

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO RIO GRANDE DO SUL: parte I^a

Débora Isane Ratner KIRSCHBAUM^b

RESUMO

O objetivo deste artigo é contribuir com a historiografia e a história da Enfermagem Psiquiátrica no Rio Grande do Sul, resgatando-a por meio da reconstituição da Escola Profissional de Enfermagem, que funcionou no Hospital São Pedro, de 1939 a 1952. Inscrevendo-se na perspectiva da história nova, empregou-se a pesquisa documental e a história oral para a produção das fontes primárias. Foi possível caracterizar o contexto que favoreceu sua organização, as principais características assumidas pelo processo de formação de enfermeiros para atuar em psiquiatria e seus efeitos para alcançar o disciplinamento destes profissionais ao projeto psiquiátrico então hegemônico.

Descritores: história da enfermagem; enfermagem psiquiátrica; história oral

RESUMEN

Este artículo contribuye al rescate de la historia de la enfermería psiquiátrica en Rio Grande do Sul mediante la reconstrucción de la labor desarrollada por la Escuela Profesional de Enfermería, que funcionó en el Hospital São Pedro de 1939 a 1952. Inscrito en la perspectiva de la Nueva Historia, emplea tanto la investigación documental como la historia oral para elaborar las fuentes primarias que permiten caracterizar el contexto en que surgió la escuela, así como las principales características que asumió el proceso de formación de enfermeros psiquiátricos, y su eficacia disciplinaria al integrarlos al proyecto psiquiátrico hegemónico.

Descriptores: historia de la enfermería; enfermería psiquiátrica; historia oral.

Título: Historia de la enfermería psiquiátrica en Rio Grande do Sul: parte I

ABSTRACT

The objective of this article is to contribute towards the history and historiography of Psychiatric Nursing in Rio Grande do Sul by reconstituting the Professional School of Nursing that functioned from 1939 to 1952 at the São Pedro Hospital. Since this is recent history, documentary research and oral history were used as primary sources of information. It was possible to characterize the context that favored its organization, the main characteristics of the process used to train nurses in the field of psychiatry and its effects in attaining the discipline of these professionals in relation to the psychiatric project, which at that time was hegemonic.

Descriptors: nursing history; psychiatric nursing; oral history.

Title: The history of the psychiatric nursing in Rio Grande do Sul: part I

^a Parte deste trabalho foi baseada em KIRSCHBAUM, D. *Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 a 50*. Campinas: UNICAMP, 1994. Tese (Doutorado em Saúde Mental) - Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 1994. sob a orientação da Profa. Dra. Mara Aparecida Alves Cabral.

^b Enfermeira. Doutora em Saúde Mental. Professora Assistente Doutor a do Departamento de Enfermagem da FCM/UNICAMP.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objeto os primórdios da História da Enfermagem Psiquiátrica no Rio Grande do Sul (RS). Tal história foi marcada por uma singularidade decorrente do modo como se deu a constituição da psiquiatria rio-grandense e os caminhos adotados para transformar suas instituições em um espaço terapêutico orientado por uma racionalidade médica. Diferentemente do que ocorreu nos demais estados brasileiros, além do Rio de Janeiro, então capital federal, foi somente no Rio Grande do Sul que se efetivou a implementação de estratégias formais e sistemáticas de formação de pessoal de enfermagem correspondente ao projeto psiquiátrico em curso desde a segunda metade do século XIX, que culminou com a criação e o funcionamento de uma Escola de Enfermagem ligada ao Hospital São Pedro, em Porto Alegre, RS⁽¹⁾.

Observa-se que a organização de escolas de enfermagem no interior dos hospícios era uma estratégia preconizada pelos alienistas brasileiros desde o final do século XIX. Estes apontavam a desqualificação dos trabalhadores empregados nos hospícios e a sua insubordinação às normas disciplinares como um obstáculo para a transformação daquelas instituições num **instrumento terapêutico**⁽²⁾. Em consequência, a necessidade de preparar enfermeiros para prestar cuidados aos doentes mentais, baseados em princípios científicos, constituiu um tema freqüente no discurso dos dirigentes das instituições psiquiátricas públicas brasileiras⁽³⁻⁵⁾, nas primeiras décadas do século XX. Entretanto, a importância atribuída no discurso médico à criação de escolas de enfermagem ligadas às instituições psiquiátricas somente materializou-se em iniciativas concretas no Rio de Janeiro e em Porto Alegre.

O presente artigo tem como objetivo analisar as experiências de formação de enfermeiros desenvolvidas no Hospital São Pedro, em Porto Alegre, RS, entre as décadas de 20 e 50, enfocando as condições históricas que possibi-

litaram sua emergência e as principais características assumidas por tais processos de preparação de pessoal de enfermagem.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa histórica que se inscreve na perspectiva dos estudos elaborados pela chamada História Nova⁽⁶⁾, na qual se empregou a história oral combinada à pesquisa documental como técnica de pesquisa⁽⁷⁻⁹⁾. Parte dela foi originalmente desenvolvida em minha tese de doutoramento⁽¹⁾. Realizada ao longo de 1992, a coleta de dados foi realizada no Arquivo Histórico do Rio Grande do Sul e no Hospital São Pedro, bem como por meio de depoimentos orais, obtidos através de entrevistas não diretivas com sujeitos que participaram da experiência engendrada pela Escola Profissional de Enfermagem Especializada da Assistência a Psicopatas do Estado, na qualidade de alunos e professores. Na época, estas pessoas consentiram verbalmente em ceder seus depoimentos gravados e, apesar dos entrevistados não declararem qualquer objeção em terem sua identidade revelada publicamente, foi-lhes garantido que a autoria dos mesmos seria mantida em caráter confidencial. Por isso, foi atribuída uma numeração a cada depoimento.

