

Historia

El movimiento de las mujeres de Piauí em aras de su formación como enfermeras 1959 -1973*

The movement of Piauí women for their professional education as nurses 1959 -1973*

O movimento de mulheres piauienses para obter sua formação profissional como enfermeiras 1959 -1973*

(*)Artigo oriundo da dissertação de mestrado intitulada *Movimento de configuração do espaço social das enfermeiras no campo da saúde em Teresina de 1959 a 1973. Teresina, Piauí, Brasil.*

A. C. Oliveira¹, B.M.V.T Nunes², T.C.F Santos³, M.R Santos⁴

¹Mestre em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, Piauí, Brasil.

²Doutora em Enfermagem, Professora da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

³Doutora em Enfermagem, Professora da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery e Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁴Doutora em Ciências, Professora da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

Cómo citar este artículo en edición digital: Oliveira, A. C., Nunes, B.M.V.T., Santos, T.C.F., & Santos, M.R. (2017).

El movimiento de las mujeres de Piauí em aras de su formación como enfermeras 1959 -1973. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 21(48). Recuperado de < <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.09>>

Correspondencia: Rua Sergipe, número 1314, bairro: aeroporto - CEP:64006-020.

Correo electrónico: adriellycaroliveira@hotmail.com

Recibido: 08/01//2017; Aceptado: 110/04/2017



ABSTRACT

The study aimed to describe the struggle of Piauí women for their training as nurses in other Brazilian states. It is a social-historical

research produced from oral and secondary sources. Data were analyzed according to the concepts of social space, field, capital, symbolic power, struggle and symbolic violence of Pierre Bourdieu. The results show the symbolic struggles in the training process of these women do Piauí, mostly at universities in the Northeast. When conducting the nursing course outside the state, these young people had a set of embedded knowledge, which combined with the diversity of cultures promoted the gain scientific and cultural capital. In conclusion, the fights undertaken by these women resulted in symbolic and social gains as well the incorporation of professional

habitus. The study will contribute to the history of nursing in the construction of new records, and open doors to new research on the subject.

Keywords: history of nursing, nursing, corporations nursing.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo describir la lucha de las mujeres Piauí para su formación como enfermeras en otros estados de Brasil. Se trata de una investigación histórico-social producida a partir de fuentes orales y secundarias. Los datos se analizaron de acuerdo a los conceptos de espacio social, campo, el capital, el poder simbólico, la lucha y la violencia simbólica de Pierre Bourdieu. Los resultados muestran las luchas simbólicas en el proceso de formación de éstos mujeres piauienses, en su mayoría en las universidades en el noreste. En la realización del programa de enfermería fuera del estado, estos jóvenes tenían un conjunto de conocimientos incorporados, lo que combinado con la diversidad de culturas favoreció el capital científico y cultural de ganancia. En conclusión, las luchas que estas mujeres resultaron en ganancias simbólicas y sociales así como la incorporación de habitus profesional. El estudio contribuirá a la historia de la enfermería en la construcción de nuevos registros, y abrir las puertas a nuevas investigaciones sobre el tema.

Palabras clave: Historia de la enfermería, enfermería, corporaciones de enfermería.

RESUMO

O estudo objetivou descrever a luta de mulheres piauienses por sua formação como enfermeiras em outros estados do Brasil. Trata-se de uma pesquisa histórico-social produzida a partir de fontes orais e secundárias. Os dados

foram analisados à luz dos conceitos de espaço social, campo, capital, poder simbólico, luta e violência simbólica de Pierre Bourdieu. Os resultados apontam as lutas simbólicas no processo de formação profissional dessas piauienses, em sua maioria, em universidades na região nordeste. Ao realizarem o curso de enfermagem fora do Estado, essas jovens tiveram um conjunto de conhecimentos incorporados, que aliados à diversidade de culturas favoreceram o ganho de capital científico e cultural. Conclui-se que as lutas desenvolvidas por essas mulheres resultaram em ganhos simbólicos e sociais, além da incorporação do habitus profissional. O estudo contribuirá para a história da enfermagem, na construção de novos registros, além de abrir portas para a realização de novas pesquisas sobre a temática.

