



**HOSPITAL COLÔNIA SANT'ANA : O SABER/PODER DOS ENFERMEIROS E AS
TRANSFORMAÇÕES OCORRIDAS (1971-1981).**

**HOSPITAL COLONY SANT'ANA: KNOWLEDGE / POWER OF NURSES AND CHANGES OCCURRING
(1971-1981).**

**HOSPITAL SANT'ANA COLONIA: CONOCIMIENTO / PODER DE LAS ENFERMERAS Y LOS CAMBIOS
OCURRIDOS (1971-1981).**

Eliani Costa¹

Miriam Süskind Borenstein²

RESUMO

Trata-se uma pesquisa sócio-histórica com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi historicizar as transformações ocorridas no Hospital Colônia Sant'Ana (HCS), em especial na enfermagem, a partir do ingresso dos enfermeiros com seus saberes de 1971 e 1981. A investigação privilegiou a história oral como fonte de consulta e a análise se pautou no referencial teórico foucaultiano sobre o saber/poder. Na coleta de dados, realizaram-se entrevistas semiestruturadas com 16 personagens que atuaram direta ou indiretamente no HCS no período do estudo. Foram pesquisadas outras fontes documentais como livros, jornais, relatórios de governos, de secretários da saúde estaduais, dos diretores da instituição e fotografias do acervo da própria instituição, dos entrevistados e do Grupo de Estudos da História do Conhecimento da Enfermagem e Saúde. Os dados foram organizados tendo por base a análise de conteúdo, e os resultados obtidos permitem

¹ Doutora em Enfermagem (UFSC). Enfermeira do Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina (IPQ/SES/SC). Membro do Grupo de Estudos de História do Conhecimento da Enfermagem e Saúde (GEHCES). Coordenadora do Centro de Documentação e Pesquisa do HCS/IPQ-SC. Coordenadora e docente do Curso de enfermagem da Faculdade de Santa Catarina (FASC). elianicostabernardes@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem (UFSC). Professora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Vice-líder do GEHCES. Pesquisadora do CNPq. E-mail: miriam@nfr.ufsc.br

afirmar que o ingresso dos enfermeiros no HCS, foi marcado por importantes transformações na enfermagem e na instituição, o que lhes conferiu poder.

Palavras-chave: Enfermagem psiquiátrica. Psiquiatria. História da Enfermagem. Saber/Poder.

ABSTRACT

This is a socio-historical research with a qualitative approach, whose goal is to historicize the changes in the Sant'Anna Hospital Cologne (HCS), particularly in nursing, from the entry of nurses with knowledge of 1971 and 1981. The research focused on oral history as a source of information and the analysis was based on the theoretical Foucault on power / knowledge. In collecting data, semi-structured interviews were conducted with 16 individuals that acted directly or indirectly in HCS during the study period. We researched other documentary sources such as books, newspapers, photographs of the institution, and government reports, which includes reports from the secretaries of health and the directors of the institution. The results have revealed that was marked by important changes in nursing and in the institution, which gave them power.

Keywords: Psychiatric nursing. Psychiatry. History of Nursing. Knowledge/Power.

RESUMEN

Se trata de una investigación histórico-social con enfoque cualitativo, cuyo objetivo fue historicizar los cambios en el Hospital Colônia Sant'Ana (HCS), en particular en enfermería, desde la entrada de las enfermeras con sus conocimientos, de 1971 y 1981. La investigación se centró en la historia oral como fuente de búsqueda de información, el análisis se basó en la teoría de Foucault sobre el poder/conocimiento. La recopilación de datos, se dio mediante entrevistas semi-estructuradas que se llevaron a cabo con 16 personajes que actuaron directa o indirectamente en el HCS durante el período de estudio. Estuvimos investigando otras fuentes documentales como libros, periódicos, informes gubernamentales de secretarios estatales de salud, directores de la institución y fotografías de la propia institución, los encuestados y del Grupo de Estudio de la Historia del Conocimiento de Enfermería. Los resultados revelados afirmaron que la llegada de las enfermeras estableció un cambio significativo en las relaciones de poder.

Palabras clave: Enfermería Psiquiátrica. Psiquiatría. Historia de la Enfermería. Saber/Poder.

INTRODUÇÃO

O Hospital Colônia Sant'Ana (HCS) foi a primeira instituição psiquiátrica estatal criada no Estado de Santa Catarina na década de 1940, e se caracterizou durante toda a sua existência, em referência da rede assistencial em saúde mental. Seus documentos históricos, cenários de trabalho, práticas instituídas e outros acervos históricos, embora não tenham sido adequadamente preservados, não tem inviabilizado a construção de sua história, uma vez que existem também as fontes orais de pessoas que lá trabalharam, que através de suas memórias vivas, vêm possibilitando a efetivação de estudos históricos.

