



VI Congresso Internacional UFES/Paris-Est

Culturas políticas e conflitos sociais



RELIGIOSAS NO INTERIOR DOS HOSPITAIS: AS IRMÃS DE JESUS NA EUCARISTIA E A SANTA CASA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Luciene Carla Corrêa Francelino¹

Resumo: Tratar indivíduos doentes, buscando a cura de suas moléstias, proporcionando também conforto espiritual, foi uma das formas de atuação da igreja católica ao longo dos séculos. Muitas ordens religiosas foram criadas com a finalidade de prestar assistência aos desvalidos. Esses ideais de amor ao próximo, marcaram o desenvolvimento da enfermagem, estabelecendo um modelo comportamental para o cuidado com os enfermos. No Brasil as Irmãs de Caridade passam a atuar junto aos doentes à partir do século XIX no interior das Santas Casas espalhadas pelo vasto território nacional. Em Cachoeiro de Itapemirim as religiosas da Congregação de Jesus na Eucaristia assumiram a direção de todos os serviços internos do hospital em 1929, marcando de forma significativa a história da instituição e da enfermagem na região.

Palavras-chave: Enfermagem; Santa Casa; Caridade; Religiosas; Doentes.

Summary: Treating sick individuals, seeking healing of their illnesses, also providing spiritual comfort, has been one of the ways the Catholic Church has acted over the

¹ Mestranda do programa de Pós-Graduação em História Social das Relações Políticas. E-mail: lucienecarla20@hotmail.com.

centuries. Many religious orders were created for the purpose of assisting the underprivileged. These ideals of love for others marked the development of nursing, establishing a behavioral model for caring for the sick. In Brazil, the Sisters of Charity began to work together with the sick from the 19th century within the Holy Houses spread throughout the vast national territory. In Cachoeiro de Itapemirim, the sisters of the Congregation of Jesus in the Eucharist assumed the direction of all the hospital's internal services in 1929, significantly marking the history of the institution and nursing in the region.

Key-words: Nursing; Holy House; Charity; Religious; Patients.

Introdução

Desde a antiguidade a assistência aos desvalidos, pobres e doentes esteve associada à filantropia e caridade, seja através de ações implementadas pela igreja e seus membros ou pelo trabalho de leigos. Segundo Rosen (1980, p. 354) o hospital que surge no período medieval era um instrumento da sociedade que tinha como finalidade, amenizar o sofrimento, diminuir a pobreza, erradicar a mendicância e colaborar com a manutenção da ordem pública.

A Misericórdia de Portugal foi criada em 1498 sob o patrocínio de D. Leonor e confirmada por seu irmão, o rei D. Manuel I, tendo como principal objetivo proporcionar auxílio espiritual e material aos necessitados através da assistência institucionalizada aos doentes, tornando-se, portanto, um modelo para a fundação de diversos hospitais. Mas a atuação desta ia muito além do trato com os enfermos, era diversificada com várias ações beneméritas, visto que a caridade fazia parte de uma lógica de salvação bastante difundida na época moderna.

O modelo assistencial da Santa Casa chegou ao Brasil, assim como nas demais colônias portuguesas a partir do século XVI, mas se por um lado é inegável o protagonismo institucional das Misericórdias, vale destacar que por trás da proteção

régia havia uma nítida política de expansão dos estabelecimentos assistenciais. A rápida aceitação dos principais da terra escondia uma série de benefícios e privilégios destinados à irmandade, ou seja, a instalação de uma Misericórdia não era onerosa do ponto de vista financeiro à medida que seus custos eram pagos pelos setores mais abastados de cada localidade, sendo essas pessoas privilegiadas do ponto de vista simbólico, tendo prestígio e notoriedade na comunidade. As Misericórdias mais expressivas, principalmente a partir do século XVIII administravam além de serviços hospitalares, recolhimento de órfãos, boticas, roda dos enjeitados e cemitérios. Também visitavam cadeias, auxiliavam na alimentação e no livramento de presos pobres e distribuíam esmolas. Na América portuguesa dois exemplos que mais se aproximaram desse tipo de atuação foram as Misericórdias do Rio de Janeiro e de Salvador (FRANCO, 2011).

A “roda dos expostos” – também conhecida como roda dos enjeitados – era comum em muitas Misericórdias, geralmente ficavam junto ao muro das Santas Casas, sendo metade da roda para o interior e a outra metade para o exterior, desse modo a identidade da pessoa que ali abandonava a criança, ficava resguardada. Essas crianças eram geralmente filhos de mães solteiras, ali deixadas na calada da noite, para que fossem adotadas por famílias de posses ou abrigadas em algum orfanato da cidade (MOULIN, 2011).