Palavras-chave: história da enfermagem, enfermagem, sociedades de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Na década de 1940, com o processo crescente de industrialização do Brasil o governo do Presidente Getúlio Vargas desenvolveu uma política de proteção ao trabalhador, que incentivou à abertura de hospitais públicos e privados. Nesse contexto, em 1942 foi inaugurado na capital do Estado Piauí Teresina, o Hospital Getúlio Vargas (HGV), uma instituição de grande porte para os padrões da época, com ampla repercussão regional e até mesmo federal.

No entanto, faltavam recursos humanos de enfermagem qualificados para assumir as vagas oferecidas e o pessoal de enfermagem disponível para o HGV não possuía qualificação profissional eram atendentes treinados no próprio hospital haja vista que

não havia escolas de enfermagem no Estado, como também as escolas existentes no país localizavam-se principalmente na região sudeste (Vilar, 2008). Nesse sentido, a diretoria no HGV empreendeu diversas tentativas para atrair enfermeiras formadas em outras regiões do país, como também enviou jovens da sociedade local, sob custeio do governo, para estudar na cidade do Rio de Janeiro na Escola de Enfermagem Anna Nery. Essas estratégias não tiveram o sucesso esperado, tendo em vista que o Estado do Piauí era pouco desenvolvido e distanciado da capital federal e, portanto, não consistia tarefa fácil manter e trazer de volta essas enfermeiras. Por outro lado, as que voltavam permaneciam por um breve espaço de tempo, já que não encontravam condições de trabalho compatíveis com a formação, principalmente no tocante a ganhos salariais (Nogueira, 1996).

Ainda em meados de 1940, a maior parte das profissionais de enfermagem que existiam no Estado do Piauí eram leigas prestadoras de cuidados de enfermagem e religiosas católicas, o que demonstrava a forte influência religiosa da Igreja católica na área de saúde, que contava com apoio dos governantes. Ao final dos anos 1950 e, mais acentuadamente, no início da década de 1960, as irmãs de caridade deixaram de residir no hospital e criaram escola de auxiliar de enfermagem, onde passaram a residir (Santos, 2008). A partir de então se inicia uma nova tendência na inserção de enfermeiras no espaço piauiense, que ocorreu por meio de uma ação individualizada de mulheres, na busca pessoal pela profissão de enfermeira, por custeio próprio dos estudos e no retorno à terra de origem (Nogueira, 1996).

Nesse aspecto, compreende-se que o desenvolvimento de pesquisas dessa natureza auxilia no ensino e na pesquisa em

enfermagem e contribui para uma formação crítico-reflexiva dos profissionais da área, de forma que poderão ser capazes de pensar a enfermagem inserida em um campo de forças dinâmicas e contraditórias. O estudo objetivou descrever a luta de mulheres piauienses por sua formação como enfermeiras em outros estados do Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem histórico-social, cuja produção de dados foi proveniente de depoimentos orais de quatro colaboradoras do estudo no período de agosto a setembro de 2013, por meio da história oral utilizada como técnica de produção e tratamento de documentos gravados (Meihy, 2011). As colaboradoras foram identificadas conforme a técnica de captação de sujeitos “Amostragem Bola-de-Neve”, em que os sujeitos foram captados a partir de informações cedidas pelo Hospital Getúlio Vargas, e cada entrevistado foi indicando outras pessoas as quais se tornaram sujeitos do estudo. A identificação para preservação do anonimato deu-se por meio de numeração das depoentes.

As entrevistas foram realizadas utilizando-se um roteiro semiestruturado, os depoimentos foram gravados em Mídia Player (MP4) digital e, posteriormente, transferidos, por meio de USB, para o computador. As colaboradoras assinaram o termo de consentimento esclarecido. O tempo de duração de cada entrevista foi, em média, de 50 minutos.

A análise dos dados resultou da leitura e releitura do corpus documental do estudo, constituído a partir dos depoimentos orais, o que permitiu a elaboração da narrativa histórica e sua interpretação, articulada aos conceitos de espaço social, campo, capital,

poder simbólico, luta e violência simbólica do sociólogo Pierre Bourdieu.

