

Copyright © 1961 by Waleska Paixão

Capa de
Jair Pinto

1979

Direitos desta edição reservados a
JÚLIO C. REIS LIVRARIA
Travessa do Ouvidor 36 – 2º Andar – gr. 4
Rio de Janeiro
Printed in Brazil/Impresso no Brasil

WALESKA PAIXÃO

PROFESSORA DE ÉTICA E HISTÓRIA DA ENFERMAGEM
DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI DA U.F.R.J.

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

5ª EDIÇÃO

REVISTA E AUMENTADA

Ilustrações de

Newton de Figueiredo Coutinho

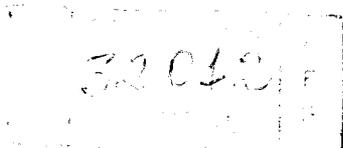


JULIO C. REIS – LIVRARIA

Travessa do Ouvidor 36 - 2º Andar - gr. 4 - Tel. 263-3549
242-4210
20.040 - Rio de Janeiro-RJ.

1979

Primeira edição, 1951
Segunda edição, 1960
Terceira edição, 1963
Quarta edição, 1968
Quinta edição, 1979



ÍNDICE

Prefácio da 1ª edição	11
Prefácio da 2ª edição	13
Prefácio da 5ª edição	15
Introdução	17

Unidade I

→ Origens da Enfermagem	19
→ Tempos Antigos	20
Egito	20
Índia	21
Palestina	24
Assíria e Babilônia	24
Pérsia	25
China	26
Japão	27
Grécia	27
Roma	30

Unidade II

→ Período da Unidade Cristã	33
Diáconos	34
Diaconias e Xenodóquia	35
Vida religiosa	35
Monaquismo	36
As grandes abadessas	37
Ordens militares	37
Ordens seculares	40
Influência Árabe na medicina	44
×Escolas de medicina	45
×Decadência da Enfermagem	47
As Misericórdias	48
×Evolução dos hospitais	49

Unidade III	
Período Crítico da Enfermagem	53
Reforma religiosa	53
Concílio de Trento	55
Unidade IV	
Precusores da Enfermagem Moderna	57
S. Vicente de Paulo	59
Tentativas protestantes	63
Pastor Teodoro Fliedner	64
Tentativas leigas	64
Progresso da Medicina e das Ciências	64
Unidade V	
Florence Nightingale e a renovação da Enfermagem	66
Difusão do Sistema Nightingale	72
Enfermeira de Saúde Pública	73
Canadá	74
Estados Unidos	76
Reforma da Enfermagem em outros países	80
França	80
Itália	81
Alemanha	82
Áustria	83
Países Escandinavos	83
Dinamarca	83
Suécia	83
Noruega	84

Finlândia	84
Holanda	84
Bélgica	85
Suíça	85
Grécia	86
Portugal	86
Espanha	86
União Soviética	86
Ásia e África	87
China	87
Índia	87
Pérsia — Irã	88
Israel	88
Ásia Menor e Síria	89
Oceânia e algumas regiões africanas	89
América Latina	89
Argentina	90
Bolívia	92
Chile	93
Colômbia	93
Equador	94
México	94
Peru	95
Uruguai	96
Venezuela	96
América Central	97
Cruz Vermelha	97
Unidade VI	
Enfermagem no Brasil	103
Primeiros hospitais	103

Francisca de Sande	105
Maternidade e Infância	105
Enfermagem	107
Ana Néri	108
Cruz Vermelha Brasileira	111
Saúde Pública	112
Enfermagem Psiquiátrica	118
Escolas de Enfermagem de Alto Padrão	122
Escola Ana Néri	123
Escola de Enfermagem "Alfredo Pinto"	127
Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha	127
Escola de Enfermagem Carlos Chagas	128
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo	129
Auxiliares de Enfermagem	129
Curso Colegial Técnico de Enfermagem	130
Associação de Voluntários de "Ana Néri"	131
Fundação Serviço Especial de Saúde Pública	132
Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn)	133
Revista Brasileira de Enfermagem	
Congressos Nacionais	
Conclusão	135
Bibliografia	
ANEXO I	139

PREFÁCIO DA 1ª EDIÇÃO

Representam estas páginas apenas uma pequena contribuição para a formação de nossas profissionais.

Apesar de modesta, resolvi publicá-las, para diminuir um pouco as dificuldades de professores e alunas.

O desconhecimento da língua inglesa, em que é escrita a maior parte das obras sobre o assunto, a escassez e dispersão do pouco material que possuímos em língua vernácula, levaram-me a organizar as notas tomadas perseverantemente, nos raros momentos furtivos a trabalhos mais urgentes, durante os doze anos em que tenho lecionado História da Enfermagem; os nove primeiros, na Escola Carlos Chagas, de Belo Horizonte, e os últimos, na Escola Ana Néri, da Universidade do Brasil.

Haverá neste opúsculo muitas lacunas. Algumas poderão ser sanadas com o tempo, em futuras edições.

Conto, para isso, com a crítica sincera e construtiva das colegas de profissão e magistério, que levarei em consideração e procurarei aproveitar.

Desejo também testemunhar minha gratidão a todos — médicos e enfermeiras — que me auxiliaram com documentos, notas manuscritas, informações que me foram de grande utilidade, bem como a dedicadas e competentes colegas, cuja valiosa opinião orientou a composição de alguns pontos. Não podendo mencionar todos, deixo-lhes aqui meu sincero agradecimento.

PREFÁCIO DA 2ª EDIÇÃO

Meu desejo de apresentar uma 2ª edição que melhor atendesse às necessidades do ensino entre nós e levasse em conta as observações de algumas colegas, só em parte, e muito pequena parte, é realizado.

A escassez de material sobre o assunto e a falta de tempo para pesquisar e obter, daqui e dacolá, alguma informação que completasse os dados anteriormente obtidos, limitaram muito os acréscimos e as retificações que nos pareciam indispensáveis.

Foram consultados alguns trabalhos de enfermeiras brasileiras que se acham citados na bibliografia dos capítulos sobre os quais influíram.

Sobre os países da América Latina foi melhorada a parte referente à Bolívia, graças a um resumo histórico ainda não publicado mas citado também na bibliografia.

Já solicitamos, através da ABEn, a vários outros desses países, informações mais atualizadas sobre os mesmos, porém só recebemos alguns dados sobre o Peru.

O pouco que obtivemos sobre outros países da América Latina foi colhido em trabalhos que se acham mencionados na bibliografia própria.

O capítulo sobre a Enfermagem e a Psiquiatria foi refundido com a colaboração da Enfermeira Teresa de Jesus Senna, professora de "Enfermagem Psiquiátrica" na Escola Ana Néri.

A todos que nos auxiliaram nessa melhoria, nossos agradecimentos.

Esperando que os exemplos aqui apresentados possam auxiliar as estudantes de enfermagem a tornar-se enfermeiras norteadas pelo verdadeiro ideal da profissão, entrego-lhes, pela segunda vez, estas "Páginas de História da Enfermagem".

Rio de Janeiro, 15 de fevereiro de 1960.

WALESKA PAIXÃO

PREFÁCIO DA 5ª EDIÇÃO

Voltando a apresentar às escolas de enfermagem a modesta contribuição desta História, tive que levar em conta vários dados que me fizeram modificar a apresentação de fatos sobre a Enfermagem no Brasil.

Isso é devido principalmente à publicação do excelente livro da autoria de Anayde Corrêa de Carvalho: "Associação Brasileira de Enfermagem (1926-1976)". Graças a esse documentário, foi possível desenvolver melhor o histórico da ABEn, o que equivale a rejundir a própria História da Enfermagem no Brasil.

Outra mudança, nesta edição, se refere às pequenas resenhas históricas sobre várias escolas, publicadas em anteriores edições.

Não poderíamos mantê-las, sem grave injustiça contra outras escolas posteriormente fundadas.

Também não seria possível, por questão de justiça, hipertrofiar o tópico sobre as escolas, num trabalho que está longe de ser exaustivo.

Assim, mantivemos os dados de importância para a compreensão da evolução do ensino da Enfermagem no Brasil.

Dadas essas explicações, apresento ao público, pela 5ª vez, um trabalho cujo maior mérito é ter sido feito com muito amor.

Rio de Janeiro, 11 de junho de 1979

WALESKA PAIXÃO

INTRODUÇÃO

A história de sua profissão deve despertar na enfermeira, com o melhor conhecimento de suas origens e evolução, maior compreensão dos deveres que lhe impõe e mais entusiasmo pelo seu ideal.

Sendo a enfermagem uma profissão desenvolvida através dos séculos, em estreita relação com a história da civilização, será imensamente útil à enfermeira uma revisão desta, para melhor compreensão daquela.

Entretanto, o ritmo do progresso não se manifesta igualmente em todos os setores, mesmo correlatos. Assim, às descobertas científicas aplicadas à medicina, fatores de tanta relevância, nem sempre corresponde rigorosamente o progresso da enfermagem.

Há no trabalho da enfermeira três elementos principais, considerados básicos em nossos dias: espírito de serviço (ou ideal), habilidade (arte) e ciência.

O mais importante é, evidentemente, o espírito de serviço, essa inclinação natural do homem, ser social por excelência. Esse espírito precisa atingir elevado grau naquelas que se propõem ao cuidado dos doentes e à preservação da saúde.

Foi ele o primeiro em ordem cronológica e é o primeiro na importância. Quando ainda não havia ciência, era o espírito de serviço que realizava, já embrionariamente, aquilo que ainda hoje constitui alguns dos objetivos da enfermagem: dar conforto físico e moral ao doente, afastar dele os perigos, ajudá-lo a

alcançar a cura. A arte foi-se formando em seguida, de mistura com superstições e conhecimentos empíricos. Só mais tarde veio a verdadeira ciência.

O entrelaçamento desses três elementos não se fez sempre de modo harmonioso. A religião, os costumes, a condição social da mulher, muitas vezes influíram desigualmente, de tal modo que podemos ver épocas de grande dedicação e baixo nível científico, enquanto em outros períodos de maiores conhecimentos, a enfermagem decaiu, pela deficiência de elementos de elevado padrão moral.

Em nossos tempos, porém, uniram-se ciência, arte e espírito de serviço, alcançando assim a enfermagem rápido e harmonioso progresso.

Podemos dividir a história da enfermagem nas seguintes unidades:

Primeira unidade:

Período antes de Cristo;

Segunda unidade:

Período da Unidade Cristã;

Terceira unidade:

Período Crítico da Enfermagem;

Quarta unidade:

Primeiros movimentos de reforma da enfermagem;

Quinta unidade:

Sistema Nightingale;

Sexta unidade:

Enfermagem no Brasil.

UNIDADE I

ORIGENS DA ENFERMAGEM: O tratamento do enfermo depende estreitamente do conceito de saúde e de doença. Depende, porém, ainda mais, dos sentimentos de humanidade que nos levam a servir a nosso semelhante, principalmente quando o vemos sofredor e incapaz de prover às próprias necessidades.

Eis porque, nas mais remotas eras, podemos imaginar a mãe como primeira enfermeira da família.

Entretanto, a convicção de que as doenças eram um castigo de Deus, ou efeitos do poder diabólico exercido sobre os homens, levou os povos primitivos a recorrer a seus sacerdotes ou feiticeiros, acumulando estes as funções de médico, farmacêutico e enfermeiro. A terapêutica se limitava a dois fins: aplacar as divindades por meio de sacrifícios expiatórios e afastar os maus espíritos. Para isso, os meios eram variados: massagens, banho de água fria ou quente, purgativos, substâncias provocadoras de náuseas . . .

Tudo isso tinha por fim tornar o corpo humano tão desagradável que os maus espíritos resolvessem abandoná-lo.

Quando, porém, o sacerdote-médico chegou a adquirir conhecimentos práticos de plantas medicinais e do modo de prepará-las, começou a delegar o preparo e a administração desses remédios a assistentes, que acumulavam assim as funções de farmacêuticos e enfermeiros. Graças aos documentos que os povos antigos nos legaram sobre o assunto, ainda que pouco

numerosos, podemos ter uma idéia de suas realizações no campo da medicina e da enfermagem. É o que passaremos a expor sumariamente.

TEMPOS ANTIGOS. Não há grande documentação referente diretamente à Enfermagem nas fontes históricas que nos legaram os tempos antes de Cristo.

Conhecimentos sobre a Enfermagem vêm de envolta com os assuntos médicos, sociais e religiosos.

Alguns papiros, inscrições e monumentos, ruínas de aquedutos e esgotos, códigos e livros de orientação política, e religiosa e, enfim, mais tarde, verdadeiros tratados de medicina, até hoje célebres, são os meios que nos permitem formar uma idéia do tratamento dos doentes nesse período.

EGITO — O povo egípcio foi o que nos legou os mais remotos documentos sobre Medicina. Do ano 4.688 a.C. ao 1.552 da mesma era, foram escritos seis livros sagrados, onde se acha descrita a medicina então praticada no Egito. Incluem eles a descrição de doenças, operações e drogas. Um dos mais antigos desses documentos é o manuscrito de Imhotep, primeiro autor que menciona o cérebro e seu controle sobre o corpo. A decifração de alguns papiros projetou no século XX novas luzes sobre a medicina egípcia. Assim, o papiro de Berlim é do apogeu da época faraônica. Nele se encontram 170 prescrições. As fórmulas médicas são seguidas de fórmulas religiosas, que o doente devia pronunciar enquanto tomava o remédio. Aquele que preparava a droga, devia fazê-lo ao mesmo tempo que dizia uma oração a Isis e a Hórus, principio de todo bem.

O papiro de Ebers conservou verdadeiros tratados de medicina que se supõe serem fragmentos dos livros herméticos. Estes eram uma enciclopédia religiosa e científica formada por 42 volumes que foram destruídos no incêndio da biblioteca de Alexandria.

O papiro de Leide só aborda a medicina do ponto de vista religioso. Mas é certo que a medicina egípcia tentava unir às práticas religiosas conhecimentos científicos. Assim, em cada

templo havia diversas escolas, entre as quais a de medicina. As mais célebres foram as de Tebas, Mênfis, Sais e Chem.

Para a prática dos estudantes, futuros sacerdotes-médicos, os templos mantinham ambulatórios gratuitos.

O sacerdote-médico tinha o direito de usar o turbante de Osiris — uma das mais altas dignidades — e vestir o manto branco dos sábios. Seus trabalhos eram tão bem remunerados que só os ricos podiam obtê-los. Por isso havia outra categoria de médicos, também da classe sacerdotal, mas com menor preparo; esses aceitavam menor remuneração.

Os egípcios conheciam e praticavam o Hipnotismo. Interpretavam os sonhos. Admitiam a influência dos astros sobre a saúde. Sua habilidade para embalsamar e fazer ataduras se evidenciava na conservação das múmias. Já classificavam o coração como centro da circulação, embora não soubessem como esta se processava. Reconheciam o ato respiratório como o mais importante.

Não mencionam os documentos egípcios nem hospitais, nem enfermeiros.

As leis religiosas e civis recomendavam a hospitalidade, o que facilitava o auxílio aos desamparados. A religião proibia a dissecação do corpo humano, opondo assim barreiras ao progresso científico.

A introdução da medicina grega na escola de Alexandria, onde a dissecação foi permitida, deu nova orientação aos conhecimentos médicos do Egito.

ÍNDIA — Documentos do século VI a.C. nos dão a conhecer o adiantamento dos hindus em medicina e enfermagem, assim como seu cuidado em proporcionar assistência inteligente aos mais desamparados. O período áureo da medicina e da enfermagem hindu foi devido ao Budismo, cujas doutrinas de bondade eram grande incentivo ao progresso.

Nessa época já conheciam e descreviam ligamentos, vasos linfáticos, músculos, nervos e plexos. Julgavam ser o coração sede da consciência e ponto de partida de todos os nervos. Conheciam o processo da digestão. Faziam suturas, amputações, trepanações e corrigiam fraturas.

O tratamento geral das doenças consistia em: dieta, banhos, clisteres, inalações, sangrias. Conheciam antídotos para alguns venenos e utilizavam plantas medicinais. Dois pontos em que os hindus se distinguiram entre os povos antigos foram: a construção de hospitais e a escolha de enfermeiros. É mesmo o único país dessa época que fala em enfermeiros e que exige dos mesmos um conjunto de qualidades e conhecimentos. Os hospitais mais notáveis foram construídos por ordem do rei Asoka, cerca de 225 a.C. Nos hospitais da Índia havia músicos, narradores de histórias e poetas para distrair os doentes. Funcionavam também escolas de medicina.

Os hindus queriam que seus enfermeiros tivessem: asseio, habilidade, inteligência, conhecimento de arte culinária e de preparo dos remédios. Moralmente, deveriam ser: puros, dedicados e cooperadores.

Entre os médicos hindus, distinguiram-se: Susruta e Charaka. O primeiro descreveu muitas operações cirúrgicas, tais como: catarata, hérnia, cesariana. Estabeleceu normas para o preparo da sala de operações e mencionou, assim como Charaka, o uso de drogas anestésicas. Naturalmente os processos de anestesia eram rudimentares e seu efeito precário. Não deixavam, porém, de ser, para a época, um grande progresso.

No "Tratado de Medicina" escrito por Charaka lê-se:

"O médico, as drogas, o enfermeiro e o paciente constituem um agregado de quatro. Devemos conhecer as qualidades de cada um na contribuição para a cura.

"Conhecimento do preparo das drogas e de sua administração, inteligência, dedicação, pureza de corpo e espírito são as quatro qualidades do enfermeiro."

Infelizmente, o bramanismo dominou a Índia e, com o seu sistema de castas, fez decair a medicina hindu. Os Vedas, livros sagrados hindus, mencionam a origem das doenças e os meios de combatê-las, fornecidos pelo próprio Brama.

Foram escritos entre 1.400 a 1.200 anos a.C. e contêm um verdadeiro curso de terapêutica, assim como orações aos gênios da Saúde e exortações à alma dos remédios.

Em outra parte dos livros, há fórmulas mágicas para curar doenças e epidemias. Há também prescrições higiênicas e religiosas, como: "pela manhã, banhar-se, limpar os dentes, pingar colírio nos olhos, perfumar-se, mudar a roupa e adorar os deuses".

Durante muito tempo a medicina foi privilégio exclusivo dos sacerdotes; depois foi permitida aos guerreiros e pouco a pouco aos lavradores e descendentes dos povos vencidos pelos hindus. Mas os médicos das duas últimas classes eram considerados de categoria inferior.

Os médicos hindus faziam juramento, comprometendo-se a viver segundo as leis de sua corporação, a nunca empregar a ciência para praticar atos condenáveis, a tratar tanto dos pobres como dos ricos, a não procurar lucro excessivo nem vingar-se.

O ensino teórico compreendia: história das doenças e dos remédios, influência dos astros e das pedras sobre a saúde, modo de extrair o suco das plantas e preparo dos remédios. O estudante devia aprender também as fórmulas e as orações aos deuses da vida, da morte e da saúde. O ensino prático era quase nulo. Sendo proibido derramar sangue de animais e considerado impuro tocar num cadáver, os estudantes faziam operações simuladas em folhas, cascas de árvores, frutas e bonecos de argila.

Nas leis de Manu (2 séculos a.C.) as doenças eram consideradas, quer como produzidas por espírito malignos, quer como um castigo que Deus impunha aos culpados. Chegavam mesmo a atribuir determinadas doenças a determinados crimes. Assim, o ébrio terá os dentes estragados; o assassino do brâmane ficará tuberculoso; o ladrão de cereais perderá um membro; o ladrão de alimento se tornará dispéptico; o ladrão de roupas se tornará leproso; o ladrão de cavalos ficará manco; o de lâmpadas ficará cego. Os defeitos congênitos, como cegueira, surdez, loucura, eram considerados castigos pelos pecados dos pais.

No primeiro século da era cristã apareceu na Índia uma enciclopédia médica da autoria de Charaka. Mais tarde notabilizou-se Susruta, cujas teorias já são aprendidas de Hipócrates.

Ainda um ponto revela o grau de adiantamento hindu: presentiram ser possível a prevenção das doenças, achando melhor prevenir do que remediar.

PALESTINA — Distinguiu-se a Palestina, entre todos os povos antigos, pela crença em um só Deus. Mesmo quando um rei adotava ídolos importados, e se fazia acompanhar pelo povo, por coação, o monoteísmo prevaleceu.

Moisés, o primeiro legislador desse povo, não o foi apenas no terreno religioso. Suas prescrições incluem preceitos de higiene que o colocam entre os grandes sanitaristas de todos os tempos. As instruções ministradas ao povo sobre as precauções a tomar em caso de alguma doença da pele, encerram preceitos de profilaxia que descem a minúcias.

O exame do doente, o diagnóstico, o isolamento, o expurgo, a desinfecção, o afastamento dos objetos contaminados para lugar inacessível, são ensinados. Há prescrições especiais e severas, para os casos de lepra, em diversos trechos do Levítico, recomendadas novamente no Deuteronômio. Para qualquer doença considerada contagiosa, determina-se o período de isolamento suposto suficiente; após esse, o doente deverá ser novamente examinado antes de lhe ser dada alta.

A religião inculcava como deveres sagrados a proteção aos órfãos, às viúvas e a hospitalidade aos estrangeiros. Não se sabe que os Israelitas tenham tido hospitais permanentes. Estabeleciam-nos apenas em caso de calamidade pública, mas visitavam os enfermos em suas casas e instalavam hospedarias gratuitas para viajantes pobres, havendo nelas lugar reservado aos doentes.

ASSÍRIA E BABILÔNIA — O mais antigo dos códigos que atravessaram os tempos foi o de Hamurabi, rei de Babilônia (2.100 a.C.). Foi conservado facilmente, por ter sido gravado em pedra. É cheio de senso de justiça e interesse pelos pobres e desamparados. Menciona os deveres dos médicos e seus honorários, que deviam ser diferentes, segundo as posses dos clientes. Estabelece castigos rigorosos para os médicos em caso de fracasso. O cirurgião incapaz podia sofrer a pena de amputação das mãos, e o médico que deixasse morrer um escravo devia pagar ao senhor uma indenização correspondente ao valor do mesmo.

A princípio a Medicina era toda baseada na magia. Acreditavam que sete demônios eram causadores das doenças.

As inscrições cuneiformes encerram muitas fórmulas de orações em uso pelos sacerdotes-médicos. Estes vendiam talismãs destinados a tornar o corpo invulnerável aos ataques dos demônios. Consistiam esses amuletos, em geral, de tiras de pano com inscrições conjuratórias. Ao lado desses processos, os sacerdotes recorriam também à observação clínica e uma terapêutica natural. Davam grande importância ao regime alimentar, usavam a massagem, tinham colírios adstringentes para conjuntivites e praticavam o tamponamento das fossas nasais em epistaxes rebeldes.

Deitavam os doentes nas ruas para que os transeuntes receitassem conforme suas prévias experiências em casos semelhantes.

Não há menção de hospitais nem de enfermeiros nos documentos assírio-babilônicos. A cirurgia se desenvolveu mais depressa do que a medicina, porque esta última ficou muito tempo sob o domínio da magia. As epidemias eram atribuídas às influências astrais. Já faziam pesquisas anatômicas em animais. Placas de pedra achadas em Ninive falam em trabalhos de sanitário. O maior número de documentos assírios encontrados em Ninive pertence atualmente ao Museu Britânico.

PÉRSIA — O dualismo, crença em dois princípios: Ormuzd, águas princípio do bem, Ahriman, princípio do mal, foi a base das doutrinas médicas persas. Ormuzd criou seis espíritos benfazejos, dos quais dois velam particularmente pelos homens, dando-lhes saúde e longa vida.

O livro de Zoroastro diz que Ormuzd produziu plantas medicinais às dezenas de mil.

Classificaram os persas 99.999 doenças o que faz supor que nesse número incluíam meros sintomas. Os sacerdotes-médicos persas se preparavam nos templos pela adoração e pelo estudo. Experimentavam depois sua ciência sobre três infelizes. Se os curassem, adquiriam o direito de tratar os adoradores de Ormuzd; se fracassassem, deviam estudar mais. Construíram hospitais para os pobres, que eram servidos por escravos.

CHINA — Como todos os povos antigos, os chineses deram às suas experiências médicas um caráter religioso. Os médicos que se notabilizavam eram adorados como deuses. O cuidado dos doentes era função sacerdotal. Por isso os templos chineses eram rodeados de jardins onde se cultivavam plantas medicinais. As doutrinas de Confúcio mantiveram essa tradição. Entre os sacerdotes havia três categorias. As doenças eram catalogadas: benignas, médias e graves. Cada grupo sacerdotal, conforme sua importância, se ocupava de um desses grupos de doenças. As doenças graves e semigraves eram tratadas exclusivamente com orações e cerimônias conjuratórias. As doenças de terceira categoria se beneficiavam de uma terapêutica bastante rudimentar e nem sempre lógica. Assim, a água de determinada fonte era dada aos doentes febris, faziam aplicações locais de água fria nas luxações, mas o remédio indicado para as cólicas era ingestão de uma pitada de cinzas de papel dourado, previamente queimado diante do altar dos mortos da família.

Documentos da medicina chinesa: o livro médico (2.698 a 2.599 a.C.) escrito pelo imperador Kwang-Ti; o livro de Chen-Nug, que menciona mais de cem remédios vegetais; um compêndio de Farmacologia; o livro do Pulso, em dez volumes.

Conheciam a variola desde tempos remotos. Em época mais recente, descrevem as manifestações primárias, secundárias e terciárias da sífilis, bem como as formas congênitas. O diagnóstico era feito principalmente pelo pulso. Mencionam operações de lábio leporino feitas no ano 1.000 a.C.

Terapêutica — Descreveram em sua Farmacopéia mais de 2.000 medicamentos, distinguindo-se: ferro para anemias, mercúrio para sífilis, arsênico para dermatoses, certas raízes para verminoses, e ópio como narcótico. Também aplicavam tratamento higieno-dietético. Recomendavam fígado aos anêmicos.