A fundação das primeiras Santas Casas americanas acompanhou o surgimento de vilas e povoados, concedendo à instalação dessas novas instituições um duplo papel: em primeiro lugar confirmava a Misericórdia como uma das principais confrarias em tempos imperiais e em segundo, a presença de uma irmandade como a Santa Casa conferia uma identidade – mesmo que lusa – às frágeis povoações que tanto careciam de elementos e instituições que as distinguisse e com as quais se identificassem.

Em Cachoeiro de Itapemirim a Santa Casa de Misericórdia foi fundada em 27 de janeiro de 1900 e inaugurada no dia 11 de fevereiro do presente ano, sendo que esta originou-se da Associação Beneficência Cachoeirense, criada em 25 de dezembro de

1889, tendo como objetivo realizar ações filantrópicas, voltadas para assistência aos pobres e necessitados. Vale destacar que a Associação que deu origem a Santa Casa, era composta majoritariamente por membros da maçonaria – dos 53 fundadores, 36 eram maçons - não tendo na época vinculação estreita com a igreja católica, como aconteceu com a maioria das irmandades espalhadas pelo país.

A criação de um hospital que atendesse a coletividade de Cachoeiro era um anseio tanto da população como do poder público, como demonstra edital publicado no jornal *O Cachoeirano* no dia 07 de maio de 1899:

De ordem do Governo Municipal convido a todos os cidadãos residentes neste município, para uma reunião á realizar-se no dia 15 corrente na Secretaria do mesmo Governo ao meio dia, para fim de resolver-se e deliberar-se sobre o estabelecimento do Hospital de Caridade desta cidade (...). Secretario Municipal do Cachoeiro de Itapemirim, 7 de maio de 1899 - Longo Baptista Pereira.

Confirmando o seu caráter de assistência aos desvalidos, o Artigo segundo do Regimento da instituição determinava o seguinte: “São fins da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim: I - Manter assistência hospitalar às pessoas indigentes; II – Manter um consultório médico para pessoas pobres; III- Fornecer gratuitamente aos indigentes não internados no hospital os medicamentos receitados pelos médicos da Santa Casa; IV – Fazer gratuitamente o enterro dos indigentes que falecerem no hospital.

O Hospital de Caridade, como era popularmente conhecida a Santa Casa, recebia auxílio através de quermesses e doação da bilheteria de espetáculos circenses e de outros artistas que estivessem se apresentando na cidade. No dia 8 de agosto de 1901 o jornal *O Cachoeirano* trouxe o seguinte anúncio:

O estimável artista sr. João do Valle Simões, diretor do circo mineiro Estrella

do Oriente, que actualmente tem trabalhado nesta cidade, com aplausos geraes, generosamente ofereceu um espectáculo em beneficio do hospital de caridade, com ingentes sacrificios mantido pela associação acima indicada (...)

No dia 5 de setembro de 1901 o referido jornal noticiou a realização de uma quermesse em beneficio do hospital, destacando que o Sr. Alberto Ferreira “um verdadeiro coração aberto a todos os actos de filantropia obteve dos Srs. Agricultores da zona da Valla do Souza, diversas sacas de café, destinadas ao mesmo fim humanitário”. Nessa nota a Associação de Beneficência Cachoeirense afirma ter recebido a quantia de 220\$700,00 do espectáculo circense citado acima, tendo ainda a receber a quantia de 13\$000.

Assim como ocorreu durante a colonização do Brasil, em que as Misericórdias possuíam um aspecto semi-burocrático, atuando junto a população com medidas que na verdade eram de responsabilidade do poder público, a Misericórdia do sul do estado do Espírito Santo, recebia subvenção municipal e estadual, encarregando-se da assistência aos indigentes, pobres, desvalidos e doentes, conforme nota publicada no jornal *O Cachoeirano* em 23 de março de 1900, afirmando que a presidência do Estado concederia mensalmente ao hospital a importância correspondente ao auxílio anual de 4:000\$ em conformidade com a lei nº 339 de 16 de novembro de 1899.

Em 1916 ocorreu uma reunião da diretoria da Santa Casa sob a direção do então presidente Felinto Elycio Martins, na qual o mesmo declarou que a finalidade daquela sessão era deliberar sobre a conveniência de encarregar o serviço de enfermeiras do hospital às Irmãs de Caridade. A proposta foi colocada em votação e aprovada por unanimidade, mas não havia congregação, nem religiosas atuando em Cachoeiro, tampouco nos arredores, por isso apesar de aprovada a proposta não se efetivou.