O estudo obedeceu aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI, que apresentou parecer favorável, por meio do CAAE nº 16435413.1.0000.5214, em 19 de junho de 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para situar o objeto desse estudo, é necessário esclarecer o contexto histórico brasileiro que envolve o movimento de saída das mulheres piauienses a outros estados em busca de sua formação profissional, uma vez que os acontecimentos não se dão de forma isolada no espaço e, sim, permanecem ladeados e influenciados pelo contexto político, econômico, social e de saúde.

No que se refere ao contexto político social e de saúde do Brasil, sabe-se que a crise econômica e política brasileira, agravada com o final da Segunda Grande Guerra (1945) e com a queda do Presidente Getúlio Vargas, seguiu um período de liberalização do regime político, que se caracterizou pelo aumento dos salários e reativação da legislação trabalhista. A Saúde Pública, ainda que elevada à condição de “questão social”, nunca esteve verdadeiramente entre as opções prioritárias da política de gastos do governo. Já na década de 1950, foi criado o Ministério da Saúde, com uma estrutura de caráter extremamente frágil (Bertolozzi, 1996).

Posteriormente, no mandato de Juscelino Kubitschek, presidente da República de 1956 a 1961, no campo da saúde, a união de Hospitais

respondeu a essas demandas, instituindo os serviços médicos próprios das empresas com uma nova configuração dos serviços privados de saúde, por meio da emergência da medicina de grupo, que se constituiu em um dos lastros para a implementação das políticas neoliberais, no âmbito do setor de saúde na atualidade (Braga, 1987).

No que se refere ao setor de saúde, em 1963 foi realizada a III Conferência Nacional de Saúde, com o objetivo de oferecer orientações sobre a política de saúde. Essa Conferência definiu como ideologia da saúde o desenvolvimento econômico baseado na racionalidade do planejamento, na produtividade e na distribuição de riquezas. Esses últimos eram princípios tidos como “fontes de saúde” (Rossi, 1980).

Foi nessa época que se registrou a maior participação do Ministério da Saúde no orçamento global da união, apesar das tendências a sua diminuição. Na década de 1960, após a renúncia do presidente João Goulart; na área da saúde as políticas de planejamento reforçaram a privatização dos serviços médico-assistenciais, por meio da compra de serviços pela Previdência Social, sob a forma de unidades de serviço (Braga, 1987).

A construção de uma sólida estrutura privada marcou a atenção à saúde, na década de 1970, privilegiando a medicina curativa, que chegou a ser financiada, em mais de 80%, pelo Estado, sobrando poucos recursos para a saúde pública e o sistema previdenciário novamente sofreu mudanças institucionais, em que o componente “benefício” foi separado da assistência médica” criando-se o Sistema Nacional de Previdência Social (SINPAS), organizado em Instituto Nacional Previdência Social (INPS), que favoreceu a concentração



de poder econômico e político no sistema previdenciário (Rosa, 2005).

Paralelamente ao desenvolvimento do sistema de saúde acima descrito, iniciou-se um movimento intelectual e político de crítica ao mesmo, que foi desencadeado no país a partir do final da década de 1970 e início da década de 1980, e se tornou um movimento pela democratização da saúde, que ficou conhecido como movimento da Reforma Sanitária. Nesse momento, o Brasil enfrentava uma profunda crise econômica, repressão e aumento da pobreza, provenientes de um período de governos militares, nos quais o processo decisório era altamente centralizador (Brasil, 2007).

No que diz respeito ao contexto político e social do Estado do Piauí um importante momento para o seu desenvolvimento do campo da saúde ocorreu a partir de 1938 ano de fundação do Departamento de Saúde Pública do Piauí (DSP-PI), o qual inseria o Estado do Piauí na Política Nacional de Saúde Pública. Funcionava com a estrutura de Centros de Saúde e Postos de Higiene, e possuía um regulamento que orientava suas ações, tais como medidas sanitárias relativas à profilaxia de doenças transmissíveis e agudas, com o tipo de tratamento, além de normas de saneamento (Batista, 2011).

Posteriormente, em 1941, foi fundado, junto ao DSP-PI, o Instituto de Assistência Hospitalar Piauiense (IAH), que tinha a função de criar a rede hospitalar estadual, que até o momento era constituída de poucos hospitais, sem conexão entre si. Essa constituição da rede hospitalar era vinculada a uma ação, em nível nacional, para a criação de uma rede hospitalar padronizada e normatizada de acordo com regras federais (Batista, 2011).