Os ensinamentos de Susruta chegaram à China no século III pela abertura de um mosteiro para o qual foram pedidos à Índia sábios e livros. Os sacerdotes de Buda organizaram hospitais com enfermeiros. Construíram hospitais de isolamento e casas de repouso para convalescentes. Havia parteiras em instituições

especiais, precursoras das maternidades. Só a cirurgia estacionou, pela impossibilidade de dissecarem cadáveres.

Não se sabe como decaiu a organização hospitalar introduzida na China pelos budistas. O fato é que a medicina chinesa pouco a pouco se tornou astrológica.

JAPÃO — A princípio o poder supremo do Mikado abrangia também a autoridade religiosa que os sacerdotes exerciam sob sua dependência. A medicina foi fetichista até o começo da era cristã.

A única terapêutica era a das águas termais.

A eutanásia era considerada lícita.

A medicina budista penetrou no Japão graças a um bonzo chinês a quem o imperador confiou a missão de organizar o ensino médico em todo o Império. Depois de algum progresso, as guerras civis provocaram a decadência do ensino médico.

GRÉCIA — A celebridade da Grécia no domínio da filosofia, das ciências, letras e artes, se estende também ao campo da medicina.

Mesmo no período mitológico e empírico, a medicina grega já tinha seu esplendor. Depois que Hipócrates lançou as bases da medicina científica, mais se firmou a Grécia como autoridade médica. Tão importante foi a atuação de Hipócrates, que se divide a medicina grega em dois períodos: antes e depois de Hipócrates.

Período pré-Hipocrático — As primeiras teorias gregas sobre a medicina se prendiam à Mitologia. Assim, Apolo, o deus sol, é também o deus da saúde e da medicina. Asclepios (ou Esculápio), seu filho, é médico. Os filhos de Asclepios, Podalirio e Macaon difundiram o culto de seu pai, e organizaram os Asclepiades, seus sacerdotes-médicos. Higeia, Panacéia e Meditrina, eram deusas da Saúde; a primeira como conservadora, a segunda como restauradora e a terceira como preservadora. Quiron, o Centauro (figura mitológica, metade homem, metade cavalo) era o mestre das artes médicas.

Homero inclui em seus escritos muitas informações sobre a medicina grega. Sabemos, assim, que os médicos gregos desse período conheciam pelo menos:

De Anatomia: ossos, músculos e articulações;

Da Patologia: epidemias, lesões traumáticas, ferimentos.

Classificavam os ferimentos em superficiais e profundos, distinguindo 141 espécies.

Terapêutica — Além de fisioterapia, usavam sedativos, fortificantes e hemostáticos. Faziam ataduras e extração de corpos estranhos.

A medicina era exercida pelos Asclepiades.

Os mais antigos estabelecimentos que conhecemos na Grécia para o tratamento dos doentes chamavam-se Xenodôquia. Seu primeiro objetivo era hospedar os viajantes. Havendo, porém, doentes entre os mesmos, prestavam-se a esses os cuidados necessários. Outro estabelecimento grego era o Iatrimon, que corresponde aos nossos atuais ambulatórios.

Os templos dedicados a Asclepios também se tornaram famosos pela grande afluência de doentes que vinham implorar sua cura ao deus médico. Um dos mais célebres desses templos é o de Epidauru. Em hospital anexo, os médicos-sacerdotes interpretavam as prescrições de Asclepios, dadas através dos sonhos do paciente. O tratamento consistia geralmente em banhos, massagens, sangrias, purgativos, dietas. Eram proporcionados aos doentes em larga escala: sol, ar puro, água pura e mineral.

Se a cultura física, o culto da beleza, a importância dada ao dever da hospitalidade, foram fatores de progresso da medicina e da enfermagem, o excesso de respeito pelo corpo, a ponto de considerar a dissecação de cadáveres desrespeitosa, atrasava os estudos anatômicos indispensáveis aos médicos.

A crença de que nascimento e morte eram coisas impuras conduzia ao desprezo da Obstetria e ao abandono dos doentes em estado muito grave.

Entretanto, homens estudiosos e de valor conseguiram vencer esses preconceitos e estabelecer bases para futuros progressos.

Hipócrates — Nasceu o Pai da Medicina na ilha de Cós, no ano 460 a.C. Pertencia à vigésima geração dos Asclepiades. Estudou filosofia e viajou por diversos países. A lenda diz que

aprendeu as artes médicas com Quiron. A ele devemos a medicina científica.

Pondo de parte a crença de serem as doenças causadas por maus espíritos, explicava a seus discípulos a verdadeira causa das mesmas. Insistia sobre a observação cuidadosa do doente para o diagnóstico, o prognóstico e a terapêutica. A coleção de seus escritos constitui o "corpus hipocraticum". Esses trabalhos foram reunidos para a famosa biblioteca de Alexandria. Os mais antigos manuscritos dos trabalhos de Hipócrates, atualmente conhecidos são: os da biblioteca de Viena, do Vaticano e de Paris. Há também edições impressas dos séculos XVI e XIX.

Para Hipócrates, a Natureza é o melhor médico. Seu primeiro cuidado é não contrariá-la.

Hipócrates, ao descrever suas observações, demonstrou conhecer doenças do pulmão, do aparelho digestivo, do sistema nervoso. É extraordinária a profundidade de seus conhecimentos sobre doenças mentais que só em nossos dias, praticamente, tem sido tratadas racionalmente.

Praticava também a cirurgia, distinguia cicatrizações por primeira e segunda intenção. Operava cataratas.

Teoria Humoral — Considerava a saúde como o equilíbrio dos humores: sangue, linfa, bile branca e bile negra. O desequilíbrio entre os humores é a doença. As causas de desequilíbrio, segundo Hipócrates, podem ser: o ar viciado, o trabalho excessivo, as emoções, as bruscas alterações da temperatura.

Terapêutica — Seu princípio fundamental era não contrariar a natureza, mas auxiliá-la a reagir. Conservou o uso de massagens, banhos, ginástica. Determinou as dietas para diferentes casos. Também usava sangria, ventosas, vomitórios, clisteres e purgativos. O calmante em uso era a mandrágora. Descreve 236 plantas medicinais. Entre os medicamentos minerais empregou: enxofre, alumínio, chumbo, cobre e arsênico.

Escritos de Hipócrates — Escreveu sobre deontologia médica, sobre climas e epidemias, sobre as diversas teorias médicas por ele estabelecidas e sobre as especialidades que exerceu. Seus "Aforismos" são célebres, baseados em suas observações atentas. Citaremos alguns:

“A vida é breve, a arte é longa, a ocasião é fugaz, o experimento falaz e o juízo difícil” (I, 6).

“Os velhos suportam facilmente o jejum; menos facilmente o toleram os adultos; pouco os adolescentes, e mal, as crianças, especialmente as de grande atividade” (I, 13).

“A tisis se manifesta principalmente entre os 18 e 35 anos” (V, 9).

“O sangue espumoso que se expele com a tosse provém certamente dos pulmões” (V, 13).

A influência de Hipócrates foi levada por seus filhos à escola de Alexandria que foi um célebre centro de estudos nos últimos séculos antes da era cristã, atraindo homens de valor de todas as regiões civilizadas da época.

Entre os progressos promovidos pela famosa escola de Alexandria, foi de grande importância o adiantamento da Anatomia, pela dissecação dos cadáveres.

Celebrizaram-se naquela escola:

Herófilo, que identificou os nervos sensitivos e motores e fez estudos de valor sobre o pulso.

Erasistrato outro notável professor de Anatomia.

Assim, Alexandria herdou o magnífico depósito da cultura grega, enriqueceu-o e o difundiu no tempo e no espaço.

ROMA — Aproximadamente no ano 753 a.C. fundou-se Roma, cujo nome, em pouco tempo, se tornaria famoso em todo o mundo antigo, como o grande império que suplantou os demais. Dominando, sucessivamente, os povos vizinhos, anexava-os como províncias.

Povo essencialmente guerreiro, o romano imprimiu à sua civilização o sinete da guerra e da conquista. Seu instinto de poder visava também mais à grandeza da nação que ao bem da pessoa humana. O indivíduo recebia cuidados do Estado, como cidadão destinado a tornar-se bom guerreiro. Nisso difere a civilização romana da grega, onde o aspecto humano e pessoal mereceu mais consideração. Os primeiros habitantes de Roma foram os etruscos, que se supõe terem vindo do Oriente. Sofreram eles duas influências civilizadoras: a oriental e a grega.

Distinguíram-se os romanos principalmente por suas obras de saneamento. Ruas limpas, casas bem ventiladas, água pura e abundante, banhos públicos, rede de esgoto, combate à malária pela drenagem das águas dos terrenos pantanosos, foram as preocupações máximas dos governantes.

O escoamento dos brejos se fazia por meio de galerias subterrâneas.

A Sexto Júlio Frontinus deveu Roma seu notável abastecimento d'água. Narrou ele suas realizações em um livro que foi copiado e conservado cuidadosamente até a descoberta da imprensa, quando foi editado.

Construiu 14 aquedutos que traziam à cidade as águas das montanhas vizinhas. Os grandes edifícios públicos de banho eram suficientes para que cada habitante de Roma tomasse banho diariamente. Algumas termas se tornaram célebres, pois eram lugares de encontro para conversas sobre todos os acontecimentos de importância.

O sistema de esgotos em Roma foi uma grande realização. A cloaca máxima, construção de Tarquinio Prisco, era o grande centro desse sistema.

Os mortos eram sepultados fora da cidade, na Via Ápia.

Além do sanitarismo, os romanos se distinguiram por seus cuidados aos guerreiros. Estabeleceram para estes vários hospitais. Por isso adiantaram-se principalmente em cirurgia de guerra.

Os civis recorriam aos médicos gregos, que eram numerosos em Roma. Durante muito tempo foi a profissão médica considerada indigna do cidadão romano. Assim, quando o médico não era estrangeiro, era escravo.

Os serviços de enfermagem eram também confiados aos escravos.

A influência grega foi, porém, crescendo. Júlio César começou a conceder o título de cidadão romano a médicos estrangeiros.

Só na era cristã, porém, se distinguiram alguns romanos como grandes médicos, sendo todos de origem grega. Os mais notáveis foram:

Celso — que apesar de adquirir certa fama não influiu sobre a posteridade.

Dioscorides — (século I) foi cirurgião militar. Exerceu influência até o século XV por sua botânica médica. É o primeiro autor a mencionar o ópio e seu emprego.

Galeno — grego de nascimento, influiu muito na medicina romana. Nasceu em Pérgamo no século II. Deveu a Aristóteles sua formação filosófica. Estudou medicina na Grécia e em Alexandria.

Estabeleceu-se em Roma, onde obteve inteiro apoio do imperador Marco Aurélio. Sua anatomia foi o texto universal até o século XVI, quando foi substituído por Vesálio. Pelas suas experiências sobre animais foi o precursor da fisiologia experimental.

Escreveu sobre diferentes formas de tuberculose, distinguiu a pneumonia do pleuris, escreveu minuciosamente sobre 60 medicamentos.

Infelizmente, foi antes de tudo teórico, e negligenciou os métodos de Hipócrates.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Dr. Eugene Saint Jacques — Histoire de la Médecine — Editions Beauchemin, Montreal, 1935.
- 2) Dr. Henri Bon — Précis de Médecine Catholique — Librairie Felix Alcan, 1936.
- 3) Bíblia — Pentateuco.
- 4) Lucy Ridgely Seymer — A general History of Nursing — Faber & Faber Limited, 1932.
- 5) Dock and Stewart — Short History of Nursing — 2ª edição, 1925, G.P. Putnam's Sons, New York.
- 6) Elizabeth J. Sewall — Trends in Nursing History — W. Saunders, 1941.
- 7) Hirt's Medical Classics — Williams and Wilkins — Vols. 17 e 18, 1938.
- 8) Austin, Anne L. — History of Nursing Source Book — G.P. Putnam's Sons — New York.

UNIDADE II

PERÍODO DA UNIDADE CRISTÃ

Primeiros séculos

- a) Diáconos e diaconisas;
- b) Igreja Livre — Monaquismo

Idade Média

- a) Cruzadas — Ordens Militares
- b) Ordens Seculares
- c) Decadência religiosa
- d) Progressos da medicina

O advento do Cristianismo, completando a revelação primitiva e realizando a Redenção, constituiu a maior e mais profunda revolução social de todos os tempos.

Sem intervir diretamente na organização política e social, nela influiu pela reforma dos indivíduos e da família.

A sublimidade de sua doutrina e a força de seus meios de santificação levaram os primeiros cristãos a uma vida tão santa, que seu exemplo arrastava as almas de boa vontade, sequiosas de perfeição. A lei da caridade, "o mandamento novo", posta em prática generosamente, fazia da Comunidade cristã, "um só coração e uma só alma". Esse espetáculo nunca visto levava os

pagãos a exclaimar, admirados: “Vêde como se amam esses cristãos!”.

Faziam mais os cristãos: amavam, segundo o preceito do Mestre, seus próprios inimigos e perseguidores, alguns dos quais se convertiam diante dessa maravilha jamais presenciada anteriormente. Logo no início das primeiras comunidades cristãs, os pobres e enfermos foram objeto de especial solicitude por parte da Igreja.

DIÁCONOS — S. Pedro organizou os diáconos para socorrê-los (Atos, VI, 3).

Igual serviço prestavam as diaconisas às mulheres necessitadas. S. Paulo cita: Foebe, Maria, Trifena, Trifosa, Priscila, como tendo trabalhado muito. (Romanos, XVI, 1, 6, 12).

As viúvas que dispunham de tempo, assim como as virgens que se consagravam a Deus, tomavam parte ativa nesse socorro a pobres e doentes.

Quando pensamos na ausência completa de socorro organizado nessa época, podemos imaginar quanto havia a fazer e como foi verdadeira revolução social o conjunto de serviços de assistência organizado e mantido pela generosidade dos primeiros cristãos. Esse trabalho encontrou sérios obstáculos na perseguição movida por judeus e pagãos contra o Cristianismo. Três séculos durou aquele período. O primeiro Diácono, Santo Estêvão, foi apedrejado. S. Lourenço, diácono, foi martirizado numa grelha. Terminados os três séculos de perseguição, o imperador Constantino publicou o Edito de Milão, declarando a Igreja livre para exercer suas atividades.

Pôde, então, o movimento de assistência desenvolver-se mais. Dirigido pelos bispos nas suas dioceses, iniciou a organização de hospitais e recolhimentos.

Em Cesaréa, sob S. Basílio, o trabalho das diaconisas parece ter atingido o seu apogeu (século IV).

Celebrizou-se, na sua direção, Olimpia, mulher de grande valor e capacidade. Educado em Atenas, tendo vastos conhecimentos médicos, S. Basílio empreendeu obras de tal vulto que obteve auxílio de pagãos e cristãos, pobres e ricos.

Foi o primeiro a obter do governo isenção de impostos para hospitais de socorro à pobreza.

Citamos suas próprias palavras de uma carta ao Prefeito de Cesaréa: “Estou certo de que olhareis favoravelmente para o hospital dos pobres e o isentareis de impostos”.

Em Constantinopla também se desenvolveu muito o socorro aos doentes e desamparados, graças ao zelo de S. João Crisóstomo.

DIACONIAS E XENODOQUIA — A primitiva assistência prestada pelos diáconos e diaconisas levou o povo a denominar diaconias os lugares onde se recolhiam os doentes, quer em casas particulares, quer em hospitais.

O grande número de necessitados, a maior difusão da Igreja, a extinção das perseguições, foram causas de grande modificação no sistema de assistência.

Começou esta a centralizar-se no bispado, com instalações maiores e permanentes, semelhantes aos xenodoquia gregos, cujo nome adotaram. O Edito de Milão (335) pelo qual Constantino dava aos cristãos a liberdade de culto, fechou os hospitais dedicados a Esculápio e estimulou a fundação de hospitais cristãos.

Grande número de bispos tinham conhecimento de medicina, o que os colocava duplamente em condições de organizar e orientar a assistência.

Os séculos IV e V marcam um período de grande florescimento de hospitais. Neles eram recebidos, além dos doentes, órfãos, velhos, aleijados e peregrinos.

VIDA RELIGIOSA — A grande difusão do Cristianismo em Roma levou muitas de suas mais distintas damas a se dedicar ao serviço dos pobres e doentes.

Após o Edito de Milão puderam as virtuosas romanas transformar seus palácios em casas de caridade.

Destacam-se entre elas: Santa Paula, Fabiola e Marcela. A principio reuniam-se para estudos religiosos e profanos, no Monte Aventino, onde residia Marcela.

Dirigia-lhes as atividades S. Jerônimo, nome de notável brilho na História da Igreja, e de grande influência na difusão do Cristianismo. Sua tradução da Bíblia para o Latim, conhecida como "Vulgata" é uma fonte de apostolado e cultura cristã até hoje consultada.

Era, pois, um grupo de escol, aliando grande cultura e educação a elevado espírito de serviço. É este o primeiro grupo de mulheres, citado na História, que se dedicou a estudos profundos.

Suas fundações se difundiram, principalmente na Palestina, onde Santa Paula fundou alguns hospitais. Fabiola se consagrou aos doentes no seu próprio palácio, que transformou em hospital, o primeiro fundado em Roma pelos cristãos.

MONAQUISMO — Entre os homens, a liberdade religiosa inspirou também a muitos a idéia de se reunir em comunidades a serviço da cristandade.

Já havia, anteriormente, pequenos núcleos de homens virtuosos, que se reuniam para estimular-se mutuamente a viver o cristianismo na sua perfeição, estabelecidos, porém, em regiões desertas. Depois do Edito de Milão, essas agremiações se estabeleceram em plena cidade e tomaram novo impulso. Foi isso nos últimos tempos do Império Romano.

O mais célebre organizador de tais instituições foi S. Bento, conhecido como "o pai dos monges do Ocidente", que viveu no VI século.

Rapidamente os mosteiros beneditinos se espalharam, principalmente na Itália, na França, na Inglaterra e na Alemanha. Tornaram-se centros de grande progresso. Os monges lavravam a terra, construíam moinhos, derrubavam florestas e fabricavam objetos de madeira; copiavam manuscritos antigos e organizavam bibliotecas e escolas. Cultivavam plantas medicinais e mantinham sempre um hospital para os pobres.

Ocupavam em suas lavouras grande número de camponeses, formando assim núcleos de população, muitos dos quais se tornaram prósperas cidades.

Organizações semelhantes foram feitas para as mulheres. Entre os primeiros beneditinos contam-se dezenas de imperado-

res e reis, assim como rainhas, que abdicaram para entregar-se a uma vida mais perfeita.

Uma das características notáveis da nova instituição foi o cuidado de associar oração e trabalho num equilíbrio perfeito, sem excessos ou rigores desfavoráveis à saúde.

Essa prudência tornou os mosteiros beneditinos grandes escolas de vida cristã perfeita. Sua influência na cristandade tem-se mantido através dos séculos e parece mesmo tornar-se mais pujante em nossos tempos.

AS GRANDES ABADESSAS — Na direção dos conventos femininos (que nos interessam particularmente) estavam as abadessas. Muitas se distinguiram na ciência e nas letras, mas todas trabalharam também de modo especial, no progresso dos hospitais e dos cuidados dispensados aos doentes.

Santa Radegunda — (século VI) — Deixou o trono de França e fundou um convento especialmente dedicado ao tratamento dos leprosos, do qual se tornou abadessa.

Santa Hildegarda — (século XI) — Nascida na Alemanha, é conhecida como a Sibila do Reno. De família nobre, educada num convento desde a infância, tornou-se uma das mais célebres abadessas, distinguindo-se pelos seus grandes conhecimentos de Ciências Naturais, Enfermagem e Medicina.

Escreveu sobre doenças do pulmão, verminose, icterícia e disenteria.

Dava grande importância à água em sua terapêutica, recomendando aos doentes que a bebessem em quantidade, e às enfermeiras, que proporcionassem freqüentes banhos a seus pacientes.

Conta-se que conseguiu curas notáveis e que seus conhecimentos médicos sobrepujavam os dos homens mais notáveis de seu tempo.

ORDENS MILITARES — Desde o século VII tinha Jerusalém caído em poder dos Muçulmanos. Isso acarretou inúmeras dificuldades para os cristãos que faziam peregrinações à Terra Santa. Os Muçulmanos os perseguiram de tal forma, que, pouco a pouco, foi crescendo entre os povos cristãos a idéia de libertar o

túmulo de Cristo. Foi esta a origem das expedições militares conhecidas sob o nome de Cruzadas e iniciadas no século XI.

Esse movimento, por sua vez, deu origem a novas organizações de enfermagem, sob a forma religiosa-militar.

As principais foram: Os Cavaleiros de S. João de Jerusalém, os de S. Lázaro e os Cavaleiros Teutônicos. A primeira teve início com a fundação de dois hospitais em Jerusalém. Seus fundadores, negociantes italianos, tendo visto os sofrimentos dos peregrinos perseguidos pelos Muçulmanos, criaram, para socorrê-los, os hospitais de S. João e de Santa Maria Madalena; o primeiro para os homens, o segundo para mulheres.

Recebendo donativos de grande número de ricos cruzados, os Cavaleiros de S. João conseguiram estender seus benefícios a diversos países europeus. Tornaram-se tão numerosos que se dividiram em províncias, de acordo com as línguas faladas nas mesmas. Com a expulsão dos cristãos de Jerusalém, os Cavaleiros transferiram seu principal hospital para Rodes e mais tarde para a Ilha de Malta.

São por isso, conhecidos também como Cavaleiros de Rodes e Cavaleiros de Malta.

O hospital de Malta era luxuoso e tinha mil leitos. É pena, porém, que os usos e os conhecimentos de higiene da época sacrificassem a necessidade de ar, sol e limpeza a instalações anti-higiênicas, de difícil e rara limpeza.

Até o século XVII ainda se encontravam na Europa pequenos núcleos decadentes dessa outrora florescente instituição. Um dos grandes merecimentos dessa Ordem foi o cuidado carinhoso que dispensou aos loucos, contra todas as idéias e costumes então em voga.

Os cavaleiros de S. Lázaro, fundados pelos franceses, também na Palestina, deram prova de grande dedicação, entregando-se ao tratamento dos leprosos.

Ainda que anteriormente, desde S. Basílio, tivesse havido alguma assistência aos mesmos, foram os cavaleiros de S. Lázaro os primeiros que se dedicaram sistematicamente a esse mister.



Santa Hildegarda

Durante dois séculos fundaram leprosários em diversas regiões e foram os maiores responsáveis pela sensível diminuição do número de leprosos na Europa.

Como elemento de valor no combate à lepra, que se intensificou mais a partir do século XII, contam-se as instituições Franciscanas. Os documentos relativos aos leprosos na Idade Média, mencionam grande número de leprosários e um total assustador de internados.

Julga-se hoje, que muitos dos supostos leprosos, como tais encaminhados aos leprosários, eram simplesmente portadores de lesões sífilíticas.

Como as demais Ordens, os Cavaleiros de S. Lázaro foram desaparecendo com o alvorecer de outras instituições mais conformes às necessidades dos tempos.

Os Cavaleiros Teutônicos iniciaram suas atividades em Jerusalém no começo do século XII. Prosseguiram nesse trabalho até o século XV, tendo gozado de grande consideração de diversos monarcas, na Alemanha.

ORDENS SECULARES — As cruzadas não atingiram seu objetivo: tomar o túmulo de Cristo aos Muçulmanos. Abriram, porém, para o Ocidente, novas possibilidades de comércio e nova fonte de progresso.

Por outro lado, a paz e a prosperidade de que gozavam os cristãos foi, para muitos, origem da decadência da fé e dos costumes. Baixa de nível moral, e mesmo franca corrupção dos costumes, controvérsias religiosas, alterando em certos grupos a unidade da fé, foram dois males que se acentuaram no início do século XIII.

Para combatê-los, foi S. Francisco de Assis um dos homens providenciais. O outro foi S. Domingos. O primeiro, filho de um negociante de Assis, Pedro Bernardone, era um rapaz alegre e elegante, o idolo de seus companheiros de festas. De espírito generoso, não conseguiu interessar-se pelo comércio, como desejava seu pai.

Tentou as glórias militares, mas uma doença o obrigou a renunciar momentaneamente às mesmas. Procurou, então, mais

elevado ideal. Impressionado pelas palavras do Evangelho, que recomendam o desapego às riquezas, resolveu vivê-las ao pé da letra.

Em pouco tempo outros vieram pedir-lhes orientação para viverem do mesmo modo, e assim começou a Ordem dos Frades Menores ou Franciscanos.

Não pretendeu S. Francisco fundar uma ordem para cuidar dos doentes. Os irmãos se dedicavam a viver a perfeição do Evangelho e a pregá-lo pelo exemplo e pela palavra. Sendo assim, nenhuma obra de caridade lhes era estranha. Começaram a visitar hospitais, onde além de exortar os doentes, davam-lhes banhos, curavam-lhes as chagas, arrumavam-lhes os leitos.

A popularidade de S. Francisco, ou melhor, sua santidade, atraiu-lhe também discípulos fervorosos. Clara Sciffi, distinta jovem de Assis, pediu-lhe uma regra de vida semelhante à dos Frades. S. Francisco atendeu-a, e em breve florescia o 1º convento da 2ª ordem, ou das religiosas, depois conhecidas sob o nome de Clarissas.

De acordo com os costumes da época, as Irmãs não podiam gozar da mesma liberdade que os frades. Viviam, pois, em clausura. Mesmo assim, cooperavam no tratamento dos doentes que as procuravam, dando-lhes remédios e fazendo-lhes curativos.

Só isso seria bastante para imortalizar S. Francisco na História da Enfermagem; muito mais ainda, porém, lhe devemos.

Procurado por pessoas casadas ou retidas no mundo por outros deveres, que desejavam também tomar parte na renovação cristã iniciada pelas duas primeiras ordens, S. Francisco instituiu para elas a Ordem Terceira.