As religiosas no interior dos hospitais

O trabalho junto aos doentes foi uma das várias formas de atuação filantrópicas

que ao longo dos séculos aliou-se à história da enfermagem. Várias ordens religiosas foram criadas voltadas para a assistência aos desvalidos, esses ideais de amor ao próximo, marcaram o desenvolvimento da enfermagem, estabelecendo um modelo comportamental para o cuidado com os enfermos. Na primeira era cristã – até o ano 500 – uma das primeiras ordens de mulheres trabalhadoras foram as diaconisas e as viúvas, mais tarde integraram-se as virgens, as presbiterianas, as canônicas e as irmãs de caridade (DONAHUE, 1993).

Vale destacar algumas das principais ordens religiosas de mulheres que atuaram ao longo da história junto aos desvalidos e doentes. As virgens e viúvas formavam um grupo com funções junto aos pobres da igreja e demais necessitados. As viúvas, na verdade não o eram em sentido literal, ou seja, muitas vezes recebiam esse título em virtude da idade, que deveria ser de pelo menos 60 anos e caso realmente fossem viúvas, deveriam fazer o voto de não mais se casar. As virgens deviam assim se manter, dedicando-se à caridade. Ao longo do tempo as viúvas e virgens foram incorporadas a vida comunitária como monjas (PADILHA, MANCIA, 2005).

As diaconisas gozavam de popularidade em virtude das qualidades pessoais e sociais relacionadas a atuação de seus membros. Eram geralmente oriundas de famílias abastadas, algumas irmãs de bispos ou esposas e filhas de imperadores. A enfermagem não era a principal ocupação dessas mulheres, sendo dever primordial das mesmas, atender aos desamparados da igreja, com esmolas, comida, vestimentas, medicamentos e auxílio espiritual, cuidar dos enfermos era função secundária, em geral realizada por mulheres solteiras ou viúvas de idade mais avançada. Havia muita preocupação com as virtudes morais, disciplina e espírito de sacrifício de seus membros. Essa ordem extinguiu-se de forma gradual e retomou sua influência na enfermagem do século XIX através da criação do Instituto das Diaconisas de Kaiserwerth, na Alemanha em 1836, tornando-se a principal organização de diaconisas protestantes para o ensino da enfermagem. Este foi um dos locais onde Florence Nightingale adquiriu experiência no cuidado de enfermagem, para mais tarde fundar a primeira Escola de Enfermagem

moderna de Londres no ano de 1860 (DONAHUE, 1993).

A companhia das Irmãs de Caridade foi fundada em 1633 na França, pelo padre Vicente de Paula e pela religiosa Luísa de Marillac. O momento em que essa ordem foi criada coincide com o período em que a miséria e as doenças causadas por longos anos de guerras estavam arruinando o país. A companhia tinha o compromisso de alimentar os pobres, realizar trabalhos de assistência espiritual nos lares e cuidar dos doentes nos hospitais, além de reorganizar tais espaços, implementando princípios higiênicos através da individualização dos leitos. Luísa de Marillac foi a primeira Superiora da ordem, tendo o compromisso de receber as jovens que quisessem ingressar na vida religiosa. A intenção primordial era manter o trabalho feito pela Confraria da Caridade, no auxílio aos pobres e doentes, nas paróquias, domicílios ou hospitais. Essa confraria fundada em 1617 por Vicente de Paula era formada por senhoras da alta sociedade de Paris que possuíam o desejo de ajudar os necessitados da cidade (PADILHA, 1999).

De acordo com (CASTRO, 1936) a companhia das Irmãs de Caridade foi fundada para que houvessem mulheres que servissem apenas aos necessitados, por tempo integral, sem outras ocupações relacionadas à vida pessoal, como casamento e família. O treinamento dessas jovens devia ser de poucas palavras, havendo momentos destinados para o exercício da catequese e cuidados domésticos. Os comandos eram dados através de olhares, gestos ou palmas, evocando a moral e a obediência.

Segundo (FOUCAULT, 1987) o exercício da disciplina supõe um dispositivo que obrigue o “jogo do olhar”, que é silencioso e discreto, por não dispor de palavras ou movimentos que despertem a curiosidade alheia, mas é ao mesmo tempo desconfortável, por estar o tempo todo em todos os lugares.

Independente da presença da Superiora, uma irmã supervisionava a outra, controlando a sua ação, assim todas eram vigiadas e vigiavam o tempo todo, favorecendo o bom andamento dos trabalhos e a manutenção da ordem.

