

INFLUÊNCIAS ESTRANGEIRAS NOS HOSPITAIS PORTUGUESES

O CASO DA ENFERMAGEM RELIGIOSA (FINAIS DO SÉCULO XIX)

HELENA DA SILVA*

Resumo: Ao longo do século XIX, um conjunto de avanços científicos e técnicos começaram a transformar os cuidados de saúde dispensados nos hospitais. Contudo, em Portugal revelava-se difícil encontrar um pessoal auxiliar qualificado, o que conduziu a um debate sobre as possíveis soluções: recorrer a enfermeiras religiosas ou formar o pessoal de enfermagem laico. A situação vivida no estrangeiro, nomeadamente em França, influenciou fortemente os acontecimentos em Portugal. Através da análise de relatórios e artigos publicados na época, pretende-se compreender como essa influência chegou a Portugal e qual o impacto nos hospitais e nos cuidados de saúde dispensados.

Palavras-chave: Laicização dos hospitais; Cuidados de saúde; História da enfermagem; Irmãs da Caridade.

Abstract: In the 19th century, a number of scientific and technical improvements gradually changed the healthcare provided in hospitals. However, in Portugal, it was difficult to find qualified ancillary staff. This led to a debate on possible solutions: call on religious nurses or train secular nursing staff. The experience of foreign countries, especially France, strongly influenced developments in this area in Portugal. Based on an analysis of reports and articles published at that time, we intend to understand how this influence reached Portugal and its impact on hospitals and healthcare in general.

Keywords: Laicization of hospitals; Healthcare; Nursing history; Sisters of Charity.

Em Portugal, a assistência aos doentes em meio hospitalar entrecruza-se com a tradição católica, quer através do papel desempenhado pelas Misericórdias no sistema de saúde¹, quer através da presença de várias ordens religiosas. Estas estiveram presentes em diferentes momentos e em diferentes estruturas hospitalares, consoante as necessidades que se faziam sentir, bem como a situação política. Desde 1834, as congregações religiosas mantiveram-se afastadas dos três grandes hospitais portugueses (Hospital de S. José, em Lisboa, Hospitais Universitários de Coimbra e o Hospital Geral de Santo António, no Porto). Contudo, o pessoal laico que trabalhava nas enfermarias era incapaz de acompanhar os progressos técnicos e científicos que marcaram o século XIX, como as descobertas de Louis Pasteur e de Robert Koch sobre os germes e as infecções. Assim foram aumentando as preocupações para com os cuidados de higiene (que já se faziam sentir desde o final do século XVIII) e foram-se modificando as condições de trabalho nos hospitais². As administrações hospitalares desenvolveram um conjunto de reformas com vista à higienização do hospital e à melhoria dos cuidados de saúde³. Já o corpo médico foi desenvolvendo as capacidades de diagnóstico devido aos avanços em anatomia, fisiologia e bacteriologia⁴.

* Doutorada em História Contemporânea pela *École des Hautes Études en Sciences Sociales* (Paris) e pela Universidade do Minho. Membro do *Groupe de Recherches Identités et Cultures* da *Université du Havre* (França). A tese *Soigner à l'hôpital: histoire de la profession infirmière au Portugal (1886-1955)*, defendida em Dezembro de 2010, recebeu o prémio da *Fédération Hospitalière de France* da *Société Française d'Histoire des Hôpitaux*. Email: helena.rfdasilva@yahoo.com.

¹ Sobre este assunto, leia-se ABREU, 2013.

² ALLAMEL-RAFFIN & LEPLÈGE, 2008: 40.

³ MAIA & VIEIRA, 2007: 73-75; SILVA, 2008: 38.

⁴ GRMEK, 1999: 124-134, 170-174.

Nos finais do século XIX, o corpo médico tornara-se assim cada vez mais rigoroso para com os seus auxiliares, exigindo-lhes maiores responsabilidades. As funções domésticas do pessoal de enfermagem até então desempenhadas tornavam-se insuficientes e não permitiam assistir correctamente os médicos nas novas terapias. Face a esta situação e às consequências nefastas para a saúde dos doentes, procuraram-se soluções. Vários médicos portugueses emitiram uma opinião sobre as possíveis medidas para melhorar os cuidados de enfermagem, e foram fortemente influenciados pelas experiências estrangeiras. Uns deslocaram-se aos hospitais europeus para ver o que se passava nas enfermarias; outros eram leitores assíduos de revistas médicas estrangeiras, nomeadamente francesas.

Neste artigo, tentaremos conhecer quais as influências recebidas através destes dois meios e como estas influências interferiram na procura de soluções, fornecendo um modelo a seguir, com um impacto directo nos cuidados de saúde dispensados em Portugal. Pretendemos também demonstrar quais as duas possibilidades apresentadas pelos médicos portugueses: para uns seria necessário recorrer às Irmãs da Caridade⁵ para melhorar os serviços das enfermarias; mas outros eram a favor da enfermagem laica, insistindo na importância de formar este pessoal, recorrendo a argumentos de influência estrangeira para justificar as suas opiniões.

Para este estudo, partimos de uma análise heurística de um conjunto de documentos, como relatórios de viagens dos finais do século XIX e artigos publicados em jornais e revistas da mesma época e inícios do século seguinte. A leitura crítica destas fontes permitiu-nos conhecer as influências estrangeiras nos hospitais portugueses, nomeadamente uma forte influência francesa no caso específico da enfermagem e o seu impacto nos hospitais portugueses.