No mesmo ano, foi inaugurado o Hospital Getúlio Vargas que funcionou dentro do contexto histórico, político e sociocultural e, por extensão, econômico, como gerador de empregos diretos e indiretos, estimulador de mercados na área farmacêutica. Foi indutor e responsável pela elevação do nível da prática médica no Estado e, via conseqüentemente, alvo de escolha da população do Meio-Nordeste Brasileiro. O hospital deu visibilidade ao campo da enfermagem ao passo que se percebeu a necessidade do serviço nesse ambiente (Ramos, 2003).

No campo da saúde o espaço não ocupado pelas enfermeiras no HGV foi preenchido pelas irmãs de caridade, que durante a década de 1950 estiveram à frente do serviço de enfermagem. Inicialmente, elas vieram trabalhar no Hospital de Alienados e na Santa Casa de Misericórdia de Teresina, as chamadas Irmãs Cordimarianas, as quais faziam parte da Congregação das Filhas do Coração Imaculado de Maria, desenvolvida no Estado do Pará, por um padre de nacionalidade belga (Ramos, 2003).

Posteriormente, a falta de enfermeiras no HGV, ainda desorganizado, tornou necessária a vinda de nova congregação' intermediada pelo arcebispo metropolitano de Teresina, as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo. O fato de no Piauí já atuarem outras congregações

capazes de suprir a lacuna do HGV, permite suposições de que o deslocamento dessa congregação para o Piauí trazia a intenção paralela de propagar sua influência sobre o ensino de enfermagem.

Nas condições de influências religiosas sobre esse serviço, no hospital recém-inaugurado estavam programadas novas regras, novos métodos a serem praticados, principalmente no tocante ao serviço de enfermagem. Tais mudanças, muitas vezes, e quase sempre, iam ao encontro dos costumes e hábitos consagrados na visão filosófica das congregações, como sendo as ações de saúde um ato de misericórdia (Ramos, 2003).

Outro movimento no Estado do Piauí começa a ser desencadeado no início da década de 1950 e 1960, quando surge nova tendência na inserção das enfermeiras nesse espaço, já que, por iniciativa própria, profissionalizaram-se nas escolas localizadas principalmente na região nordeste, diferentemente de períodos anteriores, em que o governo estadual patrocinava o estudo de jovens da sociedade local na Escola Anna Nery.

O processo de formação profissional das enfermeiras piauienses em outros estados do Brasil

A partir do final de 1950, surgiu um novo movimento para a formação de enfermeiras piauienses, que de acordo com Nogueira (1996), refere-se à saída de pretensas candidatas ao curso de enfermagem, que se deslocavam para outras regiões do país, na busca por essa formação.

Nesse sentido, é importante mencionar que em meados de 1940 existia demanda dessas profissionais, principalmente com o início da criação da rede hospitalar piauiense, em que diversas modalidades de recrutamento

de enfermeiras foi realizada pelo governo estadual, que financiava o curso, incluindo hospedagem, transporte, uniformes, para que o realizassem em outros Estados (Nogueira, 1996).

As jovens que saíam para estudar em outras regiões do país, com o custeio do Estado, não retornavam ao Piauí, principalmente pelas oportunidades de trabalho, constituição de família, baixos salários no Estado de origem, dentre outras causas.

Essas jovens se distribuíram pelo sudeste, mas principalmente por universidades do nordeste brasileiro, pela proximidade com a cidade natal. Realizaram o curso em Universidades renomadas como Escola de Enfermagem Carlos Chagas, Escola São Vicente de Paulo, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal Fluminense.

A oportunidade de partida para essas localidades, justificada pela inexistência de escolas de enfermagem no Estado, era limitada a um número reduzido de pessoas, que detinham posses para realizar o curso em outros Estados brasileiros, como mostram os relatos:

“Em 1968, quando eu saí aqui de Teresina... como eu tinha dinheiro... era de classe média, eu queria sair porque não tinha curso aqui no Piauí. Eu tinha 21 anos... e queria fazer um curso superior na área de saúde. Eu fui por conta própria... meus pais custearam (Deponente 1).