Diversos autores realizaram narrativas sobre essa instituição com distintos recortes históricos¹⁻⁶, descortinando aspectos importantes do HCS, contextualizando de modo especial, o trabalho exercido pelos trabalhadores de enfermagem, como as irmãs da Congregação Divina Providência^{3:64}. Revelaram em seu trabalho, o perfil dos trabalhadores de enfermagem e enfatizaram que foram as religiosas, juntamente com os “vigilantes”, os ocupacionais que assumiram todos os serviços lá criados.

Outros autores revelaram ainda, o perfil dos doentes internados e as condições caóticas em que viviam, entre outras particularidades. Historicizaram a enfermagem no período pré-profissional, explorando as reminiscências dos trabalhadores de enfermagem aposentados, que atuaram na instituição, no período de 1951 a 1971⁵. Nesse estudo, foi enfatizado que o ingresso do primeiro enfermeiro no HCS, em 1971, provocou uma série de transformações na enfermagem, que até então, era predominantemente laica. A chegada desse profissional no HCS foi o marco de passagem da enfermagem laica (pré-profissional) para a profissional.

Dando continuidade a história da enfermagem no HCS, o presente artigo teve por objetivo narrar as transformações acontecidas nessa instituição, a partir do ingresso do primeiro enfermeiro, em 1971, marco inicial da pesquisa até 1981. O ano de 1981, marco final, foi determinado pelos dez anos do rompimento com a enfermagem laica^[3] ou pré profissional.

Acreditando que os enfermeiros, através de seus saberes e poderes provocaram grandes transformações no HCS, e na enfermagem, a partir de 1971, procuramos demonstrar, neste estudo histórico, como esta relação -saber x poder x transformações- estavam intimamente imbricadas

A enfermagem pré - profissional, como já referido anteriormente, tem sido foco de vários estudos, no entanto, existe uma lacuna historiográfica quando se refere a enfermagem profissional, ou seja, a partir da entrada do enfermeiro na instituição. A reflexão sobre essa lacuna do conhecimento da enfermagem, associada as outros questionamentos e contextualização

^[3]Leigo (laico) derivado do latim (laicu): do latim (laicu) o que não é clérigo. Laico: ensino leigo (Ferreira; 2009. p.2120).

realizados, justificaram o presente estudo. Este teve a pretensão de contribuir para a construção do conhecimento da enfermagem, em particular da enfermagem psiquiátrica catarinense, além de se constituir em fonte histórica para outros pesquisadores, fortalecer a linha de pesquisa História da Saúde do Programa de Pós - Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN –UFSC), e colocar em evidência o trabalho realizado pelos primeiros enfermeiros do HCS, de 1971 a 1981.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem sócio - histórica. A Nova História ampliou o campo do documento histórico, substituiu a história tradicional, linear fundada essencialmente nos textos e no documento escrito, por uma história baseada numa variedade de documentos: “escritos de todos os tipos, documentos figurados, produtos de escavações arqueológicas, documentos orais”⁷.

A “história oral é uma história construída em torno de pessoas. Ela lança a vida para dentro da própria história e isso alarga seu campo de ação”. O valor do relato oral está em trazer as pessoas que viveram a história, e que não fazem parte dos relatos oficiais. A história oral tem a capacidade de trazer à tona a lembrança de fatos passados através da memória, denominada matéria prima da história, se constituindo em um produto de ressignificação dos fatos⁸.

O local de realização da pesquisa foi o extinto HCS, localizado no município de São José (SC), hoje Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina (IPq-SC). A coleta de dados ocorreu de março de 2009 a julho de 2010. Foram realizadas 16 entrevistas semiestruturadas. Os entrevistados optaram pela utilização de seus nomes originais, sendo que neste artigo, suas falas foram identificadas com seus sobrenomes. Os sujeitos participantes foram: 3 médicos ex-diretores (Gonçalves, Vianna Filho e Ribeiro); 1 médico ex-secretário estadual de saúde (Paraíso); 8 enfermeiros ex-gerentes de enfermagem (Paula, Melo, Mazarakis, Borenstein, Corrêa, Malara, Pereira e Elias); 2 assistentes sociais (Pinheiro dos Santos e Cordioli); 1 atendente de enfermagem (Santos) e 1 sacerdote (Piai).

Além das fontes orais, foram utilizadas também diversas fontes documentais, tais como livro de ocorrências/relatório, livro de atas de reunião, fotografias, relatórios institucionais e recortes de jornais. Os dados coletados foram submetidos à sistematização proposta por Bardin, passando pelas etapas de pré- análise, exploração do material e tratamento dos resultados¹⁰.

