, social e cultural do estado, associado à distância dos grandes centros e da Capital Federal, foram fatores expressados por estas para a não adaptação. A mesma justificativa foi apresentada por parte das jovens piauienses, encaminhadas para o Rio de Janeiro para se formarem, pois, ao término do curso, recebiam propostas de emprego com melhores salários e não regressavam ao Piauí (Oliveira *et al.*, 2017).

Para atender aos anseios propostos pelo então interventor, ao ser inaugurado o HGV, foi criado o cargo de enfermeira-chefe, embora não houvesse no quadro profissional funcionário apto a ocupá-

³ Haydée Guanais Dourado, enfermeira baiana, formada em 1935, na Escola de Enfermagem Anna Nery. Após a formação, atou no Departamento de Saúde Pública Federal, de modo que, para exercer as atribuições, foi enviada para o estado do Maranhão e, em 1938, realocada no estado do Piauí. No entanto, seus ideais profissionais a levaram a continuar o processo de formação na América do Norte. Ao retornar ao Brasil, com capital intelectual, cultural e social, foi convidada para participar do processo de organização da Universidade da Bahia, tornando-se a primeira diretora (1946) (Melo; Silva; Costa, 2015).

⁴ Carmem Gonçalves era enfermeira formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery, veio para o Piauí em maio de 1943 e permaneceu até início do ano de 1944. Como enfermeira vinculada ao Ministério da Educação e Saúde, a atribuição principal era organizar os Centros de Saúde, como também coordenar as enfermeiras visitadoras. No entanto, com a ausência de enfermeira formada para coordenar e gerir o Serviço de Enfermagem no Hospital Getúlio Vargas, esta assumiu também a supervisão do referido hospital.

lo. Para assumir essa função, foi convidada, pelo Governo Estadual e pelo diretor do Hospital, a enfermeira Dagmar Rodrigues de Oliveira⁵, formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery, que se encontrava no Piauí. Ela chegou ao estado antes da inauguração do HGV e começou a preparar futuras atendentes para trabalharem no novo hospital. Esta estratégia viabilizou a formação de um corpo assistencial com conhecimento, no entanto, esta formação foi a nível elementar, pois formaram-se atendentes de enfermagem (Sampaio; Franco, 2016).

No entanto, Dagmar não possuía vínculos com o Ministério da Educação e Saúde, direcionando as atribuições exclusivamente ao HGV. O treinamento foi realizado na Santa Casa de Misericórdia, pela falta de local adequado aos padrões Anna Nery. Concomitantemente ao processo de organização para o funcionamento Hospital Getúlio Vargas, Dagmar Oliveira atuava no processo de formação de enfermeiras visitadoras (Nogueira, 1996; Sampaio; Franco, 2016).

Ao iniciar as atividades no HGV, a enfermeira Dagmar Oliveira, embasada no Regimento Interno da instituição, que definia que a enfermeira-chefe deveria treinar e formar pessoal de enfermagem, formou 30 atendentes de enfermagem que se somaram aos seis transferidos da Santa Casa de Misericórdia. Ao assumir o cargo de enfermeira-chefe, embasada em preceitos advindos de formação e disciplina, associado ao capital intelectual e científico, Dagmar Rodrigues de Oliveira, causou descontentamento aos profissionais que vinham do serviço recém-fechado (Nogueira, 1996; Ramos, 2003).

A busca por enfermeiras para assumir o serviço no HGV possibilitou acordo entre o HGV e o Ministério da Educação e Saúde (MES), que trouxe para o Piauí, no ano de 1943, a enfermeira Carmen Gonçalves, porém esta permaneceu no estado apenas até o ano seguinte. Para resolver a carência de enfermeiras, o diretor do hospital, a tempo, junto com o interventor, mandou convites às alunas da Escola de Enfermagem Anna Nery para trabalhar no Piauí (Nogueira, 1996).

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).

⁵ Dagmar Rodrigues de Oliveira, mineira da cidade de Juiz de Fora, formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery. Veio para o Piauí em 1941 para assumir o cargo de enfermeira-chefe do Hospital Getúlio Vargas (HGV). Antes do início do funcionamento do hospital, Dagmar capacitou 30 moças para trabalhar no HGV. Ela ficou no Piauí entre 1941-1942.

Embora tenha ocorrido mobilização por parte do diretor e do interventor, para que o HGV contasse com uma enfermeira com curso superior, uma outra estratégia foi criada, um programa de estímulo, com o pagamento de todas as despesas, para que jovens piauienses fossem se formar enfermeiras na Escola de Enfermagem Anna Nery. A primeira piauiense a retornar foi Maria Otávia de Andrade Poti (Aben-PI, 2002).