Nesse aspecto, no campo educacional o indivíduo entra num verdadeiro mercado, onde ele investe pouco ou muito seus recursos, obtendo o sucesso escolar e diplomas, o que é classificado como capital cultural institucionalizado (Nogueira, 2004).

Outro fato relevante consiste em compreender que havia, por parte das candidatas a enfermeira, um interesse inicial pela saúde, pelo cuidado. Contudo, no período do recorte do estudo o trabalho da enfermagem ainda não era identificado e reconhecido pela sociedade, ao passo que o trabalho do médico estava incorporado às estruturas sociais como detentor do saber e da “cura”. Isso justifica, em parte, o interesse pela formação médica das colaboradoras, e que somente após os primeiros contatos com os cuidados de enfermagem é que puderam despertar o interesse pelo curso.

“Eu queria ser médica. Mas quando eu vi o trabalho daquelas atendentes (não eram nem enfermeiras) cuidando daquelas crianças na creche da LBA (Legião Brasileira de Assistência), quando eu passava todo dia para o colégio (...) eu disse: Ah, eu não quero mais ser médica não, eu quero ser enfermeira. (...) eu achei aquilo uma coisa fantástica. Me empolguei [...]”(Depoente 4)

Além de ser uma das profissões mais antigas da humanidade, a medicina sempre exerceu o poder hegemônico no campo da saúde. O interesse pela medicina era facilmente identificado na sociedade, visto que era o profissional da saúde que, à época, detinha o reconhecimento, não somente pelo caráter social no sentido de curar aqueles que necessitavam, como também pelo reconhecimento financeiro pela importância do serviço executado, como se observa até os dias atuais.

Ao realizarem o curso em diversas áreas do país, essas jovens tiveram um conjunto de conhecimentos incorporados, que aliados

à diversidade de culturas, favoreceram seu fortalecimento do capital científico e cultural.

“Eu estudei em 1968 a 1971, em Belo Horizonte, na Universidade Federal de Minas Gerais” (Depoente 2)

“Cursei enfermagem na São Vicente de Paulo, agregada à Universidade Federal do Ceará, na cidade de Fortaleza. Terminei em 1969” (Depoente 3)

Essas enfermeiras conviveram com costumes e culturas diferentes, e isso também lhes proporcionou uma atualização do habitus. Segundo Bourdieu (2010), o habitus indica um conhecimento adquirido ou mesmo a disposição incorporada, quase postural, resultante de um processo de aprendizado, produto do contato com as diversas estruturas sociais.

É importante compreender a formação do habitus profissional das enfermeiras piauienses, visto que elas sofreram um processo de incorporação paulatina, mediante mecanismos sociais e educativos nas universidades pelas quais passaram, interiorizando regras de conduta e valores da sociedade com que conviveram.

Contudo, a convivência nos diferentes locais de realização do curso também lhe rendeu dificuldades no processo de formação. Os relatos mostram que as colaboradoras passaram por diversas situações embaraçosas, como a notícia de que a faculdade em que estudavam iria parar de funcionar, já que estava sem recursos para realizar o pagamento dos professores; sendo, então, orientadas a dirigirem-se a outra escola de enfermagem. Mas, essa mudança não foi necessária, visto que a dificuldade foi sanada com a ajuda de profissionais médicos que se ofereceram para lecionar o curso para as estudantes de enfermagem, no Estado do Ceará.

“Aí nós nos organizamos por equipe e fomos conversar com os médicos, dizer que a escola não tinha verbas pra pagar os professores, e nós estávamos sem professores e queríamos a colaboração deles. Então, prontamente, eles se ofereceram para serem nossos professores, e colocaram as enfermeiras de todas as casas de saúde do Ceará para nos acompanhar. Tanto na teoria, quanto na prática” (Depoente 3)

Outros depoimentos remetem a momentos complicados no relacionamento com entre as alunas e as Irmãs superiores, que forçavam a lavarem cinzeiros e escarradeiras de pacientes fumantes, como também profissionais médicos de postura autoritária em ambiente de trabalho.