3 ESCOLA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA DA ASSISTÊNCIA A PSICOPATAS DO ESTADO

3.1 Dos antecedentes à criação

Em Porto Alegre, a primeira tentativa de organização da Escola de Enfermagem deu-se em meio ao processo de reestruturação da assistência psiquiátrica no Rio Grande do Sul, que culminou com a aprovação do Regulamento do Hospital São Pedro em 1925, com a nomeação de um novo diretor, em 1926, e com a centralização da direção dos três estabelecimentos psiquiátricos até então existentes (o Manicômio Judiciário, a Colônia Agrícola de São

Jerônimo e o Hospício São Pedro) nas mãos de um único dirigente, através da criação da Assistência aos Alienados do Estado, em 1927. Naquele Regulamento, aprovado em 29 de dezembro de 1925, estabelecia-se que o hospital deveria manter uma Escola de Enfermeiros em suas dependências, cuja finalidade seria preparar profissionais, num curso com dois anos de duração. Caberia ao Diretor do Hospital São Pedro a superintendência da escola; a designação do corpo docente, que seria constituído pelos médicos e pelos internos do hospital; a atribuição das disciplinas aos professores; e a organização dos programas de aulas em conjunto com os mesmos. Determinava-se, ainda, a carga horária e a distribuição das disciplinas que deveriam compor o currículo.

De acordo com o Regulamento, para concorrer a uma vaga, os candidatos deveriam apresentar **boa conduta privada e pública**, além de **saber ler e escrever**. Exigia-se do candidato o compromisso de prestar, a título de aprendizagem prática, serviços de ajudante de enfermeiro, mediante a compensação de mesa e cama, quando escalados em serviço, e uma gratificação *pro-labore*.

Não há dúvida de que, naquele momento, a criação da escola e a normatização de seu funcionamento – particularmente no que diz respeito ao ingresso de candidatos – foram vislumbradas como um meio de resolver o problema da insuficiência numérica de pessoal de enfermagem para o hospital psiquiátrico. É interessante lembrar que, neste período, a administração da assistência de enfermagem era realizada pelas irmãs de caridade francesas – que haviam sido contratadas em 1910 – cujo número não excedia a cinco em 1927, e por uns poucos enfermeiros leigos (sem qualquer preparo formal), que as auxiliavam no atendimento aos aproximadamente oitocentos internados⁽⁵⁾.

Mas, apesar desta formalização, a organização da escola ficou apenas no papel, pois na documentação até hoje localizada^(1,5) não há evidências de que até 1938 tivessem sido tomadas quaisquer iniciativas para viabilizar o seu

funcionamento. Possivelmente, as questões político-partidárias regionais e a falta de atenção das autoridades governamentais com relação à questão da assistência psiquiátrica, das quais decorreram a falta de recursos econômicos e as dificuldades de ordem político-administrativas que marcaram o funcionamento do Departamento de Assistência aos Alienados no período de 1926 a 1937, não só tornaram inviável a inauguração da escola, como provavelmente levaram os dirigentes a abandonar sua proposição. Assim, o início das suas atividades só ocorreria efetivamente quatorze anos depois, em meio a um novo processo de reorganização da assistência psiquiátrica e em um contexto educacional mais favorável à instalação de cursos profissionalizantes do que o das décadas anteriores.

3.2 Escola profissional de 1939/1952

Ao reassumir a direção da Assistência aos Alienados do Estado em 1937, o Dr. Jacintho Godoy tratou de obter a criação da escola e de assegurar as condições legais para seu funcionamento, desencadeando no ano seguinte gestões junto ao Secretário de Educação e Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – que, por sinal pertencia à mesma corrente política do então diretor da Assistência aos Alienados – para inaugurá-la e dotá-la com um regulamento. Em 1939, sua solicitação foi atendida⁽⁵⁾.

Através do Decreto nº 7.782, de 2 de maio de 1939⁽¹⁰⁾, foi criada a Escola Profissional de Enfermagem Especializada da Assistência a Psicopatas do Estado e aprovado seu regulamento, que por ser de tal forma ilustrativo da visão oficial sobre a necessidade de formação de pessoal de enfermagem na época, optou-se por transcrevê-lo a seguir.

Considerando que o Decreto Federal nº 23.774 de 23 de janeiro de 1934 regulamentou a profissão de Enfermeiro;

Considerando que o Decreto no.7558, de 11 de novembro de 1938, incluiu o Serviço de Assistência a Psicopatas nos

Serviços de Assistência Medico-Social do Departamento Estadual de Saúde; Considerando que o Hospital São Pedro é o nosocômio oficial do Estado, onde são internados e tratados os psicopatas, toxicômanos e suspeitos de doenças mentais, quando assim o exigirem as perturbações ou reações psíquicas que apresentem;

Considerando que esses casos, pela sua natureza, necessitam de vigilância contínua, de cuidados especiais de enfermagem e de assistência social;

Considerando que essa vigilância e esses cuidados e assistência só podem ser dispensados por pessoal tecnicamente habilitado, quer sob o ponto de vista do preparo teórico como prático;

Considerando que ao assistente social psiquiátrico e ao enfermeiro incumbe, respectivamente, compreender e executar as determinações do médico em tudo que respeita aos cuidados, vigilância, tratamento, convívio social com os doentes e as diligências referentes ao inquérito e à assistência social;

Considerando que para tanto lhes é indispensável adquirir previamente um grau de cultura profissional comprovada;

Considerando que esse aprendizado só poderá ser adquirido após haverem cursado as disciplinas de uma escola organizada com essa finalidade;

Considerando que o Serviço de Assistência a Psicopatas reclama para o seu desempenho de nosocômios enfermeiros e assistentes sociais a altura da responsabilidade à sua função;

RESOLVE criar a Escola Profissional de Enfermagem do Serviço de Assistência a Psicopatas e aprovar o seu Regulamento; para o que baixa o presente decreto⁽¹⁰⁾.