A INFLUÊNCIA FRANCESA

Para melhor compreender como o caso francês serviu de influência nas enfermarias dos hospitais portugueses, recordemos a situação vivida em França durante o século XIX. Várias ordens religiosas trabalhavam então nos hospitais, com especial destaque para as Irmãs da Caridade⁶. As religiosas eram responsáveis pela fiscalização e gestão do pessoal e do material das enfermarias. Os cuidados aos doentes e a limpeza das enfermarias eram tarefas deixadas a cargo do pessoal laico, analfabeto e desprovido de conhecimentos técnicos para cumprir os princípios higienistas da revolução de Pasteur. Tentava-se então melhorar os cuidados de enfermagem para introduzir nos hospitais as novidades técnicas e científicas, o que originou uma forte oposição à presença das religiosas nas enfermarias, sobretudo em Paris. Contudo, a laicização da enfermagem não era unânime e, tal como aconteceria mais tarde em Portugal, houve um debate entre os defensores e os opositores do anticlericalismo que publicavam artigos em diversos periódicos para exprimir

⁵ Em 1633, Vicente de Paulo e Louise de Marillac criaram a Companhia das Filhas da Caridade para dispensarem cuidados de saúde a domicílio. Apesar de inicialmente ser laica, esta associação tornou-se mais tarde uma ordem religiosa sem clausura: as Irmãs da Caridade. COLLIERE & DIEBOLT, 1988: 194-196.

⁶ CHEVANDIER, 2011: 59-68.

as suas ideias, bem como para responder aos seus adversários políticos. Assim, A. Després opôs-se a Désiré-Magloire Bourneville⁷ (1840-1909), médico-psiquiatra, higienista e defensor das ideias de Pasteur.

Os defensores da laicização dos hospitais em França, como Bourneville, queriam substituir as religiosas por um pessoal laico mas competente e formado. Assim, acusavam as religiosas de incompetência profissional, ignorância, independência excessiva, autoritarismo e despotismo⁸. Estas religiosas eram também acusadas de um certo proselitismo religioso junto dos doentes e de estarem mais preocupadas com a salvação das almas do que com o corpo. Isto porque se recusavam a cuidar de certos doentes, como os que sofriam de doenças venéreas ou as mulheres em trabalho de parto. Como as religiosas tinham funções de direcção e controlo do material, eram também acusadas de má gestão, abusos e mesmo de roubo de material e de comida. Segundo os opositores aos serviços das religiosas, estas eram bastante dispendiosas, uma vez que era necessário pagar a alimentação, o alojamento e ainda os salários de um vasto pessoal laico, subalterno, contratado para realizar os serviços que as religiosas se recusavam prestar.

Já o médico Després apresentava-se contra o afastamento das religiosas dos hospitais franceses e acusava as enfermeiras laicas de serem venais, gulosas, miseráveis, bêbadas e ignorantes. Elas eram ainda vistas como muito onerosas pois era necessário pagar-lhes um salário e um alojamento para elas e para os seus filhos. Després descreve as enfermeiras laicas como sendo gananciosas, mercenárias e apenas interessadas no dinheiro e não nos doentes. Para ele, apenas as religiosas tinham a devoção necessária, uma vez que as laicas preocupavam-se mais com a família do que com os doentes⁹.

Por detrás desta viva discussão estava uma batalha política entre estes dois deputados. Contudo, a laicização dos hospitais franceses pelas mãos dos republicanos já estava em curso. Em 1877, foram criadas as primeiras escolas de formação em enfermagem por Bourneville, na *Assistance Publique de Paris*¹⁰, com o objectivo de substituir as enfermeiras religiosas por um pessoal laico, dotado dos conhecimentos necessários à boa execução das prescrições dos médicos. Assim, apesar de a partir de 1870 se assistir a uma lenta redução do número de religiosas nos hospitais franceses, nomeadamente em Paris, estas continuaram a desempenhar um papel central na saúde, com especial destaque para as Irmãs da Caridade.

Esta situação contrasta com a de Portugal, onde esta ordem não conseguiu desenvolver uma obra complexa, devido à presença descontínua no país e ao facto de se ter instalado em pequenos hospitais, muitos deles privados. Foi em 1819, que o rei D. João VI autorizou a instalação das Irmãs da Caridade em Portugal, chegando as primeiras religiosas dois ou três anos depois, para formar noviças¹¹. Estas permaneceram no país depois de 1834 porque foi considerado que não tinham votos e que a sua missão era

⁷ Republicano radical foi também conselheiro municipal de Paris (1876-1883). LEROUX-HUGON, 1981: 37-38.

⁸ POISSON, 1998: 15, 27-33.

⁹ LEROUX-HUGON, 1981: 59-80.

¹⁰ Criada em 1849, a *Assistance Publique de Paris* reúne os hospitais públicos da capital francesa. CHEVANDIER, 2011: 23-56.

¹¹ VIEIRA, 2000: 476.

humanitária, ficando então sob a autoridade do Patriarca de Lisboa¹². Contudo, as suas actividades eram reduzidas uma vez que o número das Irmãs em Portugal era diminuto.

