

Gênese da Enfermagem Hospitalar no Estado de Goiás

Genesis of Hospital Nursing in Goiás State

La genesis de la Enfermería Hospitalaria en el Estado de Goiás

Celma Martins Guimarães

*Enfermeira. Pós-doutorado em Saúde Pública.
Coordenadora do Núcleo de Estudos e
Pesquisas em Saúde e Sociedade (NEPSS) da
Universidade Católica de Goiás (UCG).
Professora Titular do ENF – UCG.
Endereço: Universidade Católica de Goiás, Av.
Universitária, 1440. Setor Universitário.
Goiânia-GO. CP 86. CEP 74605-100.
celma@ucg.br*

Ilidiana Miranda de Andrade

*Acadêmica de Enfermagem do 9º período.
Universidade Católica de Goiás. Estagiária de
Pesquisa*

RESUMO

O Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara foi criado na Cidade de Goiás, sendo a primeira instituição hospitalar implantada no estado. O trabalho objetiva compreender o contexto histórico-social no qual o "São Pedro" foi implantado, buscando informações sobre sua estrutura e funcionamento, notadamente no que diz respeito à enfermagem. A abordagem empregada foi a dialética. Os resultados mostram a existência de dez trabalhadores de enfermagem, sendo estes separados por sexo para atendimento aos pacientes. O trabalho exercido pelos trabalhadores do sexo masculino era melhor remunerado que o executado pelas mulheres. O Hospital e seus servidores, paulatinamente, foram assumindo a responsabilidade pelo disciplinamento e higienização dos espaços físicos, trabalhadores, prisioneiros, sepultamentos, etc. O trabalho era árduo e mal remunerado.

Descritores: Serviço hospitalar de enfermagem; História da enfermagem; Enfermagem

ABSTRACT

The Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara was created in the City of Goiás, being the first hospital institution implanted in the state. The work purposes to understand the historical-social context in which the "São Pedro" was implanted, looking for information about the structure and operation, especially what concerns to the nursing. The used approach was the dialectics. The results demonstrated the existence of ten nursing workers and that those were separate to patients' attendance according to gender. The work delivered by the male workers was better remunerated than the one delivered by female workers. The Hospital and their servants, gradually, were assuming the responsibility for the ordering and cleanliness of the physical spaces, workers, prisoners, burials, etc. The work was arduous and badly paid.

Descriptors: Nursing service, hospital; History of nursing; Nursing.

RESUMEN

El Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara se creó en la Ciudad de Goiás, siendo la primera institución hospitalario implantada en el estado. El trabajo tiene el propósito de entender el contexto histórico-social en que el "São Pedro" fue implantado, mientras buscando la información sobre la estructura y funcionamiento, sobre todo con respecto a la enfermería. La abordaje usada fue la dialéctica. Los resultados muestran la existencia de diez obreros de la enfermería y que estos estaban separados por el sexo para los servicios a los pacientes. El trabajo ejercido por los obreros masculinos fue mas bien remunerado que los ejercidos por las mujeres. El Hospital y sus sirvientes, gradualmente, fueron tomando la responsabilidad por la disciplina y limpieza de los espacios físicos, obreros, prisioneros, los entierros, etc. El trabajo era arduo y mal pagado.

Descritores: Servicio de enfermería em hospital; Historia de la enfermería; Enfermería

Guimarães CM, Andrade IM. Gênese da Enfermagem Hospitalar no Estado de Goiás. Rev Bras Enferm 2005 maio-jun; 58(3):302-4.

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

As terras goianas começaram a ser ocupadas por volta de 1725, após a descoberta de ouro nas cabeceiras do Rio Vermelho. Iniciava-se o ciclo do ouro e o surgimento dos primeiros arraiais, geralmente localizados próximos às minas. A presença de escravos negros como força de trabalho era marcante. O trabalho duro, a falta de liberdade, os castigos e as doenças provocadas pelas condições de trabalho faziam com que esses tivessem certeza de que viveriam pouco⁽¹⁾.

Quanto aos indígenas, o processo de colonização ocorreu de modo semelhante ao que se verificara na costa brasileira: escravização, aldeamento, lutas e extermínio.

As condições de vida e saúde do homem branco também eram precárias. Há relatos de surtos epidêmicos de varíola e sarampo (que dizimavam a população dos arraiais) e de condições insalubres

provocadas por lagoas cheias de ervas em putrefação, animais mortos, escavações das minas e tanques feitos nos vales. A violência e a criminalidade ajudavam a compor um quadro favorável às perdas populacionais.