Deu-lhes uma regra de vida compatível com seu estado. Os membros das Ordens Terceiras se obrigavam à prática da perfeição cristã, mas não faziam votos nem deixavam seus lares. E assim, o fermento da renovação espiritual ia ganhando toda a massa. Outros renovadores imitaram essa iniciativa. S. Domingos, cuja ordem também mendicante, tinha como fim principal o estudo e a pregação, teve em breve, sua ordem terceira. O valor das ordens terceiras foi enorme para o progresso da enfermagem. Seus membros consideravam um dever tomar parte nessa



Membro de Ordem Militar

obra de misericórdia, e grande era o número dos que tomavam a si o cuidado de uns tantos doentes, indo diariamente aos hospitais. Muitos desses terceiros eram nobres.

São Luís, Rei da França, Sta. Isabel de Hungria, Sta. Isabel de Portugal, pertenciam à Ordem Terceira Franciscana, Sta. Catarina de Siena, à Dominicana.

Santa Catarina de Siena — Não se contentava com servir doentes no hospital. Procurava-os, abandonados pelas ruas ou em casebres, e providenciava sua internação. Em 1372, durante uma epidemia, trabalhou dia e noite no hospital de Scala. Para honrar sua memória é que o velho hospital em ruínas foi reconstruído séculos depois. Pode-se visitar, ainda hoje, seu pobre quarto, onde se conserva a lâmpada que lhe servia para procurar os doentes abandonados pelas ruas escuras de Siena.

Catarina de Siena é um nome que deve ser guardado pelas enfermeiras como uma das mais perfeitas realizadoras de seu ideal.

Santa Isabel de Hungria — Casada aos 15 anos com o Landgrave da Turingia, não abandonou, antes intensificou seu interesse pelos pobres e doentes. Visitava-os pela manhã e à tarde, banhava os leprosos, levava-lhes alimentos. Viúva com quatro filhos, foi expulsa do palácio pela sogra e pelo cunhado. Desprezada como era dos bens terrenos, não se perturbou com isso. Viveu o resto de seus dias na pobreza achando ainda meios de ajudar os mais pobres.

Morta aos 24 anos, teve tempo de encher sua curta existência com boas obras que lhe imortalizaram o nome: na Igreja, como santa, na História, como elemento de grande progresso social; na Enfermagem, como um dos seus mais admiráveis modelos.

Beguinas — Instituição bastante original é a das Beguinas, estabelecida em Flandres, algum tempo antes das ordens terceiras. Podiam, as beguinas, como as religiosas, ter vida em comum. Como as terceiras, não faziam votos, e podiam, se preferissem, morar com sua própria família. Chegaram a ser muito numerosas (200.000) e prestaram grandes serviços, quer nos hospitais, quer a domicílio. Alguns de seus estabelecimentos (Begui-

nages) são ainda encontrados na Bélgica. O Beguinage de Bruges, transformado em Museu, apresenta as pequenas casas das beguinhas tais como eram na época de seu funcionamento. Fundaram-se outras instituições apresentando pontos de semelhança com as ordens terceiras, mas nenhuma teve a repercussão universal das de S. Francisco e S. Domingos, que até nossos dias são elementos de perfeição individual e centros de benefícios sociais.

INFLUÊNCIA ÁRABE NA MEDICINA — A queda de Roma determinou o êxodo da maioria dos homens de ciência para o Bizâncio (depois Constantinopla), hoje, Istambul, deslocando assim, por algum tempo, o centro da cultura medieval. Os árabes recolheram as tradições literárias e científicas da Escola bizantina e serviram de traço de união entre a civilização greco-romana e a moderna. Auxiliados por elementos israelitas, ensinaram primeiro em Bagdad e Damasco, passaram ao Cairo e à Espanha, onde fundaram as universidades de Córdova, Sevilha e Toledo. Em Bagdad, no século X, havia dois vastos hospitais e 80 ambulatórios. Na mesma época os hospitais de Damasco e do Cairo eram os mais importantes do mundo. Foi pena que dessem pouca importância à observação clínica tão recomendada por Hipócrates. Na terapêutica introduziram grandes progressos. Foram os primeiros a estabelecer uma farmacopéia e a enviar as receitas para serem preparadas pelo farmacêutico.

Introduziram na terapêutica: cânfora, sândalo, ruibarbo, quassia, acônito, mirra, mercúrio. Inventaram o alambique e a destilação do álcool.

Traduziram diversas obras médicas da antiguidade. Entre os médicos muçulmanos distinguiram-se: Razes, (século IX) que procurou reatar as tradições de Hipócrates. Conhecia bem os autores antigos.

Haly Abas — (século X) escreveu um tratado de medicina que foi durante um século o livro oficial.

Avicenas — (século XI), foi diretor do hospital de Bagdad e publicou trabalhos sobre mais de cem assuntos e foi cognominado o “Príncipe dos Médicos”. Foi um dos sábios mais notáveis

do Oriente, pela extensão de seus conhecimentos. É considerado o Aristóteles Árabe.

Albucasis — (século XI) cujo tratado de cirurgia foi adotado até o Renascimento.

Averróes — Viveu no século XII. Célebre médico e filósofo. Levou à Espanha novos conhecimentos médicos e filosóficos. Foi grande comentador de Aristóteles. Seus escritos tendiam fortemente para o materialismo. Foram, por isso, condenados pela Universidade de Paris e, posteriormente, pela Santa Sé.

ESCOLAS DE MEDICINA — Datam da Idade Média os agrupamentos de escolas de ensino superior sob o título de Universidade. A princípio o ensino era exclusivamente dado por Ordens religiosas e pelo clero secular, passando pouco a pouco a admitir professores leigos.

A mais antiga escola de medicina da Europa, na Idade Média, foi a de Salerno, na Itália, conhecida como “Civitas Hipocrática”.

No século X sua fama se estendia até a França e a Inglaterra. Constantino, o Africano, grande poliglota, fêz-se beneditino e traduziu, para Salerno, livros de grande valor que trouxera do Oriente. A Escola de Salerno teve muitos outros professores eminentes, entre os quais diversas mulheres. Entre estas mencionaremos: Trótula, que acrescentou novos progressos à ginecologia e à obstetrícia. Abela, Mercuriades, Rebeca, Constantina Calenda ensinaram também na mesma escola. A escola de Salerno difundiu pela Europa os progressos introduzidos pelos árabes na medicina; foi a primeira que matriculou alunos leigos. Levou a higiene a grande progresso. Entre os documentos sobre Salerno temos: o “Regimen Salernitum”, compêndio de receitas em versos sobre higiene e dietética, o “Antidotarium”, formulário completado por uma tabela de pesos e medidas, um dos primeiros livros impressos em Veneza. Outras escolas de medicina se foram abrindo nas diversas universidades da Europa.

Mencionaremos: Montpellier (738) já célebre no século X, Paris (século XII) na França; Bolonha e Pádua, Siena e Perúsia (séculos XII e XIII) na Itália.

Salamanca, Córdova e Toledo na Espanha; Oxford (século XII) na Inglaterra; Colônia, na Alemanha.

Desses diversos centros, freqüentados por alunos de várias nacionalidades, irradiavam-se as novas conquistas médicas, algumas das quais de grande valor.

Quando se iniciou o período chamado Renascimento, grande foi a contribuição da medicina para o brilho dessa época, servindo de base a posteriores realizações.

Durante a Idade Média a Europa foi atacada por três terribes flagelos: a lepra, a sífilis e a peste bubônica.

A primeira foi trazida do Oriente e alastrou-se pela Europa no século XIII.

No século XV, a sífilis fez grandes estragos na população européia, embora já se usasse o mercúrio para seu tratamento. Enfim, a peste bubônica no século XVI, invadiu os portos que comerciavam com o Oriente e atingiu muitas regiões.

DECADÊNCIA DA ENFERMAGEM

Parece que o progresso da medicina e a difusão de hospitais deveria, logicamente, trazer à enfermagem aquisições de valor. No entanto isso não se deu.

A períodos de fervor religioso, sucediam-se outros de relaxamento. Sendo a enfermagem, nesse tempo, função exclusiva da Igreja, a baixa do espírito cristão repercutia sempre sobre a quantidade e a qualidade das pessoas a serviço dos enfermos.

Escasseavam também os donativos particulares, o que obrigava os hospitais a restrições seriamente prejudiciais.

Alimentação escassa, falta de roupa e de leitos, tais eram algumas das deficiências. Houve hospitais que chegaram a utilizar grandes leitos, onde eram colocados seis doentes de uma vez.

Pouco a pouco a decadência se tornou quase geral. Aqui e acolá ainda se encontravam pessoas generosas e capazes que procuravam remediar essa triste situação. Pouco, porém, conseguiram esses esforços isolados.



Santa Catarina de Siena

Foi preciso que o mal tomasse proporções assustadoras e fosse quebrada a própria unidade da Igreja, para que um esforço coeso pusesse um dique à derrocada e abrisse novos rumos às almas capazes de elevados ideais.

AS MISERICÓRDIAS

Seria injusto passar em silêncio uma iniciativa de valor, tanto mais notável quanto mais contrastava com a decadência geral. Referimo-nos às Confrarias da Misericórdia, que tanto bem realizaram em Portugal e suas colônias. Deve-se sua fundação a Frei Miguel de Contreras, religioso espanhol. A 1ª foi fundada em Lisboa.

Encontrou Frei Miguel um terreno admiravelmente preparado para realizar seus planos. O povo português exercera sempre as obras de misericórdia, o que se intensificou com a profunda influência dos Dominicanos e Franciscanos.

Obtendo o apoio de D. Leonor, rainha de Portugal, Frei Contreras aproveitou um velho casarão e nele instalou o Hospital de Nossa Senhora do Amparo.

Para manter viva a instituição, foi fundada a Confraria da Misericórdia a 15 de agosto de 1498.

Se nenhuma notícia temos de ensino de enfermagem nesse e nos outros estabelecimentos semelhantes, fundados no Reino e nas Colônias, sabemos que as confrarias, tomando a sério seu programa de prática de obras de misericórdia, levavam os seus associados ao exercício de muitas atividades próprias de enfermagem, e a caridade com que se dedicavam certamente contribuía para manter a elevação desses misteres e a eficiência compatível com os raros conhecimentos da época em matéria de enfermagem.

Além disso, qualquer núcleo de povoação iniciado em colônias portuguesas procurava logo ter a sua Santa Casa de Misericórdia.

Essas fundações, apoiadas no exemplo da 1ª Santa Casa, buscavam logo apoio dos poderes públicos, que não se recusa-

vam a essa cooperação. Apesar de não serem os primeiros estabelecimentos hospitalares que receberam auxílio oficial, parece que foi a primeira organização em que essa cooperação se tornou habitual.

Bastaria isso para dar à criação de Frei Miguel de Contreras lugar de destaque na evolução da assistência aos doentes e, por conseguinte, na da enfermagem.

EVOLUÇÃO DOS HOSPITAIS

Entre os hospitais do tempo antes de Cristo, distinguiam-se os da Índia, pela sua organização e melhor compreensão do cuidado integral do doente.

De seus regulamentos, poderíamos copiar muitos pontos, em princípio perfeitamente aplicáveis aos hospitais modernos, tais como: as exigências morais e culturais para os enfermeiros e as distrações proporcionadas aos doentes.

Nos primeiros séculos da era cristã, iniciou-se o progresso constante, durante séculos, do pessoal a serviço dos doentes e das instalações hospitalares.

A influência das romanas, a autoridade e a competência médica dos primeiros bispos, a contribuição monástica e das ordens terceiras tais foram os principais fatores de progresso até o século XI.

Acolhendo a princípio toda espécie de necessitados, foram os hospitais, pouco a pouco, deixando a outras instituições os cuidados de órfãos, mendigos, velhos, inválidos, reservando-se apenas os doentes agudos e, em alguns casos, os crônicos.

Já no século VI vemos o início de numerosas fundações hospitalares, como: o Hotel Dieu de Lião (542) e o de Paris (651), o hospital do Espírito Santo, em Roma (717) os de S. Pedro e de S. Leonardo na Inglaterra (936).

As Irmãs do Espírito Santo foram as primeiras a ocupar-se exclusivamente de hospitais.

O Hospital do Espírito Santo, em Roma, foi construído para servir de padrão a outros e, de fato, teve imitadores, em diversos



Médico do Século XVI

países, que construíram hospitais semelhantes e com o mesmo nome.

Durante alguns séculos, as Irmãs Agostinianas, que serviam os doentes no Hotel-Dieu de Paris, deram o exemplo da máxima dedicação.

As influências militares das Cruzadas, no século XII, assim como os trabalhos das ordens terceiras a partir do século XIII, introduziram no serviço hospitalar grande número de seculares, embora continuasse a caber às ordens religiosas a responsabilidade maior.

Construíram-se edifícios grandiosos para aquela época, procurando seus construtores proporcionar aos doentes o máximo conforto.

A falta de conhecimento da higiene, porém, não lhes garantia a aeração e a limpeza desejáveis.

A decadência veio com a baixa do espírito cristão.

Decaiu o serviço dos doentes e até o mais rudimentar asseio se tornou raro.

A Reforma, expulsando as religiosas dos hospitais, precipitou ainda mais o período negro da enfermagem.

Além das tentativas de algumas ordens religiosas, dedicadas aos doentes, podemos mencionar, como esforços de reintegrar o serviço hospitalar na sua forma primitiva de relativa perfeição, a fundação das Misericórdias no século XVI, das Irmãs de Caridade no século XVII e das Diaconisas de Kaiserswerth no século XIX.

Finalmente, o arrojo de Florence Nightingale e o desenvolvimento de uma mentalidade mais social, em nosso século, vieram trazer para os hospitais, não só mais vasta cooperação oficial, construções higiênicas e confortáveis, novas e mais eficientes organizações, mas ainda, como fator preponderante, profissionais de elevado padrão cultural.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Dr. Eugène Saint Jacques — Histoire de la médecine — Editions Beauchemin, Montreal, 1935.

- 2) Dr. Henri Bon — *Precis de Médecine Catholique* — Felix Alcan, 1936.
- 3) Novo Testamento: Atos dos Apóstolos; Epistola de S. Paulo aos Romanos.
- 4) Lucy Ridgely — *A General history of Nursing* — Faber & Faber, 1932.
- 5) Dock and Stewart — *Short History of Nursing* — Putnam's Sons, New York, 1925.
- 6) Elizabeth J. Sewall — *Trends in Nursing History* — W. B. Saunders, 1941.
- 7) Maria Sticco — S. Francisco de Assis — Trad. de Armando Más Leite, Vozes de Petrópolis, 1940.
- 8) Pedro Nava — *Capítulos de H. da Medicina no Brasil — Separata do Brasil Médico Cirúrgico*, 1949.
- 9) Austin, Anne L. — *History of Nursing Sons Book* — G. P. Putnam's Sons — New York.
- 10) *Nouveau Larousse classique* — 4ª edição.

UNIDADE III

PERÍODO CRÍTICO DA ENFERMAGEM

REFORMA RELIGIOSA — A diminição do espírito cristão exigia uma reforma, não de sua doutrina, que está acima das contingências humanas, mas dos indivíduos, cujo afastamento dos princípios cristãos era causa da decadência geral.

Espíritos de escol compreenderam isso e se entregaram à reforma de si mesmos, dando assim sua cooperação à reforma dos demais. A união de esforços e ideais semelhantes levou à criação de novas instituições, ou à reforma de outras, já existentes, de modo a melhor atenderem às necessidades dos tempos.

Por outro lado espíritos menos positivos, ao protestar contra abusos, arrastaram a cristandade à quebra de sua unidade.

No início do século XVI, Martinho Lutero, monge alemão, lançou o grito de protesto que valeu a ele e a seus adeptos, assim como aos dos muitos grupos que se diferenciaram em seguida, o nome genérico de protestantes.

Lutero, na Alemanha; Henrique VIII, na Inglaterra; Calvino, na Suíça, foram os principais chefes que precipitaram diversas nações européias numa reforma cujo maior ponto de contato era sua separação da Igreja de Roma.

Com efeito, em pouco tempo, senão desde o início, os três reformadores imprimiram diferentes orientações aos diversos grupos religiosos que dirigiam. Não cabe aqui estudar suas dou-

trinas, e sim a repercussão desses movimentos sobre a enfermagem.

Como em todo movimento violento, os reformadores foram mais longe do que pretendiam. Assim, renunciando ao Catolicismo, a Alemanha e a Inglaterra — principalmente esta última, onde a reforma foi promovida pelo próprio rei, tornando-se religião-oficial (anglicanismo) — expulsaram dos hospitais as religiosas que se dedicavam aos doentes. Não dispondo logo de nenhuma organização, religiosa ou leiga, para substituí-las, foram obrigadas a fechar grande número de hospitais. Só na Inglaterra foram fechados mais de mil.

Entre os restantes, foi preciso, da noite para o dia, recrutar pessoal remunerado para o serviço dos doentes.

O serviço era pesado, a remuneração escassa, absoluta a falta de organização e supervisão.

O pessoal que se apresentava era o mais baixo na escala social, de duvidosa moralidade. Nessas condições, os mais pobres doentes, enquanto tivessem alguém para cuidá-los em suas próprias casas, mesmo mal alimentados e desprovidos de conforto, recusavam-se a ir para um hospital.

Os pretensos enfermeiros desses estabelecimentos deixavam os doentes morrer ao abandono e lhes extorquiam gorjetas, mesmo aos indigentes. Imperava a falta de higiene. A comida era detestável e insuficiente. Não havia quem se interessasse em amenizar os sofrimentos físicos e muito menos os morais. Esse tipo de "enfermeira" é bem descrito por Carlos Dickens em seu livro "Martin Chuzzlewit". Sarey Gamp, o nome que dá à sua personagem, ainda hoje serve para designar a pseudo enfermeira ignorante e sem ideal.

Foi, verdadeiramente, o período crítico da enfermagem.

Na França, a infiltração calvinista, apesar de grande, não chegou a ter um cunho nacional, como o Luteranismo na Alemanha e o Anglicanismo na Inglaterra.

Para esse país, o verdadeiro período crítico foi o que se seguiu à Revolução. Pior que uma luta de religiões, foi uma luta que se inspirava no materialismo; como consequência imediata, veio a expulsão das religiosas. Felizmente esse período não foi

de longa duração, embora suas devastações só lentamente tenham sido, em parte, reparadas.

CONCÍLIO DE TRENTO — Para esclarecer os pontos doutrinários atacados pelos protestantes e tomar as necessárias providências para a reforma dos costumes, foi convocado pelo Papa o Concílio de Trento. Durou o mesmo 18 anos.

A questão da assistência aos enfermos foi estudada com grande cuidado. Constan das Atas desse Concílio: recomendações aos bispos para organização, manutenção e fiscalização dos serviços hospitalares; regras a serem observadas pelos que servem os doentes; orientações para a assistência espiritual nos hospitais, bem como para os religiosos e religiosas a serviço dos doentes.

Essas orientações, assim como a reforma do clero e as muitas instituições para melhor formação do povo, foram o ponto de partida de numerosas organizações religiosas dedicadas à enfermagem.

Assim, datam do século XVI: Os irmãos de S. João de Deus, que se dedicavam especialmente aos doentes mentais; os irmãos de S. Camilo de Lellis, que prestavam auxílio espiritual e profissional aos doentes; as irmãs de S. Carlos, as Terceiras Franciscanas regulares, foram entre tantas outras instituições, meios de elevação da enfermagem, ao menos quanto à dedicação. Do ponto de vista técnico e científico, não se cogitava no momento.

A S. Vicente de Paulo, no século XVII, devemos a criação de obras tão bem planejadas e tão adiantadas para a época, que o tornam merecedor do título de precursor da enfermagem moderna.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Dr. Eugène Saint Jacques — Histoire de la Médecine — Editions Beauchemin, Montreal, 1935.
- 2) Dr. Henri Bon — Précis de Médecine Catholique — Felix Alcan, 1936.
- 3) Lucy Ridgely Seymer — A General History of Nursing — Faber and Faber, 1932.

- 4) Dock and Stewart — *Short History of Nursing* — Putnam's Sons, New York, 1935.
- 5) *Atas do Concílio de Trento*.
- 6) Elizabeth J. Sewall — *Trends in Nursing History* — W. S. Saunders, 1941.

UNIDADE IV

PRECURSORES DA ENFERMAGEM MODERNA

Nenhuma obra social é digna desse nome se não procurar atingir uma finalidade educativa. O mero remediar de desajustamentos, corrigindo com esmolas e socorros situações criadas muitas vezes pela deficiência das estruturas, e mais ainda pelo egoísmo de muitos, é esforço sem resultados duradouros, sempre recomeçado, sem marcar nenhum progresso.

Na iniciativa de *S. Vicente de Paulo* em prol dos doentes e desamparados, encontram-se todos os elementos de uma instituição social.

Viveu S. Vicente numa época agitada. A França, devastada pela guerra dos 30 anos, esmagava o povo com impostos excessivos.

A miséria era grande; a precária assistência dispensada aos doentes em estado grave era insuficiente para confortar os pobres, nos quais crescia o sentimento de amargura e de revolta.

S. Vicente, sacerdote obscuro, filho de pobres camponeses, interessou-se de tal modo pelo povo que veio a ser fundador de instituições de caridade de tipo inteiramente novo, capazes de elevar a enfermagem a nível jamais alcançado anteriormente e de adaptar-se aos progressos posteriores da profissão.

A primeira de suas iniciativas foi na pequena paróquia de Chatillon lès-Dombes, da qual foi vigário por alguns meses.

Desde o início de suas funções, em 1617, dedicava boa parte do tempo a visitar os doentes. Mas não tinha ainda nenhuma idéia de associação de pessoas para desempenhar também esse mister de modo organizado.

Um acontecimento inesperado levou-o à fundação da Confraria da Caridade.

Informado de que uma família pobre e doente se achava no maior abandono, foi vê-la e recomendou-a à caridade de seus paroquianos.

Vendo o interesse despertado, resolveu coordená-lo para que os socorros não faltassem e fossem distribuídos oportunamente.

Três dias depois reuniu várias senhoras e lhes propôs fundarem uma associação para socorrer os doentes da paróquia.

Alistaram-se onze senhoras. Depois de orientá-las três meses, deu-lhes os estatutos da Confraria.

Fundada em agosto, já em dezembro de 1617, era aprovada pelo arcebispo de Lião.

Logo nos primeiros tempos da fundação, a eficiência da Confraria se manifestou numa época de fome, seguida de epidemia de peste. Conseguiu reservas de trigo, organizou a distribuição aos pobres.

Durante a peste, estabeleceu farmácias e cozinhas-especiais para os doentes, que as senhoras visitavam e tratavam com a maior dedicação.

Ao espírito generoso, esclarecido e organizador de S. Vicente de Paulo não passou despercebido esse resultado. Pensou logo que essa experiência poderia servir de base a futuras e maiores realizações.

Chamado, pela segunda vez, a ocupar o cargo de professor dos filhos dos Condes de Gondi e Capelão da Casa, resolveu tentar a mesma experiência em mais larga escala.

O Conde de Gondi possuía grandes propriedades agrícolas onde S. Vicente começou a estabelecer, em cada aldeia, uma Confraria. A Sr^a de Gondi foi sua grande colaboradora.

Depois da morte da Condessa de Gondi, S. Vicente foi chamado a outros trabalhos que o conduziram a Paris.



S. Vicente de Paulo

A miséria a socorrer na grande capital era enorme.

As primeiras tentativas foram menos felizes que nas aldeias. Muitas senhoras de alta sociedade que se alistaram nas Confrarias, tinham dificuldades em servir os pobres a domicílio, embora muitas fossem verdadeiramente caridosas.

O recrudescimento da peste, que invadia hospitais e casebres assustava os maridos das associadas. Assim, apesar das grandes esmolas recebidas, faltava pessoal para sua distribuição e o serviço dos doentes.

Foi essa a hora de outra realização de S. Vicente: O Instituto das Filhas da Caridade.

Pensaram S. Vicente e Santa Luiza de Marillac em aceitar jovens camponesas que desejassem dedicar-se ao serviço dos doentes e pobres, e as colocaram sob a vigilância das Senhoras da Caridade.

Compreendendo que a Confraria da Caridade, apesar do grande bem que fazia, não estava apta a realizar um trabalho completo, porque seus membros só podiam dedicar aos doentes algumas horas de lazer, planejou a Congregação das Filhas da Caridade, mais conhecidas entre nós como Irmãs de Caridade.

A primeira dessas jovens foi Margarida Naseau, cujo nome é venerado até hoje.

Reuniu-as Luiza de Marillac em 1633 para formar-lhes o caráter e instruí-las nos misteres que deveriam desempenhar.

Essa iniciativa foi uma verdadeira revolução nos costumes e mesmo na legislação canônica da época, pois essas Irmãs viveriam em comum, porém, sem, clausura, e andariam livremente pelas ruas para acudir aos mais abandonados.

Dizia o fundador: "As Filhas da Caridade terão por mosteiros as casas dos pobres; por cela um quarto de aluguel; por capela a Igreja paroquial; por claustro, as ruas da cidade; por clausura, a obediência; por grades, o temor de Deus; por ofício, o rosário, e por véu a modéstia".

É importante notar que para o reerguimento da enfermagem, estabeleceu S. Vicente dois pontos de imenso valor: a liberdade de ação de suas filhas que, apesar de chamadas à perfeição, não deveriam ter clausura nem ser chamadas religiosas, a fim de

que coisa alguma lhes fosse empecilho ao serviço dos doentes, e a instrução que lhes era dada, para melhor eficiência de seus serviços.

Deviam saber ler e escrever. Aprendiam os rudimentos da arte de enfermagem então em uso.

Tinham um programa de ética, salientando pontos até hoje observados com bom resultado, em relação a atitudes com médicos e doentes.

Enfim, pedia S. Vicente, aos médicos, os esclarecimentos científicos necessários às Irmãs.