Mais tarde, durante as epidemias de cólera e de febre-amarela (1856-1857) sentiu-se a necessidade de contratar um pessoal hospitalar mais habituado aos cuidados dos doentes. Assim, em 1857, D. Pedro V autorizou a entrada em Portugal de treze Irmãs da Caridade vindas de França¹³. Estas instalaram-se em diferentes hospitais portugueses, exercendo actividades em diversas áreas. Contudo, a sua presença relançou o debate entre clericais e anticlericais, o que conduziu à dissolução da congregação em Portugal em 1861¹⁴. Após a expulsão das Irmãs da Caridade em 1862, apenas quatro ficaram no Hospital St. Louis, em Lisboa¹⁵. Assim, como a presença destas religiosas em Portugal era reduzida, houve uma tendência para analisar a situação fora do país face ao problema da enfermagem e à opção de recorrer às Irmãs da Caridade nos finais do século XIX. Foi sobretudo a situação vivida em França que serviu de inspiração, quer através de missões científicas, quer através de revistas médicas, como iremos constatar.

INFLUÊNCIAS ATRAVÉS DAS MISSÕES CIENTÍFICAS

Face à deterioração dos serviços de enfermagem e da incapacidade de acompanhar os avanços técnicos, alguns clínicos portugueses defendiam a reintrodução de religiosas nos hospitais nos finais do século XIX. Mas o médico Costa Simões¹⁶ (1819-1903) opôs-se a esta opção baseando-se nas suas constatações efectuadas durante as viagens e visitas aos hospitais estrangeiros. Costa Simões realizou uma primeira missão científica de doze meses no estrangeiro, aprovada e financiada pelo rei D. Luís (portaria de 18 de Agosto de 1864¹⁷), após ter criado a Cadeira de Histologia e Fisiologia Geral na Universidade de Coimbra (1863). O monarca apoiou outros projectos científicos e viagens, que ele considerava serem um grande contributo para o desenvolvimento científico de Portugal. Costa Simões foi acompanhado pelo seu colega da Universidade de Coimbra, Inácio Rodrigues da Costa Duarte (1824-1886)¹⁸.

Entre Dezembro de 1864 e Dezembro de 1865, visitaram vários hospitais e laboratórios e assistiram a diversas aulas em universidades públicas e privadas na Alemanha, Áustria, Bélgica, França, Itália, Países Baixos e Reino Unido. As visitas efectuadas aos hospitais destes países, e especialmente aos hospitais da *Assistance Publique de Paris*, permitiram-lhes

¹² VILLARES, 2003: 148.

¹³ VIEIRA, 2000: 476.

¹⁴ SILVA, 2010a: 78-81.

¹⁵ SACADURA, 1960: 5.

¹⁶ António Augusto da Costa Simões nasceu na Mealhada, cursou medicina na Universidade de Coimbra, onde leccionou a partir de 1852 e dirigiu o gabinete de histologia e fisiologia entre 1874 e 1882. Foi reitor da mesma universidade entre 1892 e 1898 e um homem político. Como administrador dos Hospitais de Coimbra, instaurou diversas reformas, tal como nos Hospitais da Misericórdia do Porto. SOARES, 2001: 64-68.

¹⁷ SIMÕES, 1866: 84-85.

¹⁸ Inácio Rodrigues da Costa Duarte nasceu em Coimbra e estudou na Universidade da mesma cidade onde foi mais tarde professor e colaborador de Costa Simões. *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, 1998: 319.

analisar a qualidade dos serviços das religiosas, incluindo das Irmãs da Caridade. Como anteriormente mencionado, estas últimas estavam presentes em número reduzido em Portugal pois tinham sido o principal alvo dos anticlericais ao longo do século XIX.

Baseando-se na sua observação aos serviços das Irmãs da Caridade nos hospitais estrangeiros, Costa Simões elaborou um conjunto de críticas. Num dos seus relatórios, afirmou que estas Irmãs eram muito bem pagas e que o serviço delas era limitado, sobretudo porque se recusavam a prestar cuidados a determinados doentes, como os que sofriam de doenças raras, e a trabalhar quando grassavam as epidemias e a guerra. Deste modo, nos hospitais parisienses, os internos de medicina asseguravam quase «de graça» o serviço que deveria ser feito pelas Irmãs da Caridade, como a distribuição das refeições e dos medicamentos, o acompanhamento do médico durante a visita aos doentes e a fiscalização dos criados das enfermarias. Ele acrescentou que apesar de existirem algumas honrosas excepções, não desejava a introdução das religiosas em Portugal, pois este modelo já tinha sido previamente eliminado¹⁹. Segundo Costa Simões, estas críticas não foram bem recebidas, sobretudo em Lisboa²⁰.

Em 1878, Costa Simões efectuou uma segunda missão científica, desta vez às suas custas. Visitou laboratórios médicos em Espanha, França, Itália, Suíça e Reino Unido. Esta viagem forneceu-lhe novos dados relativos à enfermagem religiosa. Primeiro, ele concluiu que nem as Irmãs católicas ao serviço dos hospitais espanhóis, franceses e italianos, nem as Irmãs protestantes dos hospitais alemães e ingleses eram adequadas ao serviço hospitalar. Surpreendido por estas Irmãs cuidarem tanto dos homens como das mulheres²¹, tentou dissuadir os responsáveis dos hospitais portugueses de contratá-las. Segundo Costa Simões, estas religiosas constituíam um obstáculo à correcta aplicação das prescrições dos médicos pois elas não possuíam os conhecimentos técnicos necessários e preocupavam-se sobretudo com as suas práticas religiosas. Na realidade, elas não obedeciam aos médicos mas aos superiores da sua congregação. Costa Simões acrescentou ainda que as Irmãs que trabalhavam nos hospitais eram um empecilho para o bom funcionamento dos serviços. Era o pessoal subalterno, contratado em maior número, que deveria então efectuar as tarefas das religiosas. Ele insistiu que elas eram bastante dispendiosas tendo em conta que eram alimentadas, vestidas e alojadas, muitas vezes nas melhores dependências do hospital. Contudo, ele reconheceu que existiam algumas excepções, sem muitos detalhes, mencionando apenas o Hospital Civil de Liège ou o Hospital de Bethanie (Berlim) com as suas religiosas protestantes²².

