

# **Cuidar x Curar: as Irmãs de Jesus na Eucaristia e a Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim**

Luciene Carla Corrêa Francelino

Mestranda em História Social das Relações Políticas (PPGHis)

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

## **Resumo:**

O presente trabalho tem como objeto de análise a atuação das Irmãs de Jesus na Eucaristia na Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, entre os anos de 1930 a 1950. Buscar-se-á discutir como o proceder das religiosas junto aos doentes e seus familiares, introduziu um modelo de cuidado fundamentado na caridade, acolhendo a todos que de alguma maneira dependiam da assistência do hospital nesse período. A pesquisa visa analisar como as mudanças causadas pela institucionalização da medicina chegaram ao município e de que maneira estas repercutiram no dia a dia da instituição. Pretende-se também compreender de que forma as relações de poder no interior do hospital se alteraram na medida em que o conceito de cuidar presente na prática cotidiana das Irmãs vai sendo paulatinamente transformado pelo pressuposto do curar, praticado pelos médicos.

**Palavras-chave:** Cuidar; Curar; Santa Casa; Saúde; Medicina.

## **Abstract:**

The purpose of this study is to analyze the actions of the Sisters of Jesus in the Eucharist in the Holy House of Mercy of Cachoeiro de Itapemirim, between the years of 1930 and 1950. It will be discussed how the introduced a model of caring based on charity, welcoming all those who in some way depended on the hospital's assistance in that period. The research aims to analyze how the changes caused by the institutionalization of medicine reached the municipality and how they impacted on the day to day of the institution. It is also intended to understand how the power relations within the hospital have changed as the concept of caring present in the sisters' daily practice is being gradually transformed by the presumption of healing, practiced by doctors.

**Key words:** Caring; Heal; Holy House; Cheers; Medicine.

## **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. A palavra hospital é originária de hospitalidade e hotel, sendo que a era Cristã presenciou o surgimento de estabelecimentos religiosos que serviam como lugar de refúgio para necessitados e

peregrinos, esses primeiros estabelecimentos eram mantidos por ordens religiosas, mas apesar de conter várias camas e até aparatos para a assistência aos desvalidos, esses locais podiam ser adaptados de acordo com a necessidade, não tendo portanto, um caráter de permanência (BYNUN, 2011).

Em um contexto de epidemias, fome e guerras, surge a Misericórdia de Portugal, 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.

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, por outro lado os beneméritos que financiavam a instalação de tão importante instituição eram privilegiados do ponto de vista simbólico, tendo prestígio e notoriedade em suas localidades, favorecendo muitas vezes a inserção na vida política ou na “alta sociedade”. As Misericórdias mais expressivas, principalmente à partir do século XVIII administravam além de serviços hospitalares, recolhimento de órfãos, boticas, roda dos enjeitados, cemitérios, visitavam cadeias, auxiliavam na alimentação e no livramento de presos pobres e distribuía 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 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 1584 o então jesuíta José de Anchieta relata com entusiasmo a estruturação da assistência aos necessitados na colônia:

Em todas as capitanias há Casas de Misericórdia, que servem de hospitais (...) em que se dão esmolas, assim em vida como em morte e se casam muitas órfãs, curam enfermos de toda a sorte e fazem outras obras pias (...) (JOSÉ DE ANCHIETA, 1933, p. 321).