Com a decadência da mineração, observada pouco após o território ter sido elevado à condição de Capitania, desvinculando-se da de São Paulo, a economia goiana entrou em crise, alcançando seu estrangulamento nas duas últimas décadas do século XVIII.

O comércio tinha diminuído muito, mas, não havia se extinguido de todo; Goiás necessitava importar sal, ferro, pólvora e tecidos, produtos indispensáveis. Ainda extraía algum ouro para realizar os pagamentos, e embora em pequena quantidade, começava a produzir alguns produtos agrícolas que, exportados, ajudavam o equilíbrio da balança de pagamentos (...); também iam aparecendo algumas fazendas de gado, que enviavam suas rezes a Bahia ou a Minas...⁽²⁾.

Era necessário adotar-se medidas que impulsionassem o desenvolvimento do território. As dificuldades nas áreas de comunicação e transporte e a inexistência de mercados para a agricultura fizeram com que a pecuária se tornasse o setor mais dinâmico da economia: existiam boas pastagens e maior facilidade para a condução do gado ao mercado consumidor. Verificou-se, nas três primeiras décadas do século XIX, a ocupação do território goiano pelos grandes latifúndios. Essa característica de desenvolvimento econômico emperrou o processo de ocupação urbana, favorecendo a expansão das relações de produção com base na unidade familiar rural.

Se no período de prosperidade haviam problemas de Saúde Pública, com a crise econômica esses se acentuaram. Ofício de Cunha Mattos³, dirigido ao Presidente Lopez Gama, em resposta à comunicação oficial de que decidira fundar um hospital na Capital da Província, explicita: *"lisonjeio-me de ver dar princípio a uma fundação de que tanto necessita para socorro dos miseráveis que desgraçadamente inundam as ruas desta cidade, procurando abrigo de pessoas mais caritativas do que aquelas que por efeito de ingratidão bárbara e imprópria dos homens (...) que se confessam membros de uma igreja cujas primeiras bases são o amor ao próximo, lançam pela porta afora alguns semelhantes seus quando os anos e as enfermidades os tornam inúteis..."*⁽³⁾

Nota-se aí uma crítica aguerrida ao tratamento dispensado aos trabalhadores quando já não possuíam condições físicas adequadas à execução do trabalho⁽⁴⁾. E, também, a situação de mendicância a que estavam submetidos. Apesar de reconhecer a necessidade e importância de se criar o hospital e, até mesmo, de prontificar-se a colaborar financeiramente com o empreendimento, Mattos⁽³⁾ questionava: *"haverá meios para compra do edifício, prontificação de utensílios, sustentação dos enfermos, pagamento dos empregados, aquisição dos medicamentos?"*

Considerando, porém que era necessário efetuar-se algum tipo de intervenção, o Presidente Lopez Gama deu prosseguimento ao projeto de criação do Hospital, em conformidade com os interesses do governo central que incentivava a instalação de hospitais nas capitais do Império⁽⁵⁾. Assim, o Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara foi criado, pela Corte Imperial de 25 de janeiro de 1825, sendo inaugurado em 1826.

Entretanto, para que uma instituição hospitalar funcione, há necessidade de que existam pessoas a serem cuidadas e tratadas, recursos físicos, recursos humanos... Nessa época, ENFERMEIRO era todo indivíduo que cuidava de doentes e feridos, nos hospitais ou em qualquer outro lugar. Na maioria das vezes eram analfabetos e de classe social baixa; no início eram brancos, posteriormente negros libertos ou escravos – seus senhores os alugavam como práticos em enfermagem. E tinham como atribuições: dar os remédios na hora certa; fazer companhia; auxiliar na ocasião das "necessidades" e nos banhos; limpar

os quartos; forrar as camas; mudar as roupas das camas aos domingos. As roupas de uso pessoal eram trocadas aos sábados, dia em que, também, se fazia a barba dos doentes. As enfermarias eram varridas diariamente e lavadas aos sábados. Não lhes era permitido fazer ou trocar os curativos⁽⁶⁾.

Considerando que o São Pedro de Alcântara foi a primeira instituição hospitalar implantada em Goiás e, percebendo que as informações acerca da gênese do trabalho em enfermagem no estado são escassas, objetivamos com este trabalho compreender o contexto histórico-social no qual o estabelecimento foi criado, buscando informações acerca de sua estrutura e funcionamento, principalmente no que se refere à enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho qualitativo, construído metodologicamente com base na dialética e tipificado com estudo de caso, uma vez que, na investigação científica o caso é tomado como uma unidade significativa do todo e por isso suficiente (...) para fundamentar um julgamento (...). É considerado também como um marco de referência de complexas condições sócio-culturais que envolvem uma situação e tanto retrata uma realidade quanto revela a multiplicidade de aspectos globais, presentes em uma dada situação⁽⁷⁾.