Por que dizemos que o trabalho de S. Vicente de Paulo é obra de grande valor social?

Primeiro, porque procurou tomar um conhecimento tão exato quanto possível da situação daqueles aos quais procurava acudir.

Em seguida, enfrentou essa situação, tal como a encontrou, reconhecendo e apontando os erros e falhas da organização social que era a maior causa desses desajustamentos. Não podendo modificar diretamente a legislação, procurou formar nas senhoras ricas mentalidade e personalidade cristãs, que as pusessem, decididamente, ao serviço dos desfavorecidos da sorte.

Mostrou-lhes algumas misérias que encontrou e foi organizando grupos generosos, de modo a formá-los cada vez melhor no espírito da fraternidade cristã.

Fazia respeitar a dignidade humana do pobre e procurava educá-lo, não se limitando a dar um paliativo a seus males.

Um pouco antes tentara S. Francisco de Sales, bispo de Genebra, fundar em Aneci uma Ordem, que incluía em seu programa a visita aos doentes.

Auxiliava-o Santa Joana de Chantal, viúva de alta posição social que já tinha experiência dessas Obras de Caridade, às quais se dedicara durante algum tempo.

A tentativa não foi compreendida, e as religiosas da Visitação suprimiam de seus planos a visita aos doentes, passando a viver em clausura.

É preciso lembrar porém, que S. Francisco de Sales incluía a visita aos pobres no programa da Visitação, não como finalidade, nem mesmo ocupação dominante das religiosas. Tanto assim, que as visitas seriam feitas cada dia apenas por duas Irmãs, como uma colaboração modesta nessa obra de misericórdia.

S. Vicente, porém, organizou as Filhas da Caridade para esse fim, e para isso excluiu de seu regulamento tudo o que, mesmo excelente, pudesse de algum modo dificultar a realização de seus objetivos.

Não devemos esquecer que a fundação das Irmãs não excluiu as Associações de Senhoras.

Pelo contrário, ambos os grupos cresciam pelo mútuo auxílio.

A Associação das Damas de Caridade, tal como funciona hoje, quase sempre anexa a casas das Irmãs de Caridade, foi organizada em Paris, por inspiração da senhora Goussault, cooperadora de Santa Luiza de Marillac em suas visitas ao Hotel-Dieu.

Esse grande estabelecimento, dirigido pelas Irmãs Agostinianas atravessava um período de decadência.

Abrigando até 2.000 doentes, às vezes 6 em um só leito, sem roupa, sem asseio, com alimentação deficiente, lutando com a falta de recursos e com a estreiteza de espírito dos administradores, o Hotel-Dieu não se poderia reerguer sem que lhe viesse de fora algum socorro.

Esse lhe foi prestado pelas Irmãs e Senhoras de Caridade.

Visita aos doentes, alimentos preparados pelas Irmãs e servidos pelas senhoras, roupas costuradas e fornecidas, e mesmo aquisição de leitos, foram os trabalhos dessas duas agremiações, além da assistência religiosa.

Só em 1640 as Irmãs tomaram a direção de um Hospital, e com tão bons resultados, que muitos outros lhe foram em breve confiados.

Não podemos acompanhar a trajetória das Irmãs de Caridade, na França, e sua rápida difusão em outros países. Durante a

revolução francesa, em 1797, a Casa-Mãe foi confiscada e foram dispersadas as Irmãs.

Em pouco tempo, sob o governo de Napoleão, a França deixou-as reunirem-se novamente. Em 1930 eram as Irmãs mais de 40.000 (quarenta mil) e se achavam espalhadas em todos os continentes.

ORDENS CATÓLICAS INGLESAS — Na Irlanda, fundou-se em 1813 a Congregação das Irmãs de Caridade irlandesas, por Maria Aikenhead. A fundadora mandou algumas Irmãs fazer estágio em Paris. Essas Irmãs muito trabalharam durante as epidemias de cólera e tifo. Faziam também visitas aos pobres. Em 1857 se estabeleceram na Austrália. As Irmãs da Misericórdia de Dublin, datam da mesma época.

TENTATIVAS PROTESTANTES — A falta das Irmãs nos países protestantes levou os governos a tomarem a seu cargo os hospitais.

Não tendo, porém, pessoal para o tratamento e serviço dos doentes, serviam-se de mulheres da mais baixa esfera. O tipo comum da enfermeira era da bêbada, desordeira, mulher de má vida. Pode-se imaginar os perigos que corriam os doentes, o abandono em que eram deixados, a miséria material e moral que era seu quinhão.

Por isso, apenas os mais abandonados eram levados, contra a vontade, a esses lugares de horror.

As pessoas de boa vontade não podiam ser indiferentes a esse estado de coisas. Lembravam-se das Diaconisas dos primeiros séculos e procuravam um meio de fazer reviver a instituição. O próprio Lutero pensou ser essa a solução do problema hospitalar, mas se convenceu de que isso era irrealizável no protestantismo.

Outros, porém, na Alemanha e Inglaterra, fizeram com êxito a experiência.

Fundaram-se na Inglaterra as Irmandades de Todos os Santos, Santa Margarida, São João, as Irmãs da Caridade protestantes e outras.

Desenvolveram-se, porém, muito lentamente até 1840.

Em 1835, Dr. Robert Cook, sugeriu um programa de preparo de Enfermeiras que incluía muitos pontos básicos de nossas atuais escolas: ensino comprovado por exame, estágios práticos orientados. Mas não havia ninguém capaz de realizá-lo.

Das tentativas baseadas na primitiva organização das Diaconisas, a mais feliz foi a de *Fliedner*, em Kaiserswerth (Alemanha).

Iniciou com sua mulher Frederica, em 1836, um pequeno hospital. Sete foram as primeiras candidatas. Desde o início, as enfermeiras atendiam os doentes a domicílio, onde deviam ser tratados como pessoas de bom nível social, o que representava uma grande conquista para as idéias da época.

Em 1859, depois de já se terem estabelecido em Londres, algumas das Diaconisas de Kaiserswerth foram chamadas à América do Norte. Essas enfermeiras não faziam votos, mas não recebiam salários, sendo mantidas pela Instituição, enquanto em serviço, e para o resto da vida, quando nele tivessem perseverado.

✦ **TENTATIVAS LEIGAS** — Alguns médicos na Alemanha, tentaram pequenas escolas anexas aos hospitais, chegando a preparar livros para as estudantes. Só então verificaram que as candidatas eram analfabetas. Diante dessas e outras dificuldades essas tentativas foram efêmeras.

✦ **PROGRESSO DA MEDICINA E DAS CIÊNCIAS** — No mesmo período em que a enfermagem caía em franca decadência, a ciência médica fazia conquistas notáveis.

Paracelso (1493-1541) deixou de lado as tradições da época, e procurou trabalhar e estudar inteligentemente. Dos mestres antigos aceitou somente Hipócrates.

Devemo-lhe a introdução de novos remédios, entre os quais o mercúrio para o tratamento da sífilis e o uso das águas minerais de modo menos empírico.

André Vesálio (1514-1564), aos 24 anos já era professor de Anatomia. Durante três anos, dissecando, com auxílio de assistentes, preparou notável tratado dessa matéria, que publicou aos

32 anos. Esse tratado, em sete volumes, é acompanhado de desenhos, reproduzindo as peças estudadas.

Gabriel Falópio (1523-1562), seu discípulo, fez novas descobertas anatômicas.

Ambrósio Paré (1509-1590) introduziu na cirurgia a ligadura de vasos. Isso constituiu enorme progresso na cirurgia, pois anteriormente as feridas eram cauterizadas.

Atanásio Kischer (1602-1680), jesuíta, com auxílio do microscópio, relacionou o contágio com os microrganismos.

William Harlwey (1578-1657) descobriu o sistema da circulação do sangue.

Antônio Loewenhock (1624-1689) aperfeiçoou o microscópio.

Thomas Sydenham (1624-1699) salientou o sistema de Hipócrates, contra o ensino livresco, descreveu diversas doenças, advogou as vantagens do ar puro e a simplificação da terapêutica, assim como o abandono dos remédios muito repugnantes.

O século XVIII viu o início da reforma do tratamento das doenças mentais.

Jenner descobriu a vacina antivariólica.

Estabeleciam-se, assim, as bases sobre as quais a medicina ia se apoiar para realizar os grandes progressos que se sucedem desde o século XIX.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Dr. Eugène Saint Jacques — Histoire de la Médecine — Editions Beauchemin, Montreal, 1935.
- 2) PP. Jerônimo de Castro — S. Vicente de Paulo — Editora Vozes.
- 3) Lucy Ridgely Seymer — A General History of Nursing — Faber and Faber, 1932.
- 4) Dock and Stewart — Short History of Nursing Putnam's Sons, New York, 1935.
- 5) Mary Sewall Gardner — L'Infirmière Visiteuse — Les Presses Universitaires de France, 1926.
- 6) Elizabeth J. Sewall — Trends in Nursing History — W. S. Saunders, 1941.

UNIDADE V

FLORENCE NIGHTINGALE E A RENOVAÇÃO
DA ENFERMAGEM

Para compreendermos a atuação de Florence Nightingale sobre a enfermagem, precisamos conhecer-lhe a vida, a educação que recebeu e sua personalidade invulgar.

Filha de pais ingleses, ricos, nasceu em Florença — donde seu nome (1820).

Sua cultura estava muito acima do comum entre as moças do seu tempo. Conhecia grego e latim, falava diversas línguas e estudou bem matemática. Isso lhe foi de grande utilidade na imensa reforma que devia realizar em seu próprio país e se estenderia rapidamente a outras nações.

Sua tendência para tratar enfermos manifestou-se desde a infância: crianças e animais doentes recebiam seus solícitos e habilidosos cuidados.

Aos 24 anos, quis praticar em hospital. A mãe não lho permitiu.

De fato, as condições dos hospitais ingleses nessa época justificavam os temores maternos.

O pessoal a serviço dos doentes era dividido em dois grupos: o primeiro, diminuto, compunha-se de religiosas católicas e anglicanas, que começavam apenas a se organizar; o segundo,

numeroso, era formado de pessoas sem educação e sem moral. A maioria se embriagava.

Não fosse Florence dotada de tão decidida vocação e marcada personalidade, desistiria diante dos imensos obstáculos que se lhe opunham. Entretanto, perseverou. Somente aos 31 anos conseguiu a autorização de fazer estágios na instituição de Kaiserswerth, reconhecida pela moralidade e pelos elevados ideais de seus fundadores, se bem que nada tivesse inovado no terreno técnico ou científico. Era desejo do pastor Fliedner, seu fundador, fazer reviver a instituição das diaconisas para serviço dos pobres doentes. Passados os tempos agitados da implantação do protestantismo na Alemanha, evidenciava-se o contraste entre os países católicos com suas florescentes e organizadas obras de beneficência, e a falta, nos países protestantes, de instituições de pessoas dispostas à inteira abnegação de si mesmas a serviço do próximo.

O apelo de Fliedner foi, pois, ao encontro de muitas almas de boa vontade, e a experiência de Kaiserswerth chegou ao conhecimento de Florence. Três meses passou ela na escola, durante o ano de 1851.

Nessa época contava a instituição de Kaiserswerth um hospital de 100 leitos, além de outras obras de assistência.

Lá trabalhavam 49 diaconisas.

Essa estada foi o primeiro período verdadeiramente feliz na vida de Florence Nightingale. Apreciava extraordinariamente a vida ativa e útil com que tanto sonhara e que, então começava a ser uma realidade. Refere-se às instruções morais do pastor Fliedner em termos elogiosos. Em carta à sua mãe, diz: “Isto é vida. Agora sei o que é viver e amar a vida”. Sobre o ensino da enfermagem, porém, não achou que correspondesse a seus desejos, o que é fácil compreender. Seus dotes eram excepcionais, sua visão muito larga, encarando o problema com horizontes mais amplos e o preparo de enfermeiras em bases científicas.

— Outro ponto em que Florence foi verdadeiramente pioneira e renovadora foi a abertura das escolas de Enfermagem às moças educadas e cultas, como uma profissão honrosa e capaz de tor-

ná-las felizes. Como vimos, as únicas instituições onde se dava preparo moral à Enfermeira e, às vezes, relativo preparo científico e técnico, eram as congregações religiosas e os institutos, como de Kaiserswerth, onde, apesar da ausência de votos, impunham-se limitações familiares e econômicas que restringiam o campo de treinamento a um pequeno grupo. Sem negar o valor das instituições que a precedem e que ela cuidadosamente observava em suas visitas e em seus estágios, compreendia a necessidade de estender a muitas jovens os benefícios dessa formação, que ela já planejava mais perfeito, pôr à disposição dos doentes, suficientes enfermeiras para dispensar-lhe cuidados satisfatórios.

Depois de Kaiserswerth, procurou fazer também um estágio na França, com as Irmãs de Caridade, lá ficando apenas algumas semanas.

Pretendia demorar-se mais, porém, a doença obrigou-a a retirar-se. Dessa estada, em que foi mais tempo doente do que enfermeira, trouxe a melhor recordação, elogiando sempre os cuidados que lá recebeu das Irmãs.

Em suas numerosas viagens, observou a enfermagem em seu próprio país, na França, na Alemanha, na Áustria e na Itália, publicando estudos comparativos das mesmas. Desde então, acompanhou-a sempre o desejo de fundar uma escola de enfermagem em novas bases. Enquanto esperava a oportunidade, dedicou-se a uma casa de senhoras convalescentes. Como voluntária, serviu também durante uma epidemia de cólera.

Em 1854 rebentou a guerra da Crimeia. As notícias dos campos de batalha eram aflitivas. Enquanto os feridos russos e franceses eram tratados por Irmãs de Caridade, faltava aos ingleses qualquer organização de enfermagem. Nos imensos hospitais de sangue, 40% dos feridos morriam em consequência do abandono em que ficavam.

Diante dessas notícias, Florence Nightingale que era amiga pessoal do Ministro da Guerra, Sidney Herbert, ofereceu seus serviços. Seu oferecimento cruzou-se com extensa carta deste, expondo-lhe a situação e convidando-a a remediá-la. Florence partiu para Scutari com 38 voluntárias, entre religiosas e leigas



Florence Nightingale

— vindas de diferentes hospitais. Encontraram um imenso hospital superlotado com 4.000 feridos. Prevendo deficiências das coisas mais necessárias, levaram reforço de roupas, remédios e provisões.

Apesar do excessivo trabalho das enfermeiras, não descurou nada do que reputava indispensável a uma boa enfermagem.

— Organizou a lavanderia e a cozinha, proporcionou livros e distrações aos convalescentes, e teve a satisfação de ver a mortalidade baixar a 2%. É esse o mais eloquente comentário de seu trabalho. Para vermos quanto havia a realizar, basta dizer que antes de sua chegada lavavam-se somente seis camisas, em um mês!

— Não contente com o desempenho de sua tarefa, levava a solicitude a ponto de percorrer as enfermarias, à noite, com sua lâmpada, que era um raio de esperança para os feridos.

Quem conhece um pouco a complexidade de um serviço hospitalar, pode fazer idéia do que foi o trabalho daquelas 39 enfermeiras, uma para cada 100 feridos, depositados aos 400 e aos 500 de uma vez, em colchões no chão do hospital, por falta de leitos, com as roupas cheias de sangue e lama colando-se aos ferimentos, precisando, na maioria, de cuidados urgentes...

Imagine-se ainda a falta de roupa, a desorganização da cozinha e da lavanderia, a má vontade e a incompreensão de serventes, a incapacidade e insuficiente dedicação de algumas das enfermeiras recrutadas, ainda será pálida a idéia que se pode fazer do heroísmo requerido para enfrentar tal situação.

Essa foi, verdadeiramente, a prova de fogo de Florence Nightingale. Ai revelou, mais do que nunca, os tesouros de sua bondade, sua capacidade de trabalho e organização e o resultado de sua pertinaz observação e sábia crítica do que se fazia, até então, nos serviços hospitalares.

Dispensou seus cuidados a dois hospitais em Scutari: O Hospital Geral e o "Barrack Hospital", isto é, um antigo quartel transformado em hospital. Para o primeiro, mandou Miss Nightingale 10 enfermeiras. No segundo, instalou seu quartel general. Organizou ambos, e orientava todas as suas enfermeiras.

Sua correspondência, que procurava manter em dia, para obter o interesse de seus amigos pelos feridos, oferece minúcias pitorescas de sinceridade e realismo: "Tivemos muita sorte com

os médicos. Dois são verdadeiros brutos e quatro verdadeiros anjos — porque este é um trabalho que transforma os que o fazem em anjos ou demônios. Temos atualmente quatro milhas de camas uma junto à outra, separadas apenas o bastante para uma pessoa passar entre elas. Há feridos até junto à porta do nosso quarto, e estamos desembarcando mais quinhentos e quarenta. As mulheres inglesas que estão sob minhas ordens são mais difíceis de governar do que 4.000 homens. Não devem deixar vir ajudar-nos quem não tenha o hábito de fadiga e privações...

→ Cada 10 minutos nos chamam para estancar, como for possível, uma hemorragia, enquanto procuram um cirurgião. Em nosso corredor, creio que não se encontra um ferido ao qual não falte um membro. É enorme a mortalidade entre os operados. As operações são feitas na própria enfermaria. Arranjei um biombo para as amputações, pois quando um pobre soldado que deve ser operado vê seu companheiro morrer no ato operatório, fica impressionado e isso diminui suas probabilidades de êxito".

Estendemo-nos propositadamente nesta citação. Ela diz melhor do que nossas palavras, o que foi o trabalho gigantesco dessa frágil mulher, que será sempre uma das mais puras glórias de nossa profissão.

Pouco a pouco foram mandadas novas enfermeiras; no fim da guerra eram 120, todas sob a direção de Florence Nightingale. Algumas das primeiras voluntárias foram despedidas por incapacidade de adaptação e, principalmente, por indisciplina. Quanto às religiosas católicas que fizeram parte do primeiro grupo, assim como outras que vieram mais tarde, eis o que diz Florence: "São as mais verdadeiras cristãs que jamais vi; de grande valor em seu trabalho, dedicadas de toda sua inteligência e todo seu coração ao serviço de Deus e da humanidade".

Apesar de seu precário estado de saúde, conservou-se Florence no seu posto até o fim da guerra.

O governo inglês e o povo premiaram-na com 40 mil libras, pois sabiam seu desejo de fundar uma escola de enfermeiras. Foi esta estabelecida no Hospital São Tomás, a 9 de julho de 1860.

Sua saúde, sempre periclitante, não lhe permitiu dirigir-la diretamente. Ficou sempre em contato, porém, com a diretora, Mrs. Wardroper, que buscava sua orientação nas menores coisas. Era esta uma viúva, que superintendera durante nove anos o Hospital São Tomás, onde revelou grande interesse pelos doentes e invulgar capacidade de organização. As ambições de Florence ao fundar essa escola eram nada menos que reformar a enfermagem em sua pátria e no mundo inteiro, por meio de novas e numerosas escolas.

O ingresso de jovens educadas e de elevada posição social, e o cuidado na seleção das candidatas, tornaram em breve uma bellissima realidade, o que muito tempo não passara de um sonho.

Seus dois livros: "Notas sobre Hospitais" (1858) e "Notas sobre Enfermagem" (1859) são os mais conhecidos entre suas obras. Escreveu, porém ainda, sobre assuntos de saúde e saúde pública, principalmente sobre a Índia e as condições sanitárias do Exército.

Quando morreu, aos 90 anos, já sua reforma atingira o Novo Mundo, e acompanhara galhardamente, com os últimos progressos da ciência, as novas exigências da Medicina.

DIFUSÃO DO SISTEMA NIGHTINGALE

NA INGLATERRA — Os primeiros anos da Escola São Tomás foram de grandes lutas. Pouquíssimos eram os que compreendiam a necessidade de enfermeiras cultas e de elevados dotes morais. Mais raros ainda os que entendiam a necessidade de estudos e especial preparação para essas funções. Um dos grandes fatores da vitória de Florence Nightingale foi a rigorosa seleção das candidatas.

Por isso, apesar dos inevitáveis erros de todo empreendimento novo, tais como o fracasso de algumas de suas pioneiras na fundação de novas escolas, a reforma Nightingale venceu.

Alguns dos pontos essencialmente novos na moderna concepção de educação de enfermeiras, estabelecidos desde o início, foram:

- 1º) Direção da escola por uma enfermeira, e não por médico, como se fizera até então nos pequenos e raros cursos dados nos hospitais.
- 2º) Mais ensino metódico, em vez de apenas ocasional, através da prática.
- 3º) Seleção das candidatas sob o ponto de vista físico, moral, intelectual e de aptidão profissional.

Vinte anos após a abertura da primeira escola, funcionavam muitas outras. E isto graças à energia e aos dotes excepcionais das pioneiras.

Os médicos reprovavam muita coisa adotada pela escola, e o público duvidava seriamente de que uma "lady" pudesse tornar-se enfermeira.

Foram ainda algumas diplomadas pela Escola São Tomás que levaram o novo sistema ao Canadá, à Austrália, à Nova Zelândia, aos Estados Unidos.

Depois de ser a pioneira da enfermagem moderna, a Inglaterra o foi ainda na organização da classe.

A Sra. Bedford Fenwick devemos a fundação da Associação Inglesa de Enfermeiras (1887), do Conselho Internacional de Enfermeiras, e do Britain Journal of Nursing.

Colaborou também na primeira organização de enfermeiras na América.

A organização das enfermeiras em associação de classe, opuseram-se tenaz e violentamente médicos e administradores hospitalares, que não concebiam essa liberdade profissional, estranha para a época e mais ainda para uma profissão nascente.

ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA — O interesse das senhoras inglesas foi a grande força propulsora dos serviços de enfermeiras visitadoras. No jubileu da Rainha Vitória, em 1887, fizeram uma grande coleta de fundos destinados a esse serviço, que se difundiu rapidamente.

Em 1892 iniciava-se a enfermagem escolar.

Uma vez despertado o interesse pela enfermagem e estabelecidas solidamente suas bases, o progresso atingiu todos os setores e especialidades. A Inglaterra, iniciadora da enfermagem profissional, continua a ter lugar saliente entre os países que melhor compreenderam, realizaram e ampliaram a iniciativa arrojada de Florence Nightingale.

CANADÁ — A enfermagem no Canadá bem merece especial referência. Seu início foi uma página gloriosa do espírito apostólico dos primeiros colonizadores da Nova França. Excepcionalmente os do México, são os do Canadá os primeiros hospitais fundados na América do Norte.

Desde 1639 as Ursulinas trabalharam em Quebec, tratando dos variolosos e dos pobres a domicílio. Em 1658 construíram o Hôtel-Dieu de Quebec.

Em 1644, fundara-se outro em Montreal. Jeanne Mance, mulher culta e dedicada, foi a iniciadora dessa fundação. Tendo sabido das dificuldades encontradas pelas religiosas, obteve auxílio financeiro, deixou a França e entregou-se ao serviço dos doentes, no Canadá, até 1659, quando conseguiu da França três Irmãs de São José para auxiliá-la.

Vieram em seguida as Irmãs de Caridade.

A Congregação missionária das Irmãs Cinzentas também trabalhou e até hoje trabalha nos hospitais canadenses.

Do século XVII em diante, passando o Canadá a ser domínio inglês, fundaram-se diversos hospitais municipais, com enfermagem leiga, do tipo então em vigor.

ESCOLAS — A primeira tentativa, sem êxito, foi feita em Ontário, em 1864. Dez anos depois, com auxílio da Inglaterra, transformou-se esse estabelecimento em uma boa escola. O hospital geral de Montreal pediu a Florence Nightingale, em 1875, auxílio para reformar sua enfermagem.

Seguiu-se a escola de Toronto (1881). Sua diretora Miss Snively, diplomada por Bellevue (New York), foi, com Miss Livingstone, grande fator do progresso da enfermagem no Canadá.



*Hospital S. Tomaz — Londres
Sede da 1ª Escola de Enfermagem*

Algumas das Escolas Canadenses têm fama mundial e são procuradas por enfermeiras estrangeiras para aperfeiçoamento e especialização.

As religiosas tiveram também grande parte no desenvolvimento da profissão.

As Irmãs Cinzentas, as de São José, dirigem boas escolas, respectivamente, em Otava e Montreal.

Todos os setores da enfermagem se acham, atualmente, bem representados.

As enfermeiras estão organizadas em associação nacional. Publicam a revista "Canadian Nurse".

✦ **ESTADOS UNIDOS** — O primeiro hospital nesse país foi o Bellevue, estabelecido pelos holandeses, em Manhattan (New York) em 1658. A princípio, era ao mesmo tempo hospital e asilo, como outros estabelecimentos da época. Em 1731, estabeleceu-se em Filadélfia uma casa que, além dos doentes, recebia órfãos, loucos e pobres.

A enfermagem era, em ambos, do mais baixo tipo.

A primeira tentativa de preparar enfermeiras foi feita pelo New York Hospital, e data de 1771. Como era natural, os cursos consistiam em limitado número de aulas sobre Anatomia, Fisiologia, Pediatria e, principalmente, Obstetrícia.

Foi o Dr. Valentim Seaman o iniciador desses cursos.

Em Filadélfia abriu-se outra escola, em bases ainda muito elementares, em 1861. Algumas doutoras notáveis fizeram tentativas no mesmo sentido.

No Hospital Nova Inglaterra diplomou-se uma primeira turma em 1873, distinguindo-se nela Linda Richards, considerada a primeira enfermeira dos Estados Unidos.

CONTRIBUIÇÃO DAS IRMÃS CATÓLICAS — Assim como no Canadá, entre os primeiros hospitais fundados nos Estados Unidos, contam-se diversos sob a direção de Congregações Católicas. As Ursulinas, em 1727, abriram um estabelecimento na Luisiana. Seguiram-se as Irmãs de Santa Cruz (1843), as Irmãs de Caridade de Nazaré (1832) e, finalmente, um ramo

das Irmãs de Caridade, fundado por Elizabeth Seton, fundou o Hospital São Vicente em Nova Iorque (1849).