Para análise dos dados, utilizamos o referencial foucaultiano. Michel Foucault, filósofo francês exerce uma grande influência no campo das ciências humanas, o que explica a inclusão de sua obra em diversas áreas profissionais. A vigorosidade de seu pensamento e a atualidade de seus conceitos é importante para a análise das relações que se exercem na sociedade e nas instituições, em especial, nos espaços de reclusão. Este filósofo tematiza a noção de poder como relações de força, numa visão de possibilidades, processo, movimento, com um permanente convite ao jogo, trazendo embutido o desvelamento de que podemos ser imensamente mais livres, produtivos, conhecidos e valorizados no contexto da saúde e, por conseguinte, na profissão de enfermagem, e como enfermeiros¹¹.

A pesquisa foi norteadada pela Portaria n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as “Diretrizes e Normas” de pesquisa com seres humanos¹². O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina e recebeu o certificado N. 257/Processo: 300/08/FR: 222239.

O percurso de análise seguiu o delineamento das transformações ocorridas no HCS, no período de 1971 a 1981, e serão apresentadas neste artigo em duas categorias: 1) Transformações nas práticas institucionais e na enfermagem e, (2) As relações de poder saber no HCS e na enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1 Transformações nas práticas institucionais e na enfermagem

Em 1971, o HCS passou a ser administrada por uma fundação autárquica, a Fundação Hospital de Santa Catarina (FHSC), e com esta mudança, como já mencionado anteriormente, assumiu um novo grupo diretivo, do qual fazia parte o profissional enfermeiro. Havia nesta época no HCS, o quantitativo de 2.176 internos cuidados por aproximadamente 90 pessoas que exerciam diversas atividades em todo o hospital.

De acordo com o depoimento dos entrevistados (PAULA; PARAÍSO e GONÇALVES), neste quantitativo, não estavam incluídos os cinco médicos psiquiatras, um cirurgião, dois clínicos gerais, um pneumologista, um ginecologista, que eram os únicos profissionais de nível superior que trabalhavam na instituição.

Entre os trabalhadores que prestavam cuidados diretos aos pacientes, haviam os chamados “enfermeiros” que eram práticos, além dos vigilantes, guardas e freiras. Segundo Paula, entre os

critérios para contratar funcionários, *“era valorizada a coragem e competência para enfrentar os doentes na força física”*, sendo que o preparo do pessoal de enfermagem, não passava daquele que a própria instituição oferecia: na base do *“é fazendo que se aprende”*, e nesse sentido, assinalou:

Alguns eram chamados de enfermeiros porque atendiam aos cinco médicos que trabalhavam no hospital e tinham o privilégio de conhecer todos os pacientes do psiquiatra para quem trabalhavam. Outros, porque aplicavam medicação, incluindo injeções. Dois outros eram também identificados como “enfermeiros” porque eram eles que aplicavam os eletrochoques (PAULA).

De acordo com este entrevistado, os guardas e as vigilantes não possuíam nenhum grau de escolaridade, e não sabiam ler e escrever. Já, as religiosas eram alfabetizadas, porém Paula não soube precisar, qual nível de formação escolar possuíam, ou se tinham alguma formação específica na área de enfermagem. Acrescentou que apesar de se diferenciarem dos demais funcionários, possuíam um incipiente saber na área de psiquiatria, mas tinham conhecimentos de práticas de enfermagem, adquiridos no cotidiano hospitalar.

Segundo o entrevistado padre Piai, as irmãs da Congregação da Divina Providência residiam em uma casa construída especialmente para elas, nos limites do HCS, quando este foi inaugurado. Eram inicialmente, em número de vinte e três freiras, porém nem todas prestavam serviço na instituição, pois algumas eram responsáveis pelos serviços da própria casa, na comunidade e na Congregação.

Como parte das transformações produzidas pelos enfermeiros, as que incidiam diretamente sobre as práticas e terapêuticas agressivas e empíricas existentes, foram as mais difíceis de serem estabelecidas. Entre estas, destaca-se a utilização generalizada da eletroconvulsoterapia (ECT) e da insulinoaterapia. Estas terapêuticas apesar de terem comprovação científica na época, *“eram realizadas em qualquer lugar, sem cuidados específicos e de forma indiscriminada”*. A insulinoaterapia foi extinta no HCS, em 1971, por determinação deste enfermeiro, em função da total falta de estrutura técnica para sua realização (PAULA).

