



CAMPUS DE JAGUARÃO

CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**SANTA CASA DE JAGUARÃO: MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO E DAS  
PRÁTICAS DAS TRABALHADORAS EM SAÚDE**

Orientadora: Profa. Dr<sup>a</sup>. Hilda Jaqueline de Fraga

Acadêmica: Maria Beatriz Moraes Martins

**Jaguarão, 2010**

**MARIA BEATRIZ MORAES MARTINS**

**SANTA CASA DE JAGUARÃO: MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO E DAS  
PARÁTICAS DAS TRABALHADORAS EM SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado à área de Licenciatura em  
Pedagogia da Universidade Federal do  
Pampa como requisito parcial para  
obtenção do título de graduação do  
curso superior na área de Pedagogia

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Hilda Jaqueline  
de Fraga

**Jaguarão  
2010**

**MARIA BEATRIZ MORAES MARTINS**

**SANTA CASA DE JAGUARÃO: MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO E DAS  
PARÁTICAS DAS TRABALHADORAS EM SAÚDE**

Trabalho de conclusão de nível superior  
apresentado ao curso de Pedagogia da  
Universidade Federal do Pampa, como  
requisito para obtenção do título de  
Licenciatura em Pedagogia.

Área de concentração:

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 17/12/2010

Banca examinadora:

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Hilda Jaqueline de Fraga

Orientadora

História com Mestrado e Doutorado – Área da Educação - INIPAMPA

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Maria Catharina Lima Pozzedon

Licenciatura em Geografia, com Mestrado e Doutorado em História

---

Prof. Especialista Jarbas Parise Moscato Licenciatura em Pedagogia Séries Iniciais  
– UNIPAMPA

Dedico este artigo a minha amada família, minha mãe Edy, meu pai Andrônico (in memoriam) e aos meus queridos irmãos, pela dedicação e incentivo neste meu percurso acadêmico.

## AGRADECIMENTO

### **Agradeço, especialmente,**

À Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Hilda Jaqueline Fraga, orientadora deste trabalho, pela incansável paciência, dedicação, incentivo e pelo auxílio na realização deste artigo.

A todos os professores do Curso de Pedagogia, por proporcionar aprendizagens significativas que me levaram a ter posicionamentos mais críticos na minha trajetória acadêmica e futuramente na área profissional.

Agradeço à Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) pelo ambiente de aprendizagens significativas que foi concedido, com uma estrutura tecnológica de grande porte, facilitando assim um melhor desempenho dos acadêmicos.

Agradeço a uma pessoa especial na minha vida pelo grande apoio, incentivo e carinho que por muitas vezes abrandaram as minhas angústias e tristezas no percurso desta formação.

Agradeço a minha família pela compreensão da ausência em muitos momentos que estavam dedicados a este Curso.

Agradeço aos meus colegas da Santa Casa de Jaguarão pelo apoio dedicado.

Agradeço aos amigos e colegas Irmã Joecy, Ilmair, Márcia Bom, Márcia Ussandizaga, Dr<sup>o</sup>Nereu, Ana, Patrícia, Cristiano, Milton, Luiz Amarildo, Lílian e Ilda que contribuíram para a realização deste trabalho.

E a todos os meus colegas de curso pelo convívio, amizade, carinho e trocas de experiências no decorrer desta trajetória.

“O maior líder é aquele que reconhece sua pequenez, extrai força de sua humildade e experiência da sua fragilidade”.

Augusto Cury

## **SANTA CASA DE JAGUARÃO: MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO E DAS PRÁTICAS DAS TRABALHADORAS EM SAÚDE**

**RESUMO:** O presente artigo é o resultado de uma pesquisa qualitativa realizada através de entrevistas com duas funcionárias da Santa Casa de Jaguarão com o propósito de resgatar e compreender a formação e atuação das memórias das mulheres trabalhadoras a respeito das suas atividades de enfermagem e de orientação junto às parturientes desta instituição. Apresenta uma breve contextualização histórica do surgimento das Santas Casas no Brasil, trazendo para a realidade local, levantando aspectos da sua construção e administração procurando recuperar uma parte da história da saúde pública desta cidade relativa às práticas das profissionais da saúde investigadas. Para recuperar essa memória foi utilizada a História Oral como forma de coletar os dados tendo em vista a falta de fontes escritas.

**Palavras-chave:** Santa Casa de Jaguarão. Trabalhadoras em saúde. Formação e atuação.

## **SANTA CASA DE YAGUARÓN: MEMORABLES DE LA FORMACIÓN Y LA PRÁCTICA DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD**

**RESUMEN:** Este presente artículo es un resultado de una encuesta cualitativa realizada através de los funcionarios de la Santa Casa de Yaguarón con un propósito de resgatar y comprender la formación y actuación de memorables mujeres trabajadoras con respecto a sus actividades de enfermería y orientación junto a parturientes esta institución. Presenta un breve contexto histórico del surgimiento de las Santa Casa em Brasil, remitiendo a la realidad local un levante de aspectos e su construcción y administración, buscando recuperar parte de la historia de la salud pública em esta ciudad relativa a las profesionales de la salud averiguadas. Para recuperar esta memoria fue utilizada la historia oral como forma de coleta de dados teniendo em vista la falta de fuentes escritas.

**Palabras clave:** Santa Casa de Yaguarón. Trabajadoras en la salud. Formación y actuación.

## INTRODUÇÃO

O artigo surge através do vínculo profissional com a Santa Casa de Misericórdia de Jaguarão, e da atuação como técnica em enfermagem nessa instituição. O trabalho na maternidade e as descobertas nas aulas da disciplina Experiências de Aprendizagem em Espaços Educativos Escolares e Não Escolares, me fizeram perceber este ambiente ligado à saúde pública, como uma instituição tanto educativa quanto de memória, capaz de recuperar trajetórias da formação e atuação das profissionais da saúde.