Era prioridade para aquelas que pretendiam cuidar do corpo dos outros o espírito

de abnegação e doação ao próximo, além da castidade. Tais religiosas deviam cuidar dos doentes, fazendo com que confessassem os seus pecados antes de morrerem, em caso de recuperação, induziam os que haviam recebido o benefício da cura a consagrar-se a Deus em gratidão pela recuperação da saúde. O projeto de atuação das Irmãs de Caridade determinava sempre o serviço espiritual aliado aos cuidados corporais de enfermagem. As candidatas a ingressarem na vida religiosa deveriam ter virtudes relacionadas a simplicidade, caridade e humildade (CASTRO, 1936).

O regulamento que orientava as irmãs enfermeiras foi elaborado quando estas passaram a atuar em outros hospitais da França - além do Hospital de São João, em Angers, primeiro a ter irmãs enfermeiras - e serviu de modelo para diversos hospitais espalhados pelo mundo. Entre as diversas funções que exerciam, podemos destacar: organizar os dormitórios, ministrar a medicação e as refeições, além de manter atenção constante às necessidades dos enfermos afim de atendê-las (BOAVIDA, 1915).

A Superiora Luísa de Marillac considerava a vocação religiosa voltada para a lida com doentes muito pesada, por isso acreditava que não seria qualquer moça capaz de adaptar-se a elas. Haviam alguns pré-requisitos para admissão de aspirantes que merecem ser aqui destacadas: ter idade entre 16 e 28 anos; ser filha legítima de família honesta; ter pelo menos 1,50 cm de altura e forças suficientes; boa reputação e convicção de querer servir a Deus; ser muito submissa aos superiores aceitando qualquer trabalho proposto e observar fielmente o regulamento da Associação (VAESSEN, 1949).

As qualidades exigidas demonstram um processo de seleção bastante exigente, que diferenciava as aspirantes a irmã enfermeira de todas as pessoas que prestavam serviço junto aos doentes, seja nos hospitais ou nas casas. Tais qualidades marcaram de forma significativa o ideário da enfermagem na seleção daquelas que pretendiam ingressar na profissão, culminando com a sistematização do ensino de enfermagem criado por Florence Nightingale, a partir de exigências similares a estas (PADILHA, 1999).

Esperava-se que as Irmãs de Caridade fossem mulheres honradas, mas a ideia de honra que permeava o imaginário da época acerca da mulher estava estreitamente

relacionada à sexualidade, ou seja, na capacidade que esta tinha de controlar os impulsos e desejos do próprio corpo, que precisavam ser totalmente coibidos, na medida em que estas deviam cuidar dos corpos de outrem. A castidade para essas mulheres era, portanto, atributo fundamental (ALGRANTI, 1993).

A Superiora da ordem das Irmãs de Caridade escreveu várias cartas às demais religiosas da França, estabelecendo o que era esperado daquelas que atuavam nos hospitais, destacando as suas atribuições. Conforme podemos observar nos trechos abaixo:

A irmã boticária (...) avisará ao médico e cirurgião a fim de que visitem os doentes (...) a referida irmã boticária ou alguma outra irmã sangrará também os doentes, quando o cirurgião não estiver presente no momento necessário, fazendo também o curativo das feridas (*Correspondências e escritos de Luisa de Marillacc*, 1645, p. 861).

(...) não deixes de lavar os pés dos doentes ao serem admitidos, de pô-lhes roupa limpa, e trata-los com doçura e caridade. É obrigação vossa cuidar para que tenham remédios e alimentos à hora certa e que as irmãs observem com pontualidade, o seu regulamento. (*Correspondências e escritos de Luisa de Marillacc*, 1649, p. 332).

O ensino da enfermagem era ministrado pela Superiora às demais Irmãs, através de cartas explicativas ou por meio da prática cotidiana umas com as outras. Não havia ainda um manual escrito ou organização técnica, mas a implementação das ações relacionadas ao cuidado com os enfermos se aproximava do que viria futuramente a ser as “técnicas de enfermagem”. O médico era chamado quando as Irmãs não conseguiam resolver a situação do enfermo, ou seja, elas decidiam se e quando a presença do médico era necessária. Tal fato corrobora com a abordagem de Foucault acerca dos hospitais até o século XVIII, o autor enfatiza que até esse período os médicos não permaneciam no local. O doente era examinado de forma rápida e este não era visto ainda como objeto de saber e conseqüentemente de poder médico (FOUCAULT, 1987).