Consta que a medida que a insulina deixou de ser utilizada gradativamente no HCS, os pacientes passaram a receber prioritariamente a eletroconvulsoterapia, e posteriormente os psicofármacos⁴. De acordo com as autoras, a ECT era utilizada em quase todos os pacientes por ser

considerada de “baixo custo de fácil e rápida aplicação” e podia ser utilizada “em um grande contingente de doentes”.

De acordo com o entrevistado Gonçalves, ex-diretor do HCS (1971-1976) na época, eram realizadas na instituição, em média, cinquenta sessões de eletroconvulsoterapia diariamente, sem muito critério e de forma bastante rudimentar, o que contribuiu para sua estigmatização, conforme a afirmação obtida de uma publicação:

A eletroconvulsoterapia (ECT) é o tratamento somático mais antigo em uso na psiquiatria atual. Embora tenha sua eficácia comprovada através de inúmeros estudos ao longo de várias décadas, permanece revestido de preconceito e oposição ao seu uso^{13:8}.

A partir de 1973, os enfermeiros instituíram um local específico para a realização da ECT e estabeleceram uma rotina, na qual era exigida “a prescrição médica e presença do médico e do enfermeiro para sua realização”. Esta rotina provocou a gradativa diminuição do uso desta prática, pois os médicos resistiam em acompanhar sua realização e em aplicar a ECT. Os guardas foram proibidos pelo enfermeiro de aplicarem a ECT, e à medida que estes funcionários se aposentaram ou foram deslocados para outras atividades, fora do contexto da enfermagem, gradativamente foram substituídos pelos atendentes e auxiliares de enfermagem. Desta forma, segundo o entrevistado Corrêa, “não tinha mais quem aplicasse a ECT na instituição e aos poucos ele foi caindo em desuso.

Malara, outra enfermeira entrevistada falou da existência das celas no HCS e descreveu a forma como os pacientes eram cuidados: “Os pacientes eram colocados aos montes nas celas. Na hora de medicar os pacientes, os guardas chamavam e faziam a injeção pela grade [...]. Era uma luta constante com os médicos e com os funcionários”. A entrevistada acrescentou ainda, que juntamente com o enfermeiro Paula iniciaram a retirada progressiva dos pacientes destas estruturas, que se tornaram cada vez mais obsoletas, pois com o passar do tempo, raros eram os pacientes encaminhados para lá. Paula, corroborado por Santos (atendente de enfermagem entrevistado), referiu que em um determinado fim de semana, colocou abaixo, “à marretadas”, algumas celas que ainda existiam no HSC.

O isolamento do doente mental historicamente foi utilizado como método de tratamento. Inicialmente, no final da Idade Média, os loucos eram recolhidos às casas de correção com os demais elementos que compunham as minorias sociais. Posteriormente, passaram a ser classificados e juntamente com a constituição da psiquiatria, passaram a ocupar lugares

específicos para serem observados e tratados: os hospícios. Dentro desse espaço isolado do mundo social, os loucos foram ainda individualizados e distribuídos de acordo com o grau de periculosidade que possuíam, ocupando células individuais. Até o fim do século XVIII, os insanos eram tratados como prisioneiros, normalmente acorrentados às camas pelos tornozelos e também amarrados em celas¹⁴.

De acordo com o entrevistado Paula, entre as práticas de enfermagem que precisavam ser transformadas, o banho ocupava lugar de destaque. Segundo este enfermeiro, *“os pacientes homens eram colocados em uma espécie de tanque para receber uma ducha de água fria, a fim de retirar a sujeira do corpo. As mulheres eram colocadas em banheiras cheias com água fria e suja, para tomarem banho”*. Ao tomar conhecimento de tal prática, Paula imediatamente proibiu sua continuidade e mandou retirar as banheiras dos locais onde estavam instaladas.

Quando da inauguração do HCS, em 1940, haviam banheiras instaladas, o que pode ser comprovado pela existência de fotos que fazem parte do acervo da instituição, e existe também relatado em literatura da existência de hidroterapia como forma de tratamento⁴. No entanto, não encontramos documentos institucionais que refiram como era realizada esta técnica.

Pesquisadores em estudo realizado, divulgaram que em um prontuário de um doente na Espanha, havia relatos da existência de salas de banho (balneareoterapia ou hidroterapia) nos hospícios da Espanha em 1891. Os autores descrevem como era realizada esta técnica:

Os banhos gerais eram mornos (27C) e prolongados (6 a 8 horas); os banhos frios ((14C) eram curtos e poderiam ser por irrigação ou por infusão, após os quais se devia enxugar e esfregar o doente de forma intensa, e terminavam bebendo chá de malva ou tília com umas gotas de aguardente. Os banhos quentes tinham duração de oito horas. O doente era deitado numa banheira, amarrado e coberto com lona, que tinha dois orifícios, um para a cabeça e outro para o termômetro. O enfermeiro deveria ter o máximo de cuidado em manter a cabeça do doente fria com um pequeno chuveiro ou com compressas de água fria¹⁵.