Sendo assim a pesquisa parte do princípio de que os lugares de memórias não são somente os museus, mas também outros espaços de vida que fazem parte da história e que tratam de processos e memórias sociais (NORA, 1984, p.06). Aborda os processos educativos que falam de memórias da profissão de trabalhadoras em saúde, no cuidado com as parturientes, recuperando parte da história da saúde pública da instituição no século passado.

O artigo é, portanto, o resultado de uma reflexão e de uma pesquisa qualitativa realizada com duas profissionais da Santa Casa de Jaguarão. Com o objetivo de entender como se deu a formação, a atuação e a inserção das profissionais de enfermagem na orientação e nos cuidados com as parturientes. Para a realização do estudo foram coletados depoimentos das trabalhadoras pesquisadas: uma religiosa e uma funcionária leiga com base na história oral.

A pesquisa qualitativa<sup>1</sup> caracteriza-se pela investigação de um fenômeno através de documentos e relatos, permitindo a análise dos processos culturais e das práticas sociais dos sujeitos em seu contexto histórico.

Para isso o estudo partiu primeiramente da história das Santas Casas no Brasil e depois em Jaguarão, apresentando informações sobre a sua construção e a sua função na cidade, para após, investigar sobre os saberes/fazeres das profissionais da saúde nessa instituição a partir das suas histórias de vida.

---

<sup>1</sup> FONTE: BOGDAN; BIKLEM (1994, p.49).

Ao realizar um processo de investigação a partir das memórias das profissionais em saúde, o artigo busca apresentar o cotidiano da formação e da educação oferecidas a essas profissionais no campo da saúde, valorizando histórias, conhecimentos, com a função de mostrar as contribuições dessas cidadãs para a cidade. De acordo com alguns autores a memória é fundamental para o reconhecimento da importância do papel social desempenhado pelos sujeitos. Para MACHADO; MONTEIRO, (2010, p.26) é através da memória que:

[...] Sentimos pertencentes a um grupo, mais temos condições de ter consciência do nosso papel social e da nossa condição de cidadão. Os elos de pertencimento que estabelecemos com o grupo permitem a tomada de consciência crítica e a interpretação autônoma do universo cultural. Quando os grupos são capazes de apropriar-se de seu passado, de reinventá-lo em contextos atuais estão dando continuidade ao processo criador. Isso é condição necessária para uma atitude cidadã.

As trajetórias das trabalhadoras da instituição, falam da educação e atuação feminina na saúde que aos poucos a pesquisa foi mostrando, atribuindo uma importância e significado para a Santa Casa como um lugar que educa e que apresenta uma memória que necessita ser contada.

Sendo assim, a exploração no campo de pesquisa, foi feita com a coleta de relatos com os sujeitos pesquisados no ambiente em que os mesmos atuam acompanhados da busca e análise de documentação existente na instituição sobre o tema.

Foi a partir das experiências e práticas dos sujeitos pesquisados e dos registros escritos que foram levantados os dados sobre o fazer diário das trabalhadoras e suas práticas na instituição. A partir do uso de fontes escritas e da história oral foi possível acompanhar as memórias dessas trabalhadoras da Santa Casa apresentando aspectos da sua educação e atuação que permitem saber um pouco mais sobre as mudanças ocorridas na instituição com relação ao trabalho das enfermeiras.

O uso da história oral para a coleta de dados das memórias e das experiências das profissionais investigadas se justifica por esse método se caracterizar pelo estudo e análise das histórias de vida de um indivíduo ou um grupo para a compreensão do tema investigado. A história de vida de acordo com

VICTORIA (2000, p.67) procura compreender aspectos da vida do sujeito investigado, uma vez que:

A história de vida pode, além de recuperar as experiências dos indivíduos recolher também crenças, mitos, tradições, o que permite o melhor entendimento da própria história e trajetória dos informantes. Ou seja, não apenas a história da pessoa considerada, mas também o fato de ela fornecer elementos culturais para que a própria história seja melhor compreendida pelo pesquisador.

Deste modo, a pesquisa através da história de vida foi de fundamental importância para analisar como eram as práticas das enfermeiras na Santa Casa de Jaguarão, partindo dos seus depoimentos.

No entanto, para saber mais sobre os processos educativos dessas profissionais é preciso tratar de um pouco da história do surgimento das Santas Casas no Brasil até a realidade da instituição em Jaguarão, as práticas e processos de formação das duas profissionais inseridas na instituição de caridade a partir da década de 80 do século passado.

### **SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA SEIS SÉCULOS DE ATUAÇÃO...**

A Santa Casa de Jaguarão desde o início de seu surgimento no século XIX mais precisamente no período de 1862 teve como coordenadores a “*Irmandade*”. Conforme SOARES, (2002, p.20) as Irmandades eram associações civis regidas por um caráter de compromisso assumido com as Santas Casas. Tinham o papel de administrar e contribuir para a sua construção por meio de doações. As irmandades e/ou associações não eram necessariamente religiosas. Eram formadas também por confrarias leigas as quais, quando católicas, dependiam para sua criação, funcionamento, aprovação do seu Compromisso [...] fins filantrópicos que lhe são próprios e prévia aprovação episcopal.