Com a adoção do sistema Nightingale, as religiosas iniciaram diversas escolas, tendo, até hoje, considerável parte no progresso da profissão, pelo número e qualidade de seus estabelecimentos.

A Irlanda e os Estados Unidos estão entre os países em que as Irmãs mais cooperam em todos os movimentos de enfermagem.

O SISTEMA NIGHTINGALE — Uma comissão de senhoras interessadas pelos doentes pobres, foi o passo inicial do estabelecimento da primeira escola moderna de enfermagem nos Estados Unidos.

Visitando o Hospital de Bellevue, verificaram a urgente necessidade de uma reforma: a desordem, a falta de asseio, a má alimentação, a imoralidade imperavam.

Impressionadas com essa miserável situação, tomaram logo uma série de iniciativas: mandaram consultar Florence Nightingale, levantaram fundos e, em 1873, instalaram a escola. Irmã Helena, que estudara em Londres, foi sua organizadora, seguindo depois para a África, onde continuou a trabalhar pela reforma da enfermagem.

O movimento se propagou rapidamente.

Em New Haven abriu-se, poucos meses depois, uma escola cuja celebridade é mundial. Em 1879, publicava ela o primeiro livro norte-americano para alunas de enfermagem.

Seguiram-se a escola de Massachusetts e a de Filadélfia.

Os primeiros passos dessas escolas foram cheios de contradições.

Os médicos se opunham à sua direção por enfermeiras e à sua autonomia na formação e orientação prática das alunas. As atendentes dos hospitais hostilizavam-nas de todos os modos, porque não suportavam ordem e disciplina.

Pouco se interessando pelos doentes, queriam agir como lhes aprouvesse, continuando na desordem e no desleixo.

Venceu, porém, o entusiasmo das pioneiras.

Rápida foi a aceitação da nova profissão pelas jovens norte-americanas. Em 1880 elevava-se a 15 o número de suas escolas; ao terminar a grande guerra (1914-1918) já passavam de mil.

Grande foi também o número de pioneiras que se dedicaram inteiramente ao desenvolvimento da profissão, fundando escolas, escrevendo livros, organizando serviços hospitalares e de Saúde Pública, levantando o nível dos estudos, organizando a profissão em associação nacional, fundando revistas profissionais. As enfermeiras norte-americanas têm colaborado ativamente na implantação do sistema Nightingale em muitos países.

ASSOCIAÇÕES DE CLASSE — Em 1893 fundou-se a Associação de Superintendentes de Escolas de Enfermagem. O grande número de hospitais que mantinham escolas exigia essa união, cuja finalidade era conservar e elevar o nível educacional das enfermeiras.

O êxito das primeiras escolas, atraindo a atenção geral, estava levando a reforma a uma extensão muito rápida, que poderia prejudicar seriamente o novo padrão, ainda não suficientemente assimilado.

Logo de início, foi preocupação das Superintendentes fundar uma associação nacional, à qual, de 1901 a 1909 se filiaram organizações locais e estaduais. Em 1911 a Associação Nacional tomava o nome que até hoje conserva: Associação Americana de Enfermeiras (American Nurses Association).

Para atender a todos os interesses da profissão, iniciaram também a Liga Nacional de Educação de Enfermagem e a Organização Nacional de Enfermagem de Saúde Pública.

A Associação que contava de início 2.000 membros, atingira 41.419 em 1922. A revista "American Journal of Nursing" é seu órgão oficial. A N.O.P.H.N. tem por órgão o "Public Health Nursing".

Outras revistas, como "Nursing Outlook" e "Nursing Research", surgiram mais recentemente, sendo conhecidas e utilizadas em grande número de países. Várias seções estaduais publicam sua própria revista.



Jeanne Mance

REFORMA DA ENFERMAGEM EM OUTROS PAÍSES

§ FRANÇA — Durante muito tempo a França esteve na vanguarda do progresso da Enfermagem. Bastar-lhe-ia ter sido berço das Irmãs de Caridade, para ocupar na história um lugar proeminente.

Mas não escapou à decadência do espírito religioso, e foi mais fortemente abalada com a revolução, que expulsou as religiosas dos hospitais. Restabeleceu-as Napoleão. Não se pode dizer, porém, que seus serviços acompanharam os progressos evidentes nas Congregações que trabalhavam em outros países.

Sabe-se que a administração hospitalar oficial não lhes facilitava muito a iniciativa, o que era certamente grande obstáculo a inovações.

Houve diversas tentativas de médicos para estabelecer escolas de enfermeiras. Chegaram a procurar conhecer o que Florence Nightingale realizara na Inglaterra, mas fracassaram em suas experiências, principalmente por não terem compreendido o papel da enfermeira-chefe no hospital.

À doutora Ana Hamilton se deve o verdadeiro início da reforma da enfermagem francesa. Como diretora do Hospital de Bordéus, convidou a enfermeira inglesa Catarina Elston para dirigir, no mesmo, uma escola de enfermeiras — a Escola Florence Nightingale.

Os progressos, porém, eram lentos. A guerra de 1914-1918, pondo as francesas em estreito contato com as enfermeiras inglesas e norte-americanas, levou-as a aceitar melhor a inovação estrangeira, à qual eram um tanto hostis.

Mademoiselle Chaptal foi a orientadora desassombrada nesse novo surto de progresso. Aumentou o número e a qualidade das escolas, com o mínimo de dois anos de curso e em 1923 organizou a Associação Nacional de Enfermeiras Francesas, sob a sua presidência.

As Congregações hospitalares designaram alguns de seus membros para estudarem e tomarem parte ativa no desenvolvimento da profissão.

As enfermeiras francesas publicaram, com a colaboração de médicos, alguns livros didáticos. Mademoiselle Chaptal e Mademoiselle Gênin, esta diretora do hospital-escola da Associação de Socorro aos Feridos de Guerra, são autoras de tratados de moral profissional.

Publicam também algumas revistas profissionais.

Várias escolas, em Paris, e em algumas das principais cidades do país, se dedicam à formação de professoras e chefes de serviços de Enfermagem. Os cursos pós-graduação são de um ano letivo. Estão sendo ministrados em várias regiões do país, quer em escolas oficiais, quer religiosas. A Cruz Vermelha mantém um desses cursos, em Paris.

† ITÁLIA — Três nomes se salientam na reforma da enfermagem italiana. Amy Turton, Grace Baxter e Sra. Angelo Celli. A primeira, escocesa, sugeriu a Miss Baxter, diplomada pela Escola de John Hopkins, a fundação de escolas de enfermagem na Itália. As dificuldades foram muitas.

Acostumadas a ver hospitais entregues a religiosas, e estas auxiliadas por moças de nível social inferior, as moças de boa educação não se sentiam atraídas pela enfermagem.

Em 1896 estabeleceu-se em Nápoles a primeira escola, que se desenvolveu lentamente.

Pouco depois a Sra. Angelo Celli, enfermeira diplomada em Hamburgo, publicou um estudo sobre o serviço de enfermagem na Itália. A divulgação das deficiências encontradas, assim como as sugestões para removê-las, despertou grande interesse. O Papa Pio X escreveu uma circular aconselhando as religiosas a estudar e estabeleceu uma escola para esse fim.

Em 1910 Miss Turton fundou em Roma com o apoio da rainha Elena, a segunda escola, sob a direção da enfermeira inglesa Dorothy Snell.

A colaboração da Cruz Vermelha Italiana foi relevante. Fundou escolas em Milão, Roma, Nápoles, Bolonha, Turim e Parma.

Incentivou leis favoráveis à enfermagem. Foi a primeira instituição a utilizar, na Itália, enfermeiras no campo da Saúde Pública.

A Marquesa Irene di Tergianti Giusti, presidente da Cruz Vermelha Italiana de 1920 a 1937, teve parte preponderante nessas grandes iniciativas.

Foram fundadas numerosas escolas. A maioria está sob a direção de religiosas.

O ensino pós-graduação progride lentamente. A escola de religiosas do Ospedale Maggiore mantém um dos melhores cursos da Itália (Milão).

†ALEMANHA — Foi a Alemanha um dos países em que a enfermagem mas decaiu durante o seu período crítico. Depois de diversas tentativas fracassadas para estabelecer diaconisas na Igreja reformada, conseguiu-o Fliedner, pastor de Kaiserswerth, grandemente auxiliado por sua esposa Frederica, e após a morte desta, pela sua segunda mulher, Carolina.

Deviam as diaconisas dedicar-se às obras de misericórdia. Compreenderam os Fliedner ser necessária uma formação à enfermeira e a empreenderam. Era um curso muito elementar ainda, quanto à ciência. Cultivavam-se nele, porém, a ética, e a arte da enfermagem.

Tornou-se célebre Kaiserswerth na história da enfermagem, não só porque suas diaconisas se espalharam por diversos países, como, principalmente, por ter Florence Nightingale adquirido aí parte de sua formação profissional.

Outro elemento de grande progresso para a enfermagem na Alemanha foi a Cruz Vermelha.

Logo que esta se estabeleceu, fundou nesse país diversos hospitais, aos quais anexava escolas de enfermagem.

Isso foi um grande passo no recrutamento de alunas, pois a escola de Kaiserswerth, como as Congregações religiosas, só admitia candidatas que desejassem ser diaconisas.

As escolas da Cruz Vermelha aceitavam alunas de qualquer credo religioso.

Em 1886 o Vitória House, grande hospital de Berlim, enviou sua enfermeira-chefe à escola de Florence Nightingale. Em breve outros hospitais imitaram esse exemplo.

A Agnes Karl se devem outros progressos de maior valor. Organizou uma associação nacional de "Irmãs Independentes"

fixou o mínimo de 1 ano de estudos, fundou uma revista de enfermagem, foi a primeira a combater os horários estafantes das enfermeiras. Em 1920 a duração mínima dos cursos passou a ser de 2 anos.

Em 1924 havia mais de 60 escolas mantidas pela Cruz Vermelha, todos os grandes hospitais municipais tinham a sua, e 3 funcionavam anexas a Universidades.

†ÁUSTRIA — A Associação de Enfermeiras Alemãs muito influenciou sobre a reforma da enfermagem na Áustria. Até pouco tempo antes da primeira grande guerra, a enfermagem contrastava com a medicina. Enquanto esta fazia progressos notáveis, aquela ficava estacionária.

Apenas no terreno obstétrico havia a Áustria feito um grande passo. Graças aos estudos de Semmelweiss sobre a infecção puerperal, procuravam os médicos orientar, com algum êxito, o preparo das parteiras.

Desde 1913, porém, iniciou-se a fundação de algumas escolas. A da Universidade de Viena compreende o curso de 3 anos. Terminada a guerra, iniciaram-se centros de instrução sobre Higiene Infantil e Saúde Pública.

PAÍSES ESCANDINAVOS — O primeiro passo para o melhoramento da enfermagem nos Países Escandinavos foi dado pela fundação de hospitais-escolas para diaconisas, sob o modelo de Kaiserswerth. A Cruz Vermelha e a reforma de Florence Nightingale foram, pouco depois, os fatores de novos progressos.

DINAMARCA — A legislação do ensino de enfermagem promulgada em 1956 mantém o curso básico de três anos. Os estágios de pediatria, obstetrícia e saúde pública são obrigatórios. As escolas dependem do Ministério da Educação.

A Associação de Enfermeiras, fundada em 1889, é o centro de todas as iniciativas para o progresso da profissão. Publica uma revista.

SUÉCIA — Por influência da rainha Sofia, fundou-se em 1884 uma escola dirigida por uma diplomada do Hospital S. Tomás. Os cursos são de 3 anos. Há bom ensino especializado,

principalmente em Psiquiatria. As enfermeiras têm sua associação e revista.

O Instituto de Estudos Pós-Graduação para enfermeira, inicialmente dirigido pela Associação Nacional, é o centro de aperfeiçoamento profissional.

➤ NORUEGA — Após um primeiro ensaio de cursos de 1 ano e meio, mantidos pela Cruz Vermelha, aderiu à reforma Nightingale e ao curso de 3 anos. A Associação Nacional de Enfermeiras muito contribuiu para elevar o nível dos estudos. Publica uma revista.

A Lei de ensino promulgada em 1948 exige que as escolas sejam aprovadas pela Coroa. Permite que as estudantes de enfermagem iniciem a especialização obstétrica ou a psiquiátrica após dois anos e quatro meses, de estudos de formação. A maioria das enfermeiras, porém, prefere especializar-se após os três anos completos do curso.

FINLÂNDIA — As primeiras enfermeiras finlandesas formaram-se na Inglaterra. Uma das mais atuantes nas atividades internacionais, a Baronesa Mannerheim, foi diplomada pelo St. Thomas Hospital.

Os cursos de formação têm a duração de 30 meses. Há uma instituição para ensino pós-graduação. Esses cursos são de nove meses. A especialização obstétrica é feita em doze meses.

Desde 1946 há cursos de oito meses para formação de pessoal auxiliar. Há duas associações profissionais, unidas por um conselho que se ocupa, principalmente, dos assuntos internacionais.

HOLANDA — O movimento progressista na Holanda teve marcha um tanto diferente dos demais países do norte europeu. Não caíra a enfermagem no baixo nível de tantos outros países.

Conservara religiosas católicas em seus hospitais. Recebera congregações e núcleos de diaconisas protestantes. Estas últimas tomaram parte no movimento de enfermeiras visitadoras, já iniciado na Holanda. A Sociedade da Cruz Vermelha promoveu em 1874, a fundação de uma escola. Alguns elementos de grande valor começaram a melhorar a seleção das enfermeiras hospita-

lares, assim como o ensino teórico e prático. O trabalho das pioneiras era, porém, travado pelas demais autoridades hospitalares, que mantinham enfermeiras em dependência excessiva de médicos e administradores. Entre outros pontos, os horários de trabalho excessivos e o mau ensino dispensado às enfermeiras, foram causa de união dessas, em associação de classe.

Em sua revista "Nosokomos" bateram-se brilhantemente pelo progresso da profissão. Iniciaram a publicação de livros para enfermeiras, auxiliadas por médicos de valor; fundaram cursos para diplomadas, colaboraram nas iniciativas da Cruz Vermelha, levando-lhes seus altos padrões de ensino e formação.

Há cursos de preparação para funções de direção, supervisão e ensino. Há várias associações profissionais, geralmente organizadas de acordo com os grupos religiosos, mas unidas numa federação nacional que publica sua revista.

BÉLGICA — O serviço de enfermagem se conservou nas mãos das religiosas e das Beguinas, até que em princípio de nosso século foi pedida uma enfermeira inglesa para organizar uma escola. Edith Cawell foi encarregada dessa fundação, à qual se dedicou até a morte. Encontrou grande compreensão da parte dos médicos, o que muito lhe facilitou o trabalho. Infelizmente, sua belíssima carreira foi cortada inesperadamente. Fuzilaram-na os alemães, durante a primeira grande guerra, por ter auxiliado a evasão de prisioneiros feridos. A carta que dirigiu a suas enfermeiras poucos momentos antes da morte é um modelo de elevação moral e de serenidade.

Escrita com letra firme, deixa às suas colaboradoras uma última e belíssima lição de coragem e abnegação.

Desde 1957 a exigência para a matrícula nas escolas de enfermagem coloca esse ensino em nível superior. Após três anos de estudos pode ser escolhida uma especialidade em qualquer ramo de enfermagem, para a qual se prepara em um ano. Para Saúde Pública, são exigidos dois anos.

Há cursos de preparação para supervisão e ensino.

SUIÇA — Na enfermagem suíça encontramos uma iniciativa original e avançada que, no entanto, não correspondeu logo à

expectativa. A escola "La Source" foi a primeira do mundo a ter recursos próprios. Fundada em 1959, em Lausanne, recebeu moças de bom nível social. Mas ficou inteiramente entre mãos dos médicos, desconhecendo praticamente as reformas e a orientação de Florence Nightingale. Só muito recentemente a adotou. Pouco a pouco, a Cruz Vermelha se tornou a maior responsável pela fundação de escolas, influenciando mesmo excessivamente na profissão, mantendo autoridade sobre a associação de classe.

Os cursos duram três anos, mas não há uma estrutura determinada para os mesmos. Há, porém, tendência a introduzir mais modernos métodos de ensino.

A Cruz Vermelha mantém curso pós-graduação.

Várias escolas têm mandado algumas de suas professoras de enfermagem aperfeiçoar-se nos Estados Unidos e no Canadá.

GRÉCIA — Após várias devastações de guerra e cataclismos, a Grécia tem procurado desenvolver o ensino da enfermagem. Mantém a Associação Nacional, e tem obtido várias oportunidades de aperfeiçoamento no estrangeiro.

PORTUGAL — Encontram-se em Lisboa uma Escola Nacional, uma dirigida por Irmãs de S. Vicente de Paulo, uma por Franciscanas Missionárias e uma anexa ao Instituto de Oncologia na qual se tem feito sentir mais profundamente a influência do sistema Nightingale.

ESPAÑA — Apesar de alguns esforços isolados e de boas organizações de classe, o ensino da enfermagem não é dos mais adiantados. Ainda não foi compreendida a importância dos cursos regulares. Assim, grande número de diplomas é conferido a pessoas que se preparam através de estágios sem verdadeira formação.

UNIÃO SOVIÉTICA — Após uma tentativa de legislação do aborto, a U.R.S.S., diante dos péssimos resultados de tal medida, iniciou empreendimentos de combate à mortalidade materna e infantil. Ainda não deu, porém, a devida importância à reforma integral de sua enfermagem. Persiste a preferência

pelo preparo através de prática sem cogitar muito da formação propriamente dita, nem de bases científicas satisfatórias.

Às parteiras foi dada maior atenção, sendo-lhe proporcionado treino satisfatório.

ÁSIA E ÁFRICA — Nos países da Ásia e da África, a grande influência tem sido a missionária. Os preconceitos a vencer são muito grandes: raça, religião, castas, opõem forte barreira às iniciativas cristãs. Os progressos, porém, são animadores. No Japão começou cedo a reforma (1883) prejudicada em sua plena expansão pela oposição à direção das escolas por enfermeiras.

Mesmo assim, o número e a qualidade das escolas progrediu. Elevou-se a 100 em 1919 e a 400 em 1930.

A colaboração da Cruz Vermelha foi valiosa.

Na Coréia, as iniciativas só atraíram candidatas analfabetas. Foram aceitas, e receberam um preparo preliminar de 2 anos. Trinta anos depois a exigência para matrícula era certificado de curso secundário.

CHINA — Iniciada por missões norte-americanas, a educação de enfermeiras na China foi bem aceita e progrediu com grande rapidez. Pouco depois da fundação da primeira escola, em Shanghai, diversas cidades seguiram-lhe o exemplo.

Estabeleceram altos padrões de estudo, obtiveram o interesse do Governo. Os médicos se mostraram compreensivos e cooperadores.

Foi desenvolvido um magnífico programa de Saúde Pública. Enfim, se os problemas chineses são um desafio às enfermeiras estas sabem aceitá-lo, e estão realizando um trabalho que pode rivalizar com o dos países mais adiantados na enfermagem.

Não obtivemos documentação sobre a evolução da enfermagem após a separação da China Vermelha e da Nacionalista.

ÍNDIA — É na Índia que se encontram reunidos, atualmente, os mais fortes obstáculos ao progresso da enfermagem. Densa população, castas, preconceitos religiosos e sociais, diversidade de línguas, superstições, flagelos tais como a peste, a lepra, a

fome, opõem-se aos esforços incansáveis de governos e missionários.

Apesar da fundação de diversos hospitais pelo governo inglês, durante muito tempo as mulheres não ousavam internar-se.

Um dos grandes obstáculos era o tratamento feito por médicos. Foi preciso obter e formar doutoras para conseguir que as mulçumanas procurassem os hospitais.

Em seguida, começou o recrutamento de enfermeiras. O movimento aumenta sempre, mas está longe de solucionar os grandes e numerosos problemas de Saúde da Índia. Novas Congregações Missionárias têm feito da fundação de escolas de enfermagem e hospitais seu principal meio de apostolado. É notável a atuação da Medical Missions Sisters, que atende completamente as necessidades hospitalares, por meio de religiosas médicas, enfermeiras, farmacêuticas, administradoras e assistentes sociais. Ainda que não se dediquem ao ensino da Enfermagem, merecem menção as Missionárias da Caridade, fundação de Madre Teresa de Calcutá, instituição recente, (1948, aprovada em 1950) responsável pela disseminação de hospitais e instituições de atendimento fraterno aos mais pobres dentre os pobres.

PÉRSIA-IRÃ — Após longo período de esforços missionários e desinteresse do governo pelas questões de saúde, desde 1936 começou uma colaboração oficial, pedindo aos missionários fundação de escolas, custeadas pelo governo.

Após a Segunda Guerra Mundial foram abertas cinco escolas oficiais. Com a colaboração de várias instituições internacionais (Organização Mundial de Saúde, Cruz Vermelha, Fundação Rockefeller) foram feitos vários estudos e planos para o progresso da profissão.

ISRAEL -- Terminada a Grande Guerra (1914-1918), na antiga Palestina, iniciou-se o movimento de formação de enfermeiras.

Fundaram-se logo 12 escolas. A escola de Jerusalém, fundada por uma enfermeira da Universidade Americana de Beirute,

é hoje a mais importante. Os serviços de Saúde Pública vão também em progresso.

As enfermeiras têm sua Associação nacional.

ÁSIA MENOR E SÍRIA — Desde o século XIX há escolas de enfermagem anexas aos hospitais missionários. A enfermeira americana, em Cushman, trabalhou com grande dedicação e eficiência durante 30 anos no Oriente Próximo, desenvolveu serviços notáveis, que mereceram elogios dos governos grego e francês.

A primeira escola de alto padrão foi fundada por iniciativa da Universidade Americana de Beirute, em 1905.

OCEANIA E ALGUMAS REGIÕES AFRICANAS — No Egito e na União Sul Africana, conseguiram as enfermeiras inglesas estabelecer bons hospitais e iniciar algumas escolas de enfermagem.

Nos países sob influência francesa, o trabalho desenvolvido é, principalmente, realizado pelas missões. Entre essas distinguiram-se as Irmãs de S. Vicente de Paulo e, mais recentemente, as Congregações de Padres e Irmãs fundadas pelo Cardeal Lavignerie, especialmente para as missões africanas. É também pronunciada a ação de missionários ingleses e norte-americanos. Nos países que se formaram recentemente, oriundos de antigas colônias, há esforços conjugados dos governos, dos missionários e da O. M. S., para a formação de enfermeiras em maior escala. As regiões da Oceania, principalmente as mais cultas como a Austrália, seguem de perto o movimento progressista dos países cuja cultura lhes foi transmitida.

A Austrália e a Nova Zelândia muito fizeram pela fundação de escolas, reforma de hospitais, organização de estudos, serviço de Saúde Pública e associação de enfermeiras.

AMÉRICA LATINA — A origem dos colonizadores dos diversos países latino-americanos legou-lhes a mesma língua, o espanhol, costumes semelhantes, a mesma religião — a católica. Suas lutas pela independência seguiram a mesma tendência e, ao sacudir o jogo espanhol, constituíram-se em Repúblicas.

O Brasil constitui uma exceção quanto à língua e a forma de governo dos primeiros anos da independência.

Apesar de continuarem apresentando vários aspectos comuns e problemas semelhantes, o ritmo do progresso não é o mesmo nesses diversos países, nem nas regiões de um mesmo país. A exploração do trabalho escravo deixou por muito tempo a maioria da população privada de meios de educação, com sérios prejuízos também para a saúde.

As correntes imigratórias têm sido, em parte, causa de progresso. Nem sempre, porém, a imigração é bem orientada no sentido de reforçar os setores da vida nacional mais necessitados.

Por outro lado, tem sido deficiente o trabalho para integrar essas correntes imigratórias na vida nacional.

Do progresso nos setores de educação e saúde, bem como de outros fatores que mais de perto influenciam o progresso feminino na América Latina tem dependido em grande parte, o progresso da Enfermagem.

A catequese, feita pelos jesuítas e depois por dominicanos, franciscanos, beneditinos, carmelitas e muitos outros missionários, levou a quase todas as regiões sul-americanas a criação de hospitais e escolas.

Expulsos os missionários, decaíram suas emprêsas e foi lento o seu reerguimento.

As religiosas que vieram pouco a pouco ocupar-se dos hospitais não eram bastante numerosas. Nem tinham, até há bem pouco tempo, nenhuma formação profissional. A maior parte do serviço dos doentes recaía sobre mulheres sem preparo e sem suficiente elevação moral, para tão delicado mister.

Muitos trabalhos de enfermagem eram feitos por médicos e estudantes de medicina, por não haver enfermeiras capazes de executá-los.

Desde o fim do século XIX começaram as tentativas de fundação de escolas, muitas das quais têm hoje elevado padrão.

ARGENTINA — Um dos aspectos mais interessantes da enfermagem nos tempos coloniais foi o Curuzúí — título dado a

um índio preparado para atender aos doentes a domicílio, sob a supervisão de um missionário possuidor de conhecimentos médicos.

Raramente se encontra em nossas colônias, cuidado semelhante.

Isso foi feito, em parte, para que ninguém ficasse abandonado, porque em tempo de epidemias (que eram freqüentes) os leitos hospitalares não eram suficientes.

Em tempos normais era ainda útil o serviço desse enfermeiro a domicílio, porque os aborígenes preferiam ser tratados em casa.

A construção e o funcionamento de hospitais, iniciados pelos jesuítas e continuado por outros missionários, apenas atenuava a necessidade da crescente população, muitas vezes atingida por epidemias de várias espécies.

No século XIX (1821), após várias tentativas, iniciou-se, de modo permanente, o ensino médico em Buenos Aires.

No período anterior à formação organizada de enfermeiras, distinguiram-se, em diversos setores, voluntárias cuja dedicação foi admirável.