“Tinha um médico, que quando ele pedia um material e você não dava, ele jogava mesmo. Eu fui instrumentar uma cirurgia dele e ele começou a pedir o material (...). Primeiro foi uma pinça de campo, ele pegou a pinça e jogou lá no chão. Depois foi uma hemostática, pegou e jogou no chão. Pegou o bisturi, jogou em cima da mesa, bem pertinho de mim. Peguei minhas coisas e saí. Deixei ele lá com os acadêmicos dele pra ele se exhibir. Aí ele ficou louco! Mas desde esse dia, ganhei o respeito dele” (Depoente 4)

Segundo Bourdieu (1983), um espaço estruturado responde aos desafios e interesses próprios dos agentes do campo que lutam pela sua transformação. Assim, estas demarcações de territorialidade e localismo algumas vezes tomam a forma de violência, tanto simbólica quanto física, na busca de manutenção do poder.

Embora admitam as dificuldades também mencionam os momentos de ganhos, que lhes conferiram confiança para assumir a liderança dos mais diversos serviços no campo da saúde. Elas demonstraram, em seus relatos, que possuíam, além de capital científico adquirido pela formação nas escolas de enfermagem, um capital cultural advindo da coexistência com novas culturas e saberes do cotidiano:

“Naquela época você se formava e estava apta a trabalhar em qualquer setor do hospital. Mas o básico, como você preparar uma mesa para um ato cirúrgico, você sabia. Qual era o profissional que terminava o curso de enfermagem e não tinha passado uma sonda nasogástrica? Não tinha feito nenhuma lavagem intestinal? Isso quer dizer que eu acho que naquela época nós éramos muito mais preparadas” (Depoente 1)

Os acúmulos históricos de experiências de êxito e de fracasso permitem aos grupos sociais construir um conhecimento prático (não plenamente consciente) relativo ao que é possível ou não de ser alcançado pelos seus membros dentro da realidade social concreta na qual eles agem, e sobre as formas mais adequadas de fazê-lo (Bourdieu, 1999).

“E naquele tempo, nossos quatro anos equivaliam a oito anos hoje, porque a tarde era teoria, manhã era a prática, e um plantão por semana, quatro plantões por mês. Vê como é hoje, primeiro vê a teoria, depois vê a prática. Lá não era assim não. Se falasse qualquer assunto hoje, amanhã estávamos na prática. No primeiro ano a gente visitava todas as instituições” (Depoente 3)



Em meio a esse emaranhado de acontecimentos, as colaboradoras tiveram interesse pela área e ingressaram em busca de seus objetivos. Ao chegarem aos locais de estudo, se depararam com situações que poderiam constituir obstáculos, mas elas mostraram que isso favoreceu uma atualização do habitus e a aquisição de novos tipos de capitais. Bourdieu (1983) afirma que o habitus é um sistema de disposições duráveis e transponíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações – e torna possível a realização de tarefas infinitamente diferenciadas, graças às transferências analógicas de esquemas. Dessa forma, ele deve ser visto como um conjunto de esquemas de percepção, apropriação e ação, que é experimentado e posto em prática.

Nesse sentido, as enfermeiras ao passarem por essas experiências de estudar em outras regiões lhes permitiram adquirir competências necessárias para dominar os desafios inerentes às novas situações da prática de enfermagem na realidade piauiense.

Sinais iconográficos (estátuas, monólitos e monumentos; dedicação de ruas ou outros espaços públicos emissões filatélicas, etc.) são comuns na Espanha para expressar o reconhecimento público para os enfermeiros

e auxiliares de enfermagem, são realizações decorrentes principalmente de praticamente os últimos anos de século XX (Ávila, 2014). Contudo, percebe-se na história dessas piauienses que a busca pelo acúmulo de capitais diversos, eram decorrentes também da busca por reconhecimento profissional dessas enfermeiras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise e discussão do movimento de mulheres piauienses para obter sua formação profissional, verificou-se que as mesmas tiveram inúmeras dificuldades para conseguirem dar conta de sua formação.

Ao analisar as primeiras lutas pela conquista da formação em enfermagem realizadas em outros estados do Brasil, percebe-se as condições necessárias para que pudessem sair do Estado para estudar e formar-se na profissão.