Florence Nightingale é considerada fundadora da Enfermagem moderna, nasceu em 12 de maio de 1820 em Florença, numa família abastada. Estudou diversos idiomas, além de religião, filosofia e matemática, era extremamente religiosa e desde muito cedo apresentava o desejo de ajudar aos pobres e necessitados. Participou como voluntária na Guerra da Crimeia em 1854, quando juntamente com 38 mulheres (irmãs católicas e anglicanas) organizou um hospital com 4.000 mil soldados internos, conseguindo baixar a mortalidade que era de 40% para 2%. Recebeu um prêmio do governo inglês em virtude desse trabalho e fundou a primeira escola de Enfermagem no Hospital St. Thomas em Londres no ano de 1860. Conheceu o trabalho realizado pelas Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo em Paris, no Hôtel-dieu, acompanhando de perto o trabalho administrativo e assistencial que estas realizavam, tendo acesso às regras que norteavam o trabalho das religiosas, o modo como cuidavam dos doentes, aprofundando seus estudos através de anotações, gráficos e listas das atividades desenvolvidas. Em outro momento, retornou ao hospital, permanecendo ali por um mês, vestindo o hábito das Irmãs, para sentir o carisma – chamado vocacional para a lida com os necessitados – o convívio com as religiosas no interior do hospital, certamente influenciou a maneira como Nightingale estruturou o seu modelo de Enfermagem (PADILHA, MANCIA, 2005).

No século XIX Irmãs de Caridade passaram a atuar na administração das Santas Casas em várias partes do Brasil, data de 1852 a vinda das Irmãs de São Vicente de Paula para assumirem os serviços de enfermagem, administrativo e religioso da Santa Casa do Rio de Janeiro, estando estas subordinadas de forma direta ao provedor (PADILHA, 1998).

Em Cachoeiro de Itapemirim a congregação das Irmãs de Jesus na Eucaristia, foi fundada no ano de 1927 por madre Gertrudes de São José, no ano seguinte a religiosa inaugurou um colégio, à princípio com a finalidade de escolarizar moças da região. Atento ao trabalho das Irmãs junto à comunidade, o então presidente da Santa Casa, Mário Rezende, escreveu uma carta à Superiora pedindo a atuação das religiosas junto

aos enfermos do hospital. Atendendo ao pedido, a madre designou algumas freiras da irmandade para atuarem na Santa Casa de Cachoeiro.

Foi publicada uma nota no jornal *Correio do Sul* em 07 de maio de 1929 informando sobre a entrega da direção de todos os serviços internos do Hospital aos cuidados das religiosas da congregação, sendo a superintendência geral dos serviços sob os cuidados de madre Gertrudes de São José. A partir de então, as Irmãs passaram a atuar na Santa Casa em diversos setores, como: farmácia, enfermagem, lavanderia, cozinha, pediatria. Após dois dias o periódico publicou o contrato de serviço firmado entre a Madre e o Hospital. A seguir citaremos alguns trechos desse contrato que possuía nove cláusulas:

1ª. A Irmã Gertrudes de São José, diretora do Colégio Sagrado Coração de Jesus, também designada primeira contratante, contrata com a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, também designada contratante ou simplesmente Santa Casa, representada por seu presidente Mário Resende e devidamente autorizada por Assembleia Geral, a direção interna de todos os serviços, sem despesa alguma para a primeira contratante e sob as condições seguintes:

2ª. A primeira contratante obriga-se a superintender todo o serviço interno das dependências da Santa Casa, inspecionando-os diariamente sob força maior e zelando para sua economia, limpeza, asseio, ordem e moralidade. Conforme dispõe o regulamento interno;

[...] 7ª. A segunda contratante obriga-se a dar às Irmãs uma alimentação boa, sadia (...) bem como no caso de doenças de qualquer delas, dar-lhes também além dos necessários medicamentos, a respectiva assistência médica e, verificando algum falecimento, serão por conta da Santa Casa todas as despesas de transporte e enterro;

8ª. A segunda contratante pagará a cada uma das Irmãs empregadas nos serviços da Santa Casa, inclusive à primeira contratante a importância mensal

de 100\$000 (cem mil réis) e dará também mais 150\$000 (cento e cinquenta mil réis) mensalmente para serem aplicados nos seus serviços religiosos podendo a primeira contratante contratar capelão com as atribuições que achar pertinente;

9ª. Este contrato terá vigor durante quatro anos a partir da data de sua assinatura e, se não for proposta a sua rescisão, será ele renovado por mais quatro anos e assim sucessivamente.

O período em que as Irmãs atuaram na Santa Casa de Cachoeiro foi marcado pela incidência de doenças graves que dizimaram um grande contingente populacional na região, entre essas enfermidades podemos citar: tuberculose, febre amarela e febre tifoide. A hipótese defendida no presente trabalho é que as religiosas cuidavam dos doentes internados na instituição, mas esse cuidado rompia as fronteiras do corpo e alcançava os limites da alma, visto que estas se preocupavam com o conforto espiritual dos convalescentes e de seus familiares, favorecendo a cura ou minimizando o sofrimento e possibilitando uma melhoria na qualidade de vida daqueles que eram atendidos no hospital.