Os **considerando** indicam que as autoridades gaúchas possuíam conhecimento da legislação de enfermagem vigente à época e, embora não a seguissem à risca, utilizaram-na como argumento para criação do referido estabelecimento de ensino. Além disso, dão a impressão de que no final dos anos 30, diferentemente do que ocorrera no período anterior, a

organização da Escola Profissional visava mais suprir a falta de qualificação do pessoal de enfermagem para implementar o modelo terapêutico que seria introduzido no Hospital São Pedro do que recrutar força de trabalho para o hospital, ainda que este objetivo não fosse descartado.

O exame das finalidades da escola anunciadas no Regulamento, então aprovado, confirmam aquela tendência. No seu artigo 1º, estabelecia-se que a Escola tinha por finalidade “ministrar ensino teórico-prático aos auxiliares do serviço técnico do Hospital São Pedro e a outros candidatos à enfermagem de psicopatas”^(5:163). Este entendimento em relação a potencial clientela da escola era compartilhado, na época, pelo diretor do Hospital São Pedro, para quem ela teria por finalidade “dar instrução técnica e incutir conhecimentos aos enfermeiros práticos do Hospital São Pedro e a outros candidatos a cargos de enfermagem no nosso nosocômio”^(5:163).

Vê-se que, ao nível do discurso oficial, a questão da qualificação do pessoal de enfermagem era colocada em um novo patamar, na medida em que, pela primeira vez passava a ser exigida como requisito para a ocupação do cargo de enfermeiro no Hospital São Pedro. Além disto, diferentemente do que ocorria na Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras e a Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto do Rio de Janeiro⁽¹¹⁾, a escola porto-alegrense foi criada com a finalidade de preparar o pessoal de enfermagem de ambos os sexos para lidar **especificamente com o doente mental**.

Tal intenção é reiterada nos depoimentos, nos quais os entrevistados afirmavam que a escola fora criada para preparar os trabalhadores do hospital para assistir especificamente pacientes psiquiátricos e que o curso dirigia-se, fundamentalmente, a uma clientela constituída pelos próprios trabalhadores do Hospital São Pedro, tanto leigos, quanto religiosos. Um elemento que contribuiu decisivamente para esta composição do corpo discente foi a diferença de tratamento adotada nos primeiros processos

de seleção em relação aos candidatos que já pertenciam ao quadro do Hospital São Pedro. Para se ter uma idéia, no regulamento da escola determinava-se que os funcionários tinham o direito de matricular-se na mesma independentemente de sua aprovação no concurso público, bastando-lhes requerê-la ao Diretor dos Serviços de Assistência Médico-Social, sem outras formalidades, o que correspondia a um privilégio em relação aos outros candidatos.

Outro aspecto que chama a atenção nos documentos escritos e nos depoimentos sobre a criação e os primeiros anos da Escola Profissional de Enfermagem é a valorização social da escola graças à composição do seu corpo docente. Tanto os professores quanto os ex-alunos referem-se a ela como uma instituição de ensino que gozou de importante prestígio social na comunidade, estendendo-se tal valorização aos profissionais por ela formados, conforme ilustra o trecho do depoimento de um de seus primeiros professores:

bem, a minha outra iniciativa, além da criação da Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, foi a fundação da Escola de Enfermagem. Acho que foi fundada em 1938. Ela funcionou em 39, 40, 41, 42. A nossa (escola), que eu me lembro teve muita eficiência naqueles anos... Foi uma pena só isso (de duração), pois foi um momento de glória do Hospital São Pedro [...] (Depoimento nº 1, p. 5).

Não há dúvida que o prestígio e o reconhecimento social que estes médicos possuíam na coletividade porto-alegrense transferiu-se para a escola, o que explica o *status* a ela conferido pelos entrevistados.

Observa-se que, no período imediatamente anterior a inauguração da Escola, além de obter as condições legais mencionadas, o diretor do Serviço de Assistência a Psicopatas tomou também providências de caráter prático para garantir seu funcionamento efetivo e a valorização de seus diplomados. Dentre elas, adotou um conjunto de medidas que visavam estimular o interesse dos funcionários em ad-

quirir uma qualificação e capacitá-los para preencherem os requisitos necessários ao ingresso na escola, relativos ao grau de instrução. Dentre elas, observa-se a adoção de melhorias financeiras, de um quadro de carreira para a enfermagem, no qual apenas os enfermeiros diplomados pela escola teriam direito às promoções. Conforme argumentava Godoy⁽⁵⁾, somente através de tais medidas conseguir-se-ia estimular a demanda dos funcionários por qualificação profissional, uma vez que os baixos salários pagos e a inexistência de possibilidades de ascensão na carreira não despertava o interesse do pessoal de enfermagem em adquirir um preparo formal. Vale ressaltar outra providência adotada, que foi a organização de um curso de preparação para ingresso na escola, promovido pelo próprio Hospital São Pedro. Pode-se supor as dificuldades que se colocavam aos funcionários que desejassem ingressar na Escola Profissional de Enfermagem, em função do pequeno grau de escolaridade que possuíam. Este colocava-se como um obstáculo para que acompanhassem um curso que exigia, pelo menos, o domínio de conhecimentos obtidos no ensino elementar.

Provavelmente existiram outros motivos, além dos já explicitados, para que o hospital assumisse a organização deste curso preparatório. Dentre eles não se pode descartar o interesse em garantir o ingresso da própria força de trabalho empregada no Hospital São Pedro na escola de enfermagem, uma vez que esta já estava mais adaptada às normas que orientavam o processo de trabalho na instituição, do que alguém que não tivesse se submetido anteriormente àquele processo disciplinar. Isso sem contar a questão dos custos econômicos, pois provavelmente tornava-se mais barato oferecer uma formação elementar aos já empregados, do que despender recursos com a contratação de novos funcionários para a vaga de enfermeiros. Saliente-se, ainda, que embora pareça original para a época, tal prática já existia nos EUA e Europa e tornou-se bem freqüente nas organizações capitalistas que adotaram o sistema de carreira fechada⁽¹²⁾.