Com a estratégia estadual para formar enfermeiras piauienses, foram convidadas normalistas que possuísem notas elevadas a continuar a formação na Escola de Enfermagem Anna Nery. Em fevereiro de 1940, Maria Otávia embarcou para capital federal, onde permaneceu até concluir o curso, no final do ano de 1943. Pelo compromisso ético e moral, Maria Otávia retornou ao Piauí e, em janeiro de 1944, assumiu a coordenação dos serviços de enfermagem do Hospital Getúlio Vargas, mesmo a contragosto do noivo, o médico Eduardo Ferencz, que permaneceu no Rio de Janeiro (Aben-PI, 2002).

Assim, no ano de 1943, com o capital cultural e científico adquirido na escola padrão de formação em enfermeiras do Brasil, naquele momento histórico, Maria Otávia Poti tornou-se a primeira piauiense a assumir a organização do serviço de enfermagem do HGV. Com ela, vieram também a enfermeira paulista, natural da cidade de Araraquara-SP, Alvina Teixeira Arruda, e a enfermeira cearense, natural da cidade de Sobral-CE, Maria Aleluia Frota Sales, ambas formadas na mesma turma de Maria Otávia. Mesmo com a saída da colega Maria Otávia, as enfermeiras que vieram junto com ela permaneceram no hospital junto às religiosas, que ali estavam atuando (Nogueira, 1996; Aben-PI, 2002; Ramos, 2003).

Ressalta-se que embora a mulher fosse admitida no mercado de trabalho e vista como força de trabalho essencial para prestar os cuidados de enfermagem, na ambiência hospitalar, os valores morais da sociedade não permitiam a essas mulheres a socialização, pois, embora as ideias feministas estivessem disseminadas, a sociedade patriarcal, dominada pelo estereótipo do homem como provedor, promoveu isolamento destas enfermeiras ao ambiente hospitalar, reportando ao conceito de Bourdieu de dominação masculina. A situação de isolamento social, no qual estas enfermeiras ficavam restritas ao trabalho e por não possuírem laços afetivos (amigos ou familiares) na cidade, Maria Aleluia e Alvina retornaram às cidades natais (Nogueira, 1996; Bourdieu, 2021).

Porém, naquele momento, Piauí 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 redução nas verbas estaduais. Fato que também foi reforçado pelo número ínfimo de jovens que retornaram ao Piauí após a formatura. Deste modo, a partir de 1944 até o final da década de 1950, a saída de mulheres do Piauí para formar-se enfermeiras

não continuou a ocorrer, sendo que, no concernente à saúde, a chefia dos serviços de enfermagem no HGV ficou a cargo de religiosas (Ramos, 2003).

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. Este, segundo Bourdieu (2015), pode ser entendido como a interiorização das relações dos agentes com o meio, como também a forma que este irá responder e interagir com o campo no qual está inserido.

Nesse mesmo período, em Teresina, ampliou-se o número de escolas, de modo a ampliar o acesso das mulheres à educação, permitindo que estas estivessem aptas a adentrar ao ensino superior. Concomitante ao fato, também eram ofertadas vagas para o ensino superior para capacitar as jovens normalistas para ministrarem também aulas no curso científico (atual ensino médio). No entanto, no que diz respeito à enfermagem, não havia opções no Estado para aquelas que tinham o interesse de cursar o ensino superior na área (Moraes, 2014).

Por esse motivo, as interessadas na carreira e em formação superior se utilizaram de recursos próprios para conseguirem formar-se em enfermagem. Embora muitas jovens desejassem seguir a carreira de enfermagem, a exemplo de Maria Otávia, no entanto, não conseguiam, pois, as despesas eram muitas e, apesar das Escolas funcionarem em regime de internato, manter-se longe da família demandava recursos. Como não havia universidade no Piauí, fez-se necessária a saída dessas pessoas para estados que já possuíssem essa instituição, como, no caso, São Paulo, Minas Gerais, Ceará, Maranhão e Rio de Janeiro (Oliveira *et al.*, 2017).

No entanto, o retorno das jovens piauienses, após a conclusão do curso superior, em maioria, era dificultado por conta das condições ofertadas pelo estado, em comparação às propostas mercadológicas encontradas nas Regiões Sul e Sudeste do Brasil. O reconhecimento por parte dos serviços de saúde quanto à necessidade de uma enfermeira para gerenciar, organizar e aprimorar a assistência ao paciente no serviço de enfermagem proporcionou busca por estas profissionais ainda durante a graduação. Ao agregarem capital cultural e modificarem o *habitus*, a partir das vivências educacionais e laborais ao adentrarem na enfermagem, as novas enfermeiras diplomadas promoveram a ampliação de projetos pessoais, como também a ampliação da rede de inter-relações, o que favoreceu a jovens melhores oportunidades de vida e profissionalização (Cardoso, 2014; Silva, 2019).

O retorno ao Piauí das jovens enfermeiras ocorreu de forma lenta e gradual, portanto, a exemplo dos acontecimentos do início da década de 1940, quando as recém-formadas não retornavam ao estado, esse fato se repetiu durante as décadas subsequentes. As oportunidades de emprego em cidades com melhores condições de vida e salários, como também o início de vínculos afetivos que

culminavam em casamento, foram apontamentos importantes para a história dessas mulheres, promovendo o regresso de pequeno número de enfermeiras formadas (Lopes *et al.*, 2021).