Maria Remédios del Valle, voluntária de guerra; Camila Rolon, que se dedicou extraordinariamente no cuidado dos variolosos e durante a epidemia de febre amarela.

Fundou, mais tarde, uma congregação religiosa destinada a acolher e educar crianças e órfãos e a prestar cuidados de enfermagem quer em hospitais e lazaretos, quer nos campos de batalha.

Agustina Bermejo foi outra voluntária que ia aos bairros mais longínquos para cuidar das vítimas da febre amarela, até que morreu do mesmo mal.

Escolas — Em 1886, por iniciativa da Dr^a Cecília Grierson, fundou-se a primeira escola de enfermagem argentina.

Iniciado com a duração de um ano, foi em pouco tempo ampliado o curso para dois. Sua fundadora foi ainda a primeira autora de dois livros didáticos para as estudantes argentinas: "Guia de Enfermeiras" e "Educação técnica e doméstica da mulher"

Em 1911 o governo solicitou a um grupo de enfermeiras inglesas e norte-americanas a fundação de uma escola, que, após muitas dificuldades, foi bem aceita e continua em progresso.

Fundaram-se mais tarde a da Cruz Vermelha e a do Ministério de Saúde Pública.

Na província de Salta, foi criada em 1938, pela Standard Oil, uma escola de Enfermagem que funcionou até 1958.

A mais antiga escola que funciona em Universidade é a de Tucuman, seguindo-se Córdoba, Chaco e Rosário.

A pedido do governo, a O.M.S. deu colaboração técnica para realizar um estudo nos diversos setores do Ministério da Saúde.

Formou-se uma comissão de enfermeiras que mais tarde foi dissolvida, permanecendo no Ministério apenas uma assessora.

Em 1958 criou-se o Departamento Nacional de Enfermagem.

As associações de classe têm trabalhado para o progresso da profissão.

Em 1957 foi realizado em Buenos Aires o I Congresso Latino-Americano do C. I. C. I. A. M. S. e em 1962 o VI Congresso Mundial da mesma entidade.

BOLÍVIA — Em 1878 chegou a esse país o primeiro grupo de religiosas de Sant'Ana, chamadas para atender aos doentes dos hospitais de La Paz.

Durante a Guerra do Pacífico, dedicaram-se aos hospitais militares. Registra-se nessa guerra o nome de uma heroína — Ignácia Zeballos — que se dedicou aos feridos como voluntária.

Em 1917 foi fundada a Cruz Vermelha boliviana, que durante vários anos preparou samaritanas para o voluntariado de enfermagem. Mantinha também serviços de Assistência Materno-Infantil.

Entre 1930 e 1935 funcionaram pequenos cursos de formação de voluntárias.

Em 1938 formou-se no Peru a primeira enfermeira profissional boliviana, Sra. Lia Peñaranda de Fiorilo.

Nesse mesmo ano foi fundada a Escola de Enfermagem da Clínica Americana, dependente da Missão Metodista.

No ano seguinte fundou-se a Escola Nacional de Enfermeiras, que pouco tempo funcionou.

O ano de 1942 marca a reorganização da Escola Nacional de Enfermeiras e Visitadoras Sociais. Somente o curso de Enfermagem entrou em funcionamento.

Em 12 de maio de 1952 foi fundada a Associação Boliviana de Enfermeiras. Sua primeira presidente foi a enfermeira brasileira Ena Zoffoli de Rodriguez.

Nesse mesmo ano, dada a lentidão com que aumentava o número de enfermeiras, foram iniciados cursos de auxiliares de enfermagem.

Em 1954, com o auxílio do Serviço Cooperativo Inter-americano de Saúde Pública, foram organizados cursos de formação de chefes e professoras.

CHILE — Sobre este país, obtivemos apenas dados relativos a Escolas de Enfermagem.

Em 1902 foi aberto o primeiro curso para a formação de enfermeiras, funcionando no Hospital S. Borja.

Em 1906, no Hospital S. Vicente, organizou-se uma escola.

Em 1921, abertura de nova escola, graças à generosidade particular.

Atualmente as escolas chilenas são de nível universitário. Podemos mencionar:

A de Santiago; a Escola Carlos Van Buren, em Valparaíso; a da Universidade Católica, em Concepción.

A responsabilidade e a orientação da profissão cabem ao Colégio de Enfermeiras do Chile.

COLÔMBIA — As primeiras religiosas que se dedicaram à Enfermagem na Colômbia foram as Irmãs da Apresentação (1873).

Procuraram logo formar pessoal auxiliar e se esforçaram para fundar uma escola que foi autorizada pelo governo.

Em 1929 fundou-se em Bogotá a Escola Superior de Enfermagem, sob a dependência do Ministério do Trabalho e da Previdência Social. Essa iniciativa teve o apoio financeiro e a colaboração técnica da Fundação Rockefeller.

A Associação de Enfermeiras Visitadoras Sociais, fundada em 1934, é o centro de todas as escolas de Enfermagem da Colômbia.

EQUADOR — A Escola de Enfermagem da Universidade de Guaiquil foi fundada em 1929. Mais ou menos na mesma época foi fundada a de Quito. Com a colaboração da Repartição Sanitária Pan-Americana foi desenvolvido um programa de elevação do ensino e formação de auxiliares.

MÉXICO — O mais antigo hospital do México é o da Imaculada Conceição, cuja construção foi iniciada por Cortez em 1521. É o atual Hospital Jesus Nazareno.

Nos primeiros tempos coloniais muito atuou como enfermeira dos soldados espanhóis a Sra. Isabel Rodriguez. Esses serviços foram *premiados* com o direito de exercer a medicina.

No século XVI já se vislumbra uma organização de serviços de enfermagem com a fundação dos Irmãos da Caridade.

No século XVII chegaram ao México 4 irmãos de S. João de Deus. Essa congregação fundou vários hospitais. Ainda no mesmo século, religiosas betlemitas colaboraram também na fundação de hospitais.

No século XVIII, durante uma terrível epidemia de tifo, os religiosos de S. João de Deus prestaram heróicos serviços.

Em 1844 chegaram as primeiras Irmãs de Caridade, entre as quais a Irmã Micaela Ayanz, a mais célebre enfermeira do México. No fim de 1874 o governo suprimiu as congregações religiosas. Em consequência, 410 irmãs, das quais 355 mexicanas, deixaram o país.

Em 1894 houve a primeira tentativa de fundar uma escola de enfermeiros, no Hospital Militar da cidade do México. O ensino era dado por médicos do mesmo hospital.

Em 1901 abriu-se nova escola, em serviços de Ginecologia e Obstetria.

Em 1903 fundou-se no Hospital Geral de Santo André a primeira escola que funcionou com a colaboração de enfermeiras vindas da Alemanha e mais tarde substituídas por norte-americanas.

Em 1914 foi publicado o primeiro livro sobre enfermagem e em 1921 o livro "Enfermagem Teórica e Prática".

Em 1925 organizou-se a Escola da Cruz Vermelha.

Em 1933 realizou-se o 1º Congresso Nacional de Enfermagem e Obstetria. O 2º realizou somente em 1955 e o 3º em 1959.

Em 1945 o Instituto Nacional de Cardiologia inaugurou uma escola dirigida pela Madre Guadalupe Cerisola, religiosa do Verbo Encarnado.

Em 1947 fundou-se a Associação Mexicana de Enfermeiras.

PERU — A enfermagem nesse país contou muito tempo com um tipo de voluntário conhecido como "barchilón".

Essa denominação veio de Pedro Barchilón, natural de Córdova (Espanha).

Depois de uma vida política muito acidentada, dedicou-se inteiramente ao serviço dos doentes hospitalizados.

Tal foi sua dedicação que a palavra "barchilón" se incorporou ao léxico peruano, com a significação de — pessoa encarregada de servir os doentes.

Aos barchilones que demonstravam capacidade para serviços de maior responsabilidade eram dadas instruções para aplicação de medicamentos, chamando-se, então, "topiqueros".

Também os "praticantes" (estudantes de medicina) se encarregavam de alguns serviços que, normalmente, caberiam a enfermeiros.

Hospitais — O primeiro hospital do Peru foi o de Santo André, fundado em 1537. Durante algum tempo foi o único onde os índios recebiam assistência.

Hospital São Lázaro (1563) — A principio só tinha duas enfermeiras; chegou a ter capacidade para 500 leitos. Atualmente está transformado em quartel.

Hospital de São Bartolomeu, estabelecido em 1651 para tratamento dos escravos. Em 1835 passou a ser Hospital Militar.

Hospital de Incuráveis, S. Turíbio de Mogrovejo — Fundado em 1669 para atendimento de incuráveis. Atualmente é dedicado a serviço neurológico.

Esses foram os principais hospitais fundados no período colonial.

Durante o século XIX a preocupação das autoridades com a assistência aos doentes se manifestou na criação e na ampliação de serviços hospitalares.

Fundação de Escolas — Desde 1910 começaram as iniciativas para estabelecer escolas de enfermagem anexas aos melhores hospitais.

Em 1910 foi iniciada, com 6 alunas, uma escola organizada pela enfermeira Rosita Liete, diplomada pela Escola do Hospital São Tomás, de Londres. Essa escola foi reorganizada em 1921, quando o hospital passou a um grupo de ingleses e norte-americanos, tomando o nome de Clínica Anglo-Americana.

Em 1915, 1931 e 1937 foram abertas as escolas da Sociedade de Beneficência, do Hospital Psiquiátrico e do Hospital del Niño.

URUGUAI — Graças a enfermeiras inglesas, estabeleceu-se em Montevideu, no ano de 1912, a Escola de Enfermagem Carlos Neri.

Foi assim possível aplicar as normas estabelecidas por Florence Nightingale.

VENEZUELA — A preparação do pessoal de Enfermagem nesse país se divide em duas etapas: de 1907 a 1936 e de 1936 em diante.

Já anteriormente eram admitidas nos serviços obstétricos estagiárias que, aspirando ao título de parteiras, requeriam uma banca examinadora.

A primeira etapa é constituída por tentativas esparsas, sem nenhuma coordenação, de formar pessoal para atendimento dos doentes hospitalizados. Em 1901, no Hospital Ruiz y Paez na cidade Bolivar, abriu-se o primeiro curso. Em 1912, iniciou-se na Escola de Artes e Ofícios um pequeno curso, dado exclusivamente por um médico. Em 1913 fundou-se em Caracas a primeira escola de enfermagem. Foram abertos, também, vários pequenos cursos, em várias cidades, mas sem grande matrícula.

Em 1936 existiam apenas três escolas: a do Hospital Vargas, a da Cruz Vermelha e a do Hospital de Crianças.

Em 1937 foi começado o serviço de visitadoras e, no mesmo ano, a Escola Nacional de Enfermeiras.

A partir de 1959 aumentaram as exigências de preparo para admissão às Escolas de Enfermagem, e os cursos passaram a ter a duração de quatro anos.

Atualmente há escolas em Caracas, Maracaibo e várias outras cidades. Foi também aprovado um programa de Cursos de um ano para a formação de pessoal auxiliar.

AMÉRICA CENTRAL — Quase todos os países da América Central possuem sua escola de Enfermagem. A de Costa Rica, mediante a colaboração da Repartição Sanitária Pan-Americana, tem elevado, em poucos anos, de modo considerável, seu padrão de ensino. Possui curso de especialização em obstetricia e prepara também auxiliares de enfermagem.

Nicarágua possui quatro escolas. As enfermeiras estão reunidas em associação nacional. Publica revista trimestral.

CRUZ VERMELHA

Esta instituição, universalmente conhecida, foi fundada pelo suíço Henri Dunant (1828-1910).

Tendo presenciado em 1859 os resultados desastrosos da batalha de Solferino, procurou organizar um serviço de assistência voluntária aos feridos.

Essa feliz iniciativa foi narrada no livro "Souvenir de Solferino", publicado em 1862.

O livro não se limitou a narrar os trágicos acontecimentos e os socorros prestados naquela ocasião. Procurou lançar as bases de uma instituição permanente que mitigasse os horrores da guerra, mobilizando e organizando todas as boas vontades para servir às vítimas de tais e outras calamidades.

Eis algumas de suas próprias palavras reveladoras de elevado espírito de serviço e da sua larga visão no sentido de utilizar forças voluntárias:



Henri Dunant

“Para ser posta em prática, essa obra exigirá alto grau de dedicação da parte de algumas pessoas”.

“A dificuldade... é o sério preparo de uma tal obra e da criação de tais sociedades”.

“Será preciso formular algum princípio internacional, convencional e sagrado o qual, uma vez aceito e ratificado, servirá de base a sociedades de socorro aos feridos nos diversos países da Europa...” (pág. 126).

Em 1863, com a colaboração de Gustave Moynier, do General G.H. Dufour, do Dr. Luiz Appia e do Dr. Theodoro Maunoir, constituiu Dunant o primeiro Comitê Internacional da Cruz Vermelha. Foi então realizado um primeiro congresso, com a participação de 16 países.

Uma de suas recomendações foi a criação de Sociedades nacionais de socorro aos feridos, para as quais solicitou-se o apoio dos governos.

Na Conferência de 1864 foi ultimada a Convenção de Genebra e escolhido o emblema da Sociedade: Cruz Vermelha sobre fundo branco, inspirado na bandeira suíça que é vermelha, com a cruz branca.

Os princípios em que se baseia a ação da Cruz Vermelha são assim enumerados:

1. *Humanidade* — A Cruz Vermelha luta contra o sofrimento e a morte; pede que, em qualquer circunstância, o homem seja tratado humanamente.
2. *Igualdade* — A Cruz Vermelha está disposta a prestar a cada um igual assistência, sem nenhuma discriminação.
3. *Proporcionalidade* — O auxílio disponível será repartido segundo a importância relativa das necessidades individuais e conforme a urgência.
4. *Imparcialidade* — A Cruz Vermelha agirá sem favor nem prevenção em relação a quem quer que seja.
5. *Neutralidade* — A Cruz Vermelha deve observar estrita neutralidade militar, política, ideológica, confessional, social e racial.
6. *Independência* — A Cruz Vermelha deve ser independente de todo poder e livre de qualquer influência.

7. *Universalidade* — A assistência da Cruz Vermelha deve estender-se a todos os homens, em todos os países.

A ação efficientíssima de Florence Nightingale na Guerra da Criméia e a organização da Escola de Enfermagem do Hospital S. Tomás estimularam muito Henri Dunant no prosseguimento de sua providencial iniciativa.

Sobre o desenvolvimento da Cruz Vermelha, citamos Hans Haug, Secretário Geral da Cruz Vermelha Suíça, em seu artigo "Em que se tornaram as iniciativas de Henri Dunant".

"Sobre as bases das resoluções tomadas pelo Congresso de Genebra, desenvolveu-se pouco a pouco a organização humanitária denominada "Cruz Vermelha Internacional".

Durante as duas guerras mundiais, o Comitê Internacional da Cruz Vermelha preocupou-se, em primeiro lugar, com a sorte dos prisioneiros de guerra, fazendo visitá-los por seus delegados e instalando em Genebra um serviço central de informações que transmitiu milhões de notícias entre os prisioneiros e suas famílias.

Durante a Primeira Guerra Mundial, o Comitê contribuiu muito para completar e aperfeiçoar as Convenções de Genebra.

As revisões e novas disposições decididas em 1929 e 1949 são essencialmente devidas a sua iniciativa.

O campo de atividade das sociedades nacionais ultrapassou de muito as tarefas definidas por Dunant e pelo Congresso de 1863. A assistência prevista para os feridos de guerra estendeu-se aos prisioneiros, aos feridos civis, aos deportados, aos refugiados, às populações das regiões ocupadas.

Foram também ampliados os trabalhos em tempo de paz em benefício dos doentes, acidentados, deficientes físicos, velhos e crianças e vítimas de catástrofes.

Em vários países a Cruz Vermelha tem fundado e mantido escolas de enfermagem, além dos cursos de voluntárias.

Assim se justifica plenamente o lema da Cruz Vermelha: "In pace et in bello caritas".

BIBLIOGRAFIA

- 1) Dock and Stewart — Short History of Nursing Putnam's Sons — New York 1935.
- 2) Elizabeth J. Sewall — Trends in Nursing History — W. B. Saunders, 1941.
- 3) Lucy Seymer — A General History of Nursing — Faber and Faber, 1932.
- 4) Cook — Short life of Florence Nightingale.
- 5) Florence Nightingale — Notes on Nursing.
- 6) A. Matheson — Florence Nightingale — Nelson — Londres.
- 7) Oficina Panamericana — vol. 2, 1950.
- 8) Isabel Stewart — Education of Nurses — MacMillan, 1944.
- 9) Notas manuscritas sobre a enfermagem na Bolívia.
- 10) Idem sobre a enfermagem no Peru.
- 11) Teresa M. Molina, História de la Enfermería — Inter Medica, Buenos Aires, 1961.
- 12) M^a Carrasquel de Vasquez — Apuntes para la Historia de la Enfermería en Venezuela, Caracas, 1960.
- 13) A. Fernandes e B. Naranjo — "El personal de enfermería" — Revista Venezolana de Sanidad y Asistencia Social — Dezembro 1961.
- 14) Henri Dunant — Un Souvenir de Solferino, Croix Rouge, Suisse, 1962.
- 15) Le Comité International de la Croix Rouge — Genève — D. 672.
- 16) ROUXINOL — Manuel — Teresa de Calcutá — A Mulher do Século — SORVIL — Distribuidora e Editora de Livros Limitada — São Paulo - 1977.

32012

UNIDADE VI

ENFERMAGEM NO BRASIL

² PRIMEIROS HOSPITAIS — Descoberto o Brasil, as primeiras tentativas de colonização incluíram em seu programa a abertura de Santas Casas, tipo de casa de caridade então comum em Portugal e, sob nomes diversos, em muitos outros países.

Incluíam elas hospitais e recolhimentos para pobres e órfãos. Fundada a Vila de Santos, por Braz Cubas, teve ela desde 1543, sua Santa Casa.

Seguiram-se as do Rio e Vitória, Olinda, Ilhéus, todas do século XVI, continuando pelo século XVII a fundação de outras.

Há divergências entre os historiadores quanto às datas das fundações. O certo, porém, é a atuação preponderante de Anchieta na do Rio de Janeiro. Tendo chegado ao Rio a esquadra de Diogo Flores Valdez, trazendo grande número de enfermos, tratou Anchieta de recolher os mesmos para tratamento, improvisando o núcleo hospitalar que se tornou a grande Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

Não pode seu nome ser esquecido. Missionário intrépido, não se limitava à catequese. Como professor, médico e enfermeiro, acudia a duas necessidades urgentes do povo: Educação e Saúde. Em grande número de documentos, deixou estudos de valor sobre o Brasil e seus primitivos habitantes. O clima, os costumes, as doenças mais comuns, a terapêutica empregada, as plantas medicinais são descritos cuidadosamente por esse

homem que viveu intensamente a serviço de nossos silvícolas. Dele nos vieram também preciosas informações sobre os conhecimentos médicos dos primitivos habitantes da colônia. Ainda que empíricos, alguns eram empregados com êxito: antidotos contra veneno das cobras, plantas medicinais como: guaraná, copaíba, etc. Na cirurgia usavam talas de casca de árvores, ligaduras de cipó, ventosas de chifres de boi. Menciona Anchieta a ausência de defeitos físicos entre os selvagens, o que é confirmado por viajantes e escritores ilustres.

Faltam-nos dados seguros sobre a enfermagem de nossas primitivas Santas Casas.

Dada a grande atuação dos Jesuítas na fundação, direção e manutenção das obras de assistência, é de supor que se encarregassem eles próprios da supervisão e mesmo dos trabalhos gerais de enfermagem, fazendo-se auxiliar pelos fiéis, aos quais ensinavam o que os mesmos eram capazes de aprender. Outros religiosos, posteriormente, trabalhavam também como enfermeiros.

Celebrizou-se, pela sua ilimitada dedicação, Frei Fabiano de Cristo, Franciscano, que exerceu quase 40 anos as funções de enfermeiro no Convento de Santo Antônio do Rio de Janeiro, onde viveu no século XVIII.

Além do auxílio de voluntários, os religiosos utilizavam os serviços de escravos.

Havia senhores que alugavam escravos peritos em enfermagem para servirem a doentes particulares. Qualquer pessoa podia iniciar-se no cuidado aos doentes e, após pequena experiência, intitular-se prático.

Em geral, eram analfabetos. Outros mais educados, em lugares onde não havia médico, se orientavam por livros de medicina popular e enfermagem caseira publicados em Portugal.

Um desses livros se intitulava "Luz da medicina ou prática racional metódica, guia de enfermeiro, obra muito útil a todo o pai de família, de que poderão aproveitar pobres e ricos na falta de médicos doutos". Por Francisco Morato Roma, Coimbra, 1783.

A própria idéia que se fazia da Enfermagem e a falta de divulgação dos conhecimentos científicos dessa época simplifi-

caram excessivamente as exigências para o desempenho das funções atribuídas aos enfermeiros.

À medida que chegavam religiosas ao Brasil iam-lhes sendo entregues os estabelecimentos de assistência. Para a Santa Casa do Rio de Janeiro, vieram as Irmãs de Caridade em 1852. Hoje pertencem à Santa Casa os seguintes estabelecimentos: Hospital Geral, Hospital São Zacarias (crianças), Hospital Nossa Senhora das Dores (tuberculose), Hospital Nossa Senhora da Saúde, Hospital São João Batista, Ambulatórios, Asilo Santa Maria, Fundação-Romão de Matos Duarte (Antiga Casa dos Expostos).

Em 1680 foi aberta a Santa Casa de São Paulo. Pouco mais tarde fundavam-se as de Minas, Santa Catarina e Angra dos Reis.

Bem precária devia ser a assistência médica nesses estabelecimentos criados pela caridade, em região tão vasta, onde clinicavam pouquíssimos médicos portugueses.

Com efeito, só no século XIX se abriram no Brasil as primeiras escolas de medicina e raros eram os brasileiros, no período colonial que podiam estudar na Europa.

FRANCISCA DE SANDE — A primeira voluntária de enfermagem no Brasil, cujo o nome foi conservado, é Francisca de Sande que viveu no fim do século XVII, na Bahia. Êmula das Joanas de Chantal e das Izabel da Hungria, dedicou sua viuvez ao cuidado dos doentes. Nas freqüentes epidemias que assolavam a Bahia, improvisava hospitais, e até no seu solar hospitalizava os doentes pobres, quando não havia mais leitos na Santa Casa.

Gastava, sem contar, no socorro dos pobres doentes. Morreu a 21 de Abril de 1702 e foi sepultada na Igreja da Piedade em Salvador.

MATERNIDADE E INFÂNCIA — Em 1693, aparece a primeira manifestação oficial de proteção direta à infância do Brasil: uma carta régia sobre os expostos, dirigida ao Governador da Capitania do Rio de Janeiro, Antonio Paes de Sande. Dele consta a recomendação de que os enjeitados fossem ali-

mentados pelos bens do Conselho. Nada, porém, se fez de prático, para resolver o problema das crianças abandonadas.

Só em 1738, por iniciativa particular de Romão de Matos Duarte, fundava-se, no Rio, a Casa dos Expostos.

No início de suas atividades e por muito tempo, sua eficiência deixava muito a desejar.

Na sua fala à Assembléia Constituinte, em 3 de maio de 1823, assim se expressa D. Pedro I: "A primeira vez que fui à Roda dos Expostos, achei, parece incrível, sete crianças com duas amas, nem berço, nem vestuário. Pedi mapa e vi que em 13 anos tinham entrado 12.000 e apenas tinham vingado 1.000, não sabendo a misericórdia verdadeiramente onde elas se acham". Por aí podemos ver quão precárias eram as condições do estabelecimento. Pouco a pouco, a mudança para melhor local e, principalmente, a vinda de Irmãs de Caridade, em 1856, diminuíram consideravelmente a mortalidade infantil. Seguindo o exemplo da Capital, fundaram-se asilos semelhantes em Pernambuco, na Bahia e no Estado do Rio.

O século XIX foi fecundo, entre nós, em realizações no campo da medicina. Embora pouco se fizesse no terreno da enfermagem, podemos mencionar algumas iniciativas também nesse sentido.

A primeira década do século XIX registrou a introdução, no Brasil, da vacina antivariólica, por iniciativa do Visconde de Barbacena, e a fundação de Escola de Medicina da Bahia, esta realizada pelo Dr. José Correia Picanço.

Até 1830, o principal progresso é registrado na Obstetrícia. A escola da Bahia iniciou cursos de parteiras, sendo o primeiro diploma conferido a Ana Joaquina.

Em 1822, o Brasil tomou as primeiras medidas de proteção à Maternidade que se conhecem na legislação mundial. São elas devidas a José Bonifácio de Andrada e Silva.

Referem-se à mãe escrava e dizem: "A escrava, durante a prenhez e passado o 3º mês, não será obrigada a serviços violentos e aturados; no 8º mês só será ocupada em casa; depois do parto terá um mês de convalescença e, passado este, durante um ano não trabalhará longe da cria".

A primeira sala de partos foi estabelecida, nesse ano, na Casa dos Expostos.

Devemos a José Clemente Pereira, a primeira enfermaria obstétrica no Brasil (1847). Dai por diante, Bahia, S. Paulo, e mais tarde outras províncias anexaram Maternidades às Santas Casas.

Em 1832 foi organizado o ensino médico e estabelecida a Faculdade de Medicina, do Rio de Janeiro. Sua escola de parteiras diplomou no ano seguinte a célebre Madame Durocher, tida como primeira parteira do Brasil.

Dr. Carlos Artur Moncorvo de Figueiredo escrevia em 1874: "Do exercício e ensino médico no Brasil", onde lembrava medidas de grande importância, tais como: melhoramento do ensino, criação de novas cadeiras e ampliações de outras, estabelecimento de clínicas e laboratórios.

Lutou, principalmente, pela criação de um serviço obstétrico e outro de assistência à infância.