A assistência filantrópica sempre ocorreu ao longo da história da humanidade, o socorro aos pobres e desvalidos foi muitas vezes financiado por beneméritos, irmandades e associações de diversos modelos. Em Cachoeiro de Itapemirim a Santa Casa de Misericórdia recebia com frequência donativos em dinheiro e gêneros diversos, que eram utilizados para manter o hospital funcionando com assistência a população pobre e indigentes. O que geralmente ocorria, como o noticiado no dia 05 de março de 1929 no jornal *Correio do Sul* é que eram divulgados o nome dos beneméritos e a quantia doada em dinheiro, o mesmo ocorria com os que doavam gêneros como arroz, feijão, batata, coelho e material para higiene e limpeza. Além de ser uma forma de reconhecimento público, a notícia de que aquelas pessoas eram colaboradoras de obra social tão nobre, servia muitas vezes como forma dar visibilidade a esses indivíduos, favorecendo inserção dos mesmos na “grande sociedade” do município.

A residência das Irmãs era nas dependências da Santa Casa, elas assumiram a responsabilidade da chefia de diversos setores, como: farmácia, centro cirúrgico, enfermagem, maternidade, lavanderia, além de assistência espiritual aos enfermos e seus familiares. De acordo com a Irmã Aurora Cogo, membro da irmandade desde a década de 1960 – esta tem procurado preservar a história da congregação através de concessão de depoimentos e arquivamento de documentos - havia no hospital uma diretoria “leiga”, eleita, formada por membros da sociedade local e a diretoria” interna”, na qual as Irmãs atuavam. A estas cabia supervisionar todos os setores do hospital, cuidando para que este funcionasse adequadamente, caso encontrassem alguma irregularidade, denunciavam imediatamente.

Ao contrário da diretoria “leiga”, que tinha horário fixo de trabalho, as Irmãs permaneciam no hospital - por residir nas dependências do mesmo - por isso em qualquer emergência acionavam os médicos e demais membros da diretoria. As religiosas atuavam em favor dos enfermos, isso favoreceu um tratamento mais acurado em relação aos doentes e seus familiares, pois os pacientes se identificavam muito com as Irmãs e relatavam suas angústias, temores e até se queixavam caso entendessem que estavam sendo vítimas de maus-tratos ou descaso por parte da equipe médica. Nesse sentido o papel destas era fundamental, pois se o médico quisesse continuar atuando na instituição precisava de certa forma do aval das religiosas. Se houvessem malsinações relacionadas a sua prática, elas denunciavam ao presidente e demais membros da diretoria, o que podia provocar a demissão do “galeno”.

Até a primeira metade do século passado as mulheres tinham muito pudor de se consultarem e de realizarem seus partos com médicos, o mais usual é que partejassem no conforto do seu lar sob os cuidados de outra mulher, em geral uma parteira. Mas a partir da inserção das Irmãs no quadro de funcionários da Santa Casa, ocorreu uma mudança significativa nesse sentido. Irmã Celina que ingressou na congregação com 24 anos e passou a atuar na Santa Casa no ano de 1935, recebeu destaque, por ter um pequeno quarto ao lado da maternidade, a religiosa era acionada a qualquer hora do dia

ou da noite para a realização dos partos e quando tinha algum tempo livre, costurava roupas para bebês além de cintas e camisolas para as mães pobres, geralmente chamadas de indigentes. Ela trabalhou no hospital por cerca de 52 anos – de 1935 a 1987, quando faleceu – calcula-se que tenha realizado cerca de 10 mil partos (MOULIN, 2011).

Numa época em que o Brasil era considerado um imenso hospital, não é de se admirar que as Irmãs, independente do contato direto com os doentes, também fossem acometidas por doenças graves que assolavam a região do sul do estado do Espírito Santo nesse período. Em carta datada de 22 de julho de 1938 a madre Gertrudes de São José pediu que as demais religiosas continuassem rezando pela Irmã Edwirges que estava há um mês doente de pariotifo.

Em 15 de dezembro de 1938 a Superiora informou que a Irmã Olívia havia se submetido a uma operação de apendicite e que passava bem, mas em outra carta datada de 31 de dezembro de 1938, a mesma relatou com pesar o falecimento da referida Irmã, que após a cirurgia foi atacada por uma febre muito alta, com o passar dos meses foram conhecidos os sintomas da febre tifoide e como relatou a madre, a medicina esgotou todos os seus recursos sem nenhum resultado.