Através do exame dos depoimentos e do regulamento da escola, percebe-se que, tal como ocorrera no Rio de Janeiro^(2,11), em Porto Alegre também havia um projeto de disciplinamento da força de trabalho em enfermagem, subjacente às finalidades aludidas nos documentos oficiais e às medidas tomadas com o objetivo de fomentar e facilitar o ingresso dos funcionários. Os indícios de tal projeto aparecem desde a fase de seleção de candidatos para a escola.

3.2.1 Processos de seleção

No regulamento, estabeleciam-se os seguintes critérios para matrícula de alunos: saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar; ser brasileiro nato ou naturalizado; ser vacinado e não sofrer de moléstia contagiosa, apresentar atestado de boa conduta; estar quite com o serviço militar; e na falta de documentação oficial de escolaridade, submeter-se a exame de habilitação. Observa-se que, dentre os requisitos exigidos, apenas o primeiro e o último referiam-se à instrução escolar. Os demais estavam relacionados à conduta moral e a prática cívica dos indivíduos.

Uma explicação para o predomínio destes requisitos em detrimento daqueles era dada pelo próprio diretor do Hospital São Pedro, em discurso proferido aos alunos ingressantes no ano de 1941, no qual afirmava que mais importante que ela era a satisfação de critérios relativos às condições pessoais do candidato:

este resultado demonstrou não ser necessário exigir dos candidatos à Escola, [...], além dos indispensáveis requisitos físicos, mentais e morais, mais do que uma instrução elementar. A Medicina, como arte, é acessível a qualquer inteligência esclarecida, com faculdades de apreensão e raciocínio perfeitas, razão porque, na Faculdade de Medicina de Paris, o ensino de clínica médica é ministrado desde o primeiro ano do curso, a alunos que recém iniciaram apenas o estudo da anatomia^(5:166).

A razão desta valorização dos atributos físicos, mentais e morais em detrimento do nível de escolaridade no processo de seleção devia-se à idéia, ainda predominante no início dos anos 40, de que a posse de determinadas aptidões naturais era mais necessária à realização do trabalho de enfermagem do que o grau de instrução do indivíduo (já tão reiterada no discurso de outros psiquiatras analisados neste estudo). Ainda mais num modelo assistencial em que determinados dispositivos originários do chamado Tratamento Moral – no qual o próprio comportamento do enfermeiro constituía uma das técnicas para persuadir e conter as manifestações dos doentes – eram empregados conjuntamente com as recém introduzidas terapias de choque, cujo manejo necessitava de um pessoal de enfermagem qualificado “o suficiente [e não mais!] para realizar a tarefa parcelar que lhe era destinada de acordo com a organização do processo de trabalho”^(12:38). Também, havia o entendimento de que a posse de um grau de instrução mínimo e de tais aptidões, em si, constituíam pré-condições suficientes para que o aluno adquirisse conhecimentos e assimilasse as normas institucionais necessários à futura prática.

No entanto, tais argumentos não parecem ser suficientes para explicar por quê, no processo de seleção, privilegiava-se o requisito relacionado com as condições morais do candidato em detrimento do referente ao grau de instrução, uma vez que, com exceção do atestado de boa conduta, os demais documentos exigidos não possibilitavam indicações maiores sobre as qualidades morais do candidato. Ainda que se considere que a exigência dos mesmos era praxe nos processos de ingresso no serviço público na época, se for considerado o contexto histórico que originou este tipo de exigência, vê-se que não se tratava de uma simples rotina. Ao contrário, pode-se supor que seu requerimento tinha determinadas motivações de ordem política.

Como já foi demonstrado⁽¹³⁻¹⁴⁾, nas três primeiras décadas do século XX, no Brasil, as

classes dirigentes empreenderam um conjunto de iniciativas no sentido de controlar e disciplinar as classes trabalhadoras. Neste contexto, muitas destas intervenções, recaíram sobre os imigrantes estrangeiros, que constituíam uma significativa parcela dos trabalhadores empregados nas atividades industriais e de serviços urbanos⁽¹⁴⁾. Estes eram apontados pelas classes dominantes (mas também pelos setores mais pobres da população), ora como trabalhadores mais instruídos e motivados para o trabalho; como indivíduos moral e etnicamente superiores (sobretudo os italianos e alemães) aos negros e mestiços brasileiros e, por isso, capazes de contribuir para o aprimoramento eugênico do povo brasileiro, ora como responsáveis pelo desemprego e pelos baixos salários pagos ao trabalhador nacional, pela desorganização social e política do país, em função de suas atividades políticas no movimento operário (particularmente os espanhóis e italianos)⁽¹³⁻¹⁵⁾.

A última posição, que refletia um forte ressentimento em relação ao imigrante estrangeiro, foi responsável pelo surgimento de **intensas atividades xenófobas**⁽¹⁵⁾, promovidas por grupos de empresários e proprietários rurais, aos quais juntaram-se intelectuais conservadores, dentre eles alguns médicos ligados a Liga Brasileira de Higiene Mental, e pela criação de uma legislação que, sob o argumento de proteger o trabalhador nacional, limitou a um terço a participação dos imigrantes nas empresas nacionais⁽¹⁴⁾. Apesar de tal legislação não incluir os hospitais, vê-se que a exigência de ser brasileiro nato ou naturalizado para matricular-se na Escola Profissional de Enfermagem não foi gratuita, mas provavelmente esteve relacionada ao contexto político e cultural citado acima.

A exigência de ser vacinado e não sofrer de moléstia contagiosa tem origem numa legislação que estabeleceu a vigilância sanitária no início dos anos 20, decorrente de uma “preocupação em relação a setores da força de trabalho vitais à atividade estatal ou à ordem econômica agroexportadora”^(16:102) e que proibiu, dentre

outras coisas, o exercício de funções públicas e de matrícula em estabelecimentos de ensino de diferentes graus aos indivíduos que não tivessem se submetido à vacinação anti-variolosa. Deste modo, como indica Costa⁽¹⁶⁾, o controle sanitário da população foi um dos modos encontrados pelo Estado de proteger a força de trabalho e de garantir sua produtividade econômica nas primeiras décadas deste século. Por outro lado, estas informações a respeito do estado de saúde do candidato asseguravam o recrutamento de indivíduos em condições de submeter-se às desgastantes jornadas de trabalho durante o processo de formação.