As capitanias de Pernambuco e São Vicente disputam o título de ter abrigado a primeira Misericórdia em terras brasileiras, Olinda (1539? 1545) e Santos (1543), porém muitos historiadores como Francisco Adolfo Varnhagem e Serafim Leite concordam que essa premissa é privilégio da irmandade de Santos, fundada por Brás Cubas em 1543 e confirmada por alvará real no mês de abril de 1551. Geralmente a fundação de uma Misericórdia ocorria concomitantemente à criação de uma cidade. Nos anos seguintes foram instituídas confrarias em outros locais como no Espírito Santo (1545), Bahia (1549), São Paulo (1560) e Ilhéus (1564). A misericórdia da Bahia praticava a filantropia social mantendo um hospital, uma casa de retiros, além da “roda dos expostos” para recém-nascidos rejeitados por suas famílias. O Recolhimento ou casa de retiro acolhia jovens de família, em idade de casamento, caso estas estivessem com a sua honra ameaçada, pela perda do pai, da mãe ou de ambos. Também acolhia viúvas e solteiras de boa reputação mediante um pagamento. Esse recolhimento também poderia ser utilizado como uma espécie de abrigo provisório, para as órfãs de Portugal, conforme o texto:

O ano seguinte de 1551 – narra Frei Vicente – mandou el-rei outra armada, e por capitão dela Antônio de Oliveira Carvalhal para alcaide-mor de Vila Velha, com muitas donzelas da Rainha D. Catarina e do mosteiro das órfãs, encarregadas ao governador para que as casasse, como o fêz, com homens a quem deu ofícios da república e algumas dotou de sua própria fazenda” (CALMON, 1971, p. 233).

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 abandona a criança, ficava resguardada. Essas crianças eram geralmente filhos de mães solteiras, que eram ali deixadas na calada da noite, para que fossem adotadas por famílias de posses ou abrigadas em algum orfanato da cidade (MOULIN, 2011).

### **A Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim**

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 1899 e desde então passou a prestar assistência aos indigentes e necessitados, contando com doações dos sócios e da comunidade local.

Vale destacar que esta 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 confrarias responsáveis pela instalação de Santas Casas em território brasileiro. As demais Misericórdias fundadas por irmandades tinham como principal documento regulador de suas funções o Compromisso, sendo seus membros denominados de irmãos, em contrapartida a Misericórdia de Cachoeiro - certamente por influência da maçonaria - era regida por um Estatuto, sendo os membros chamados de sócios. Outro elemento de diferenciação é que em vez de um provedor, a Santa casa de Cachoeiro possuía um presidente.

Segundo Foucault (1977, p. 76) “o século XX falará obstinadamente da morte não para supervalorizá-la com temor, mas para corrigir seu curso, através de intervenções públicas, impedindo a propagação de moléstias e o enfraquecimento das populações”. A figura do médico começa a ganhar destaque no século XIX, alcançando a condição de cientista formado por universidades e, patrocinado pelo Estado, contudo isso não acontece de uma hora para outra, foi longo o caminho percorrido. O número de médicos, assim como na atualidade era insuficiente para atender à população do vasto território brasileiro, por isso as pessoas recorriam com frequência aos práticos, curandeiros, parteiras e até farmacêuticos. Entretanto, aqueles que possuíam a “licença para curar” passaram a combater com veemência os chamados charlatões, popularizando os conhecimentos científicos através de sessões em jornais, atendimento a populares em consultórios improvisados, além da realização de procedimentos médicos especializados. Em Cachoeiro, quando ainda não havia um nosocômio que atendesse a situações de emergência, foi realizada uma amputação na altura do antebraço direito de um homem residente em Muqui, vítima de explosão por dinamite. O mesmo foi operado pelo médico Raulino de Oliveira, tendo como assistentes um farmacêutico e um cirurgião dentista, o fato foi noticiado no jornal O Cachoeirano no dia 01 de junho de 1894.

Uma das principais consequências do incentivo a caridade para os desvalidos,

no campo da medicina, foi a disseminação de hospitais filantrópicos, maternidades e sanatórios patrocinados pela iniciativa privada. Em ata da 3ª sessão Ordinária da Câmara municipal em 10 de junho de 1896 foi decidido o seguinte:

(...) considerando que o § 1 do artigo 36 da lei nº 6 atribue ao governo municipal a competência de criar casa de caridade, inspecionar as existentes e fiscalizar o seu regime. Considerando que neste município particulares levantaram a ideia da criação de um hospital de caridade (...) considerando que a iniciativa individual pode ser mais proveitosa que a direta acção do governo: propomos que o governo municipal faça entrega a Associação ou Irmandade que se organizar do saldo existente e da casa adquirida, desde que a Associação ou Irmandade apresente os seus estatutos devidamente aprovados. (Acta da 3ª sessão Ordinária, 10/06/1896, p.10)

Composta por médicos e membros da sociedade cachoeirense a Associação Beneficência funda um hospital destinado ao atendimento dos pobres e desvalidos que viviam no município, bem como em todo o sul do estado do Espírito Santo. No dia da inauguração, toda a população foi convidada a comparecer, sendo os comerciantes instruídos que fechassem os seus comércios a fim de prestigiarem tão importante acontecimento.

No sábado, dia 27 do corrente, terá lugar a inauguração do hospital fundado às expensas da caridade pública [...] tendo a comissão recebido a delegação do povo e querendo dar o carácter festivo, a quem tem direito factos desta ordem, tem a honra de convidar às Exmas. famílias em participar e ao povo em geral para comparecerem na casa situada à Tijuca e já conhecida por Hospital, pela 1 hora da tarde, afim de proceder-se a necessária inauguração [...] roga-se aos Srs comerciantes o obsequio de fecharem suas portas do meio dia em diante, afim de que possam todos tomar parte na referida festa (O Cachoeirano, 23 de janeiro de 1900 )

Confirmando o seu carácter 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 recebia auxílio através de quermesses e doação da bilheteria de

espetáculos circenses e de outros artistas que estivessem se apresentando na cidade. No dia 5 de setembro de 1901 o referido jornal noticia a realização de uma quermesse em benefício 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. Nesta mesma nota a Associação de Beneficência Cachoeirense afirma ter recebido a quantia de 220\$700,00 de um espetáculo circense realizado no dia 8 de agosto em favor da instituição, 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.

De acordo com o estatuto e o regimento interno da Santa Casa de Cachoeiro, uma das principais finalidades da instituição era prestar assistência hospitalar aos indigentes, além de manter um consultório médico para atendimento daqueles que não podiam custear um tratamento de saúde. Em entrevista gravada no ano de 1990, o médico Dalton Penedo – que ingressou na instituição na década de 1930 – informou que as pessoas que utilizavam os serviços do hospital nesse período eram pertencentes às camadas menos favorecidas da população, indivíduos vítimas de acidentes ou em tratamento de moléstias graves. As pessoas mais abastadas tinham o médico de família, que realizava atendimento domiciliar. Havia ainda um sem número de práticos e curandeiros que realizavam a chamada medicina alternativa, ou seja, havia uma certa resistência por parte da coletividade em procurar o hospital. Mas esse cenário começou a mudar à partir da chegada das freiras que passaram a atuar na Santa Casa em 1929, outro fator importante para alterar esse quadro foi a divulgação dos avanços da medicina e das novas práticas profiláticas nos jornais do município, através de folhetins e sessões que tinham a finalidade de informar sobre os sintomas de diversas doenças, bem como formas de prevenção e tratamento, sempre utilizando uma linguagem prática e acessível à todos.

## **Religiosas no interior dos hospitais – as Irmãs enfermeiras**

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 que trabalhavam junto aos desvalidos foram as diaconisas e as viúvas, mais tarde integraram-se as virgens, as presbiterianas, as canônicas e as irmãs de caridade (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. 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 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” ou palmas, evocando a moral e a obediência.

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).

No final do século XIX as freiras eram responsáveis por inúmeros trabalhos essenciais para a sociedade, principalmente no campo da assistência social, educação e saúde. Com exceção das mulheres pobres, que sempre exerceram diversas funções fora do lar para garantir a subsistência da família, as religiosas foram pioneiras no exercício de uma determinada profissão, num tempo em que grande parte das mulheres exercia apenas as funções de mãe e dona de casa. A vida religiosa não pode ser portanto considerada como marcada apenas por submissão e passividade, ao contrário, essas mulheres eram muitas vezes administradoras de colégios, hospitais, orfanatos e inúmeras obras sociais. Eram elas que determinavam os horários e as regras a serem cumpridas, organizavam a rotina de várias pessoas e resinificavam a condição feminina, numa sociedade patriarcal e machista (NUNES, 1997).