De acordo com a descrição do velório percebemos que à época a morte era “um espetáculo”, capaz de fazer refletir sobre a fugacidade da vida, de gerar comoção e solidariedade entre estranhos, espetáculo capaz de minimizar as mazelas cotidianas:

Houve três missas de corpo presente. O seu coche fúnebre todo coberto de lírios onde repousava o seu corpo virginal foi acompanhado por inúmeras pessoas que confundiam as suas lágrimas com as nossas. As ruas estavam repletas de pessoas que vinham apreciar aquele quadro triste, mas belo (*Cartas de Madre Gertrudes de São José*, 1938, p. 108).

Havia preocupação por parte da madre com a atuação das religiosas que trabalhavam na Santa Casa, em carta de 10 de agosto de 1939 a Superiora alertou que se lembrassem do “capítulo 9º das constituições do regimento que determinava a

proibição das Irmãs de terem correspondência com qualquer que seja, sem licença de sua Superiora, nem amizades particulares com pessoas religiosas, mesmo confessores e Diretores”. Destacou ainda, que era proibido às religiosas fazer ou receber presentes, entreter-se com conversas fiadas com qualquer secular, isto é, médicos, enfermeiros, empregados e até com sacerdotes fora do confessionário. Na mesma carta madre Gertrudes abordou a importância da obediência à determinação da Saúde Pública, que ordenava a todas as pessoas que tratavam com doentes, seja nas enfermarias ou salas de operações e curativos, a vestirem-se de branco. Continuou escrevendo que em todos os hospitais onde havia atuação de membros da irmandade, as religiosas deveriam usar um avental inteiro com mangas compridas e véu branco.

Podemos observar que as mudanças no pressuposto do cuidar para o curar começaram a chegar no município à partir do final da década de 1930 alterando de certa forma a rotina do hospital e o modo de atuação das Irmãs junto aos doentes. Ao que indica outra carta da madre, houve resistência por parte das religiosas em acatar a nova vestimenta. Tanto que em correspondência do dia 10 de agosto de 1939 a mesma se queixou de que algumas freiras não estavam cumprindo as exigências da Saúde Pública, tampouco as suas determinações, destacando que “as diretoras deveriam ser as primeiras a cumprir a norma para dar o exemplo, mas recusam-se a obedecer às ordens” e segue afirmando que para evitar escândalos, proibiria a renovação dos votos às Irmãs que antes da data fixada não estivessem vestidas conforme o que foi determinado.

As religiosas que atuavam no hospital passaram a buscar capacitações através de cursos de enfermagem, como forma de adequação aos novos rumos da saúde coletiva no país. No ano de 1946 – dia 08 de março - madre Gertrudes escreveu às Irmãs Olívia e Celestina sobre a importância de que ambas fizessem o curso de enfermagem superior na renomada escola Ana Nery no Rio de Janeiro, para obtenção de certificado, destacando no texto que o estudo e a prática adquirida na escola possuíam muito valor nos hospitais. Irmã Olívia foi a pioneira, fazendo inclusive especialização em São Paulo, ao regressar passou a ministrar cursos de auxiliar de enfermagem com emissão de

certificados, depois dela um número significativo de religiosas ingressaram na escola superior de medicina no Rio de Janeiro. Antes disso o que havia era a aprendizagem na prática, adquirida no dia a dia da instituição.

As cartas escritas pela Superiora eram lidas em todas as congregações em que as religiosas da irmandade atuavam, como forma de alertar, corrigir, informar e encorajar as demais. Em 02 de maio de 1937 a madre escreveu uma Carta Circular endereçada as “queridas filhas” da Santa Casa de Misericórdia, na qual elogiou o trabalho das religiosas enfocando que “havam dissabores, contrariedades, desgostos e perseguições, promovidas por pessoas a quem estas dedicavam os mais ternos carinhos”. Apesar de não ser objetiva em relação ao que significam essas perseguições, a hipótese que aqui defendemos é de que haviam conflitos internos no interior do Hospital, em virtude das mudanças que ocorriam na implementação do novo modelo de saúde coletiva que se institucionalizava. Para reforçar tal argumento analisamos uma carta datada de 20 de agosto de 1951 – época em que as Irmãs apesar de continuarem atuando na instituição, não administram mais o hospital – na qual a Madre procurava saber notícias detalhadas sobre o cumprimento das obrigações por parte das religiosas, inquirindo a estas se “estavam mantendo uma postura séria no trato com os médicos e empregados; se guardavam postura religiosa junto aos seculares; se a nova administração as tratava bem, se as considerava e as respeitava”. Na carta citou ainda, os deveres de uma diretora hospitaleira que seriam os seguintes: visitar os doentes diariamente, tanto pensionistas como os indigentes, atendendo-os em suas reclamações, para que não as façam ao diretor; confortá-los, aconselhá-los nos Sacramentos para que ninguém morra sem eles; percorrer os empregos das Irmãs para verificar se cumprem suas obrigações ou se deixam em falta “os doentinhos”. Pede que tratem bem umas às outras, os seculares e sobretudo os membros da diretoria.