Costa Simões apresentou ainda no periódico *Coimbra Médica* a sua opinião relativamente aos serviços das Irmãs da Caridade. Afirmou que vários países da Europa ten-

¹⁹ SIMÕES, 1866: 72-73.

²⁰ SIMÕES, 1888: 193.

²¹ Em Portugal, os hospitais estavam então divididos em duas partes: uma agrupava as enfermarias destinadas aos homens e a outra às mulheres. Esta divisão rigorosa entre os dois sexos reflectia-se igualmente no pessoal de enfermagem. Assim, os homens eram responsáveis pelos cuidados de enfermagem aos pacientes do sexo masculino e as mulheres às pacientes do sexo feminino. A circulação nas enfermarias do sexo oposto estava cuidadosamente regulamentada.

²² SIMÕES, 1883: xiii-xiv.

tavam substituir as religiosas por enfermeiras laicas. E segundo ele, estas tentavam regressar aos pequenos hospitais, sobretudo no norte de Portugal. Elas utilizavam a designação de Irmãs Hospitaleiras, uma vez que o nome de Irmãs da Caridade já não tinha o prestígio de outrora. Esta denominação de Irmãs Hospitaleiras era uma alusão às Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição e às Franciscanas de Calais que, efectivamente, começavam a dispensar cuidados de saúde em pequenos estabelecimentos hospitalares do norte de Portugal, como por exemplo no Hospital de S. Marcos em Braga²³.

Num artigo de 9 de Dezembro de 1887 publicado no jornal Primeiro de Janeiro, o bispo de Coimbra propunha enviar Franciscanas de Calais para trabalharem como enfermeiras no Hospital Universitário de Coimbra. Costa Simões opôs-se ao bispo argumentando que inicialmente as religiosas faziam esforços para dispensarem um bom serviço mas depois, progressivamente, iam-se instalando nos hospitais, tornavam-se demasiado confiantes e o administrador perdia assim todo o poder sobre elas, sem se aperceber da situação²⁴. Para Costa Simões, os médicos que continuavam a julgar que as Irmãs da Caridade eram a solução para melhorar os serviços de enfermagem não se apercebiam da realidade da situação.

Em resposta a todas estas críticas, o médico da Universidade de Coimbra, Adriano Xavier Lopes Vieira²⁵ (1846-1910) publicou em 1891 dois artigos na revista Coimbra Médica. Contestou a opinião de Costa Simões que considerava exagerada e efectuou várias críticas ao pessoal de enfermagem laico que trabalhava então nos hospitais portugueses. Contudo, estas críticas não foram tão negativas como as que se fizeram ouvir em França²⁶. Para Lopes Vieira, em Portugal, o pessoal de enfermagem laico era ignorante, mercenário e pouco dedicado aos doentes.

Continuam os nossos hospitais a ter por enfermeiros uma classe de pessoal, homens e mulheres, recrutados ao acaso entre os que mal sabem apenas ler e escrever, e que se oferecem para exercer o delicado e espinhoso mister de velar pelos enfermos e executar as prescrições medicas, simplesmente com a mira no salário que, apesar de modesto, não deixa ainda assim de convir aos que, fora dos hospitaes, nem a essa modestia de lucros podem aspirar²⁷.

Segundo Lopes Vieira, este mesmo pessoal laico não tinha qualquer espírito de caridade, nem compaixão pelos doentes. Ele insistiu ainda na questão da autoridade, declarando que os enfermeiros laicos não seguiam as ordens dos médicos, que exigiam higiene e assepsia, prejudicando assim a saúde dos doentes. O recurso a um sistema de punições e multas não teria qualquer efeito no comportamento do pessoal²⁸. Este médico pensava

²³ SILVA, 2010a: 184-185.

²⁴ SIMÕES, 1888: 248-249.

²⁵ Médico e responsável pela cadeira de medicina legal na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (1877). SOARES, 2001: 69.

²⁶ LEROUX-HUGON, 1981: 70-75.

²⁷ VIEIRA, 1891a: 167.

²⁸ Sobre os sistemas de punições e recompensas leia-se SILVA, 2010b.

que, mesmo com um melhor salário e uma boa formação, este pessoal laico não poderia prestar cuidados correctamente, pois eram necessários outros valores.

Só o dá, só o garante a boa educação moral, a boa educação do espírito ou dos sentimentos do individuo, que, nas classes menos illustradas, só a educação religiosa pode conseguir. Só a crença religiosa pode inspirar profundamente os sentimentos de abnegação própria, de dedicação generosa e caritativa para com o próximo, e tais como são necessários para que o enfermeiro possa ser escrupuloso no cumprimento dos seus deveres, solícito e desvelado para com os enfermos²⁹.

Para Lopes Vieira, apenas as Irmãs da Caridade tinham a educação moral e religiosa necessária. E se estas religiosas trabalhavam nos hospitais da Europa, certamente que elas asseguravam um serviço de qualidade. Segundo ele, no caso português, a situação era bastante má, só podendo ser resolvida com o regresso das religiosas³⁰.