A medida que vivenciavam as experiências em novos locais de aprendizado, elas contribuíam para a inculcação do habitus profissional, como também a atualização do mesmo, por meios das trocas culturais nos cenários em que viveram. Além disso, a formação das enfermeiras em outros Estados do País produziu conquistas de capital profissional, o que lhes rendeu ganhos futuros para a profissão no Estado do Piauí.

Ao concluir esse estudo há que se ressaltar que desde o início do estudo ocorreram limitações até o seu desfecho, principalmente porque tínhamos alguns personagens vivos, mas não tiveram condições de participar da pesquisa por diversas razões apontadas. Outra limitação incorreu da escassez de materiais e registros históricos, que oferecessem provas documentais e embasamento teórico à pesquisa.

Dessa forma, considera-se, mesmo com as limitações, que o estudo dará uma importante contribuição a história da enfermagem. Convém ainda mencionar que a história dessas enfermeiras, embora tenha se passado há alguns anos atrás, continua viva no seio da enfermagem piauiense e brasileira, pois as lutas da enfermagem continuam no decorrer da história, com outros olhares e com outras estratégias de sempre se reposicionar no campo da saúde.

Buscar esse passado que permanecia silenciado, se mostrou da maior importância para a compreensão de aspectos da memória e história da saúde no Estado do Piauí, como também da história da enfermagem na realidade local. No estudo foram descritos aspectos simples, que se encontravam perdidos nas lembranças dos sujeitos que vivenciaram esse processo, tentando registrar ações de um passado não tão distante, que merece atenção e reflexão.

REFERÊNCIAS

- Ávila, J.A.O. (2014). Los signos iconográficos del reconocimiento público de la en España: su importancia y significación. *Cultura de los Cuidados*. 18(38), 92-106.
- Batista, S. L. (2011). *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937 - 1945)*. Unpublished doctoral dissertation: Piauí: Universidade Federal do Piauí, Teresina.
- Bertolozzi, M.R, & Greco, R. M. (1996). As políticas de saúde no Brasil: reconstrução histórica e perspectivas atuais. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 30(3), 380-398.
- Bourdieu, P. (1983). *Questões de sociologia*. 1º Ed. Rio de Janeiro: Marco Zero.
- Bourdieu, P. (1999). *A economia das trocas simbólicas*. 2º São Paulo: Ed. Perspectiva
- Bourdieu, P. (2010). *O poder simbólico*. 3º Ed. Rio de Janeiro: Bertrand.
- Braga, J. C.S., y Paula, S. G. (1987). *Saúde e Previdência - Estudos de política social*. 1º Ed. Rio de Janeiro: HUCITEC.
- Brasil. (2007). *Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Movimento sanitário brasileiro na década*

de 70: a participação das universidades e dos municípios. Brasília: Ministério da Saúde/CONASS, 2007.

- Meihy, J. C. S. B., & Ribeiro, S. L. S. (2011). *Guia prático de história oral: para empresas, universidades, comunidades, famílias*. São Paulo: Ed Contexto.
- Nogueira, L. T. A (1996). *Trajetória da Enfermagem Moderna no Piauí: 1937-1977*. Tesis Doctoral. Piauí: Universidade Federal do Piauí, Teresina.
- Nogueira, M. A., & Nogueira, C. M. M. (2004). *Bourdieu e a educação*. 2ª Ed. Belo Horizonte: Autêntica.
- Ramos, F. F. (2003). *Memorial do Hospital Getúlio Vargas: contexto histórico político socio-econômico e cultural*. Teresina: Gráfica do povo.
- Rosa, W. A. G., & Labate, R. C. (2005). Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(6), 1027-1034.
- Rossi, S. S. (1980). *A constituição do sistema de saúde no Brasil*. 1ª Ed. São Paulo:FioCruz.
- Santos, A.M.R., Nunes, B.M.V.T., Moura, M.E.B., Nogueira, L.T., & Carvalho, P. M.G. (2008). *Revista Interdisciplinar*, 1(1), 9-12.
- Vilar, B. M., Borges, L. D.V. N. M., Santos, A. M. R. (2008). Escola Maria Antoinette Blanchot e a institucionalização do ensino auxiliar de enfermagem no Piauí. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(5), 647-652.