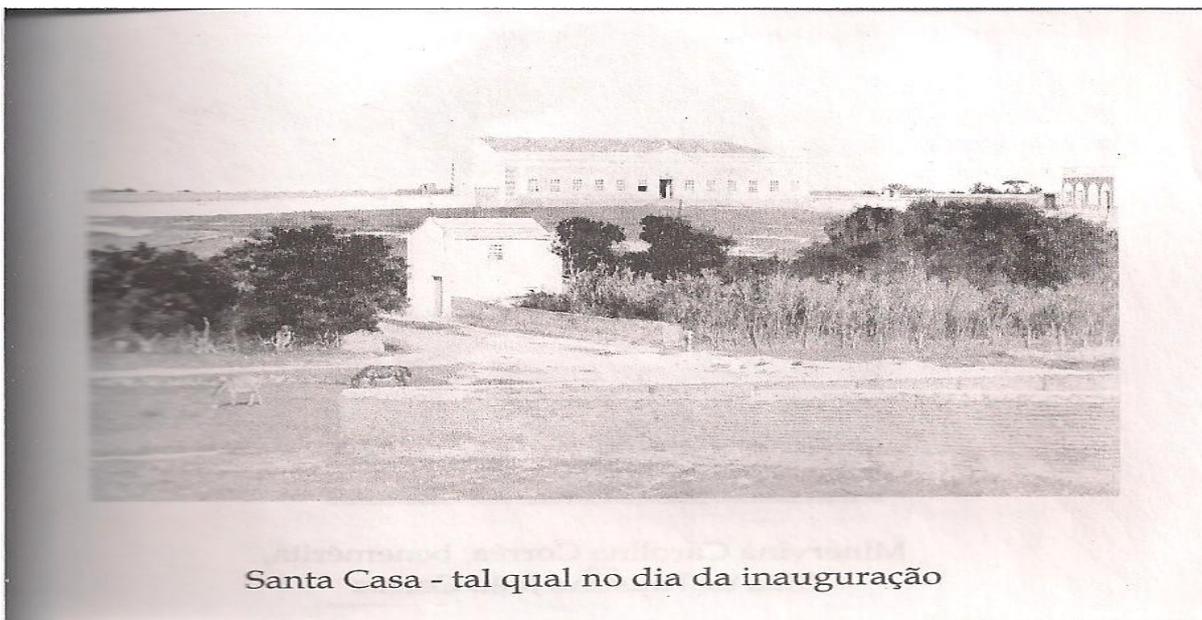


Foto 1 – Prédio da Santa Casa de Jaguarão logo após a sua inauguração em 1883



Foto 2 - Fachada completa da Santa Casa no ano de 1929

Faziam parte dessas irmandades alguns provedores, ou seja, pessoas mais ilustres da cidade. No caso de Jaguarão eram os médicos e fazendeiros que auxiliavam na manutenção financeira da Santa Casa e eram os responsáveis gerais pela instituição.



Foto 3 – Reunião festiva de médicos e funcionários em 1960



Foto 4 – Reuniões festivas na Santa Casa de Jaguarão em 1960

Com a chegada das Irmãs Franciscanas em 1908 a instituição passa a ser gerenciada pelas religiosas com o auxílio da comunidade. São as religiosas que se tornam responsáveis pelo atendimento na condição de enfermeiras e também de administradoras da Santa Casa. O Historiador local Eduardo Soares em seu livro “*Santa Casa de Caridade de Jaguarão*”, cita aspectos dos trabalhos das

enfermeiras religiosas. Segundo eles “[...] as religiosas impuseram uma nova feição aos serviços de enfermagem, até então exercidos por leigos esforçados, mas desprovidos de maior qualificação” (2002, p.58).

De acordo com o autor a chegada dessas profissionais foi colocando a instituição nos padrões exigidos e de acordo com o nível de atendimento das demais Santas Casas de Misericórdia do país.



Foto 5 – Sala de medicações, 1960

Umas das características típicas da história das Santas Casas de Misericórdia instaladas na Europa e no Brasil a partir do século XVI<sup>2</sup> era o fato de serem gerenciadas por ordens religiosas principalmente por freiras a partir do século XVIII.

O processo educativo de formação e atuação de trabalhadoras religiosas e leigas, no campo da saúde e no cuidado de outras mulheres, está ligado a um

---

<sup>2</sup> NOTA: No Brasil a primeira Santa Casa de Misericórdia foi criada em Olinda ainda no período colonial em 1539, nos mesmos padrões das existentes em Portugal.

contexto histórico de surgimento dos primeiros hospitais na Europa e mais tarde no Brasil. Dentre eles as Santas Casas de Misericórdia, hospitais que eram destinados às ações assistenciais a pessoas doentes, pobres, prostitutas, loucos, crianças abandonadas entre outros, para o controle da saúde pública, da saúde da mulher e do índice de mortalidade infantil. Como afirma FOUCAULT no texto abaixo:

Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como, também de separação e exclusão. O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso. Por estas razões, o hospital deve estar presente tanto para recolhê-lo, quanto para proteger os outros do perigo que ele encarna. O personagem ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo [...]. O hospital permanece com essa característica até o começo do século XVIII e o Hospital Geral, lugar de internamento, onde se justapõem e se misturam doentes, loucos, devassos, prostitutas, etc., é ainda, em meados do século XVIII, uma espécie de instrumento misto de exclusão, assistência e transformação espiritual, em que a função médica não aparece. (1979, p. 101 -102).

De acordo com o autor esses hospitais tinham um caráter assistencial e não terapêutico, pois se acreditava que as doenças eram disseminadas por pessoas pobres. No entanto, as epidemias eram conseqüências da própria falta de assistência na higiene sanitária, na falta de alimentação, de moradia e não da pobreza. Logo se cria então dois tipos de hospitais. Um para cuidar das pessoas abastadas e o outro as Santas Casas de caráter filantrópico para os pobres.

O papel desempenhado pelas freiras e o surgimento da profissão enfermeira se dá na instalação desses hospitais, pois como afirma TONINI; FLEMING, (2002, apud TURKIEWICZ, 1995) é por volta de 1543, que nas primeiras Santas Casas de Misericórdia aparecem à profissão da enfermagem que inicialmente tinha um cunho essencialmente prático; não havendo a exigência de uma formação qualificada e nível de escolaridade para aqueles/aquelas que a exerciam.