Contudo, para Costa Simões, se alguns médicos portugueses regressavam de França com uma imagem positiva das Irmãs da Caridade isto devia-se à curta estadia, não se apercebendo dos conflitos existentes entre as Irmãs e as administrações hospitalares. No mesmo momento em que vários hospitais optavam por dispensar os serviços das enfermeiras religiosas como era o caso em Paris, Viena ou na Rússia, Costa Simões opunha-se fortemente a um modelo que já estava ultrapassado. Em contrapartida, acreditava que a solução para melhorar os serviços de enfermagem passava por dispensar uma formação científica e técnica, e por isso relatava também as tentativas de formação que eram feitas em Paris e em Londres³¹. Com base no que viu em Paris e nos contactos que teceu, em 1881, Costa Simões iniciou um curso de formação para enfermeiros no Hospital Universitário de Coimbra³². Como vimos, Costa Simões pôde conhecer a situação directamente no estrangeiro graças às suas viagens; outros contemporâneos tiveram contacto com a situação exterior através da leitura de revistas científicas estrangeiras.

INFLUÊNCIAS ATRAVÉS DAS REVISTAS CIENTÍFICAS

Miguel Augusto Bombarda³³ (1851-1910), por exemplo, apesar de não ter efectuado missões científicas nos hospitais da Europa Ocidental, também se opôs à presença de religiosas nas enfermarias. Ele partiu da análise da situação do pessoal de enfermagem em Portugal (laico mas religioso nalguns hospitais) e sobretudo da leitura de revistas francesas de medicina como o *Progrès Médical*, chegando mesmo a transcrever críticas feitas pelo

²⁹ VIEIRA, 1891: 169.

³⁰ VIEIRA, 1891: 181-183.

³¹ SIMÕES, 1883: xiv-xxii.

³² Sobre esta escola leia-se SILVA, 2008.

³³ Miguel Bombarda nasceu em 1851 no Rio de Janeiro e estudou na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa onde foi depois responsável pela cadeira de fisiologia e de histologia. Especializou-se em psiquiatria e foi director do Hospital de Rilhafoles (1892), em Lisboa. Liberal, anticlerical e republicano, foi um dos responsáveis civis pela revolução de 5 de Outubro de 1910. Bombarda morreu assassinado por um dos seus pacientes no seu gabinete, dois dias antes da revolução. MENDES, 1980: 67-70.

fundador deste jornal, o Dr. Bourneville. Bombarda publicou vários artigos sobre este assunto na revista semanal de ciências médicas *A Medicina Contemporânea*, que tinha fundado em 1883 juntamente com os médicos Manuel Bento de Sousa (1835-1899) e José Tomás Sousa Martins (1843-1897). A leitura destes artigos revelam-nos uma visão e argumentos muito semelhantes aos de Costa Simões.

Inspirado pela leitura do *Progrès Médical*, Bombarda acusava as religiosas de ignorância e citava, por exemplo, o caso das que trabalhavam no Hospital de Santo Espírito, em Angra do Heroísmo. Este declarava que elas não tinham os conhecimentos necessários para tratar os doentes, o que se relevava um perigo para os mesmos, sobretudo em cirurgia. Segundo Bombarda, as religiosas ignoravam por completo as técnicas de desinfecção, o que obrigava os doentes a ficarem mais tempo no hospital para recuperarem correctamente. Estas eram também incapazes de vigiar os doentes, de distribuir correctamente as dietas e os medicamentos³⁴. Quanto à possibilidade das enfermeiras religiosas poderem seguir uma formação profissional, Bombarda partilhava a opinião de Bourneville. Ambos afirmavam que no dia em que as religiosas comessem a ler os livros de anatomia e de fisiologia, elas «acabariam por lançar o hábito às urtigas». Como exemplo, citava uma experiência que teve lugar em Paris em 1875 e onde a maioria das irmãs abandonaram a congregação após terem obtido o diploma³⁵.

Ainda sobre a ignorância das religiosas, Bombarda utilizou um argumento que não foi mencionado por Costa Simões, mas muitas vezes referido em França: a questão da higiene dos hábitos religiosos. Segundo Bombarda, a cor escura dos hábitos não era compatível com a higiene e assepsia necessárias. Este defendia a utilização «de roupas de fácil lavagem e de que um rápido olhar baste para assegurar o estado de limpeza». Ao contrário das religiosas que continuavam a vestir-se de escuro, as enfermeiras laicas utilizavam «batas de brim ou cutim branco»³⁶. Ainda sobre as religiosas do Hospital de Santo Espírito, em Angra do Heroísmo, Bombarda afirmou que estas ignoravam os conceitos de higiene mais elementares que «cultivavam os micróbios» e que, como consequência, o hospital era um local imundo³⁷. Bombarda não criticou o tipo de tecido utilizado nas roupas das religiosas, enquanto que em França, os hábitos destas eram sobretudo em lã ou em burel, o que era fortemente contestado por uma questão de higiene³⁸. Referindo-se às enfermeiras dos hospitais ingleses, que aprenderam nas escolas de enfermagem a tratar «com zelo e sciencia, e assim se tornaram um inestimável auxílio do médico» ao contrário das religiosas que cuidavam os doentes «com rezas e cantochões», Bombarda descreveu os uniformes das enfermeiras inglesas como sendo sérios.