A apresentação do atestado de boa conduta não foi uma exigência exclusiva do período compreendido entre a Revolução de 1930 e o final do Estado Novo, porém, nele adquiriu um significado particular. Neste período, o Estado brasileiro não só aprofundou os mecanismos de controle exercidos sobre as classes trabalhadoras, como também sobre os segmentos excluídos do processo produtivo. O alcoolismo, a vadiagem, a prostituição e sobretudo as atividades políticas eram intensamente reprimidas pela polícia. Neste contexto, o atestado de boa conduta representava uma comprovação do potencial de docilidade do indivíduo e diminuía consideravelmente a possibilidade de se admitir pessoas que pudessem trazer problemas de indisciplina para as instituições.

Contudo, os entrevistados não fizeram qualquer referência às exigências relacionadas às condições morais no processo seletivo. Para eles, a aprovação nos concursos públicos e a convocação através de editais era o requisito efetivamente valorizado no processo de admissão, como um dos ex-alunos explica:

a prova era assim, oh: Português, História, Geografia, Matemática e o resto. Então, mas o mais importante era o Português, não é? [...] Era prova escrita, mas também tinha oral. E eu, dos 36 candidatos, eu tirei o primeiro lugar (Depoimento nº 3, p. 5).

Provavelmente, a importância atribuída aos conhecimentos de português estava relacionada ao papel conferido pelos psiquiatras aos enfermeiros no período entre o final dos anos 20 e os anos 40, em que havia uma preocupação em sistematizar a identificação, a observação e a evolução clínica dos doentes, assinalar a atenção médica realizada junto aos mesmos, bem como documentar os resultados dos tratamentos psiquiátricos de choque, atividades estas que, em grande parte, deveriam ser realizadas pela enfermagem, como se examinará mais adiante. Outro dado interessante é a inclusão de outros conteúdos nas provas, além de português e noções de aritmética, que demonstram um certo grau de exigência em relação à formação geral anterior do candidato.

3.2.2 Formação teórico-prática

De acordo com o que previa seu regulamento, a Escola Profissional de Enfermagem deveria oferecer ensino teórico e prático de modo regular. O aprendizado da enfermagem psiquiátrica era sistematizado através do currículo, a partir do qual definiam-se as matérias a serem ministradas. A formação oferecida consistia em aulas teóricas e práticas, desenvolvidas durante os dois anos de duração do curso, sendo que as primeiras deveriam ser ministradas duas vezes por semana, com uma hora de duração para cada matéria, enquanto as aulas práticas deveriam ocorrer diariamente nos respectivos serviços clínicos do Hospital. As matérias que compunham aquele currículo, bem como sua seriação, são apresentadas a seguir:

Primeiro ano	Segundo ano
Noções gerais de ciências físicas e naturais	Noções práticas de propedêutica clínica, sobretudo neuropsiquiátrica e de farmácia
Noções gerais de anatomia e fisiologia	Técnica terapêutica geral e especializada, dietéticas
Noções gerais de higiene e patologia, sobretudo mental e de sistema nervoso	Enfermagem médica e neuro-psiquiátrica
Enfermagem elementar	Noções práticas de pequena cirurgia, ginecologia, obstetria e enfermagem cirúrgica
Administração e organização sanitárias	Noções de medicina social, serviços de assistência social.
Ética enfermeira	

Sob muitos aspectos, conforme se verificou a partir do relato dos entrevistados, a Escola Profissional de Enfermagem Especializada funcionava de acordo com o que fora previsto no regulamento. Sendo assim, o aprendizado profissional era de fato desenvolvido no próprio local de trabalho, sendo ministrado aos funcionários durante o horário de serviço. Tanto a formação teórica quanto a prática era ministrada exclusivamente pelos psiquiatras e clínicos do Hospital São Pedro, o que a diferenciava da forma de organização do ensino prático desenvolvido na Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto no final dos anos 30. Segundo um dos profes-

res, eles se distribuía da seguinte forma nas atividades de ensino:

olha, eu vou te contar. Eu era professor de Anatomia. Dei aula de Anatomia, não é? O curso era feito por nós mesmos. Tínhamos que nos distribuir. Então, tinha um professor de Anatomia, um de Fisiologia, e depois tinha um curso de Psicologia Geral, Lições de Psiquiatria e depois ia se aprofundando mais nestas noções de Psiquiatria e dos cuidados psiquiátricos adequados. Naquele tempo, se fazia o eletrochoque, não o cardiazol, o eletrochoque. Se fazia a insulino terapia a malarioterapia. Todas elas eram

matérias do curso. Ensinava-se a cuidar desses pacientes (Depoimento nº 1, p. 6).

Ao lado do ensino de conteúdos básicos, havia uma preocupação com a transmissão de conteúdos relacionados à prática psiquiátrica desenvolvida no interior do Hospital. Neste sentido, o ensino tinha um caráter instrumental desde as disciplinas básicas oferecidas na parte teórica até as profissionalizantes propriamente ditas, como se vê a seguir:

bom, a Escola, a minha turma funcionou com o serviço de patologia. Eles davam as noções de psiquiatria, enfermagem e patologia, inclusive isto funcionava muito bem. Eu me lembro que uma vez abriram uma paciente grávida e tiraram um feto. E o feto estava morto. [...] E as aulas eram teóricas e práticas. Antigamente se trabalhava muito com eletrochoques, então nós íamos assistir os eletrochoques. Então começava com o serviço somático, que era para atender os pacientes com esquizofrenia, tanto catatônicos como paranóides. A gente fazia o eletroencefalograma para ver se estava normal. Então, a gente via a ficha somática do cara [sic], para ver se ele era portador de problemas cardíacos, pulmonares, renais. Porque nestes casos não podia se fazer o eletrochoque [...] (Depoimento nº 6, p. 3).