Isto explica o porquê de durante muito tempo, voluntários e escravos terem executado os cuidados prestados aos doentes, enquanto os religiosos faziam à supervisão das atividades de enfermagem. Portanto, a inserção de mulheres e religiosas nas atividades de enfermagem faz parte de uma revolução no modelo de vida das mulheres dos conventos no século XVIII como afirma PRIORE (2004, p.494), onde as congregações religiosas passam a ter uma vida ativa, atuando em

colégios, no cuidado com os doentes, com as crianças e os velhos em orfanatos e asilos, diferente das freiras enclausuradas do período colonial.

A atuação das trabalhadoras da saúde passa a ser realizada em espaços considerados mais propícios, de melhor higiene, obtendo-se um melhor controle da mortalidade infantil e da saúde pública. Logo, as mulheres parturientes e pessoas doentes da sociedade passam a ser cuidadas pelas freiras que desempenhavam o papel de enfermeiras não oficiais uma vez, que não possuíam nenhuma diplomação na área.

Assim no final do século XVIII os hospitais começam a ser um espaço terapêutico onde ocorre a intervenção sobre a doença e a profissão dessas religiosas começa a ser laicizada, os religiosos perdem o espaço para o saber médico:

Até meados do século XVIII quem aí detinha o poder era o pessoal religioso, raramente leigo, destinado, destinado a assegurar a vida cotidiana do hospital, a salvação e a assistência alimentar das pessoas internadas. O médico era chamado para os mais doentes entre os doentes [...]. O médico estava, além disso, sob a dependência administrativa do pessoal religioso que podia inclusive despedi-lo. A partir do momento em que o hospital é concebido como um instrumento de cura e a distribuição do espaço torna-se um instrumento terapêutico, o médico passa a ser o principal responsável pela organização hospitalar [...]. A partir de então, a forma do claustro, da comunidade religiosa, que tinha serviço para organizar o hospital, é banida em proveito de um espaço que deve ser organizado medicamente. (FOUCAULT, 1979, p.109).

No caso do Brasil, com a intervenção médica nas instituições de saúde a partir de 1832, surgem as profissionais de enfermagem diplomadas. Muitas delas eram tanto religiosas quanto leigas, e tiveram a sua formação através de um curso ofertado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro<sup>3</sup> nessa época, criado com o propósito de melhorar o atendimento à saúde da população feminina. De acordo com PORTO; CARDOSO, (2007, p.04), as enfermeiras tinham como algumas das atividades partejar; examinar as condições de amas-de-leite, de virgindade das moças e dar 'parecer' em exame médico legal de mulheres; calcular a data provável do parto e cuidar dos recém nascidos entre outros, ou seja, de forma geral cuidavam da saúde da mulher integralmente.

---

<sup>3</sup> NOTA: Cidade que ofertou o primeiro curso de enfermagem a mulheres no Brasil.

No entanto, de acordo com os autores a procura por essas enfermeiras diplomadas se expandiu de uma forma não esperada pela classe médica que inicialmente precisava da figura feminina para aprender a tratar da mulher, tanto no momento do parto como em outras funções, relacionadas ao cuidado da saúde feminina. Pois é a experiência em cuidar do corpo feminino que vai lhes garantir o prestígio e o domínio na arte de partejar.

Mais tarde para garantir o poder e o prestígio do saber médico sobre as atividades no campo da saúde, a medicina oficial se alia ao governo para garantir o avanço da obstetrícia, reduzindo a atuação das mulheres nessa área com o discurso de que: “a mulher era frágil e inconstante e que só eles poderiam melhor orientá-las quanto às alterações sofridas, por serem os únicos que as conheciam, por meio de estudos científicos” PORTO; CARDOSO, (2007, p.05).

Com a nova mentalidade os médicos passam a dominar a arte de partejar, e por fim surge às especializações da Enfermagem Obstétrica o que justifica a inserção da enfermeira diplomada num espaço que antes predominava saberes empíricos de religiosas e mulheres da comunidade inseridas em hospitais. A mudança traz a estes espaços novos conceitos e diferentes atitudes perante o serviço proposto de acordo com conhecimentos científicos e acadêmicos.

A Santa Casa de Misericórdia de Jaguarão também é reflexo desse processo histórico apresentado. Como instituição em benefício dos pobres, doentes, crianças, enfim a todos os necessitados, é inaugurada na cidade em 25 de março de 1883 tendo como os pacientes os indigentes. Representa também um espaço educativo de formação e atuação profissional, ocupado inicialmente por mulheres religiosas e leigas que passam a administrar a instituição e a atuar junto às parturientes.

A partir dessa história das Santas Casas e do surgimento das primeiras enfermeiras no Brasil a pesquisa apresenta a trajetória das memórias de uma profissão.

### **SANTA CASA DE JAGUARÃO: MEMÓRIAS DE TRABALHADORAS...**

A pesquisa, ao recuperar as memórias que compõe uma história tanto da instituição da Santa Casa de Jaguarão como da identidade das profissionais em saúde, abrange a trajetória de duas mulheres trabalhadoras: uma religiosa e uma

leiga. Ambas começaram o trabalho na instituição na década de 80 do século passado. De acordo com a atendente de enfermagem Maria<sup>4</sup> nascida nesta cidade, a sua inserção na Santa Casa, se deu através de atividades em serviços gerais como ela mesma relata *“fui cozinheira do hospital, fazia pães, queijos, comidas, tudo que vinha pela frente. Aí depois fui para a portaria, depois me botaram na maternidade na limpeza, e por fim fui para a enfermagem, atuando neste mesmo setor”*.