Analisando a perigosa situação das parturientes entregues a curiosas sem a menor competência, propunha um curso de dois anos para a formação de parteiras.

Devemos-lhes também a criação da cadeira de Pediatria e a respectiva clínica (1882). Nas suas considerações sobre a necessidade dessa instituição, menciona que o índice da mortalidade infantil, até 7 anos, era então de 460%.

No começo do século XX o grande número de teses médicas sobre Higiene Infantil e Escolar evidenciava os resultados de tal ensino e abria horizontes a novas realizações. Notava-se, porém, na maioria dessas teses, uma grande lacuna: baseavam-se em dados colhidos em publicações estrangeiras, não apresentando nenhum trabalho de pesquisa entre nós.

Mesmo assim, a atenção dirigida para a Puericultura e a Pediatria era o começo de uma nova era na nossa Medicina.

É pena que esse progresso da Medicina não tivesse influência sobre a Enfermagem.

→ ENFERMAGEM — Relegadas as funções de enfermeira a plano doméstico ou religioso, sem nenhum caráter técnico ou

científico, não se cogitava, entre nós, do preparo de profissionais.

Quando os Psiquiatras sentiram a necessidade desse preparo, concretizando seus planos na fundação da Escola Alfredo Pinto, seria ótima oportunidade para nova orientação da enfermagem brasileira. Tivéssemos nós, nessa ocasião (1890), voltado a atenção para o que se passava em diversos países, onde se difundia o sistema Nightingale, e a Escola Alfredo Pinto iniciaria no Brasil a reforma da enfermagem.

Infelizmente, porém, a concepção que tínhamos das funções de enfermeira levou nossos médicos a estabelecer a escola em bases muito rudimentares. Assim, da enfermagem no Brasil do tempo do Império raros nomes se destacaram, dignos de passar à História, e entre esses, todos de voluntárias, merece especial menção o de Ana Néri.

— ANA NÉRI — Nasceu Ana Justina Ferreira na cidade de Cachoeira, na Província da Bahia, aos 13 de dezembro de 1814. Casou-se com o oficial da armada Isidoro Antônio Néri, tendo enviuvado aos 30 anos. Teve três filhos, dos quais dois médicos militares e um oficial do exército. Em 1865 entrou o Brasil em guerra com o Paraguai. Sem hesitar, Ana Néri escreveu ao Presidente da Província oferecendo seus serviços ao exército. Merecem transcrição às palavras com que a veneranda senhora, na idade de 51 anos, se apresenta generosamente para servir os feridos.

Eis o teor de sua carta:

“Exmo. Sr.

Tendo já marchado para o exército dois de meus filhos, além de um irmão e outros parentes, e havendo se oferecido o que me restara nesta cidade, aluno do 6º ano de Medicina, para também seguir a sorte de seus irmãos e parentes na defesa do país, oferecendo seus serviços médicos, como brasileira, não podendo resistir à separação dos objetos que me são caros e por tão longa distância, desejava acompanhá-los por toda parte, mesmo no teatro da guerra, se isso me fosse permitido; mas opondo-se a esse meu desejo, a minha posição e o meu sexo, não



Ana Neri — Mãe dos Brasileiros

impedem, todavia, estes motivos, que eu ofereça meus serviços em qualquer dos hospitais do Rio Grande do Sul, onde se façam precisos, com o que satisfarei ao mesmo tempo aos impulsos de mãe e aos deveres de humanidade para com aqueles que ora sacrificam suas vidas para honra e brio nacionais e integridade do Império.

Digne-se V. Excia. de acolher benigno este meu espontâneo oferecimento ditado tão-somente pela voz do coração.

Bahia, 6 de agosto de 1865".

Aceito o oferecimento, embarcou Ana Néri no dia 13 do mesmo mês, para os campos de batalha, onde também pelejavam dois irmãos seus.

Onde não havia hospitais, improvisava um, e não se poupava, na dedicação aos feridos. Esteve em Curupaiti, Humaitá, Assunção e Corrientes.

Sua dedicação a toda prova, a qualquer hora do dia ou da noite, valeu-lhe o título de Mãe do Brasileiros. Não só aos nossos socorria. Bastava ser um ferido, para merecer-lhe os mais desvelados cuidados. Só depois de cinco anos de trabalho, terminada a guerra, voltou para o seu lar. Trazia consigo 4 órfãos de guerra, cujos pais, soldados, caíram nos campos de batalha.

Na Bahia teve a mais brilhante recepção. O Imperador D. Pedro II concedeu-lhe uma pensão anual de um conto e duzentos e condecorou-a com as medalhas humanitárias de 2ª classe e de Campanha. Faleceu no Rio de Janeiro aos 66 anos de idade, a 20 de maio de 1880, sendo enterrada no cemitério S. Francisco Xavier.

Foram-lhe prestadas manifestações de apreço em diversas províncias.

Seu retrato, pintado a óleo, foi colocado no Paço Municipal de Salvador.

Fundada a primeira escola de enfermagem de alto padrão no Brasil, foi-lhe dado o nome de nossa heroína, primeira enfermeira voluntária de guerra em nossa Pátria e modelo da dedicação que deve ter toda enfermeira.

CRUZ VERMELHA BRASILEIRA — A primeira tentativa de fundação da Cruz Vermelha Brasileira foi feita em 1907, mas sua organização e instalação se realizaram em fins de 1908, com a cooperação da Sociedade de Medicina.

Seu primeiro presidente foi Oswaldo Cruz, já célebre pelas suas grandes realizações sanitárias. Por decreto de 31 de dezembro de 1910, o Governo da República regulou a existência das associações da Cruz Vermelha que se fundassem no Brasil, de acordo com as Convenções de Genebra de 1864 a 1906.

Em 1912 foi a Cruz Vermelha Brasileira reconhecida oficialmente pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha em Genebra e se fez representar na 9ª Conferência Internacional.

A primeira Grande Guerra (1914-1918) incentivou muito o progresso da Cruz Vermelha. Fundaram-se filiais em diversos Estados e abriram-se cursos de voluntárias.

Durante a epidemia de gripe espanhola, em 1918, a Cruz Vermelha colaborou com os poderes públicos na organização de postos de socorro, demonstrando assim, de modo cabal, sua utilidade. Hospitalizou doentes e enviou socorristas a diversas instituições hospitalares e a domicílio.

A filial de Petrópolis chegou a organizar e manter um hospital de emergência que foi de grande auxílio à população. Tendo compreendido a necessidade urgente da formação de enfermeiros, o setor feminino da Cruz Vermelha resolveu iniciar um curso para o preparo de profissionais.

Iniciou este suas atividades em março de 1916. A direção técnica foi entregue ao Dr. Getúlio dos Santos. O curso inicialmente de dois anos, foi ampliado para três. A Cruz Vermelha mantém curso de Auxiliares de Enfermagem.

Após o flagelo da gripe espanhola, sucederam-se as oportunidades de ação benéfica da Cruz Vermelha. Foram socorridas, em 1919, as vítimas das inundações nos Estados de Sergipe e Bahia. As vítimas das freqüentes secas do Nordeste não foram esquecidas. As filiais da Cruz Vermelha nos Estados assolados distribuíam gêneros alimentícios que chegavam, às toneladas, de diversos pontos do país.

Fundação de hospitais de emergência em épocas de epidemias, hospitais de crianças, cursos de socorristas, escolas para profissionais, auxílio a vítimas de desastres, secas e inundações, tais são algumas das úteis realizações da Cruz Vermelha, de acordo com o programa da Organização Internacional.

Por ocasião da Segunda Guerra Mundial foram criados diversas filiais. Muitas dessas se dedicaram ativamente à formação de voluntárias, não interrompendo suas atividades com o término do conflito.

Em alguns centros, como Rio, São Paulo, Curitiba, Belo Horizonte, há hospitais da Cruz Vermelha que têm colaborado no desenvolvimento da enfermagem.

SAÚDE PÚBLICA — Estudando a evolução das organizações sanitárias no Brasil, devemos mencionar dois grandes médicos, responsáveis, um pela criação da medicina preventiva entre nós, e outro, pelo seu complemento, a enfermagem em Saúde Pública.

São eles, respectivamente, Oswaldo Cruz e Carlos Chagas.

Em torno dessas duas celebridades mundiais brilham outros nomes, na grande maioria discípulos dos primeiros e continuadores de seus trabalhos.

Para imortalizar o primeiro, bastaria sua vitória sobre a febre amarela no Rio de Janeiro, após uma árdua campanha, ridicularizada pelos jornais e pela multidão. Mas a medicina brasileira lhe deve ainda mais: a organização do instituto de pesquisas que hoje tem seu nome, embora mais conhecido pelo nome do local onde foi construído: Manguinhos (Rio de Janeiro).

Nele se tem preparado sábios mundialmente conhecidos e se realizam trabalhos e estudos de grande importância para a Saúde Pública.

Antes de abordarmos o grande trabalho de Carlos Chagas na formação de nossas enfermeiras, examinemos, sumariamente, a evolução dos serviços de enfermeiras visitadoras.

Já vimos como, nos primeiros séculos, diáconos e diaconisas visitavam e socorriam os doentes.

As Ordens Terceiras se dedicavam também a esse serviço.



*Carlos Chagas
Implantou no Brasil, o sistema Nightingale*

A Ordem da Visitação, no século XVII, fez uma tentativa que não foi avante.

S. Vicente de Paulo conseguiu estabelecer com êxito as visitas sistemáticas a pobres e doentes.

Florence Nightingale, ao iniciar sua escola de enfermagem, incluiu entre os objetivos desta, o preparo de enfermeiras para atender aos pobres em suas casas. Adotava assim a idéia de William Rathbone que, apreciando os cuidados de enfermagem dispensados a sua esposa, desejou estendê-los a todos.

No Brasil, os serviços de enfermeiras visitadoras foram iniciados em época já marcada pelo desenvolvimento da Saúde Pública, visando à prevenção da doença e não somente a cura.

Foi a formação de bons sanitaristas que evidenciou a necessidade dessa colaboração.

Citemos alguns fatos que marcam a evolução do sanitarismo entre nós.

Em 1804 o Visconde de Barbacena introduziu no Brasil a vacina antivariólica.

A vinda da Família Real para o Brasil abriu nova fase no setor da saúde como em muitos outros.

Assim, já em 1808, surgiu o primeiro cargo de saúde pública, o de físico-mor do Reino, para o qual foi nomeado o Dr. Manoel Vieira da Silva, que centralizou toda a autoridade sanitária, representada nas províncias pelos delegados de saúde.

Só em 1886, porém, foram empreendidos trabalhos sanitários de valor, como o saneamento do Rio de Janeiro.

Na República, constituiu marco decisivo no sanitarismo o governo Rodrigues Alves, durante o qual Oswaldo Cruz combateu vitoriosamente a febre amarela e desenvolveu o incipiente instituto de Manguinhos. Em 1918 começa a manifestar-se o interesse dos poderes públicos pelas zonas rurais, iniciando-se o combate à malária.

Dois anos depois, a União iniciava um plano de cooperação com os Estados, no combate a endemias, doenças venéreas e lepra.

Já então funcionava no Rio um curso de enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, limitando-se, porém, a preparar enfermeiras para hospitais.

O ano de 1919 representa um marco no reconhecimento da necessidade de enfermeiras visitadoras, como se evidencia num artigo do Dr. J. P. Fontenelle sobre Educação Sanitária Popular, publicado em "O Jornal" de 15 de outubro daquele ano. Nele apela para a criação desse serviço e sugere meios para organizá-lo.

Fontenelle escreveu insistentemente sobre o assunto, focalizando problemas e discutindo meios de ação.

O Governo Epitácio Pessoa adotou um programa de modernização dos serviços de Saúde Pública, reclamada por Plácido Barbosa, Barros Barreto, Gustavo Lessa e outros.

Juntamente com Plácido Barbosa, trabalhou Fontenelle na luta contra a tuberculose, insistindo principalmente sobre a importância da educação sanitária.

Em 2 de janeiro de 1920, pelo decreto 3.987, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública. No setor de Profilaxia da Tuberculose iniciou-se o serviço de visitadoras; no ano seguinte, pensou-se em estender essa assistência ao setor de doenças transmissíveis em geral e ao de doenças venéreas em particular.

À frente do Departamento Nacional de Saúde Pública achava-se a figura extraordinária de Carlos Chagas, cujos estudos e trabalhos de Sanitarismo o tornaram merecedor de vários prêmios em âmbito internacional.

Por iniciativa sua e com a cooperação da Fundação Rockefeller, chegou ao Rio, em 1921, um grupo de enfermeiras visitadoras que iniciou um curso intensivo. O primeiro desses cursos foi de seis meses, mas já o seguinte foi dado em 10 meses.

Muito devemos à organizadora desses cursos e primeira orientadora das enfermeiras visitadoras entre nós, a Sra. Ethel Parsons.

Ethel Parsons chegou ao Brasil em setembro de 1921. Sua missão não se limitava a organizar e chefiar um serviço de Enfermagem. Estava encarregada de estudar a situação da enfermagem no Brasil e apresentar ao Governo brasileiro recomendações para o programa a ser adotado.

O primeiro passo para a implantação da Enfermagem baseada na experiência norte-americana foi a criação do Serviço de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública, no mesmo nível de autoridade dos demais serviços. A ele deveriam ficar subordinadas as atividades de enfermagem existentes ou a serem criadas. O segundo passo foi a criação de uma Escola de Enfermeiras.

Em 1922 chegaram ao Brasil mais 13 enfermeiras, sete para os serviços de Saúde Pública e seis para a Escola. Para a direção da Escola foi designada Clara Louise Kienminger (1922-1925).

Fundada a Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde, posteriormente Escola de Enfermeiras Ana Néri e hoje Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, suas primeiras alunas foram contratadas pelo Departamento, alguns meses antes de receberem o diploma.

Iniciaram seu trabalho de educação sanitária nos setores de profilaxia da tuberculose e higiene infantil.

No ano seguinte (1926), estenderam seu trabalho à higiene pré-natal, e em 1927 passaram a visitar também os casos de doenças transmissíveis, exceto os de doenças venéreas.

Em 1928 começou a funcionar a Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas.

Os serviços de enfermagem foram dirigidos, a principio, pela enfermeira norte-americana Miss Rice, substituída em breve por Marina Bandeira de Oliveira.

Em 1931, terminado seu contrato, deixou Miss Parsons a direção do serviço de enfermeiras visitadoras, sendo substituída por D. Edith de Magalhães Franckel até 1940. Durante esse período multiplicaram-se os centros de saúde em diversos bairros.

Nesse mesmo ano, os serviços de Saúde Pública Federal no Rio de Janeiro passaram a funcionar sob a jurisdição da Prefeitura.

Em alguns Estados, como São Paulo e Minas, iniciavam-se cursos para a formação de visitadoras, procurando remediar a deficiência numérica de diplomadas, ou mesmo sua ausência.

Nesses e em alguns outros Estados, foi criado o Departa-

mento de Saúde para dar ao povo, não só a assistência curativa, como a preventiva. Nos Estados não há essa organização, a Divisão de Organização Sanitária do Ministério de Educação e Saúde promove a fundação de centros de Saúde.

Apesar das grandes dificuldades que têm enfrentado, as enfermeiras visitadoras já contribuíram grandemente para a melhoria das condições sanitárias no Brasil.

À medida que aumenta o número de enfermeiras, o serviço de Enfermagem no setor preventivo se torna objeto de cursos de pós-graduação.

Na opinião, com a qual concordamos, de algumas das competentes enfermeiras em questões de Saúde Pública: D. Isaura Barbosa Lima, Mrs. Clara Curtis e D. Safira Gomes Pereira, de uma boa formação técnica de enfermeiras de Saúde Pública, já no curso básico de enfermagem e, mais tarde, em cursos de especialização, depende, em grande parte, o êxito dos serviços de enfermagem preventiva.

A organização de centros de saúde bem aparelhados, nos locais onde existem escolas, é uma das primeiras providências a serem tomadas, a fim de que os estágios sejam verdadeiramente proveitosos às alunas.

A Associação Brasileira de Enfermagem, pela sua Divisão de Saúde Pública, tem procurado estudar esse problema e sugerir meios para sua solução.

Não poderíamos terminar melhor este capítulo do que repetindo as conclusões apresentadas pela Sra. Clara Curtis e D. Safira Gomes Pereira em seu trabalho: "Formação técnica de enfermeiras de Saúde Pública". São elas:

1º — A formação técnica em enfermagem de Saúde Pública abrange, em teoria e prática, cursos básicos em escolas de enfermagem e cursos de especialização para enfermeiras diplomadas.

2º — A eficiência do treinamento depende de unidades sanitárias em bom funcionamento, demonstrando a aplicação prática dos conceitos fundamentais de saúde pública.

3º — A cooperação de sanitaristas, enfermeiras de saúde pública, escolas de enfermagem e poderes públicos, reunindo todos os esforços e recursos tornará possível introduzir no setor

de saúde pública, reformas que garantirão o melhoramento do exercício e do ensino de enfermagem de saúde pública no Brasil.

O ano de 1959 registra a abertura de dois cursos de especialização em Saúde Pública: o primeiro, no Instituto de Higiene, em S. Paulo, iniciado em março; o segundo, na Escola de Saúde Pública, no Distrito Federal. Ambas têm a duração de um ano letivo.

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

O conhecimento das doenças mentais merece um lugar à parte na história da Medicina e da Enfermagem.

Primeiramente, porque foram os doentes mentais os que mais sofreram pela ignorância de médicos e enfermeiros; em segundo lugar, porque a doença física, qualquer que seja, afeta o psiquismo, faz de todo doente somático um ser a se considerar também sob o aspecto emocional. Eis por que toda enfermeira deve saber compreender as atitudes mentais de seus doentes, aceitando-as como conseqüentes desta estreita inter-relação de soma e alma, e esta seria então a magistral oportunidade de confortar, cativar e ajudar, atentando os inegáveis bons efeitos de um espírito tranqüilo sobre o corpo doente.

Conhecendo os erros dos que nos precederam, levantemos o processo da "comunicação" como chave mágica na inter-relação enfermeira-paciente. Seja ela falada, escrita ou mesmo expressa na linguagem universal dos que sabem dar pelo bem comum; o importante é o significado humano que o seu sentido exprima.

O conceito moderno da doença mental traz-nos já alguma esperança de, em futuro bem próximo, poder a enfermagem psiquiátrica alçar o seu vôo de conquista.

Na antiguidade, os homens acreditavam que fosse a doença mental uma possessão diabólica, não admirando, pois, que o tratamento preconizado fosse cruel e absurdo. Afastar demônios era a tarefa. Por isso, o homem impunha hediondos castigos e

criminosos maus tratos ao seu semelhante, mero pecador às suas vistas.

Tem sido o doente mental, desde a alvorada da medicina mental, instrumento de pesquisa da alma humana. Assim, foi que, Hipócrates, no segundo ciclo da história psiquiátrica — período hipocrático — criou a Medicina do espírito, substituindo o conceito da origem sobrenatural da "loucura" pelo da natureza patológica da mesma.

Além disto, distinguiu diversas perturbações mentais, como mania, demência, paranóia, imbecilidade e introduziu meios terapêuticos racionais como: banhos de imersão, dieta vegetal, sangrias, música, viagem, etc., em substituição aos exercícios mirabolantes dos sacerdotes charlatães.

Eram raríssimos, porém, além de precários, os estabelecimentos para alienados, na antiguidade. Podemos mencionar os santuários de Epidauros (séc. VI a. C.); os nosotrófios de Bizâncio e alguns outros hospícios sob a regra de S. Jerônimo. Em 560, fundou-se um hospício em Colônia; e em 700, na Inglaterra; no Cairo o Moristau; a colônia de Gheel na Bélgica no século XII.

Apesar do início das Universidades, na Idade Média, os ensinamentos de Hipócrates caíram no esquecimento, principalmente no campo das doenças mentais, voltando a reinar o feitiço e a superstição.

Pedras mágicas e amuletos eram usados pelos doentes, então.

Apesar do retrocesso da ciência, alguns cientistas conseguiram estudar assuntos relativos a idiotia, estupor, imbecilidade e das lesões orgânicas determinantes dos transtornos psíquicos. Apareceram os primeiros ensaios de cura de mania pela transfusão de sangue e de outras doenças mentais, pela trepanação.

Em Paris (1660), começaram a funcionar, no Hotel-Dieu, duas enfermarias destinadas aos alienados: uma para homens, a enfermaria S. Luís; e a outra, a S. Martinha, para mulheres.

Uma vez julgados incuráveis, estes doentes eram daí mandados para Petites Maisons, Bicêtre e Salpêtrière.

Em Lisboa, o Hospital de Todos-os-Santos era provido de enfermarias para cada sexo.

Não obstante, os tratamentos continuavam a ser os mesmos estranhos e cruéis: tiro de pólvora seca à queima-roupa, açoites, alçapões, etc.

Finalmente, desde o fim do século XVIII, os princípios humanitaristas já aplicados no campo da assistência geral, vieram beneficiar também os alienados, fazendo brotar iniciativas filantrópicas tais como a de William Tuke na Inglaterra e a de Filipe Pinel na França.

A Pinel (1745-1826), nomeado membro de uma comissão para reforma de hospitais, devemos o caráter mais geral e duradouro dessa reforma. Após reiterados pedidos ao Governo, para aprovação de seus planos, iniciou a reforma de Bicêtre e depois da Salpêtrière.

Tuke, o iniciador da reforma de hospitais, levantou fundos para o primeiro hospital de alienados (1796), cujo tratamento era baseado em sistema científico e humanitário.

Na mesma época, iniciava-se nos Estados Unidos uma reforma nesse sentido, tendo papel de relevo na difusão deste movimento, Dorotéa Lynda Dix. Visitando uma prisão — a House of Correction at East Cambridge — onde fora lecionar aos detentos, num domingo pela manhã, Miss Dix de lá voltara profundamente impressionada com os maus tratamentos impostos aos insanos confinados em celas infectas.

Tornou-se ela uma incansável defensora da causa dos insanos e, em 1843, conseguia um projeto de lei para acomodar mais 200 doentes mentais. Em 9 anos conseguiu nos Estados Unidos e Canadá a abertura de 14 hospícios.

Com a saúde abalada, viajou para a Inglaterra a fim de se refazer, não interrompendo, no entanto, o seu trabalho pela melhoria de vários manicômios.

Graças ao progresso das descobertas no terreno da Psiquiatria e a evolução da enfermagem, os ideais de Dorotéa Dix foram sustentados mesmo depois da sua morte.

O livro de Clifford Beers — “Um espírito que se achou a si mesmo” — veio mostrar a todas as nações civilizadas a necessi-

dade de proteger cientificamente o seu mais delicado patrimônio — o potencial psíquico de seu povo. E daí partimos para as descobertas da Higiene Mental.

No Brasil, em 1830, a Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro protestou pela primeira vez, entre nós, contra o tratamento bárbaro dado aos alienados. Do relatório apresentado à Câmara do Rio de Janeiro pelo relator da Comissão, Dr. José Martins da Cruz Jobim, consta:

“No mesmo Pavimento da Santa Casa estão os doidos, quase todos juntos em uma sala, a que chamam Xadrez, por onde passa um cano que conduz as imundícies do hospital. Aqui vemos uma ordem de tarimbas, sobre que dormem aqueles miseráveis, sem nada mais que algum colchão, podre, algum lençol e travesseiro de aspecto hediondo; também vimos um tronco, que é o único meio de conter os furiosos, resto destes tempos bárbaros de que a medicina se envergonha hoje, quando se procurava conter os que tinham a desgraça de perder a razão com os azorragues e toda a sorte de martírios. Há alguns quartos em que se metem os mais furiosos em um tronco comum, deitados no chão, onde passam os dias e as noites, debatendo-se contra o tronco e assoalho, pelo que se ferem todos, quando ainda não vem outro, que com ele esteja e que os maltrate horripelmente com pancadas”.

Ao Dr. José Martins da Cruz Jobim coube também a glória do primeiro escrito sobre as doenças mentais no Brasil. Foi ele o primeiro diretor do Hospício Nacional de Alienados, fundado em 1814, graças à intervenção de José Clemente Pereira e ao apoio do jovem monarca Pedro II.

A criação de Institutos e Colônias para psicopatas nos Estados de São Paulo e Minas Gerais, organizados e dirigidos por psiquiatras de valor, apresentam, porém, uma grande lacuna: a enfermagem.

É irrisório o número de enfermeiros que se interessa pela enfermagem psiquiátrica.

E outra não será a razão que não a compreensível defesa daquelas que não se sentem atraídas por vantagens que lhes despertem um rumo a seguir.

São maus os nossos hospitais psiquiátricos, na sua maioria, sem condições geográficas, sem aparelhamento técnico mínimo indispensável, sem pessoal auxiliar habilitado, nem condições que lhes facultem um aprendizado racional e sem porte interior para aceitar o enfermeiro que chega como um membro indispensável na equipe de saúde.

Faltam-nos, assim, hospitais psiquiátricos com condições técnicas suficientes ao aprendizado dos estudantes de enfermagem. E, neste balanço vicioso, giraremos até que desponte alguém que, atingindo o ponto vital, modele a enfermagem ao doente mental pensando nas suas necessidades básicas humanas: comunicação e inter-relação. Não é fácil, sabemos, transfundir-nos aos demais. Mas, também, não é tão difícil. Enquanto alimenta, administra a medicação, joga, conversa, dança ou simplesmente senta, silenciosamente, ao lado do paciente, a enfermeira se envolve numa autêntica interpessoal relação paciente-enfermeira.

E o milagre da empatia se operará.

Com a colaboração das Escolas de Enfermagem, muito poderá ser feito, porque muito se tem a fazer, no Brasil, pela enfermagem psiquiátrica.

Algumas professoras, especializadas em enfermagem psiquiátrica nos Estados Unidos, já encetaram a luta de colaboração na reforma destes núcleos.

Integradas no ensino de graduação, pós-graduação e especialização, já contam com alguns elementos de valor, por elas formados nesses cursos.