Fontes documentais e bibliográficas foram utilizadas. As documentais foram buscadas em arquivos e bibliotecas públicas de Goiânia e Cidade de Goiás. O contexto sócio-histórico tomado como referência foi o da Província de Goiás e, principalmente, o de sua capital, à época, a cidade de Goiás. Procurou-se perceber as contradições e mudanças ocorridas na instituição pesquisada durante o Período Imperial.

3. RESULTADOS

No decorrer do século XIX a cidade de Goiás foi descrita, por naturalistas e presidentes da Província, como insalubre, devido ao seu clima seco, o qual, por sua longa duração, favorecia o surgimento de doenças e dificultava a disposição para o trabalho. No período chuvoso, as enchentes tornavam o ambiente favorável à procriação de mosquitos transmissores da malária e outras febres intermitentes. Bócio, sífilis, cólera, hanseníase, doenças de pele e carenciais também eram comuns. Segundo Karasch⁽⁸⁾, os doentes do Hospital de Caridade na década de 1940, eram frequentemente tratados e cuidados com comida.

A preocupação com as dietas, assim como com os banhos foi evidenciada nas prescrições médicas encontradas nos documentos hospitalares pesquisados, sendo, também, percebidos por outros pesquisadores.

A base dessa alimentação era a carne de gado, verde ou seca - mais consumida na região - e também a de galinha, havendo diferenciação entre o frango e a galinha, esta preferida para caldos e canjas. Usava-se muito o arroz, o feijão, o toucinho, a farinha de milho e de mandioca e o açúcar mascavo em torrões. Evitavam-se os legumes cozidos em água porque causavam dores de barriga, para os quais o remédio só poderia ser pimenta malagueta, moderadamente. Poucos se arriscavam a comer verduras⁽⁹⁾.

Para atender, em regime de internação, os portadores de doenças, o regulamento de 1825 estipulava que o número de leitos seria compatível com a capacidade de cada uma das enfermarias, o que não excederia a 15. O Hospital compunha-se de dois departamentos, sendo um para homens e outro para mulheres. Em cada um deles, havia três enfermarias: uma para os doentes não afetados por enfermidades contagiosas; outra (...), para os convalescentes; e outra, em local separado, para os doentes de moléstias contagiosas. Cada enfermaria tinha doze leitos⁽⁹⁾.

Percebe-se, então, a possibilidade de existência de 72 a 90 leitos. Todavia, outros documentos (pedidos de utensílios) permitem supor que

o número de leitos não era superior a 24, o que parece ser mais compatível com a realidade local, na ocasião. Além disso, relatórios dos Presidentes da Província⁽¹⁰⁾ fazem menção à insuficiência do número de leitos.

Para prestar assistência de enfermagem aos pacientes e/ou abrigados (os hospitais tinham, também, como função servir de abrigo aos desamparados) pelo São Pedro de Alcântara, o Regulamento previa a existência de: um enfermeiro para as enfermarias dos homens; uma enfermeira para as enfermarias das mulheres; um ajudante e três serventes para as enfermarias masculinas; e, uma ajudante e três serventes para as enfermarias femininas.

Nota-se, assim, que havia uma preocupação em separar os pacientes por sexo e enfermidades; e que fossem atendidos por pessoas do mesmo sexo. Aos portadores de hanseníase, à época denominados leprosos, era reservado um local à parte na enfermaria; os utensílios (pratos, colheres, bacias) e roupas (de cama e uso pessoal) eram separados e escolhidos entre os mais velhos; a quantidade de roupas e utensílios também era menor que a dos demais pacientes. Os portadores de doenças mentais, após abrigo temporário no Hospital ou na cadeia, eram abandonados à própria sorte.

Os trabalhadores de enfermagem, contratados para cuidar dos internos, recebiam salários diferenciados. O enfermeiro recebia 80 mil réis, anuais; os ajudantes do sexo masculino, 40 mil réis (anuais). As mulheres (enfermeira e ajudantes), 36 mil réis anuais. " Os enfermeiros tinham um papel mais importante que as enfermeiras, podendo, às vezes, substituir o médico do hospital; por isso seu salário era bem mais elevado que o das mulheres"⁽⁹⁾.

Entre 1830 e 1840, o número de casos de lepra aumentou consideravelmente. A vinda de portadores da doença (provenientes de outras províncias) em busca dos efeitos benéficos das águas termais de Caldas de Santa Cruz contribuía para esse aumento⁽⁹⁾. A preocupação dos Presidentes da Província (1835 – 1843) em conseguir uma casa para segregá-los, assim, como a de vacinar a população contra a varíola é evidenciada nos relatórios encaminhados à Assembléia Legislativa⁽¹⁰⁾. Buscava-se, também, diminuir a incidência de moléstias contagiosas e as altas taxas de mortalidade.