Nesta mesma década a outra funcionária entrevistada Joana uma religiosa com formação de auxiliar de enfermagem chega nesse espaço. Filha de trabalhadores rurais teve seu ingresso na vida religiosa em 1962. Partindo desse momento a sua aproximação com a saúde, conforme relato da colaboradora se dá a partir da entrada na irmandade das irmãs do Imaculado Coração de Maria. *“Fui me escolarizar quando ingressei no convento. Na irmandade das irmãs do Imaculado Coração de Maria. Desde 1970, quando fiz o curso de auxiliar de enfermagem nós fazíamos estágio com as irmãs e ali fiquei atuando”*. Para muitas mulheres durante muito tempo a única forma de alcançar oportunidade de estudo e formação era o ingresso na vida religiosa.

Sendo assim a vocação fez com que Joana realizasse mais tarde o curso de auxiliar na cidade de Santa Maria/RS na Escola de Enfermagem. Uma instituição privada fundada por freiras, que tanto diplomava enfermeiras obstétricas como auxiliares de enfermagem. Tinha como educadores as irmãs professoras leigas, as enfermeiras diplomadas religiosas e também enfermeiras não religiosas.

No Brasil a formação das profissionais em saúde passa a ser ministrada não só por religiosas, mas também por outras mulheres não vinculadas a religião, devido ao processo de laicização ocorrido a partir do XIX<sup>5</sup> com o ensino de Obstetrícia para as mulheres.

O ingresso na instituição da Santa Casa da outra trabalhadora entrevistada Maria é o resultado da história anterior dessa profissionalização que possibilitou o acesso às mulheres não religiosas a uma profissão. Segundo ela teve a oportunidade de formação na área da enfermagem, quando atuava na área da

---

<sup>4</sup> NOTA: Atendente de enfermagem significa uma categoria de profissão na enfermagem. Com o objetivo de preservar as identidades das entrevistadas a mesmas receberam nomes fictícios.

<sup>5</sup> NOTA: Caderno de Saúde Pública. Disponível. Historia da parturição no Brasil no século XIX. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X1991000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1991000200002). Acesso em 25/09/2010 às 23h00min.

higienização na Santa Casa de Jaguarão, onde foi convidada pela Irmã Úrsula<sup>6</sup> a fazer um curso de enfermagem, ministrada pela própria freira, com duração de seis meses, no ano de 1986. De acordo com os seus relatos o curso foi ofertado a todos os funcionários da Santa Casa, sendo de acordo com preferência das freiras, oferecidos a mulheres que apresentavam aptidões, e que tinham força de vontade para atuar na área da enfermagem atuando como atendentes e auxiliares.

Os processos educativos de formação, segundo relatos da profissional, se davam através de cursos. Neles, aprendiam noções básicas de enfermagem, como: Verificar pressão arterial, cuidar do paciente, realizar medicações intramusculares ou endovenosas, extrair sangue, sondar pacientes, realizar curativos.

Conta ela que inicialmente as atividades eram realizadas sempre na companhia da irmã instrutora. Eram sempre orientadas quanto aos cuidados que deveria se ter ao realizar os procedimentos, pois se tratavam de atividades de fundamental importância. Demonstrando assim uma educação e formação que apresentava uma hierarquia em que as enfermeiras diplomadas, algumas freiras outras leigas, acompanhavam e instruíam as auxiliares ou atendentes.

Ao tratar as origens do gerenciamento desse trabalho na história da saúde pública PRIORE (2006, p.494) comenta que as religiosas responsáveis pela administração de colégios, hospitais e outras entidades, ao atuarem nessas instituições criaram um espaço de autonomia e de exercício de alguma forma de poder [...]. Sendo uma organização administrativa típica das mulheres religiosas.

De acordo com os relatos coletados pelas duas profissionais, Joana e Maria, a formação das trabalhadoras envolvia a construção da identidade da profissão enfermeira como: Valorizar o paciente, ter respeito e carinho a pessoa humana que necessita de cuidados, a fidelidade ao trabalho, pois tudo deveria ser impecável, proporcionando assim o melhor ao paciente, mostrando também a rigidez na organização do trabalho, influencia da administração das instituições ligadas à igreja.

A rotina de trabalho na Santa Casa sempre foi algo presente como afirma Joana a mais antiga das enfermeiras. De acordo com ela o ritual diário do trabalho das enfermeiras da sua época realizado da seguinte forma:

---

<sup>6</sup> NOTA: Conforme relatos das colaboradoras era uma freira enfermeira diplomada atuante na Santa Casa de Jaguarão onde ofertava aos funcionários cursos não oficializados de enfermagem.

*“Chegar à enfermagem rezar depois passava o plantão relatava-se tudo como é que estava. Entrava na enfermaria abrir todas as janelas ventilar tudo, cuidar que as camas tivessem bem em ordem, a coisa tudo direitinho e também o acompanhante não podia sentar na cama do paciente era muito severo, depois tinha a hora da medicação”.*

A disciplina e rotina do trabalho na instituição são ressaltadas no relato da religiosa quando fala que durante a administração das irmãs *“ninguém podia sair sem passar o plantão, todas deveriam estar juntas e ainda quando tinha probleminhas explicar por que isso aconteceu, como é que se faz, tinha que ser muito bem explicado”*. Isso demonstra as regras, as normas e ações que eram exigidas às trabalhadoras.

No que se refere às atividades profissionais das enfermeiras na Santa Casa destaca-se o cuidado com as parturientes. As memórias das profissionais entrevistadas oferecem informações sobre os cuidados da medicina obstetrícia da época e o papel das enfermeiras.