Nesses locais que eram ao mesmo tempo de clausura e liberdade, o princípio fundamental era a separação do mundo. O comportamento das religiosas que viviam



a clausura em conventos ou fora deles devia ser distinto do que se observava na sociedade de um modo geral. A vestimenta, a obediência absoluta, a exigência do silêncio durante as refeições, acabavam criando um mundo à parte, esses locais em que as Irmãs atuavam eram de trabalho e residência, nos quais as mesmas possuíam o controle rigoroso dos membros e da organização do espaço.

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.

A congregação das irmãs de Jesus na Eucaristia, foi fundada em Cachoeiro no ano de 1927 por madre Gertrudes de São José, no ano seguinte a religiosa inaugura um colégio, à princípio com a finalidade de escolarizar moças da região. Atento ao trabalho das religiosas junto à comunidade do município, o então presidente da Santa Casa, Mário Rezende, escreveu uma carta à madre pedindo a atuação das religiosas junto aos enfermos do hospital, atendendo ao pedido feito, a superiora designou algumas freiras da irmandade para atuarem na Santa Casa de Cachoeiro.

O período em que estas passam a administrar o hospital – início do século XX – coincide com diversas mudanças em relação ao discurso e assistência médica no país, portanto se faz necessário destacar os acontecimentos que contribuíram para que tais transformações ocorressem.

### **O Discurso higienista na imprensa de Cachoeiro**

A partir da década de 1920 o discurso médico acerca da saúde e da doença começa a se transformar, principalmente por causa das reformas sanitárias propostas por Carlos Chagas e pela atuação da Liga Pró-Saneamento. O discurso de Miguel Pereira que caracterizava o Brasil como um imenso hospital foi inspirado no relatório da expedição científica de 1912 chefiada por Belisário Penna e Arthur Neiva, que percorreu o norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Pará e todo o estado de Goiás. O relatório desses dois médicos tornou-se instrumento fundamental para a realização de um diagnóstico do Brasil, favorecendo o surgimento de políticas públicas

de combate a epidemias que aniquilavam o povo brasileiro, além de propostas de saneamento dos espaços públicos e da introdução de novos hábitos, capazes de diminuir ou erradicar moléstias diversas. Esse novo discurso – denominado de higienista - não ficou restrito apenas aos meios acadêmicos, passou a ser tema frequente nas Rodas de conversa com os amigos, mesas de bares, nos artigos publicados nos periódicos em circulação, enfim, era tema presente no dia a dia dos brasileiros. Essas mudanças repercutiram no cotidiano dos moradores de Cachoeiro de Itapemirim, sendo nitidamente percebidas através das notícias veiculadas no jornal. *O Cachoeirano* – importante periódico fundado no ano de 1887 – passou a publicar no dia 30 de março de 1922 uma coluna intitulada: Pela Medicina, assinada pelo médico Luiz Lindenberg. Nessa primeira abordagem o médico afirma que fornecerá consultas a todos os leitores do jornal, por meio de cartas ou pessoalmente em seu consultório. Na mesma página o colunista escreve um artigo sobre febres climáticas, no qual aborda a causa das febres intestinais, denominadas por ele como Paratyphicas. No dia 06 de abril inicia as respostas às cartas, nas quais identifica os leitores pelas iniciais de seus nomes, explicando a possível moléstia, formas de tratamento e ainda recomendando a alguns que o procurem em seu consultório – anexo a farmácia Guandu – para maiores esclarecimentos. Em anúncio publicitário veiculado no jornal o Dr. Luiz Lindenberg informa os horários de consulta, destacando que em seu laboratório médico realiza exames de sangue, urina, pus e escarros para diagnóstico.