Observa-se que no ensino teórico havia uma predominância dos conteúdos relacionados especificamente com psiquiatria, evidenciando o caráter especializado que se desejava dar ao curso. Embora houvesse a preocupação em oferecer uma formação teórica consistente, a preparação prática dos alunos ocupava uma posição privilegiada no processo de formação e tomava a maior parte da carga horária dos alunos. Dizia um dos professores:

para que eles pudessem fazer o curso, a nossa enfermagem lá tinha três turnos, onde [os alunos] se revezavam em turnos de oito horas. A impressão que tive dos enfermeiros era muito boa. Nem todos

eram uniformes, mas a maioria deles eram muito dedicados e eram um suporte muito importante, considerando que haviam alguns que eram mais dedicados aos doentes em termos de assistência global e haviam outros que ficavam na parte psiquiátrica propriamente dita (Depoimento nº 2, p. 11).

Para o mesmo docente, o predomínio do aprendizado prático e seu desenvolvimento no interior do próprio processo de trabalho eram o traço marcante, que distinguia o ensino oferecido pela escola de outras formas de educação de profissionais de saúde. Segundo sua visão, dele decorria o mérito de tal formação, na medida em que proporcionava uma maior experiência prática aos alunos. Na continuidade do seu relato, ele descreve os objetivos e as características do ensino desenvolvido:

no que dizia respeito a mim, não era o tipo de aprendizado fundamental, por exemplo: eles tinham que aprender como medir pressão arterial corretamente, ou como fazer injeção endovenosa, ou uma série de coisas desse gênero. O que era uma curva térmica, enfim, certos elementos de Semiologia elementar do atendimento, mas, de qualquer modo dava um suporte mais metódico àquilo que faziam. Agora, no que diz respeito a parte psiquiátrica, eles tinham aulas com psiquiatras, mas a carga horária fundamental era de treinamento do trabalho. De modo que não era alguma coisa, assim, como a Medicina, em que há muita aula e nem sempre muita oportunidade de ver o doente. Não. Eles trabalhavam e eram pagos para isso. E eram exigidos. O enfermeiro que estava trabalhando, ele tinha um certo número de horas para dedicar ao curso, mas a parte predominante ainda era a parte do trabalho... (Depoimento nº 2, p. 14).

A descrição acima indica outras vantagens decorrentes da forma de preparação adotada pela escola do Hospital São Pedro, sobretudo no que se refere a importância do controle do tempo do aprendiz para a implementação da

disciplina no interior do espaço asilar. Nota-se que os processos de qualificação no interior dos serviços de saúde subordinam-se a mesma lógica que orienta a formação para o trabalho nos demais setores da economia capitalista. Sendo assim, o treinamento no próprio local e horário de trabalho permite ao mesmo tempo uma diminuição dos custos da formação e uma maximização da utilização do aluno, enquanto força de trabalho⁽¹²⁾. Isto visivelmente ocorria no Hospital São Pedro, na medida em que a modalidade de preparação adotada propiciava também utilizar a força de trabalho do funcionário durante o processo de aprendizagem (prática), além de evitar os prejuízos que adviriam do seu afastamento do hospital para realizar o curso, caso isso fosse necessário. A mesma situação reproduzia-se com os alunos que não possuíam vínculo empregatício, pois, segundo previa o regulamento da escola, eles eram obrigados a prestar serviços ao estabelecimento, de acordo com o que lhes designasse o diretor⁽¹⁰⁾.

Outras vantagens apresentadas por este tipo de preparação eram o aumento da produtividade do serviço, na medida em que os funcionários eram obrigados a compensar o horário dedicado aos estudos em outro turno de trabalho, e a diminuição da resistência dos trabalhadores às desgastantes jornadas de trabalho a que se viam submetidos, uma vez que, em troca, receberiam uma titulação.

Outra característica do ensino era a inexistência da separação entre os alunos por sexo, tanto nas aulas teóricas quanto nas práticas, embora o artigo 9º do regulamento previsse que “o curso será ministrado separadamente para homens e mulheres, não podendo cada secção escolar exceder de 30 alunos”^(1:268). Questionado a respeito deste tema, tal como os enfermeiros entrevistados, um dos professores enfatizou que tal ensino era ministrado a classes mistas:

havia mulheres, sim. Até o número não era pequeno. Havia tanto homens como mulheres. Não sei dizer exatamente a

proporção, mas pelo que eu me lembro havia sim.

Pergunta - Tinham aulas juntos? Tinham sim, não havia separação nenhuma. [...] É possível que as alunas ficassem no setor de mulheres e os homens também tivessem que atender um pouco o setor de mulheres, atender o transporte ... (Depoimento nº 3, p.14).

Da análise dos depoimentos depreende-se ainda que, junto com a preparação para o trabalho, o ensino teórico-prático visava a assimilação de normas e valores compatíveis com os objetivos e o funcionamento da instituição psiquiátrica em que era desenvolvido. Todas as atividades pedagógicas eram realizadas sob a supervisão direta do corpo docente, composto por médicos na sua totalidade, conforme já dito. Nelas havia uma estreita articulação entre conteúdo teórico e prática profissional, transmissão de conhecimentos e introjeção de regras disciplinares e, sobretudo, entre aprendizagem e avaliação do desempenho, segundo exemplifica o relato reproduzidos abaixo:

toda a [disciplina] Enfermagem Prática do primeiro ano era dele [do professor]. Pergunta - O que ele ensinava? Tudo. Tudo, inclusive ele estava sempre presente. Não era só ensinar, ele fazia. Na prova prática, ele estava junto contigo para ver se tu tremias para fazer uma injeção endovenosa ... Eu sabia tanto, que eu protestei quando ele me deu nota 7. Eu disse: ‘Mas eu sei’. [Ele:] ‘Mas você não ganha mais do que isso, porque 10 é só para mim, senão tu sabes mais do que eu. Eu não te dou 10’. Mas então, eu tirei o primeiro lugar e por isso tem até o meu retrato [no Hospital São Pedro] (Depoimento nº 3, p. 30).