A entrevistada Elias, enfermeira contratada em 1974, referiu que percebeu em sua prática cotidiana, que os pacientes não eram chamados por seus nomes pelos funcionários, mas sim, por apelidos e números. A partir daí, passou a orientar que chamassem as pacientes nominalmente para as atividades, e instituiu uma rotina para o banho, na qual reduzia o número de pacientes nos box de chuveiros e determinava que entrassem no banho sem roupa, e que fossem secadas com

toalhas, e não colcassem as roupas limpas com o corpo molhado. Criou também um salão de beleza e uma barbearia para que os pacientes fossem incentivados ao autocuidado, iniciando nesta época, a identificação e controle das pacientes portadoras de pediculose.

Decorrente do grande aglomerado de pacientes, perfil cultural, social, somado as precárias condições de hotelaria do HCS, e da dificuldade em manter a higiene pessoal dos internos, era comum as infestações parasitárias, que assumiram características epidêmicas na instituição, na década de 1970¹⁶.

Em 1979, as entrevistadas Pereira e Borenstein elaboraram um projeto que incluía diversificadas estratégias para o combate e controle efetivo da pediculose no HCS. Em levantamento realizado, estas enfermeiras identificaram que *“99% dos pacientes internados no HCS, estavam acometidos por algum tipo de infestação parasitária, e com as intervenções realizadas, baixaram o índice para 2%”*.

Procurando ainda transformar as práticas assistenciais ultrapassadas e produzir novas práticas, o enfermeiro Corrêa referiu, que no início da década de 1970, deu início ao trabalho de terapia ocupacional masculina com os pacientes, criando uma horta, cuja produção tinha retorno financeiro para estes, uma vez que, até então, nada recebiam pelos trabalhos realizados na instituição.

De acordo com Paraíso, ao assumir como Secretário de Estado da Saúde, em 1971, propôs a reformulação da assistência psiquiátrica em Santa Catarina, através de orientações recebidas da Organização Mundial de Saúde/Organização Pan-americana de Saúde/Ministério da Saúde, com base no movimento mundial de transformação da assistência psiquiátrica, que posteriormente, foi denominado de Reforma Psiquiátrica. No entanto, todos os profissionais admitidos no HCS, evidenciaram em seus discursos, que as mudanças desejadas e implementadas, foram acontecendo por iniciativa de pessoas da nova direção e dos enfermeiros, movidos por sentimentos humanos, e que ainda não se falava em reforma psiquiátrica na época, em Santa Catarina. Os entrevistados afirmaram que fizeram parte da mesma geração acadêmica da década de 1970, e não receberam, na época, informações sobre a realidade dos hospitais psiquiátricos e dos movimentos mundiais e nacionais em prol de mudanças na assistência.

A partir das mudanças ocorridas no HCS, Vianna (criador e coordenador da Divisão de Saúde Mental do Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina, em 1971) referiu que a forma como os médicos passaram a olhar para o hospital, sofreu profundas transformações, pois até 1970, *“havia muita dificuldade em encontrar médicos que quisessem trabalhar na instituição”*. Acrescentou ainda, que o enfermeiro Wilson Kraemer de Paula foi um grande articulador das

transformações ocorridas no HCS, e que ambos trabalharam *“muito para que as modificações começassem a acontecer”*. Fez referência específica à diminuição do número de pacientes internados, como consequência das ações implementadas na triagem de pacientes, à capacitação em psiquiatria de médicos generalistas, promovendo a interiorização da assistência psiquiátrica em todos os municípios catarinenses, e da realização de viagens de ônibus, levando pacientes de alta por longos anos na instituição, de volta para casa. Estas estratégias fizeram com que o número de pacientes internados reduzisse em mais de 50%, entre 1971 a 1975.

Como estratégia para aumentar o contingente de recursos humanos no HCS e modificar o perfil de laicização dos agentes de enfermagem, em 1972, Paula referiu que sensibilizou os gestores da FHSC para promoverem a contratação de pessoal via concurso público. Esta nova realidade provocou modificação do perfil dos funcionários que trabalhavam no HCS, uma vez, que foram contratadas várias pessoas de outros bairros.