A partir da década de 1950 – como foi citado anteriormente – as Irmãs permaneceram nas dependências da Santa Casa atuando em vários setores, apenas como funcionárias da instituição. Segundo relatos da religiosa Aurora Cogo esse momento de

transição está relacionado a mudança pela qual a medicina estava passando, pela ampliação da atuação do hospital e a complexidade que este passa a ter. Segundo a mesma, se transformando muitas vezes em “fonte de lucro”.

As religiosas começaram a perceber que os demais funcionários reclamavam que estas possuíam privilégios dentro do hospital, pois como ficavam o dia todo – e às vezes até a noite – trabalhando na instituição, se alimentavam da comida que era produzida pelo hospital e utilizavam os serviços da lavanderia. Ainda segundo a religiosa citada anteriormente, esses benefícios eram uma forma de compensar os baixos salários que as freiras recebiam.

Conclusão

Concluimos destacando que a partir do século XIX o Brasil teve que lidar com surtos de moléstias diversas, à exemplo da cólera, tuberculose, peste bubônica, febre amarela, varíola e malária.

As religiosas da congregação de Jesus na Eucaristia passaram a atuar na Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim em 1929, assumindo a administração interna do hospital. No cotidiano o fazer das Irmãs junto aos doentes, familiares, médicos e demais funcionários da instituição, favoreceu o desenvolvimento de um tratamento permeado pela caridade e altruísmo, alcançando a todos os que de alguma forma ou em algum momento necessitaram de atendimento junto ao hospital.

As mudanças acerca da institucionalização da medicina ecoaram no município fazendo com que as religiosas buscassem se adequar às novas normas da Inspeção de Saúde, seja através da vestimenta ou de qualificação em cursos de enfermagem e especialização. Tais mudanças geraram um certo conflito entre o fazer das freiras e a nova prática médica, tanto que em 1950 estas continuam trabalhando na instituição, mas deixam a administração interna da mesma e aos poucos migram para outras frentes de atuação junto aos desvalidos e necessitados.

Referências

Documentação Primária

Jornal *O Cachoeirano*, 1900 e 1901. Biblioteca nacional - hemeroteca digital.

Jornal *Correio do Sul*, Ano I, junho de 1928 a junho de 1929 (versão microfilmada).
Arquivo Público do estado do Espírito Santo.

Livros de Atas de 1900 a 1951 da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim.

Livro de “Impressões” – Relatos de Visitantes da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim – 1929 a 1949.

MADRE GERTRUDES DE SÃO JOSÉ. *Cartas*. Congregação das irmãs de Jesus na eucaristia (maio de 1937 a junho de 1962). Belo Horizonte: Editora São Vicente, 1981.

MARILACC, Santa Luísa de. *Correspondências e escritos*. Datados de 1640 a 1660. Tradução por Irmã Lucy Cunha. São Paulo. Ed. Legie Summa Ltda, 1983.

Obras de apoio

ALGRANTI, L. M. *Honradas e devotas: mulheres da colônia*. Rio de Janeiro: José Olympio 1993.

BOAVIDA, P. L. G. *Vida da venerável Luiza de Marillac*. Rio de Janeiro (RJ): Typ. Besnard Frères, 1915.

CASTRO, J. C. M. *Vida de Luiza de Marillac: fundadora das irmãs de caridade*. Petrópolis (RJ): Vozes; 1936.

DONAHUE, Patricia. **Historia de la Enfermeria**. St Louis (MI): Mosby Company, 1993.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis (RJ): Vozes, 1987.

FRANCO, Renato. **Pobreza e caridade leiga: as Santas Casas de Misericórdia na América Portuguesa**. 2011. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo. USP, Doutorado, 2011.

MOULIN, Ariette. **Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, 1900 – 2010**. Cachoeiro de Itapemirim, Gracal, 2011.

PADILHA, M. I. C. S.; MANCIA, J. R. Florence Nigthingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, n. 58(6), p. 723-6, 2005.

PADILHA, M. I. C. S. As Representações da História da Enfermagem na prática cotidiana atual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 3, p. 443 – 454, julho/setembro, 1999.

PADILHA, M. I. C. S. **A mística do silêncio: a enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX**. Pelotas (RS): Universitária/UFPel, 1998.

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

VAESSEN, P. G. **Santa Luiza de Marillac suas filhas e suas Senhoras de Caridade**. Salvador: Mensageiros de Fé, 1949.