A primeira vista, chama a atenção o autoritarismo que marcava as relações professor-aluno e os métodos de avaliação do desempenho escolar, aparentemente incompatíveis com um modelo de preparação que tinha como clientela adultos. Contudo, essa forma de organização do processo de aprendizagem era coe-

rente com os propósitos de tal formação que, não custa insistir, objetivava não só a qualificação técnica, mas a introjeção de princípios como a obediência, o respeito à hierarquia e à autoridade do médico. O que remete à formulação elaborada por Michel Foucault, que define a disciplina como uma “técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício”^(17:153).

Do trecho transcrito, depreende-se que a supervisão direta e permanente do professor, associada aos métodos de avaliação, assegurava o exercício de determinados instrumentos disciplinares no processo de ensino. Um deles era o que Foucault⁽¹⁷⁾ denomina como olhar hierárquico, cujos efeitos aqui explicitam-se na presença constante do professor junto ao aluno em diversos momentos de aprendizagem, o que lhe permitia observar, conhecer e fiscalizar o estudante, enquanto ensinava-lhe a manipular os procedimentos técnicos e os conteúdos necessários à prática profissional. Por outro lado, era esse conhecimento sobre o aluno, obtido a partir da vigilância, que possibilitava ao professor operar um segundo instrumento disciplinar, designado pelo referido autor como **sanção normalizadora**. Ela consiste na normalização dos indivíduos – ou seja, na submissão à norma, à medida que afasta os desviantes e faz com que todos pareçam iguais –, através da implementação de um conjunto de micropenalidades, que possibilitam substituir a repressão física por um sistema de punição baseado em regras. Para Foucault “a disciplina traz consigo uma maneira específica de punir”^(17:159-60), através de processos extremamente sutis, que permitem “tornar penalizáveis as frações mais tênues da conduta e dar uma função punitiva aos elementos aparentemente indiferentes do aparelho disciplinar”. Particularmente, no processo de treinamento, a punição tem como função minorar os desvios, mediante o emprego de um sistema duplo de gratificações-sanções. É a operacionalização deste sistema que permite qualificar o comportamento e o

desempenho escolar como bom ou mau e, ao mesmo tempo, quantificá-lo através das notas escolares. A partir destes mecanismos, cria-se uma classificação e uma hierarquia entre os indivíduos, que norteia a distribuição dos mesmos pelas diferentes posições e lugares nas instituições disciplinares.

É a combinação destes dois primeiros instrumentos no interior de um mesmo dispositivo disciplinar que produz um terceiro procedimento que lhe é específico e o diferencia das demais formas de poder: o exame. Este permite a um só tempo conhecer, qualificar, classificar os indivíduos e sancioná-los, recompensando-os pelo que sabem ou punindo-os para que se esforcem para saber. Neste sentido, “o exame supõe um mecanismo que liga um certo tipo de formação de saber a uma certa forma de exercício de poder”^(17:166), e nas instituições disciplinares como, por exemplo, a escola e o hospital, o exame passa a integrar o processo de ensino como um elemento que lhe é intrínseco e assume a forma de um ritual de poder permanentemente renovado.

Observa-se que estes dois últimos instrumentos eram empregados nos processos de formação de pessoal de enfermagem desenvolvido na Escola Profissional de Enfermagem do Hospital São Pedro. Nos depoimentos dos ex-alunos, a relação intrínseca estabelecida entre aprendizado e exame – cujo ritual de poder é ilustrado nos trechos transcritos acima – aparece recorrentemente e serve como exemplo dos efeitos produzidos por este tipo de instrumento na constituição da disciplina.

De um lado, eles possibilitavam reafirmar ininterruptamente a posição superior dos médicos na hierarquia da instituição e a relação intrínseca entre saber e poder, objetivada na autoridade dos professores. De outro, viabilizavam a qualificação e a quantificação do comportamento e do conhecimento de cada pessoa, permitindo classificá-las segundo uma graduação hierárquica (primeiro, segundo, terceiro lugar e daí por diante), com base na qual estabeleciam-se as promoções no interior do

processo de formação e a posição que o aluno ocuparia ao sair da escola. O emprego destes mecanismos possibilitava ainda punir os indivíduos pelos menores desvios cometidos (como por exemplo, a lentidão das respostas, a insegurança demonstrada na realização de um procedimento técnico, etc.) e pressionava-os a submeterem-se a um mesmo modelo, no qual eram “obrigados todos juntos ‘à subordinação, à docilidade, à atenção nos estudos e nos exercícios, e à exata prática dos deveres e de todas as partes da disciplina’. Para que, todos, se pareçam”^(17:163). Neste sentido, levava-se o aluno a não medir esforços para se aproximar do perfil desejado, como se vê a seguir:

mas, eu estudava tanto, pela dificuldade que eu tinha de saber o termo, porque eu não tinha o conhecimento de certas palavras, o que é que significava, o que é que significa isto... Então eu tinha que estudar. Inclusive eu tinha que procurar livros técnicos, dicionários, livros, outras ... E eu tinha uma dificuldade tão grande, na prova escrita, que eu decorava o ponto, até acentuação, porque os nossos professores tiravam nota dos que escreviam errado.

Pergunta- Eram exigentes? *Muito exigentes. E eu consegui sempre superar a minha nota. A nota mais baixa que eu tirei na Enfermagem durante dois anos foi 7.0 na Enfermagem Prática (Depoimento nº 3, p. 10).*

Portanto, se por um lado estas técnicas disciplinares permitiam diferenciar e individualizar as pessoas, elas também produziam a sua homogeneização, na medida em que sujeitavam todos os indivíduos a uma mesma norma.