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, que 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 a atuação delas no ambiente do hospital geraram reconhecimento e ganho de capital simbólico junto à sociedade piauiense (Oliveira *et al.*, 2017).

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

5 CONCLUSÃO

O estudo contribui como subsídio para desvelar os primórdios da formação em enfermagem no Piauí e, como a dominação masculina intimamente fixada no seio da sociedade restringia a mulher a atividades de cunho caritativo e relacionado ao cuidar, restando a elas buscarem no curso de normalista os primórdios de uma mobilização dentro do campo social.

As contribuições deste estudo constituem 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.

A inserção da mulher no mercado de trabalho como professora e, posteriormente, como visitadora abriu para as jovens piauienses um novo campo de conhecimento. A chegada das enfermeiras visitadoras e a necessidade de enfermeiras formadas para assumir a assistência de enfermagem promoveu a saída de mulheres do Piauí em busca de capital simbólico, para que fossem inseridas no campo.

Com isso, o conjunto de todos esses fatores permitiu que o desejo de se formar enfermeira, oportunizasse a mobilização desses agentes e, conseqüentemente, a Enfermagem no Piauí passou por um processo de cientificação, pois estas, ao retornarem ao estado, trouxeram consigo capital simbólico

que gradativamente mudou o perfil da enfermagem piauiense, a partir da segunda metade do século XX.

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 dez. 2025.
- ARÓSTEGUI, J. **A pesquisa histórica: teoria e método**. Tradução Andréa Dore. Coleção História. Bauru-SP: Edusc, 2006. 592p.
- ABEN- PI 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. 2025.
- 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, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GsVzmfV9kYgB5Z6DP8HcwsQ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 1 set. 2025.
- BARROS, J.D’A. **O campo da história: especialidades e abordagens**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. 222p.
- 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, p.105-115, 2013, <https://doi.org/10.1590/S0101-33002013000200008> .
- BOURDIEU, P. **Escritos de Educação**. 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. 256p.
- BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Tradução Maria Helena Kühner. 19. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2021. 207p.
- BRITO, A.; MACHADO, A.C.M.; ALBIERO, C.E. O papel social da mulher na família: reflexões na contemporaneidade. **Caderno Humanidades em Perspectivas**, Curitiba, v. 7, n. 16, p. 109-119, 2023. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/2638> . Acesso em: 3 dez. 2025.
- CARDOSO, E.B. **Identidades de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)**. 2010. 535f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Rio de Janeiro – RJ, 2010.
- 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: <https://doi.org/10.5216/hr.v19i2.32045> . Disponível em: <https://revistas.ufg.br/historia/article/view/32045> . Acesso em: 3 jan. 2026.

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

HIRATA, H.; HERGOAT, D. Atualidade da divisão sexual e centralidade do trabalho das mulheres. **Revista de Ciências Sociais**, Paraíba, n 5, p.22-34, jun/dez, 2020.

LOPES, R.E. *et al.* Traços do ensino Nightingaleano na formação da enfermeira cearense. **REME – Rev Min Enferm.**, Minas Gerais, v.25 e-1413. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/54978> Acesso em: 25 mar. 2026.

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

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, 2019. Disponível em: <https://revistahumanares.uespi.br/index.php/HumanaRes/article/download/22/17/> Acesso em: 28 jul. 2025.

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

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

OLIVEIRA, A. C. *et al.* El movimiento de las mujeres de Piauí en aras de su formación como enfermeras 1959 -1973. **Cultura de los Cuidados** (Edición digital), Alicante, Espanha, n. 48, v.21, p.68-77, 2017. Disponível em: <https://rua.ua.es/entities/publication/99159125-63cd-451f-ab46-050b24bb4560> DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.09> . Acesso em: 20 fev 2026.

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.

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

SALTORI, Luís Afonso. A relação indivíduo-sociedade nas obras de Pierre Bourdieu e de Norbert Elias. **Tempo da Ciência**, n.33 v. 17, 2010. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/tempodaciencia/article/view/8922/6534> Acesso em: 15 jan 2026.

SAMARA, E.M.; TUPY, I.S.S.T. **História & Documento e metodologia de pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

SAMPAIO, M.R.F.B.; FRANCO, C.S. Surgimento da Enfermagem Moderna no Piauí. **Rev Paraninfo Digital**, 2016; 25. Disponível em: <https://www.index-f.com/para/n25/389.php> Acesso em: 12 dez 2025.

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

SILVA, R.M. **As faces da Misericórdia: A Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930)**. 2016. 148f. 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, 2019. 204p.

VANALI, A.C.; KOMINEK, A.M.V.; BOBER, V.V. A luta contra o patriarcado: uma revisão histórica dos movimentos feministas. **Revista Ártemis**, [S. l.], v. 33, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/61039>. Acesso em: 3 dez. 2025.