As nurses com os seus largos aventaes brancos de neve, com os seus toucados graciosos, alli estavam, feito o serviço, sentadas próximo do fogão e dando ao todo uma apparencia de intimi-

³⁴ BOMBARDA, 1905: 338.

³⁵ BOMBARDA, 1900a: 170.

³⁶ BOMBARDA, 1900b: 177.

³⁷ BOMBARDA, 1905: 338.

³⁸ LHEZ, 1995: 16-21, 42-46.

*dade e de família que não poderia ser mais consoladora para o moral do doente. E são enfermeiras sabedoras e inteligentes estas*³⁹.

Bombarda referiu também a questão da religiosidade e do proselitismo, ambos desfavoráveis aos cuidados de saúde dos doentes. Segundo este, os pacientes eram tratados de forma diferente, consoante a sua religião. Este mencionou tentativas de conversão forçadas de pacientes e ainda procissões de velas realizadas durante a noite, com cânticos religiosos, que perturbavam o descanso dos doentes (situação vivida em Madrid). Para melhor ilustrar esta incompatibilidade entre serviços religiosos e de saúde, Bombarda deu vários exemplos franceses, transmitidos pelo Dr. Bourneville. Foi o caso da epidemia de cólera em Honfleur (na Normandia) em 1892, que levou as religiosas a abandonarem o hospital e a regressar à sua comunidade devido às regras da congregação. Ele citou ainda o exemplo de uma religiosa da congregação da Assunção que se recusou a tratar de doentes não casados «declarando que os estatutos da sua ordem lhe proibiam tratar de pessoas cuja união não tivesse sido consagrada pela Igreja». Por último, referiu ainda o caso do Hospital Vitry-le-François onde um médico pediu a uma religiosa para isolar um doente e para ficar a acompanhá-lo. Contudo, foi-lhe impossível acatar este pedido pois a regra da congregação obrigava a religiosa a rezar em grupo⁴⁰.

Um outro problema prendia-se com a questão da autoridade hierárquica, que era religiosa e não apenas médica. Assim, as religiosas dos hospitais tinham dois superiores: a Madre-superiora da congregação e ainda os médicos. Estes últimos sentiam que a sua autoridade estava reduzida, o que causava casos de desobediência. Como exemplo, Bombarda referiu que as religiosas tinham livre acesso à farmácia e que, por vezes, estas administravam medicamentos aos doentes sem prescrição do médico. Bombarda afirmou ter vivido uma situação semelhante, onde as religiosas não seguiram as indicações que este lhes tinha fornecido⁴¹. No Hospital de Angra do Heroísmo, as religiosas julgavam ser a autoridade no hospital e ignoravam tanto os médicos como a Comissão Administrativa. Bombarda acrescentou que era impossível seleccionar o pessoal religioso, pois era a Superiora que escolhia as Irmãs e o local onde estas deveriam trabalhar⁴².

Bombarda contestava um argumento utilizado em favor das religiosas, segundo o qual os seus serviços eram gratuitos. Este pensava exactamente o contrário e dava vários exemplos para justificar a sua opinião. Segundo ele, ainda no Hospital de Angra do Heroísmo, em 1901, as religiosas recebiam 110.000 réis por ano enquanto no Hospital de S. José em Lisboa as enfermeiras laicas recebiam 97.200 réis e as ajudantes 72.000. Além disso, as religiosas tinham direito a um alojamento grátis num local destinado exclusivamente à comunidade religiosa, à alimentação, ao uniforme e lavagens do mesmo, a uma viagem de ida e volta entre os Açores e o continente e podiam ainda beneficiar de uma

³⁹ BOMBARDA, 1904: 317-318.

⁴⁰ BOMBARDA, 1900b: 178.

⁴¹ BOMBARDA, 1900c: 193-194.

⁴² BOMBARDA, 1905: 338.

reforma apenas após dez anos de trabalho⁴³. Bombarda referiu ainda um outro exemplo da «pretendida gratuidade dos serviços das ordens religiosas que se consagram ao tratamento dos doentes»:

N'um contacto que em tempos se celebrou entre as irmãs da caridade de S. Vicente de Paula e a Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro para a assistência dos enfermos, assenta-se que cada irmã, além das despesas de viagem, da alimentação, luz, aquecimento, lavagem de roupa, etc., receberá a quantia anual de 400 francos.

E acrescentou que se as enfermeiras seculares tivessem o mesmo salário «seriam umas pequenas rainhas»⁴⁴. Segundo Bombarda, a administração do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Setúbal pedia a substituição das religiosas por enfermeiras seculares pois as primeiras eram dispendiosas, fanáticas e afligiam os doentes com a sua religiosidade⁴⁵. Quanto a uma outra característica supostamente típica das religiosas, a dedicação, Bombarda pensava que esta não era exclusiva das Irmãs. Para ele, a enfermagem secular podia também ser prova de dedicação e dava o exemplo dos enfermeiros laicos que morriam durante as epidemias, enquanto as religiosas preferiam isolar-se para evitar qualquer contágio⁴⁶.