Pelo exposto até aqui, percebe-se que a forma de organização do processo de ensino adotada contribuiu para o disciplinamento do pessoal de enfermagem diplomado pela Escola Profissional de Enfermagem de Porto Alegre. E, deste modo, ela possibilitou também a constituição de uma força de trabalho

mais compatível com as necessidades da instituição psiquiátrica em que fora engendrada, cujas características desejadas eram expressas pelo diretor da seguinte forma:

do enfermeiro de doentes mentais, além do nível mediano de instrução, sem o que não seriam possíveis as aquisições teóricas das matérias escolares, se exigem outros requisitos primordiais de inteligência, de vontade, de afetividade, quase um padrão caracterológico, de perfeito equilíbrio psíquico e afetivo, que lhe permita adaptar-se facilmente a tôdas as situações novas e imprevistas, na vida acidentada do interior de um manicômio^(5:174).

Mas, além da introjeção de normas disciplinares, o processo de formação contribuía também para modificar as concepções dos trabalhadores da enfermagem sobre a doença e o doente mental e sobre as formas de tratá-los, de acordo com o discurso psiquiátrico:

bom, eu trabalhei como atendente de 1939 até 1948. Em 1948, [entrei] para fazer o Curso. Então, comecei a aprender o que é doença mental. Porque até então eu sabia que era um ser humano, mas eu não sabia, assim, como se podia manejar esta criatura... Porque não tinha ensinamento. Então, aí, comecei a saber tratar o indivíduo, o doente como um paciente mesmo, o que é que eu representava para ele dentro de um hospital psiquiátrico. Aí, começou a minha vida profissional propriamente dita” (Depoimento nº 3, p. 2).

Note-se, por esta fala, o quanto os procedimentos empregados favoreciam a substituição de uma prática empírica, sustentada sobre um discurso religioso ou filantrópico, por uma prática fundamentada em um discurso de ordem científica.

Segundo Jacintho Godoy⁽⁵⁾, durante seus quatorze anos de existência, a Escola Profissional de Enfermagem Especializada formou

treze turmas de enfermeiros e enfermeiras, totalizando um número de cento e noventa e um diplomados. Portanto, verifica-se que dos trinta alunos que ingressavam a cada ano, diplomava-se uma proporção de quinze alunos. A última turma formada pela Escola foi a de 1951 e a partir de 1952 os editais de convocação do concurso para ingresso não foram mais publicados, em decorrência do fechamento da escola.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resgate da experiência empreendida pelos psiquiatras gaúchos na Escola Profissional de Enfermagem Especializada do Hospital São Pedro, na primeira metade do século XX, representa uma significativa contribuição para a construção de uma História da Enfermagem Psiquiátrica no Rio Grande do Sul. Em um país em que a memória é tão pouco preservada, a ponto de quase desaparecerem vestígios de acontecimentos tão recentes, a reconstituição histórica torna-se fundamental para que se possa compreender a conformação das instituições hoje existentes, assim como os modos de organização do trabalho em saúde mental, como produtos de processos históricos e não enquanto resultados do acaso. Além disso, possibilita reconhecer as conexões existentes entre o projeto psiquiátrico que originou o modelo manicomial, hoje em transformação, e o disciplinamento não só da clientela daquelas instituições, mas também dos trabalhadores de enfermagem que, então, constituíam um elemento primordial para a conformação do hospital psiquiátrico num dispositivo ao mesmo tempo terapêutico e disciplinar. Com efeito, as controvérsias em torno dos motivos que levaram ao fechamento da Escola, são um forte indício da importância que estas conexões assumiram, associadas às questões político-partidárias de âmbito regional e as de ordem corporativa⁽¹⁾.

REFERÊNCIAS

- 1 Kirschbaum DIR. Análise histórica das práticas de Enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50 [tese de Doutorado]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 1994. 369 f.
- 2 Machado RCM, Loureiro A, Luz R, Muricy K. Da(n)ação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal; 1978. 559 p.
- 3 Franco da Rocha F. Hospício e colônias de Juquery: vinte anos de assistência aos alienados em São Paulo. São Paulo: Brasil Rotschild; 1912. 71 p.
- 4 Moreira J. Qualidades necessárias ao enfermeiro de psychopatas. Arquivos Brasileiros de Higiene Mental, Rio de Janeiro 1933 abr/jun;6(2):81-6.
- 5 Godoy J. A psiquiatria no Rio Grande do Sul. Rio de Janeiro: O Cruzeiro; 1952. 461 p.
- 6 Le Goff J. A história nova. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1993. 318 p.
- 7 Alberti V. História oral: a experiência do CPDOC. Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil; 1989. 197 p.
- 8 Thompson P. A voz do passado: história oral. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1992. 385 p.
- 9 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO; 1992. 269 p.
- 10 Decreto n. 7.782, de 2 de maio de 1939: cria a Escola Profissional de Enfermagem do Serviço de Assistência a Psicopatas e aprova o seu regulamento. Jornal do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS) 1939 maio 2; (Seção 1):12.
- 11 Moreira A. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto: 100 anos de história [dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem, Universidade do Rio de Janeiro; 1990. 279 f.

- 12 Segnini L. A liturgia do poder: trabalho e disciplina. São Paulo: EDUC; 1988. 187 p.
- 13 Marques VRB. A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico. Campinas (SP): Ed. UNICAMP; 1994. 166 p.
- 14 Santos WG. Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira. 2ª ed. rev. aum. Rio de Janeiro: Campus; 1987. 89 p.
- 15 Costa JF. História da psiquiatria no Brasil. 4ª ed. Rio de Janeiro: Xenon; 1989. 187 p.
- 16 Costa NR. Lutas urbanas e controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil. Petrópolis (RJ): Vozes; 1985. 146 p.
- 17 Foucault M. Vigiar e punir: a história da violência nas prisões. Petrópolis (RJ): Vozes; 1977. 277 p.

Endereço da autora/Author's address:

Débora Isane Ratner Kirschbaum
Cidade Universitária Zeferino Vaz, s/nº, Barão Geraldo
13083-970 - Campinas - SP.
E-mail: isane@uol.com.br

Recebido em: 13/11/2001
Aprovado em: 04/10/2002