Para tal, foram impostas várias exigências higienizadoras, inicialmente no Hospital (através de mudanças no Regulamento, em

1835), e posteriormente, através de práticas estipuladas pelo mesmo, atingindo os espaços físicos (ruas, praças, cadeia, cemitério), a vida das pessoas (introjetando hábitos de higiene corporal e mental), dos trabalhadores e daqueles, geralmente chamados – pela classe dominante – de vadios e vagabundos. O cemitério só foi concluído em 1859, época em que a junta administrativa do Hospital instituiu uma nova estratégia de purificação dos espaços: a "geografia social dos mortos"⁽¹¹⁾.

A população mais pobre passou a enfrentar maiores dificuldades para conseguir internar-se no São Pedro de Alcântara. Novas necessidades e interesses haviam surgido e o número de leitos era, cada vez mais, insuficiente. Os enfermos pobres, passaram, então, em sua maioria, a ser tratados fora do recinto hospitalar, sendo socorridos com remédios e alimentos.

Essas práticas, naturalmente, exigiam transformações no modo de ver e agir dos trabalhadores de enfermagem. O trabalho tornou-se mais árduo, disciplinado, hierarquizado e, para complementar, pior remunerado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de não se contar com informações mais específicas acerca do trabalho desenvolvido pelos trabalhadores de enfermagem, foi possível perceber: a desvalorização do trabalho feminino; o incremento das normas impostas, traduzidas pela disciplinarização dos espaços e trabalhadores, a presença da hierarquia e segregação, tanto na vida como após a morte.

Além disso, a problemática presente ainda nos dias atuais (insuficiência de leitos, precárias condições de vida, incidência de doenças preveníveis...), já era percebida e/ou vivenciada pelos trabalhadores de enfermagem.

A escassez de registros referentes à enfermagem pode ser compreendida como decorrente do próprio contexto social, onde o analfabetismo, as precárias condições de vida, a falta de prestígio social ... contribuía para imprimir, à enfermagem, características de submissão, caridade e falta de qualificação profissional.

Mesmo assim, os poucos registros encontrados acerca desses trabalhadores revelam que os mesmos eram levados a cumprir o papel que lhes era conferido pela classe dominante: o de coadjuvantes inexpressivos da sua própria história.

REFERÊNCIAS

- Guimarães CM, Labaig H, Freitas RAMM, Santos AM, Loures MC, Pinto AP, et al. A Saúde Pública no estado de Goiás: notas preliminares sobre sua trajetória. Multitemas 1998; 6: 131-46.
- Palacin L. O século do ouro em Goiás: 1722 – 1822. 4ª ed. Goiânia (GO): Editora da UCG; 1994.
- Cunha Mattos RJ. Chonografia histórica da Província de Goyaz. Goiânia (GO): Lider; 1979 (Reimpressão de 1874 – 1875).
- Ferreira FF, Macedo NA. O surgimento da assistência hospitalar em Goiás: o caso do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara [monografia]. Goiânia (GO): Departamento de Enfermagem da UCG; 1999.
- Salles GVF. Saúde e doenças em Goiás: 1826 – 1930. In: Freitas LCBF, organizador. Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível. Goiânia (GO): Editora da UFG; 1999. p.63-127.
- Santos Filho LC. História geral da Medicina Brasileira. São Paulo (SP): Hucitec; 1991.
- Chizzotti A. Coleta de dados qualitativos. In: Chizzotti A. Pesquisa em Ciências Sociais. 2ª ed. São Paulo (SP): Cortez, 1995. p. 89-106.
- Karasch MC. História das doenças e dos cuidados médicos na capitania de Goiás. In: Freitas LCBF, organizador. Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível. Goiânia: Editora da UFG; 1999. p.19-62.
- Moraes CCP. O Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara e os trabalhadores na cidade de Goiás: 1830 – 1860. In: Freitas LCBF, organizador. Saúde e doenças em Goiás: a medicina possível. Goiânia (GO): Editora da UFG; 1999. p.129-68.
- Relatórios dos Presidentes da Província à Assembléia Legislativa de Goiás: de 1835 a 1843. Goiânia (GO): Editora da UCG; 1986 (Memórias Goianas, 3).
- Reis Filho NG. Contribuição ao estudo da evolução urbana no Brasil do século XIX. São Paulo (SP): Pioneira; 1968.

Data do recebimento: 10/11/2004

Data da aprovação: 11/10/2005