Por último, o pessoal secular ao serviço das enfermarias nos hospitais portugueses tinha diversas funções, era menos caro e mais dedicado aos doentes, segundo Bombarda⁴⁷. Contudo, como outros médicos portugueses, este lamentava o facto deste pessoal não dispor de conhecimentos em anatomia ou fisiologia e, como consequência, os cuidados dispensados não eram perfeitos⁴⁸. Assim, o corpo médico declarava que era necessário um pessoal de enfermagem que soubesse executar correctamente as prescrições, o que só seria possível se tivesse uma formação profissional. Paralelamente, Bombarda e outros médicos defendiam que seria necessário aumentar a remuneração do pessoal de enfermagem secular para assim poder efectuar uma melhor selecção do mesmo, instaurar uma certa disciplina e proporcionar-lhe um alojamento, alimentação, férias e prémios⁴⁹.

Bombarda não só se opôs à presença de religiosas nas enfermarias como também defendeu a criação de uma formação em enfermagem, consciente que só assim seria possível acompanhar os avanços técnicos e científicos, modernizar os serviços hospitalares e melhorar os cuidados dispensados aos doentes. Apesar de Bombarda não ter criado nenhuma formação, este apresentou a sua opinião e partilhou o seu conhecimento do caso francês na revista *Medicina Contemporânea*, o que terá possivelmente servido de inspiração a outros clínicos.

⁴³ BOMBARDA, 1905: 338.

⁴⁴ BOMBARDA, 1898: 34.

⁴⁵ BOMBARDA, 1901a: 276.

⁴⁶ BOMBARDA, 1900a: 169.

⁴⁷ BOMBARDA, 1898: 34.

⁴⁸ BOMBARDA, 1901b: 101.

⁴⁹ BOMBARDA, 1901c: 189-190.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como pudemos verificar, as viagens científicas a vários países da Europa e a leitura de revistas médicas estrangeiras, sobretudo francesas, forneceram aos clínicos portugueses os argumentos contra a enfermagem religiosa e a favor de um pessoal de enfermagem laico. Do mesmo modo, aperceberam-se das vantagens da criação de escolas de enfermagem e dos benefícios que a formação científica traria aos seus auxiliares, e convenceram-se de que seria a única possibilidade para melhorar os cuidados de saúde no meio hospitalar. Assim, defenderam também a abertura de tais estabelecimentos, baseando-se sobretudo no caso das escolas da *Assistance Publique de Paris*, que serviram de modelo às primeiras tentativas de formação do pessoal de enfermagem em Portugal.

Foi o caso do Hospital da Universidade de Coimbra onde Costa Simões iniciou uma formação para enfermeiros e dos Hospitais Civis de Lisboa, onde Tomás de Carvalho criou uma escola de enfermagem em 1887 para melhorar a prestação de cuidados aos doentes e reduzir o tempo de hospitalização. Também a escola de enfermagem no Porto teve influência estrangeira. Primeiro pela opinião de Costa Simões como director técnico dos hospitais da Misericórdia do Porto entre 1882 e 1883 que, como mencionámos, opunha-se a uma enfermagem religiosa e defendia a formação do pessoal laico segundo o que tinha constatado nas suas missões científicas. E, alguns anos depois, através do médico Maximiano de Lemos que também se opôs à introdução de religiosas nos hospitais da Misericórdia do Porto, baseando-se no caso das Irmãs da Caridade francesas e defendendo a necessidade de uma escola de enfermagem como as que existiam na França, na Inglaterra e na América. A escola criada em 1896 conheceu um importante sucesso⁵⁰ e, por isso, a questão da presença das religiosas nas enfermarias não voltou a ser debatida pela administração da Misericórdia do Porto. A enfermagem religiosa voltaria a ser um tema de discussão em Portugal nos anos 1920-30, em parte devido à situação política do país que permitiria o regresso de várias ordens religiosas aos pequenos hospitais durante as décadas seguintes.

Como é óbvio, este não foi o único momento em que um conjunto de influências estrangeiras interferiu nas escolhas das administrações hospitalares portuguesas. Contudo, o acompanhamento atento da situação estrangeira (nomeadamente a laicização dos hospitais franceses e a criação de uma formação profissional) justificou, em Portugal, a preferência por um pessoal de enfermagem laico, formado cientificamente que assim podia responder aos pedidos cada vez mais exigentes do pessoal médico e acompanhar os avanços técnicos, com um impacto directo na melhoria dos cuidados de saúde que eram então dispensados à população portuguesa.

BIBLIOGRAFIA

ABREU, Laurinda (2013) – *The Portuguese Hospitals under the Misericórdias' Confraternities (16th-18th Centuries): Community or Crown Control?* In BONFIELD, Christopher; REINARZ, Jonathan; HUGUET-

⁵⁰ Sobre esta escola leia-se FARIA et al., 2011 e VIEIRA et al., 2010.