Na Santa Casa de Jaguarão de acordo com os relatos, o atendimento as parturientes era controlado por médicos, mas em situações de emergência eram as enfermeiras que realizavam os partos. A formação das enfermeiras também envolvia os cuidados com os RNs<sup>7</sup>.

Sobre o atendimento às parturientes, surgem às primeiras informações do que envolviam os cuidados necessários. Segundo Joana e Maria todas tinham como função cuidar do sangramento da mulher após o seu parto, pois de acordo Joana *“após um parto agente não podia simplesmente botar a paciente na cama e deixá-la lá, a enfermagem devia sempre ir lá, examinar, trocar, controlar o sangramento, isso era muito sério”*.

A formação das enfermeiras também compreendia de acordo com os depoimentos realizar os primeiros atendimentos as mulheres quando davam entrada à maternidade *“Quando elas chegavam agente primeiramente auscultava os BCFs<sup>8</sup>, depois, verificava a PA, se ela estivesse em trabalho de parto nós tínhamos que depila todinha ela, depois fazer o fleet- enema<sup>9</sup> e após deixar a paciente viradinho para o lado para fazer bem o efeito”*.

---

<sup>7</sup> NOTA: Denominação dada ao recém nascido.

<sup>8</sup>NOTA: Verificar os Batimentos Cardíacos Fetal.

<sup>9</sup> Realização da lavagem intestinal, por meios de frascos com liquido glicerinado.

As profissionais também orientavam para que as parturientes antes do parto caminhassem, fizessem à barra<sup>10</sup>, que soubessem fazer uma respiração controlada, também realizavam massagens nas costas para aliviar a dor e sempre estavam conversando com a mãe, distraíndo ela, pois isso conforme relato fazia com que elas esquecessem um pouco da dor.

Logo após o processo do parto, as orientações permaneciam de forma que as mães eram orientadas para o cuidado com a higiene, troca de roupa, lavar os pontos para não infeccionar, troca de gaze do coto umbilical do RN no mínimo três vezes no dia. Era feita toda uma educação que ensinava desde a amamentação e aos cuidados com o bebê.

*“Agente recomendava que quando desse o peito ao bebê não deixasse ele deitado, deixar o nenê sempre em decúbito elevado não deixar o nenê sem travesseiro, deixar ele arrotar primeiro antes de deitar, orientávamos também lavar bem a mama com água morna para amamentar e caso fosse um nenê prematuro se orientava dar o peito sempre que ele quisesse por que ele tinha que ganha peso”.*

As enfermeiras também orientavam para os cuidados e uso dos métodos contraceptivos. No entanto, esses atendimentos muitas vezes não se restringiam somente as orientações, mas também na realização dos partos, pois como afirma umas das entrevistadas *“O médico chegava e fazia o parto, depois prescrevia, isso era deles, agente tinha que fazer como eles mandavam agente só atuava mesmo quando eles não estavam aí tudo era nosso independente do procedimento”.*

Percebe-se então que a atuação das religiosas nas ações de saúde ao mesmo tempo em que era regulada pelos médicos tinham momentos de autonomia e decisão quando da ausência dos mesmos. Eram as religiosas que assumiam e se responsabilizavam pelos partos e os procedimentos necessários.

Esses procedimentos também eram realizados pelas profissionais leigas como afirma Maria em um dado momento em que realizou um parto pélvico<sup>11</sup>, sendo este considerado um procedimento de alto risco, que nos dias de hoje não está mais recomendado.

No entanto, a profissional afirma que sempre teve em mente as doutrinas da formação repassadas pelas irmãs que serviram de orientação para muitas das

---

<sup>10</sup> Instrumento agregado à sala de pré-parto constituído por uma vara de madeira preso a parede, onde as mulheres deverão apoiar-se e agachar-se na mesma no momento da contração, para facilitar a descida do bebê.

<sup>11</sup> NOTA: Se refere à posição do bebê ao nascer, pois em vez de vir cefálico vem sentado ou em pé.

profissionais “no momento da urgência temos que fazer de tudo, jamais deixar a paciente na mão, ou um bebê morrer, por isso tem que ter muita coragem”. Assim a mesma informante relata a maneira como realizava os partos na ausência dos médicos, “os partos eram realizados de forma natural eu não intervia em nada só aparava, mas de vez em quando tínhamos que fazer umas manobras como pressionar a barriga da paciente para a criança não subir”.

Conforme as entrevistadas, algumas técnicas eram usadas no parto pelo médico que se perpetuam até os dias e hoje, como o fórceps<sup>12</sup> instrumento bastante utilizado em partos difíceis e que hoje em dia não são mais recomendados, o pinar usado para detectar os batimentos cardíacos e atualmente trocado para sonar<sup>13</sup>, a manobra de clisteler, com exceção do vácuo <sup>14</sup>extrator que era conhecido popularmente pelas mulheres de Jaguarão como o “tratorzinho”, este instrumento foi banido pelos médicos devido o alto risco de vida ao recém nascido, e a mãe.