Decorrente desta estratégia, no final de 1972, o serviço de enfermagem estava constituído por sete enfermeiros, dois auxiliares de enfermagem, além de oito religiosas e vários atendentes, representando uma significativa transformação na quantidade de pessoal para prestar assistências na enfermagem. Não foram encontrados registros do quantitativo e formação dos funcionários de enfermagem existentes no HCS em 1971, somente a informação de Paula e Gonçalves, que havia no Hospital, 90 funcionários.

Em 1978, Ribeiro, diretor do HCS por duas gestões na década de 1970, realizou uma nova organização administrativa no HCS, promovendo diversificadas transformações, entre elas, a construção de um organograma, no qual, a enfermagem passou de setor para serviço, vinculado hierarquicamente ao diretor técnico, representando uma ascensão na escala hierárquica institucional.

Entre as importantes transformações ocorridas no HCS no período de 1971 a 1981, destaca-se ainda o aumento do quantitativo de pessoal qualificado para atuar na instituição. No período de 1971 a 1981, ingressaram no HCS profissionais de várias áreas como bioquímico, farmacêutico, advogado, terapeuta ocupacional e assistentes sociais. A primeira assistente social do HCS foi contratada em 1971, logo após o ingresso do primeiro enfermeiro, e posteriormente outras profissionais passaram a fazer parte do quadro. Ao contrário da enfermagem, que já existia sem a presença do enfermeiro, o serviço social já iniciou profissionalizado com a presença das assistentes sociais.

A entrevistada Borenstein referiu que em 1980, com a participação da Universidade Federal de Santa Catarina, promoveu um curso de capacitação para os atendentes de enfermagem,

e iniciou a formação de auxiliares de enfermagem. Foi implementado os plantões de final de semana e a supervisão de enfermagem noturna, realizada por técnicos de enfermagem.

De acordo com os relatos, as transformações ocorridas no HCS e na enfermagem no período de 1971 a 1981, foram evidenciadas pela diminuição progressiva de pacientes internados, pelo conseqüente desaparecimento de determinadas práticas inadequadas, tanto do ponto de vista de sua prescrição como da sua forma de realização, no aumento de quantitativos de pessoas para trabalhar nos diversos setores, e pela formação dos profissionais que passaram a integrar o quadro de recursos humanos, entre outras.

Indubitavelmente, os primeiros enfermeiros que ingressaram no HCS na primeira metade da década de 1970, tiveram grande parcela de responsabilidade sobre a cultura profissional que foi se formando e se aperfeiçoando na instituição. Alguns profissionais tinham formação e conhecimento específico em enfermagem psiquiátrica, e passaram a contestar e a se recusar a cumprir determinadas prescrições médicas, para as quais não havia condição técnica para sua realização, o que significava confrontar saberes e poderes.

O reflexo dos trabalhos desenvolvidos pelos enfermeiros no HCS foi percebido e reconhecido pelos entrevistados como produtor de intensas transformações, que podem ser resumidamente destacadas: início da profissionalização da enfermagem a partir de 1971; realização da previsão de pessoal para trabalhar no HCS; aumento do quantitativo do pessoal de enfermagem; realização do censo de pacientes internados; organização do Serviço de Enfermagem e sua inclusão no organograma do HCS; início da supervisão das enfermarias realizadas pelos enfermeiros; organização e humanização do procedimento de banho dos pacientes; criação da barbearia e do salão de beleza; combate às práticas agressivas e empíricas (insulinoterapia, eletrochoque, celas e outros recursos restritivos), solicitação de concurso público para contratação de funcionários, utilização do HCS como campo de estágio para os Cursos de Enfermagem; estabelecimento de parceria com a UFSC para a capacitação de atendentes; implantação da Residência de Enfermagem; implementação de diversificadas estratégias para promover a diminuição do número de internos (realização de viagens, implementação pela enfermagem, da entrevista de admissão de pacientes); estímulo à abordagem nominal dos pacientes e sua identidade no cotidiano da assistência, organização da Unidade de Clínica médica, do cuidado clínico aos pacientes e da sala de curativos; combate e controle das infestações parasitárias e o incremento de novas modalidades terapêuticas (realização dos grupos terapêuticos, assembléia geral, grupos de higiene, praxiterapia, horta, atividades físicas, entre outras).

As relações de saber poder no HCS e na enfermagem

Na estrutura institucional encontram-se os padrões culturais e políticos, o que inclui os dispositivos de poder relativos aos interesses dos indivíduos. Estes podem ser atingidos durante um processo de transformação, surgindo divergências e gerando manifestações de aceitação ou de resistências aos novos rumos propostos, e aos novos poderes que se impõem.

Pode-se afirmar que onde há poder, há resistência¹⁷. Assim, a partir do momento em que há relação de poder, há resistência em potencial, por isso somos aprisionados por uma forma homogênea de poder, já que os choques entre poder e resistência geram novas e infindáveis configurações de poder.