No dia 27 de abril de 1922 foi publicado no *O Cachoeirano* um artigo com o título: “Cuidado com a água”, advertindo a população para que consumisse apenas água potável, como forma de evitar infecções e doenças como: febre tifoide e cólera. Em 11 de maio de 1922 a sessão: “Pela Medicina”, assinada pelo médico Luiz Lindenberg traz a seguinte advertência:

Este artigo e outros que se seguirão, sem preocupação de estylo e de linguagem tecnica, são dirigidos não aos technicos, mas ao povo em geral, ensinando-lhes meios e modos, ao seu alcance, para se livrar ou se curar das moléstias mais comuns, em nosso meio.

E começa abordando o Impaludismo, o tema não se esgota em uma única edição, sendo necessários vários dias para conclusão da temática proposta, e início de outra de interesse da população.

As modernas profilaxias implementadas pelo poder público em prol da coletividade provocam profundas mudanças na sociedade, favorecendo o surgimento de uma nova compreensão acerca da doença e da saúde. No jornal *O Correio do Sul* entre junho de 1928 e junho de 1929 constatou-se que diariamente eram feitos anúncios de farmácias que além de oferecerem “todo sortimento de drogas”, forneciam consultas médicas com profissionais que atuavam no município. Passaram a ser anunciados com frequência diária o Elixir de Nogueira, para combater inflamações do útero, dores no peito, corrimento nos ouvidos, manchas na pele e tremores nos ossos; Ankylol para combate à opilação, também descrito como amarelão; Cafiaspirina no combate à cólicas e demais incômodos do período menstrual; Biotônico Fontoura, fortificante indicado para para homens, senhoras e crianças, além do suplemento alimentar Quaker Oats, que tinha como finalidade aumentar a disposição para o trabalho, fazendo com que o indivíduo passasse a sentir-se mais “energético”, sendo indicado para crianças, adultos, convalescentes e intelectuantes.

Havia no periódico uma sessão intitulada: O que as mães precisam saber, na qual eram enviadas cartas de mulheres que tinham alguma dúvida acerca de determinadas doenças. As cartas eram respondidas por um médico, que geralmente tranquilizava as mães e fornecia esclarecimentos sobre o tema. Destacamos aqui o relato de uma mulher que afirma estar muito preocupada pois seu filho se encontra com diarreia em “virtude de dentição”, informa que o motivo de sua preocupação deriva do fato de uma criança da vizinhança ter tido convulsões recentemente por causa de situação similar.

Outra sessão que merece destaque é o folhetim: O Médico de si mesmo, no qual o Dr. Luís Phillipe escrevia sobre várias doenças, como: gastrite aguda, doenças do coração, hipertensão, entre outras, destacando detalhadamente os sintomas, bem como a forma de tratamento. O informativo nunca se esgotava num único dia, trazia sempre no final da página a legenda: continua, sem, contudo, indicar em que data, incentivando com isso que o leitor adquirisse o jornal diariamente caso quisesse ler a continuação do folhetim. foram publicadas as seguintes notícias: no dia 11 de abril de 1929 um informe destacando que o prefeito Francisco Alves Athayde determinou vistoria nos quintais, chácaras e logradouros, tal fato se deu em virtude da descoberta de um caso de febre amarela em Campos, enfatiza que por haver comunicação diária

de pessoas de Campos com habitantes de Cachoeiro a medida é necessária, o edil convoca toda a população para que coloque o lixo retirado das habitações junto às calçadas para que seja recolhido. Nos dias 06 e 20 de abril de 1929 foram publicados informativos do médico Luís Phillipe com o título: “O que todos devem saber sobre a Febre Amarela”, demonstrando que havia uma preocupação em relação a incidência de casos na região. Nos dias 18 e 20 de abril a Diretoria de Hygiene trouxe um anúncio intitulado: “Guerra ao Mosquito Rajado”, descrevendo a aparência e hábitos do mosquito transmissor da febre amarela, bem como a importância de manter reservatórios de água devidamente tampados.