- TERMES, Teresa, eds. – *Hospitals and Communities, 1100-1960*. Oxford, Bern, Berlin, Bruxelles: Peter Lang, p. 209-235.
- ALLAMEL-RAFFIN, Catherine; LEPLEGE, Alain (2008) – *Histoire de la Médecine*. Paris: Dunod.
- BOMBARDA, Miguel (1898) – *A Medicina Contemporânea*. Ano XVI, n.º 5, série II, tomo I, p. 34.
- (1900a) – *Enfermeiras religiosas I*. «A Medicina Contemporânea», ano XVIII, n.º 21, série II, tomo III, p. 169-170.
- (1900b) – *Enfermeiras religiosas II*. «A Medicina Contemporânea», ano XVIII, n.º 22, série II, tomo III, p. 177-178.
- (1900c) – *Enfermeiras religiosas III*. «A Medicina Contemporânea», ano XVIII, n.º 24, série II, tomo III, p. 193-194.
- (1901a) – *A Medicina Contemporânea*. Ano XIX, n.º 33, série II, tomo IV, p. 276.
- (1901b) – *Actualidades*. «A Medicina Contemporânea», ano XIX, n.º 13, série II, tomo IV, p. 101.
- (1901c) – *Curso para Enfermeiros*. «A Medicina Contemporânea», ano XIX, n.º 23, série II, tomo IV, p. 189-190.
- (1904) – *Em Londres, I*. «A Medicina Contemporânea», ano XXII, n.º 40, série II, tomo VII, p. 317-318.
- (1905) – *Actualidades*. «A Medicina Contemporânea», ano XXIII, n.º 43, série II, tomo VIII, p. 338.
- CHEVANDIER, Christian (2011) – *Infirmières parisiennes 1900-1950. Émergence d'une profession*. Paris: Publications de la Sorbonne.
- COLLIERE, Marie-Françoise; DIEBOLT, Evelyne, co-dir. (1988) – *Pour une histoire des soins et des professions soignantes*. Lyon: AMIEC.
- FARIA, S.; SILVA, H.; BRAGA MAIA, T.; VIEIRA, F. (2011) – *Primórdios da formação e prática de enfermagem em Portugal: Enfermeiros e ajudantes no Hospital Geral de Santo António – Porto (1896-1918)*. «História Da Enfermagem – Revista Electrónica – HERE», vol. 2, n.º 1, p. 40-62. Disponível em <<http://www.abenacional.org.br/centrodememoria/here/n3vol2artigo3.pdf>>. [Consulta realizada em 12/12/2012].
- GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira (1998). [S. l.]: Página Editora, vol. 9.
- GRMEK, Mirko D., dir. (1999) – *Histoire de la Pensée Médicale en Occident: 3. Du romantisme à la science moderne*. Paris: Editions du Seuil.
- LEROUX-HUGON, Véronique (1981) – *Infirmières des Hôpitaux Parisiens 1871-1914: ébauches d'une profession*. Paris: Université de Paris VII. Tese de Doutoramento.
- MAIA, M. Teresa Braga; VIEIRA, Francisco (2007) – *Um olhar sobre o passado: história do ensino e da prática da enfermagem no HGSA (1855-1977)*. «Arquivos do HGSA: Revista da Actualidade Hospitalar», II série (1, n.º especial), p. 72-90.
- MENDES, J. Caria (1980) – *Miguel Bombarda*. Lisboa: Separata da Revista Medicina.
- LHEZ, Pierrette (1995) – *De la robe de bure à la tunique pantalon: étude sur la place du vêtement dans la pratique infirmière*. Paris: InterEditions.
- POISSON, Michel (1998) – *Histoire de la profession infirmière en France, Origines républicaines d'un modèle infirmier (1870-1900)*. Vincennes: Ed. Hospitalières.
- SACADURA, Costa (1960) – *Evocando a vida de S. Vicente de Paulo e as suas conferências*. Lisboa: Separata da Revista Acção Médica n.º 97.
- SIMÕES, A. A. da Costa (1866) – *Relatórios de uma viagem científica*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- (1883) – *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto, Relatório*. Porto: Tipografia do Jornal do Porto.
- (1888) – *As Irmãs da Caridade nos Hospitais*. «Coimbra Médica», ano 8, n.º 12, p. 193-194.
- SILVA, Ana Isabel (2008) – *A Arte de Enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- SILVA, Helena da (2010a) – *Soigner à l'hôpital: histoire de la profession infirmière au Portugal (1886-1955)*. Paris: Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales. Tese de Doutoramento. Disponível em <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11627>>. [Consulta realizada em 06/07/2012].

- (2010b) – *Punir para disciplinar: o caso do pessoal de enfermagem do Hospital Geral de Santo António (Porto, 1890-1899)*. «XXX Encontro da APHES», p. 1-25. Disponível em <<http://www.iseg.utl.pt/aphes30/docs/progdocs/HELENA%20DA%20SILVA.pdf>>. [Consulta realizada em 27/12/2012].
- SOARES, Maria Isabel (2001) – *António Augusto da Costa Simões (1819-1903): apontamento biográfico*. «Enfermagem», 2ª Série, n.º 23/24, p. 64-69.
- VIEIRA, Adriano Lopes (1891) – *Os Enfermeiros Seculares nos Hospitais Portugueses e as Irmãs Hospitaleiras*. «Coimbra Médica», ano 11, n.º 11, p. 167-169.
- (1891) – *As Irmãs da Caridade como Enfermeiras*. «Coimbra Médica», ano 11, n.º 12, p. 181-183.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A. (2000) – *Irmãs de São Vicente de Paulo*. In AZEVEDO, Carlos Moreira, dir. – *Dicionário de História Religiosa de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, vol. II, p. 476-477.
- VIEIRA, F.; SILVA, H.; PINTO, P. (2010) – *Evolution of Nursing Education in Portugal – a historical analysis of the Nursing School at the Hospital Geral de Santo António in Porto (1896-1947)*. «E-journal of Portuguese History», vol. 8, n.º 1, p. 1-11. Disponível em <http://www.brown.edu/Departments/Portuguese_Brazilian_Studies/ejph/html/issue15/pdf/v8n1a04.pdf>. [Consulta realizada em 12/12/2012].
- VILLARES, Artur (2003) – *As congregações religiosas em Portugal (1901-1926)*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