O entrevistado Gonçalves referiu que a “primeira grande transformação ocorrida neste período, foi justamente advinda da hierarquização dos saberes”, na qual, todo o conhecimento e informação, independente da origem, circulava livremente entre eles. O reconhecimento de outros saberes se configurou uma inversão das relações hierárquicas no hospital, e um espaço para o exercício de relações interpessoais mais horizontais, propiciando o diálogo e circulação de múltiplos saberes. A não hierarquização de saberes constituiu-se na produção de saberes de resistência, carregados de potência e de força¹⁸.

A chegada do novo grupo diretivo provocou resistências por parte dos funcionários e religiosas, que lá estavam. As irmãs e os funcionários mais antigos possuíam experiência e conhecimento de todo o complexo hospitalar. Isto lhes proporcionava saber e poder sobre o grupo recém-chegado. A chegada dos novos profissionais, no entanto, vai deslegitimar este saber, que se valeu do poder disciplinar religioso, como estratégia para edificar a produção do conhecimento. Neste processo de mudanças para construção de um novo paradigma, quebrou-se a hegemonia do saber poder das religiosas e do médico, à medida que sucessivamente, passaram a ingressar outros profissionais no HCS, entre eles os enfermeiros, com seus saberes e poderes.

Gonçalves falou que a resistência oferecida pelas religiosas foi flagrante *“ao serem destituídas progressivamente da posição de guardiãs do hospital, do material, das roupas, dos pacientes e de seus pertences”*. As religiosas detinham a guarda de todos esses gêneros elencados, além do dinheiro enviado pelas famílias para alguns pacientes, e das *“gratificações que recebiam de alguns familiares, para que determinado paciente permanecesse no hospital”*.

De acordo com o enfermeiro Corrêa, a entrada dos enfermeiros no HCS se configurou em um evento traumatizante para boa parte dos funcionários que preferiram sair de licença de saúde

e até se aposentaram. Referiu que os funcionários antigos *“resistiam a tudo: ao desmanche das celas, dos muros, enfim, à humanização da assistência”*.

Segundo o atendente de enfermagem Santos, independente de já existir enfermeiros no HCS, as religiosas continuaram, por algum tempo, sendo reconhecidas como *“chefes de enfermagem”*, e os antigos enfermeiros práticos, como enfermeiros de fato. A resistência à nova realidade foi evidenciada em sua fala destacada a seguir: *“quem era chefe de enfermagem eram as irmãs. Os enfermeiros éramos nós que tínhamos o ginásio, a gente era considerado enfermeiro e as irmãs eram as chefes”*. No entanto, no final da década de 1970, já estava instituído e reconhecido, o saber poder dos enfermeiros sobre todas as práticas e pessoal de enfermagem.

A partir daí, ao contrário das religiosas e dos médicos, no qual a simples presença representava poder, não necessariamente vinculada ao saber, mas ao domínio institucional historicamente exercido nos hospitais, os enfermeiros foram se empoderando desse domínio através de suas presenças, do saber e do trabalho.

Naturalmente que os conflitos decorrentes de relação de poder saber existentes na instituição, não se restringiram aos enfermeiros, religiosas e funcionários antigos, mas aconteciam no interior das relações entre as diversas categorias, especialmente à medida que número de profissionais foi aumentando no HCS.

As práticas de poder impedem o exercício da ética, pois impossibilitam essas práticas em relação a si, ou seja, impedem o exercício da liberdade¹⁹. O que está em jogo no pensamento Foucaultiano é o problema da diferença, da singularidade frente à identidade, a norma, as relações de poder que nos tornam iguais. O autor nos mostra a necessidade de marcarmos nossa singularidade como uma nova possibilidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A narrativa dos sujeitos da pesquisa possibilitou o desvelamento das principais transformações ocorridas na enfermagem, e no HCS de 1971 a 1981, identificar rupturas, eventos, marcos e transformações ocorridas, sem obedecer a uma linearidade histórica. Esta forma de organizar os resultados e proceder à análise dos dados foi possibilitada pelo caminho metodológico da Nova História e pelo referencial foucaultiano.

Esta pesquisa só foi possível porque os narradores guardaram na lembrança, muitas vivências daquela época, concordaram em evocá-las, e tornaram possível desvendá-las. Seria impossível realizar este estudo se fossem utilizadas somente as fontes documentais, em função da pouca disponibilidade de fontes primárias existentes na instituição e das condições de preservação.