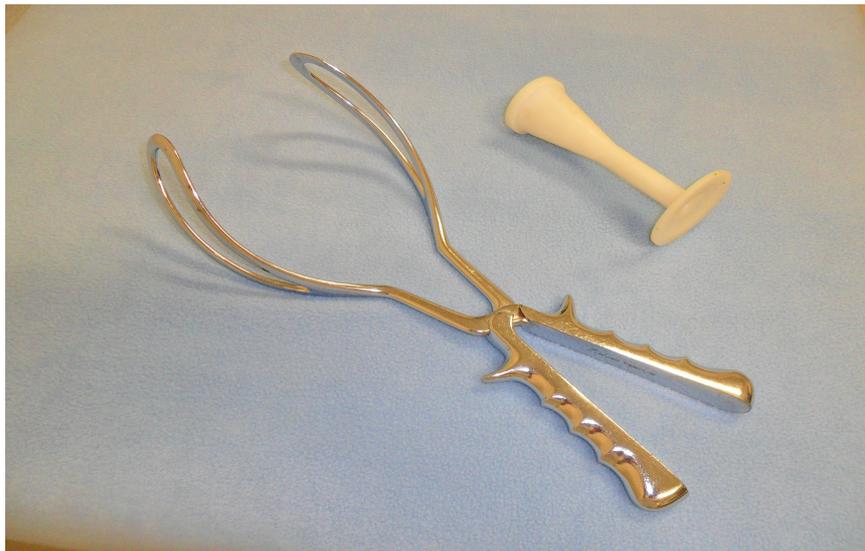


Foto 6 – Fórceps e Pinar.

Segundo as entrevistadas muitas futuras mães tinham receio e medo com relação aos instrumentos utilizados na época para os partos.

---

<sup>12</sup> NOTA: São duas colheres de ferro acomodadas na cabeça do bebê no interior da vagina da parturiente, usadas com a intenção de puxar a cabeça da criança.

<sup>13</sup> NOTA: Detector fetal.

<sup>14</sup> NOTA: Instrumento utilizado para extrair a cabeça da criança pelo vácuo, através de uma ventosa introduzida na vagina da mulher e ajustada a cabeça da criança.

*“O vácuo foi eliminado pelos médicos, por que era muito perigoso tanto para as mães como para os bebês, as mulheres tinham muito medo desse instrumento, por que colocava a vida do bebê em risco, era muito mal falado por elas, mas às vezes era preciso usar então não tinha escolha”.*

Além do medo das pacientes essas profissionais também enfrentavam o predomínio das crendices, saberes populares e tabus com relação ao seu próprio corpo. Relatam que as principais eram o resguardo com a higiene do cabelo, muitas mulheres segundo as duas enfermeiras acreditavam que ficariam loucas se os lavassem não andar com os pés descalços. Acrescentam também que muitas pacientes tinham vergonha de mostrar o corpo para os médicos, por se sentirem constrangidas, não se deixando examinar por homens. Portanto as trabalhadoras em saúde tinham também a tarefa de desconstruir através dos seus saberes e fazeres, as crendices populares que envolviam as parturientes da comunidade assumindo o papel de educadoras, o que não se dava sem resistência:

*“A sim tinha muitas que não seguiam, algumas diziam que poderiam ficar loucas ou ia dar muita dor de cabeça se tomassem banho, mas nós não obrigávamos a fazer, mas agente recomendava principalmente o corpo, por que ele ia ter contato com o bebe então tinha que estar bem limpo, mas muitas não cumpriam”.*

Além da resistência de algumas pacientes, as profissionais também tinham que lidar com o predomínio do saber médico. Algumas vezes o diálogo entre enfermeiras e médicos era distanciado principalmente no período em que as freiras atuavam na Santa Casa. De acordo com o relato da religiosa a enfermagem não acompanhava os médicos na suas visitas diárias aos pacientes:

*“... aqui eles iam sozinhos então a enfermagem não ficava sabendo de nada, como o que conversou com a paciente, que orientação deu para ela, então gera conflito por que a paciente fala que ele disse uma coisa e nós não ficávamos sabendo de nada, pois o enfermeiro sempre acompanhou o medico, eu não me lembro de ter visto uma enfermeira acompanhar o medico em todas as visitas aos doentes”.*

No entanto já a outra profissional leiga relata uma ocasião em que seus saberes foram aceitos por um médico sem muita experiência em partos, quando interferiu em um procedimento.

*“a criança estava com uma circular de cordão e eu disse para ele, mas ele não sabia como interferir então me calcei uma luva e coloquei a mão lá dentro da mulher e procurei o cordão e pincei duas partes e cortei e quando agente viu a criança sai tranquilamente”.*

Entretanto, é relativa autonomia dessas profissionais que com o passar do tempo, principalmente com as novas leis direcionadas a enfermagem, onde esta profissão passou a sofrer modificações. Além disso, no final da década de 80 a influência das religiosas na administração da Santa Casa e no trabalho na saúde vai diminuindo. Conforme relato da religiosa com a entrada do COREN<sup>15</sup> alguns aspectos forma se modificando nesse campo.

*“... eu me afastei, pois as coisas já se tornaram diferentes, existiam leis e eu era uma auxiliar, então neste período já começa a se ter uma diferença de atividades, surgindo o técnico de enfermagem acima da minha categoria, onde eu não podia realizar, por exemplo, passar uma sonda em uma paciente, instalar sangue”.*

As colocações acima se referem ao fato de que a partir desse período as novas leis trabalhistas começam a definir as categorias e funções dos trabalhadores da saúde, inclusive da área de enfermagem que aumentou a sua qualificação. Tais mudanças acompanhadas dos avanços dos conhecimentos na área da saúde fizeram com que o predomínio do gerenciamento de religiosas diminuísse com o tempo na Santa Casa.

PRIORE (2006, p.501) afirma que as modificações na vida dessas mulheres trabalhadoras fazem parte de uma crise do século XX, onde as ordens religiosas sofrem impactos com as transformações da sociedade no Brasil e as mudanças na Igreja Católica, pois devido a estas mudanças as freiras passaram a ter um novo discurso, fazendo renovações de vida, mudar as atitudes rígidas, assim propondo mudanças tanto na organização interna como na externa. Há com isso a exigência de alterações da mentalidade dessas profissionais que formou, durante muito tempo, grande parte das trabalhadoras em saúde em instituições filantrópicas como as Santas Casas.

---

<sup>15</sup> NOTA: Conselho Regional de Enfermagem.