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, 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 trampolim político ou meio de conseguir inserção na “grande sociedade” do município.

### **Entre o cuidar e o curar: as religiosas na Santa Casa de Misericórdia**

É nesse contexto de profundas transformações em relação ao discurso médico e o tratamento de moléstias diversas, que as Irmãs de Jesus na Eucaristia passam a administrar a Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim. Esse período foi marcado pela incidência de doenças graves que dizimaram um grande contingente populacional na região, entre essas enfermidades pode-se citar a lepra, 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. No dia 07 de maio de 1929 foi publicado uma nota sobre a entrega da direção de todos os serviços internos da Santa Casa aos cuidados das Irmãs de Jesus na Eucaristia, sendo a Superintendência Geral dos Serviços à encargo da Madre Gertrudes de São José. Após dois dias o periódico publica o contrato de serviço firmado entre a Madre e o Hospital. A seguir citaremos alguns trechos desse contrato que tem 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.

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. Em entrevista realizada com a irmã aurora Côgo membro da irmandade desde a década de 1960 – esta tem procurado preservar a história congregação através de concessão de entrevista 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 elas acionavam os médicos e demais membros da diretoria. 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 junto aos doentes, elas denunciavam junto à diretoria "leiga", 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 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, 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 ou não, 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 pede que as demais religiosas continuem rezando pela irmã Edwirges que estava há um mês doente de parietifo.

Em 15 de dezembro de 1938 a superiora informa que irmã Olívia se submeteu

a uma operação de apendicite e que passa 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 descreveu 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 alerta que se lembrem do capítulo 9º das constituições do regimento que determina 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. Destaca que é proibido às religiosas dar 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 alerta sobre a importância da obediência à determinação da Saúde Pública, que ordenou a todas as pessoas que tratavam com doentes, seja nas enfermarias, salas de operações e curativos, a vestirem-se de branco, segue 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 começam a chegar no município a 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 carta do dia 10 de agosto de 1939 a mesma se queixa que algumas freiras não estão cumprindo as exigências da Saúde Pública, tampouco

as suas determinações, destaca 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, proibirá a renovação dos votos às Irmãs que antes da data fixada não estiverem vestidas conforme o que foi determinado.

Os anos de 1950 e 1960 foram marcados por intensa efervescência na sociedade brasileira, em virtude do desenvolvimento industrial e urbano, além do decisivo atrelamento da economia nacional ao capital estrangeiro. Na área cultural as transformações foram extremamente significativas visto que os meios de comunicação passaram a disseminar novos valores, inclusive o uso da pílula anticoncepcional que revolucionou os costumes. Essas transformações afetaram também a atuação das freiras, para além dos muros dos conventos, ou seja, enquanto predominou na sociedade uma ideia sacralizada de mundo, as religiosas exerciam sem nenhuma ressalva, funções para as quais não estavam tecnicamente habilitadas, atuavam como professoras, enfermeiras e assistentes sociais. Mas a modernidade passou a exigir habilitação específica para o exercício de diversas profissões, o que dificultou a permanência das freiras nas diferentes obras em que atuavam, mesmo assim a participação das mesmas na área de assistência social continuou sendo exercida. A resposta das congregações a essa nova realidade foi o incentivo à profissionalização das religiosas (NUNES, 1997).