Enquanto foi se construindo esta narrativa histórica, nitidamente foram se configurando os jogos, discursos, dispositivos, regras, táticas, estratégias, e da rede de saber/poder que guiam as relações dos indivíduos, grupos e instituições. Neste contexto, a escolha pelo referencial com foco nas relações de saber/poder, possibilitou refletir e analisar as relações que se estabeleceram entre os diversos profissionais no HCS.

A história das transformações ocorridas no HCS no período de 1971 a 1981 desvelou a luta dos profissionais, em especial, neste estudo, dos enfermeiros, para transformar o cenário desolador e práticas agressivas e excludentes que sustentavam a assistência ao doente mental. Evidenciou-se que o processo foi impulsionado em grande parte pelo ingresso do enfermeiro e das novas práticas consolidadas por um saber científico e comprometido com o ser humano.

Consideramos que a tese formulada foi comprovada, no entanto, há que se considerar que as transformações ocorridas, também tiveram a participação de outros profissionais, cujos papéis são dignos de nota, e foram bem evidenciados nos discursos proferidos, e nas restritas fontes documentais disponíveis.

A história de uma instituição tem por trás a história de pessoas que fizeram algo, lutaram por algo, e a marcaram com suas atitudes. As experiências são passadas através da memória em forma de escrita, relatos orais ou outros símbolos. Elas contem os saberes das instituições e das profissões, os caminhos percorridos, e indicam o que as futuras gerações podem fazer para continuá-la e aprimorá-la.

O saber de uma sociedade é constituído a partir da experiência observada pelo olhar humano, e analisado a partir daí, não havendo a possibilidade de construir um conhecimento sem a experiência individual, que pode ser compartilhada entre gerações por meio da história, como esta que acabamos de contar.

REFERÊNCIAS

1. Benoski DA. A loucura controlada. Poderes e influências da administração da Colônia Santana.

- [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
2. Melo MC. Ser ou não ser "louco" é a questão: relações crime e loucura. [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
 3. Borenstein MS. Hospitais da Grande Florianópolis: fragmentos de memórias coletivas (1940 – 1960). Assembleia Legislativa de Santa Catarina. Borenstein MS, organizadora. Florianópolis (SC): Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2004.
 4. Borenstein MS; Padilha MICS; Ribeiro AAA; Pereira VP; Ribas DL; Costa E. Terapias utilizadas no Hospital Colônia Sant'Ana: berço da psiquiatria catarinense (1941-1960). Rev. bras. enferm. 2007 nov/dez; 60(6):665-69.
 5. Koerich AME; Borenstein MS; Costa E; Padilha MICS. Memórias de idosos aposentados de um hospital psiquiátrico catarinense (1951-1971). Esc. Anna Nery [Internet]. 2010 dez. [acesso em 2012 Jul 08]; 14(4): 749-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a14.pdf>.
 6. Costa E; Borenstein MS; Paula WK. Da trajetória do homem à história da enfermagem psiquiátrica em Santa Catarina. HERE. 2010;1(1):23-34.
 7. Le Goff J. História e memória. 5ª ed. São Paulo: UNICAMP; 2003.
 8. Thompson P. A voz do passado: história oral. 2ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.
 9. Bosi E. Memória e sociedade: lembranças de Velhos. São Paulo: Companhia das Letras; 2006.
 10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2004.
 11. Foucault M. Microfísica do poder. 23ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2007.
 12. Ministério da Saúde (Brasil), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, 1996. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
 13. Antunes PB. Efeito da eletroconvulsoterapia sobre sintomatologia psiquiátrica e qualidade de vida. [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
 14. Foucault M. História da loucura na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva; 2004.
 15. Ferreira L; Firmino P; Florido P; Gamacho D; Jorge L. Perspectiva histórica dos cuidados de enfermagem ao doente mental. Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca [Internet]. 2012 jul [acesso em 2012 Jul 30]; 3(1):61-70. Disponível em http://www.psilogos.com/Revista/Vol3N1/Indice5_ficheiros/ferreira.pdf
 16. Pereira VP ; Borenstein MS; Erdmann AL. Experiência de atenção de enfermagem no controle de pediculose num macro-hospital psiquiátrico estatal durante 10 anos. Rev ciên saúde. 1994;12(2): 208-218.
 17. Foucault M. Microfísica do poder. 23ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 2007.

18. Foucault M. A Arqueologia do saber. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2007.

19. Foucault M. O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973- 1974). São Paulo: Martins Fontes; 2006.

NOTA Recorte da Tese de Doutorado da 1a. Autora: Hospital Colônia Sant'Ana [tese] : O saber/poder dos enfermeiros e as transformações históricas (1971-1981) / Eliani Costa ; orientadora, Miriam Süsskind Borenstein – Florianópolis, SC, 2010, defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN -UFSC) em 2010.