Isso explica a ação das religiosas na instituição da Santa Casa diminui até a sua saída efetiva dos trabalhos de atendimento e de gestão do hospital em finais da década de 80. Aos poucos nesse período há um aumento da inserção de profissionais trabalhadores e trabalhadoras em saúde não ligados à ordem religiosa. Uma mudança neste sentido é a Indicação de um administrador pela Mesa Administrativa<sup>16</sup>, assim essa indicação transforma o espaço, antes regido pelas religiosas, em um local com novos aspectos, redimensionado atitudes de relacionamentos, investindo em novos conceitos relacionados à saúde.



Foto 7 - Santa Casa de Jaguarão nos dias de hoje

Entretanto, é impossível negar a importância das trajetórias dessas mulheres trabalhadoras na instituição da Santa casa de Jaguarão para a recuperação dos saberes de uma profissão. Apresentando a conquista de um espaço de trabalho, os desafios da profissão ao longo do tempo e as mudanças no campo da saúde. As histórias de vida coletadas tornam a Santa Casa um lugar de memórias que se encontravam esquecidas e que a pesquisa buscou valorizar com parte integrante da história da cidade.

---

<sup>16</sup> NOTA: A mesa administrativa é composta por um provedor, e atualmente por um vice-provedor, que em décadas anteriores não existia, por membros da comunidade que é titulado para atuar como tesoureiros, secretários, mordomos, e por fim pelo diretor técnico, ocupado por um medico da instituição.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme a pesquisa, a Instituição Santa Casa de Caridade de Jaguarão tem uma história. Parte dela é construída pelas memórias de trabalhadoras em saúde. Com base nos dados coletados na entrevista, pode-se considerar que a Santa Casa é um espaço que promoveu educação e formação a mulheres no campo da saúde. Uma formação que se deu primeiramente na informalidade com religiosas sem uma certificação sem uma mobilidade de plano de carreira. Desta forma a Santa Casa mantinha o atendimento necessário às parturientes com a atuação destas parteiras leigas e ao mesmo tempo mantinham poucos gastos com recursos humanos.

A pesquisa mostra a forma e conduta de atendimento as parturientes no século passado, sendo este realizado pelas mulheres da comunidade, onde o exercício da profissão era muito mais amplo e estas mulheres desempenhavam atividades não compatíveis com a sua formação, mas que, devida à situação do momento era permitido. No entanto, hoje muitas dessas condutas não fazem mais parte do atendimento às parturientes, ficando obvio um espaço de hierarquia, onde o saber do medico é o que prevalece.

Assim o registro destas memórias através da história oral, ficará também como contribuição para recuperação de uma parte da história da educação e da saúde pública de Jaguarão. Bem como a valorização do conhecimento adquirido pelas mulheres profissionais desta instituição que atuaram e ainda atuam no campo da saúde de forma a contribuir para um processo de melhoria desta instituição. E também para o registro da história desta profissão na cidade de Jaguarão, já que não há na Santa Casa material sobre esta memória.

## REFERÊNCIAS

**A luta das parteiras diplomadas pela prática da obstetrícia no Rio de Janeiro (Brasil).** Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt\\_reflexion4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_reflexion4.pdf)>. Acesso em 25/09/10 às 23h35min.

**A pesquisa qualitativa e a história de vida.** Disponível em <[http://www.ssrevista.uel.br/c\\_v2n1\\_pesquisa.htm](http://www.ssrevista.uel.br/c_v2n1_pesquisa.htm)>. Acesso em 15/10/2010 às 17h46min.

**BOGDAN**, Roberto C.; **BIKLEN**. Sári Knopp. Investigação qualitativa em educação. Portugal: Porto Editora 1994 ou 1991.

**CAPES** – Revista Eletrônica “Espaço para a saúde”. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/vol5n1/treinamento.htm>>. Acesso em 05/10/2010 às 22h.

**FOUCAULT**, Michel. Microfísica do poder / Michel Foucault; organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

**GIL**, Antônio Carlos, 1946. Como elaborar projetos de pesquisa. 3ª edição. São Paulo: Atlas, 1991.

**História do surgimento das Santas Casas de Misericórdias no Brasil.**

Disponível em:

<[http://www.cmb.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=179:as-santas-casas-nasceram-junto-com-o-brasil&catid=59&Itemid=86](http://www.cmb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=179:as-santas-casas-nasceram-junto-com-o-brasil&catid=59&Itemid=86)>. Acesso em 20/09/10 às 14h16min.

**História de Enfermagem: Evolução e Pesquisa.** Disponível em:

<<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1189/1050>>. Acesso em 17/10/2010 às 22h15min.

**História da parturição no Brasil no século XIX.** Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X1991000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1991000200002)>. Acesso em 25/09/10 às 23h00min.

**NORA**, Pierre. Entre mémoire et histoire: la problématique des lieux. IN Pierre NORA (org). Les lieux de mémoire. Paris: Gallimard, [1984].\_Vol 1 La République. pp. VII a XLII. p. XXIV.

**PRIORE**, Mary Del. História das mulheres no Brasil. 7ª edição. São Paulo: Contexto, 2004.

**REZENDE**, Jorge de. Obstetrícia. 3ª edição. Rio de Janeiro: Primor, 1974.

**SOARES**, Eduardo Álvares de Souza. Santa Casa de Caridade de Jaguarão. Pelotas: Editora Armazém Literário, 2003.

**VICTORA**, Ceres Gomes. Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

## **ILUSTRAÇÕES**

Foto 1e 2: pertencem a obra de SOARES, Eduardo Álvares de Souza. Santa Casa de Caridade de Jaguarão. Pelotas: Editora Armazém Literário, 2003.

As demais fotografias fazem parte do acervo da Santa Casa de Jaguarão.