As Irmãs que atuavam na Santa Casa de Cachoeiro passaram a buscar capacitações através de cursos de enfermagem, como forma de adequação aos novos rumos da saúde no país. No ano de 1946 – dia 08 de março, madre Gertrudes escreve às irmãs Olívia e Celestina sobre a importância de ambas fazerem o curso de enfermagem superior na renomada escola Ana Nery no Rio de Janeiro, para obtenção de certificado, destaca no texto que o estudo e a prática adquirida na escola têm 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 escreve uma Carta Circular



endereçada as “queridas filhas” da Santa Casa de Misericórdia, na qual elogia o trabalho das religiosas e destaca que há dissabores, contrariedades, desgostos e perseguições, promovidas por pessoas a quem estas dedicam 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 procura saber notícias detalhadas sobre o cumprimento das obrigações por parte das religiosas, inquirindo a estas se estão mantendo uma postura séria no trato com os médicos e empregados; se guardam postura religiosa junto aos seculares; se a nova administração as trata bem e se as “considera e as respeita”. Continua citando 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 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 permanecem nas dependências da Santa Casa atuando em vários setores, apenas como funcionárias da instituição. Segundo relatos da religiosa Aurora Côgo 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”.

Ainda segundo a religiosa citada anteriormente, as freiras 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, mas esses benefícios eram uma forma de compensar o pouco salário que as freiras recebiam.

Mas para além das perseguições internas o que realmente estava acontecendo

eram intensas transformações na sociedade que logicamente afetavam a dinâmica do hospital. A demanda por atendimento aumentou significativamente o que acarretou a expansão do quadro de funcionários. Nesse período passaram a atuar na instituição enfermeiras e enfermeiros com formação técnica, seus valores e vivências iam de encontro aos ideais de religiosos das Irmãs que eram proibidas de manter amizades com seculares, ou seja, religiosas e funcionários da instituição, apesar de conviverem no mesmo espaço físico, viviam em “mundos diferentes”. As Irmãs enfermeiras eram acima de tudo, freiras, essa era a sua real profissão e ideal de vida, à partir do momento em que as atribuições referentes a atuação no hospital entram em conflito com o chamado espiritual, as mesmas não hesitarão em partir para outras frentes de atuação.

## **Conclusão**

As religiosas da congregação de Jesus na Eucaristia passaram a atuar na Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim em 1930, assumindo a administração interna do hospital. A presença das freiras na instituição concedeu à mesma uma certa “credibilidade”, fazendo com que muitas pessoas, -especialmente as mulheres – passem a utilizar os serviços do nosocômio sempre que necessário, abstendo-se de forma gradativa dos serviços de curandeiros, parteiras e práticos.

A exigência de habilitação específica para o exercício de diversas profissões, 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, aliadas a um novo contexto social marcado por novos valores geraram um certo conflito entre o fazer das Irmãs enfermeiras e a vocação religiosa das mesmas, tanto que na década de 1950 estas deixam a administração interna do hospital 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.

### ***Obras de apoio***

ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos lugares além-mar na formação do império português. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, vol. VIII (3): 591-611, set-dez, 2001.

ANCHIETA, José de. **Cartas, Informações, Fragmentos Históricos e Sermões do Padre José de Anchieta (1554-1594)**. Civilização Brasileira S.A, Rio de Janeiro, 1933.

BYNUM, William. **História da medicina**. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2011.

CALMON, Pedro. **História do Brasil (Séc. XVI)**. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, 1971. Vol. I

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.

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

GEREMEK, Bronislaw. **A piedade e a força: história da miséria e da caridade na Europa**. Lisboa: Terramar, 1986.

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

NUNES, Maria José Rosado. Freiras no Brasil. In DEL PRIORE, Mary (org). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.

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.

SÁ, Isabel dos Guimarães; PAIVA, José Pedro. Introdução. In: PAIVA, José Pedro (Coord.). **A fundação das Misericórdias**: o reinado de D. Manuel I. Lisboa: Centro de Estudos de História Religiosa, 2004, p. 7-26. Vol. 3.

WOOD - Russel, A.J. R. **Fidalgos e filantropos**: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia (1550 – 1755). Brasília: Editora da UnB, 1981.

STEPAN, N. **Gênese e evolução da ciência brasileira**: Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica. Rio de Janeiro. Artenova, 1976.