Ajudem-nas as autoridades responsáveis. E esse pequeno punhado cheio de coragem poderá multiplicar-se e levar aos serviços psiquiátricos a indispensável colaboração da Enfermagem a uma das mais difíceis especialidades médicas.

ESCOLAS DE ENFERMAGEM DE ALTO PADRÃO

Vimos no estudo da evolução da Saúde Pública entre nós, que devemos a Carlos Chagas a iniciativa da fundação de nossa primeira Escola de Enfermagem de alto padrão: a Escola Ana

Néri. Foi sua primeira diretora Miss Clara Louise Kienninger, senhora de grande capacidade e virtude, que conquistou para sempre o coração de suas primeiras alunas, sabendo, com habilidade fora do comum, adaptar-se aos costumes brasileiros.

Iniciaram-se os cursos a 19 de fevereiro de 1923, com 14 alunas. Instalou-se o pequeno internato próximo ao Hospital S. Francisco de Assis, onde seriam feitos os primeiros estágios.

Em 1926 é que lhe foi dado o nome de ANA NÉRI, mudando-se o Internato para a Avenida Rui Barbosa.

No ano seguinte era construído pela Fundação Rockefeller o pavilhão de aulas, próximo ao Hospital S. Francisco.

O primeiro curso foi de 28 meses; passou logo depois a 32; a 3ª turma já teve o curso com a duração mencionada posteriormente na lei 775: 36 meses, equivalente a quatro anos letivos.

Ainda em 1923, a Escola deu uma prova evidente de suas vantagens. Durante um surto de variola, enfermeiras e alunas dedicaram-se aos variolosos. Enquanto em epidemias anteriores a mortalidade atingia 50%, baixou, daquela vez, a 15%.

A primeira turma se diplomou em 19 de junho de 1925.

Das pioneiras, tiveram bolsas de estudos nos Estados Unidos: Lais Netto dos Reys, Luiza de Barros Thënn (de Araújo), Maria do Carmo Ribeiro, Olga Salinas (Lacorte) e Zulema de Castro Lima (Amado).

A Miss Kienninger sucederam Miss Lorraine Denhardt e Miss Berta Pullen. Com a terminação do contrato desta, tivemos a primeira diretora brasileira: Raquel Haddock Lôbo.

Nascida a 18 de junho de 1891, foi a pioneira da enfermagem moderna entre nós. Estando na Europa, durante a Grande Guerra de 1914, incorporou-se à Cruz Vermelha Francesa, onde se preparou para os primeiros trabalhos. Distinguiu-se no serviço de guerra, a ponto de ser condecorada pelo governo francês. Voltando ao Brasil, continuou a trabalhar como enfermeira, servindo na Santa Casa de Campanha ao lado de uma Irmã de Caridade, sua antiga mestra. Reconhecendo as falhas de nossa enfermagem, foi à França em 1922, preparar-se melhor para a missão a que se dedicara. Foi uma das primeiras alunas de sua turma. Voltando ao Brasil, em 1925, trabalhou na fundação Gaf-



*Miss Clara Louise Kienninger
1ª Diretora da Escola "Ana Neri"*

frée Guinle. A convite da Sra. Ethel Parsons, esteve alguns meses como enfermeira da Saúde Pública. No surto de varíola em Niterói, trabalhou como voluntária, com incedível dedicação. Convidada, então, pela Missão Rockefeller, foi fazer um curso de aperfeiçoamento nos Estados Unidos, a fim de assumir a direção da Escola "Ana Neri". Administração, especialização em doenças transmissíveis, pedagogia, tais foram seus estudos, coroados de maior êxito.

Em 1930 colaborou na publicação da revista "Anais de Enfermagem". Em julho de 1931 assumiu a direção da escola, trabalho de tanta relevância para a enfermagem brasileira.

Foi ele de pouca duração, pois a 25 de setembro de 1933 falecia a primeira diretora brasileira de nossa primeira escola de enfermagem sob o sistema Nightingale.

Embora curta, foi sua administração cheia de iniciativas progressistas, salientando-se: abertura de novos estágios e extensão de alguns programas. Foi sua dedicada colaboradora D. Zaira Cintra Vidal, a quem devemos nossos primeiros livros escritos para as estudantes de Enfermagem: "Técnica de Enfermagem", "Drogas e Soluções" e "Técnica de Ataduras".

Depois de sua morte, voltou Miss Berta Pullen à direção da Escola, na qual foi substituída, em 1938, por D. Lais Netto dos Reys.

Nasceu esse grande vulto da enfermagem nacional na cidade de Rezende, Estado do Rio, a 22 de setembro de 1893.

De família muito conceituada na sociedade e nos meios políticos, casou-se muito jovem e muito jovem enviuvou.

Desde esse momento, só pensou em dedicar-se ao serviço do próximo. Abria-se, então, a Escola Ana Neri. Nela ingressou, e foi uma das premiadas com bolsa de estudos nos Estados Unidos.

De volta ao Brasil, continuou a trabalhar na Escola Ana Neri. Em 1928 uma viagem à Europa proporcionou-lhe novas oportunidades de aperfeiçoamento. Em 1932 tentou em S. Paulo a fundação de uma nova escola. A revolução e suas conseqüências imediatas impediram essa realização. No ano seguinte, a

convite do governo mineiro, organizou em Belo Horizonte a Escola Carlos Chagas, que dirigiu até o fim de 1938.

Lá realizou diversas experiências de grande alcance para a enfermagem: cursos intensivos para professoras primárias, cursos de auxiliares, colaboração em movimentos de cultura, como o Mês Feminino, realizado anualmente, em Viçosa, no qual introduziu aulas de enfermagem para o lar, tais foram algumas de suas realizações. Fundou e dirigiu a revista "A Enfermagem em Minas". Diplomou as cinco primeiras Irmãs de Caridade que se formaram no Brasil, sob o novo sistema.

Em 1938 assumiu a direção da Escola Ana Néri, na qual permaneceu até sua morte, ocorrida a 3 de julho de 1950.

Nesse posto organizou as semanas de enfermagem realizadas anualmente de 12 a 20 de maio, em homenagem a Florence Nightingale e Ana Néri. Nelas são estudados assuntos relativos ao progresso da profissão. Essas semanas são já tradicionais, e se realizam em diversas escolas e serviços, bem como nas sessões da ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem). O Governo as oficializou.

Com a colaboração de D. Olga Salinas Lacorte, iniciou os cursos de pós-graduação na Escola Ana Néri, em 1946.

Para manter o espírito da escola entre suas diplomadas, fundou a Associação das Antigas Alunas. Iniciou a formação de voluntárias, trabalho esse entregue posteriormente à Associação de Voluntárias de Ana Néri. De espírito profundamente cristão, dele impregnou toda a sua vida profissional.

Foi, para suas colaboradoras e alunas, um modelo de abnegação, trabalho assíduo, bondade inesgotável. Seu nome é daqueles que permanecerão na História da Enfermagem, como um estímulo às muitas profissionais anônimas, na luta perseverante para atingir seu ideal.

Em 15 de junho de 1938, o decreto 20.109 estabeleceu a Escola "Ana Néri" como padrão do Brasil.

De 1934 a 1937 esteve sob a dependência do Ministério da Educação e Saúde. Finalmente, a 5 de julho de 1937 foi incluída na Universidade do Brasil como Instituto de ensino complementar. Em 1946 passou a ter na Universidade lugar igual ao das

demais unidades. Foi a primeira escola do Brasil integrada em Universidade.

Além da contribuição de muitas de suas diplomadas na organização de diferentes serviços, tais como: novas escolas, serviços hospitalares, oficiais e particulares, centros de saúde, tem a Escola Ana Néri colaborado com o governo em diversas situações de emergência e em iniciativas de saneamento e melhoria das zonas rurais. Entre outras, em 1947, organizou a Caravana Ana Néri, que comemorou a Semana da Enfermeira levando às margens do Tocantins e do Araguaia (Goiás e Pará) assistência médica e dentária, enfermagem e serviço social.

Escola de Enfermagem "Alfredo Pinto": A mais antiga do Brasil, fundada em 1890, sob direção médica, para melhorar a assistência a psicopatas.

Reformada por decreto de 23 de maio de 1939, passou a ser dirigida por enfermeira diplomada. Foi reorganizada por D. Maria Pamphiro, uma das pioneiras da Escola Ana Néri.

Escola da Cruz Vermelha: (Rio de Janeiro). Fundado em 1916 um curso de Socorristas, para atender às necessidades prementes da primeira Grande Guerra, foi em breve evidenciada a necessidade de formar profissionais. Funcionaram, pois, os dois cursos: o de profissionais e o de voluntárias. Mas o primeiro só mais tarde se desenvolveu quando, após a fundação da Escola Ana Néri e a conseqüente elevação do nível profissional, o curso da Cruz Vermelha passou a três anos de duração.

Já anteriormente seus diplomas eram registrados no Ministério da Guerra e assim considerados oficiais.

A partir de 1949 acelerou-se o ritmo da criação de novas escolas.

Observando o crescente interesse dos governos estaduais, de várias Congregações religiosas e de instituições cristãs não católicas, pela fundação de novas escolas, somos tentados a julgar que seria melhor, em vez de tal dispersão de forças e dos poucos recursos de que dispomos, concentrá-los no reforço e enriquecimento de algumas de nossas maiores escolas, canalizando para as mesmas as candidatas.

É desejável e mesmo urgente que, de fato, sejam auxiliadas as atuais escolas, para que possam oferecer às alunas cursos de maior eficiência quer pelo número e capacidade de seus professores, quer pelo seu aparelhamento, quer pelo campo de treinamento e pelas condições de conforto da residência dos estudantes, que são imprescindíveis.

Não devemos, porém, esquecer que cada nova escola significa:

Ocasião, para maior número de médicos, de conhecimento experimental da enfermagem profissional;

Ocasião, para determinados núcleos de população, de interesse por uma nova profissão e maior facilidade de frequência além de progresso para os hospitais da localidade.

Maior facilidade de interessá-los pelos problemas locais de saúde.

Não podemos, nem devemos, certamente, combater as iniciativas públicas ou particulares de fundar novas escolas.

E, porém, dever nosso, procurar que as novas fundações se façam com o máximo de garantias para o êxito das mesmas.

Não é razoável que uma nova escola se abra sem que disponha de pessoal docente preparado, dos locais adequados à eficiência do ensino e de fundadas probabilidades de razoável recrutamento.

Escola de Enfermagem Carlos Chagas: Por decreto nº 10.952 de 7 de junho de 1933, e iniciativa do Dr. Ernani Agrícola, então Diretor da Saúde Pública de Minas, foi criada pelo Estado de Minas a Escola de Enfermagem "Carlos Chagas", a primeira a funcionar fora da Capital da República. Entregue sua organização e direção a D. Lais Netto dos Reys, foi inaugurada no dia 19 de julho do mesmo ano.

Iniciaram-se os estágios práticos no Hospital S. Vicente de Paulo, estendendo-se mais tarde a outras instituições.

A Escola "Carlos Chagas", além de pioneira entre as escolas estaduais, foi a primeira que diplomou religiosas no Brasil, segundo o padrão da Escola Ana Néri.

Sua primeira turma contava Irmã Matilde Nina, Irmã de Caridade; de sua terceira turma faziam parte mais 4 Irmãs da mesma Congregação.

Por decreto de 24 de março de 1942 foi equiparada à Escola "Ana Néri" no mesmo dia que as Escolas "Luiza de Marillac" (esta fundada pela Irmã Matilde Nina) e "Escola do Hospital São Paulo". Faz parte da Universidade Federal de Minas Gerais.

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: Fundada com a colaboração do Serviço Especial de Saúde Pública, em 1944, faz parte da Universidade de São Paulo.

Foi sua primeira diretora D. Edith Franckel, que já prestara relevantes serviços como Superintendente do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde.

Tem-se distinguido por sua atuação na Associação Brasileira de Enfermagem e o esforço para manter a revista oficial da mesma: "Anais de Enfermagem", hoje "Revista Brasileira de Enfermagem".

Sua primeira turma diplomou-se em 1946. Há vários anos a Escola está ministrando Cursos de Formação de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem, Administração de Ensino e de Serviços de Enfermagem com a duração de um ano. Esse curso tem aperfeiçoado muitas professoras e chefes de serviço de várias escolas do país e do estrangeiro. Apesar de já funcionarem Cursos de pós-graduação em outras escolas, os de S. Paulo mantêm crescente matrícula, tanto de religiosas como de leigos, do Brasil e da América Latina. Atualmente os cursos seguem a denominação e os padrões universitários.

AUXILIARES DE ENFERMAGEM — A reforma da enfermagem, elaborada por Florence Nightingale, previa dois tipos de formação profissional:

O das Supervisoras ou superintendentes de serviço e o das enfermeiras para o serviço direto dos doentes.

As duas categorias eram distintas desde o início do curso. As primeiras deviam ter maior cultura geral e faziam alguns estudos de ciências médicas, ainda que muito rudimentares.

Mais tarde preferiu-se dar a todas um curso básico, proporcionando-se, às mais capazes, preparo posterior para os cargos de maior responsabilidade.

O crescente progresso da profissão, maior atenção dada aos problemas de saúde, estudos atentos dos variados graus de dificuldade e responsabilidade no cuidado aos doentes, além de outras causas, levaram membros dos mais competentes na profissão a pensar na formação de um grupo auxiliar. As tentativas nesse sentido têm sido das mais variadas: desde os cursos de três meses, dados nos próprios hospitais, até os de dezoito meses, em escolas especiais ou anexos às escolas de Enfermagem.

Entre nós foi D. Lais Netto dos Reys a iniciadora desses cursos, com caráter permanente.

O primeiro foi dado em Belo Horizonte, na Escola Carlos Chagas, em 1936, e teve a duração de um ano.

Estabelecido, posteriormente, na Escola "Ana Néri", passou a funcionar com a duração de 18 meses. Essa duração equivalente a dois anos letivos foi confirmada na Lei 775 de 1949.

CURSO COLEGIAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Após um período de experiência de funcionamento de Cursos para a formação de Auxiliares de Enfermagem, ficou evidente que isso representava um grande progresso no nível de atendimento dos doentes, graças à substituição progressiva do pessoal sem formação para esse mister, por auxiliares, especialmente preparadas em dois anos letivos, para trabalhar sob orientação de enfermeira.

Pouco a pouco, porém, verificou-se uma lacuna que não fora preenchida. Entre os cuidados de enfermagem mais elementares e as funções de magistério, supervisão e chefia de serviços, existia uma larga faixa de atribuições que não eram atendidas satisfatoriamente por nenhum dos grupos existentes.

Com efeito, entre esses dois grupos de atividade existe um 3º que compreende a supervisão de pequenas unidades e os

cuidados a doentes em condições melindrosas, quer sob o ponto de vista físico, quer mental.

O número de enfermeiras é insuficiente para esse trabalho e as auxiliares não estão preparadas para o mesmo.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 4.024 de 20/12/1961 abre largos horizontes para a formação dos mais variados profissionais em nível técnico; isso despertou grande interesse de várias escolas de enfermagem para esse tipo de ensino de grau médio.

As Escolas de Enfermagem, da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Luiza de Marillac, da PUC, ambas sediadas no Estado do Rio de Janeiro, promoveram os estudos preliminares para abrir um Curso Colegial Técnico, o que se realizou em 1966.

O Conselho Federal de Educação aprovou a criação dos Cursos, em parecer nº 171 de 66.

No mesmo ano foram iniciadas as aulas.

Dado o primeiro impulso e sendo a lei inteiramente favorável ao ensino técnico, os cursos técnicos de Enfermagem se multiplicaram.

ASSOCIAÇÃO DE VOLUNTÁRIAS DE ANA NÉRI:

Uma das conseqüências da Segunda Grande Guerra Mundial foi a intensificação do preparo de enfermeiras profissionais e voluntárias.

A contribuição da Escola Ana Néri no setor do voluntariado foi das mais proveitosas.

Suas voluntárias se reuniam em Associação, por iniciativa de D. Maria das Dores Cavalcante. Tendo visto de perto a premente necessidade de enfermeiras, resolveram auxiliá-las pelo preparo de voluntárias e auxiliares de enfermagem.

A associação manteve esses dois cursos por longos anos, sob a supervisão de enfermeiras.

Fazendo a maior parte de seus estágios na Santa Casa, contribuíram muito para a melhoria dos serviços.

As voluntárias pelo setor de costura, proporcionam aos serviços a roupa necessária ao conforto dos doentes.

Além das alunas que freqüentaram os cursos de auxiliares e de voluntárias, a Associação de Voluntárias Ana Néri deu aulas e orientação a grande número de atendentes da Santa Casa.

FUNDAÇÃO SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA: Criada em 1942, por convênio firmado entre o Brasil e os Estados Unidos, iniciou seus trabalhos de saneamento nos vales do Amazonas e do Rio Docê.

Suas atividades se expandiram em pouco tempo. Mediante convênio com vários Estados, iniciaram-se os programas da Bahia e do Nordeste, além do acordo com a Comissão do Vale do S. Francisco, que serve a vários Estados (Alagoas, Pernambuco, Sergipe e Minas Gerais).

Além da instalação de Serviços hospitalares e unidades sanitárias, o SESP estimulou a formação e o aperfeiçoamento de profissionais, salientando-se o de enfermeiras.

Pela cooperação decisiva na fundação de escolas de enfermagem e de auxiliares de enfermagem, pela preparação de pessoal auxiliar em serviço, pela colaboração constante com ABEn, pela tradução e publicação de livros de valor, o SESP é um serviço que muito está contribuindo para o progresso da enfermagem no Brasil.

A Fundação tem promovido vários programas integrados de saúde, executados sob a responsabilidade dos Estados, com a colaboração do Ministério de Saúde, do Fundo Internacional de Socorro à Infância (FISI) e da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Esses programas foram iniciados em 1958, nos Estados do Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe e Mato Grosso.

Não podendo estender-nos sobre cada tópico, citamos aqui algumas das realizações desse serviço, que mais de perto interessam ao nosso assunto. Foram obtidos no relatório de 1961:

Administração de unidades sanitárias	286
Administração de subpostos	62
Orientação de unidades administrativas por secretarias estaduais de saúde	18
Manutenção de hospitais	30

Subvenção e assistência técnica a hospitais	6
Dispensários regionais antituberculosos	5
Cooperação técnica e financeira a escolas de enfermagem	7
Idem, de auxiliares de enfermagem	3
Bolsas de estudos a enfermeiras, com a colaboração de várias fundações	350
Bolsas para o curso básico no Brasil (até 1957)	
Enfermeiras no estrangeiro	24
Preparo de aux. de enfermagem	476
Preparo de visitantes sanitários	687

Tem colaborado com os Ministérios de Educação e de Saúde apresentando subsídios para a elaboração de projetos de leis.

Na Escola Nacional de Saúde Pública toma parte no ensino ministrado a enfermeiras.

Mencionamos aqui apenas parte da participação da FSESP em trabalhos de várias instituições de interesse para a saúde.

A mais constante, porém, durante muito tempo, foi a colaboração com a Associação Brasileira de Enfermagem.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEn)

A Associação Brasileira de Enfermagem, cujo primeiro nome foi Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas, foi fundada em 1926, por um grupo de enfermeiras da 1a. e da 2a. turma da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, incentivadas pela Sra. Ethel Parson e D. Edith Fraenkel.

A diretoria provisória, que teve duração de um ano, foi a seguinte: Presidente, Rimidia Bandeira de Souza Gayoso (da 2a. turma); Secretária, Isolina Lossio; Tesoureira, Isaura Barbosa Lima, ambas da 1a. turma (1925).

Na ata da 1a. reunião da Associação, constam os nomes das presentes, consideradas sócias fundadoras. São elas: Maria Francisca Ferreira de Almeida Reis, Rimidia Bandeira de Souza Gayoso, Judith Arêas, Isolina Lossio, Isaura Barbosa Lima, Ode-te Seabra, Cecy Clauseu, Heloisa Veloso.

A primeira diretoria eleita teve como presidente Edith Fraenkel, cujo dinamismo e entusiasmo pela profissão entravam em ação sempre que a Associação periclitava ou quando se fazia sentir necessário um esforço para a solução dos muitos problemas que surgiam.

A ABEn ganhou novo vigor quando, formadas as 1as. enfermeiras pela Escola de Enfermagem da U.S.P., foi concretizada a fundação das primeiras seções estaduais. O 1º grupo da ABEn foi a Seção do Distrito Federal. O núcleo fundado em S. Paulo tornou-se a Seção daquele Estado. Minas Gerais, que fora o 1º Estado a fundar uma Escola de Enfermagem, após os dez primeiros anos de funcionamento da Escola Ana Néri, constituiu a 3ª seção estadual.

Desde 1928, a Associação fora aceita como membro do ICN (International Council of Nurses), durante o Congresso Internacional realizado em Montreal (Canadá).

Para que a incipiente associação tivesse a possibilidade de ser aceita, muito trabalharam Ethel Parsons e Edith Fraenkel, remodelando os estatutos, dentro das exigências do ICN.

Desde sua reorganização, em 1944, tem sido a ABEn um centro de união e estímulo para as enfermeiras e a responsável pelo ininterrupto trabalho em prol do ensino e da legislação da profissão, culminando na fundação do Conselho Federal de Enfermagem (Lei nº 5.905/73).

A 1ª Presidente do Conselho foi Maria Rosa Pinheiro, figura de grande relevo na ABEn, da qual foi Presidente (1954-1958), tendo exercido com brilhantismo funções de mais alta responsabilidade.

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Publicada a partir de 1931, teve a princípio, o nome de "Anais de Enfermagem". Convictas da importância da Associa-

ção de classe e da necessidade de ter a mesma uma publicação periódica, a 1ª presidente efetiva da ABEn, Edith Fraenkel, auxiliada por Rachel Haddock Lobo, iniciou a publicação.

Passou a revista por todas as alternativas de progresso e retrocesso da ABEn, sendo mesmo, em certas épocas, publicada apenas uma vez por ano.

Tornou-se, finalmente, uma revista profissional de alto nível, onde se revelam sempre novos valores.

CONGRESSOS NACIONAIS

Um dos grandes meios de progressos da profissão empregados pela ABEn, são os Congressos Nacionais anuais, realizados sucessivamente em vários Estados da União.

Desde o 1º realizado em S. Paulo, em 1947, ainda por iniciativa de Edith Fraenkel, auxiliada por Ella Hasaenkeger, vão os congressos se sucedendo, cada ano, com maior brilhantismo e resultados práticos.

A ABEn foi também a organizadora do Congresso Internacional de 1953 e do Congresso Pan-Americano em 1961.

Tendo se filiado, por vários de seus membros, ao CICIAMS (Conselho Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais) tem participado de suas reuniões internacionais.

CONCLUSÃO:

Ao terminar esta sumária exposição e apreciação de alguns fatos relativos à evolução da enfermagem, tiremos algumas conclusões em relação ao Brasil.

Podemos notar que, entre nós, se o progresso foi lento, pelo menos não se deu a decadência vertiginosa verificada em certas épocas e regiões. Da enfermagem doméstica passamos às Santas Casas onde, na falta de bons edifícios e pessoal competente, procurava-se tratar os doentes com humanidade.

Dos escravos, ensinados nos lares para cuidar dos doentes, e alugados como enfermeiros, recebiam os pacientes serviços carinhosos como sabia prestar o coração afetuoso do preto. Não escapamos, porém, ao tratamento cruel dispensado aos loucos, como se pode verificar, no capítulo sobre a Psiquiatria, através do relatório do Dr. Jobim.

Fomos imensamente beneficiados pelas tradições de bondade deixadas pelos Jesuítas e outros religiosos, e reforçadas, mais tarde, pelas numerosas congregações femininas, que, sucessivamente, tomaram a si o serviço dos doentes.

Infelizmente, porém, fomos lentos em tomar consciência da precariedade dessa enfermagem.

Para isso contribuía bastante a escassez de conhecimentos médicos e de profissionais da medicina.

So na segunda metade do século XIX começaram a multiplicar-se os médicos de grande valor. A influência de Pasteur estimulou o interesse pela pesquisa científica. O flagelo da Febre Amarela, que durante meio século ceifou anualmente no Rio milhares de vidas, e tolheu nossas relações com os demais países, foi um desafio aos nossos governos e médicos. Aceitou-o e venceu-o Oswaldo Cruz, com a tenacidade e dedicação do sábio e do patriota, do homem profundamente humano que nada fazia recuar quando se tratava da ciência e do bem de seus semelhantes. Assim se preparava o caminho para as futuras organizações sanitárias e seu desenvolvimento. Por outro lado, os estudos de Pediatria e Obstetria despertavam interesse pelos problemas cruciantes de elevada mortalidade materna e infantil e levavam à criação do instituto de proteção à maternidade e à infância.

Finalmente, a fundação da Cruz Vermelha Brasileira e sua atuação na Primeira Grande Guerra, puseram em evidência a necessidade de preparar enfermeiras hospitalares.

A fundação da Escola da Cruz Vermelha, sob a direção de médicos, provou pela segunda vez, negativamente entre nós, que um dos fatores essenciais do êxito de uma Escola de Enfermagem é a direção da mesma por enfermeiras. A Carlos Chagas, na diretoria do Departamento Nacional de Saúde Pública, devemos

a compreensão exata do problema, e sua solução com a fundação da primeira escola de alto padrão entre nós. Foi esse o marco inicial de nova época para a enfermagem. Desde então, o progresso vem seguindo uma trajetória cada vez mais rápida.

Algumas das últimas iniciativas do Ministério de Educação e Cultura, sendo Ministro o Professor Raymundo Moniz de Aragão, foram de grande alcance para o progresso da Enfermagem.

Entre outras mencionamos: a criação de uma Comissão Ministerial, composta de elementos de projeção na Enfermagem e incluindo a Presidente da ABEn, a colocação da Enfermagem entre as profissões prioritárias, a distribuição de auxílios mais substanciais às Escolas, a concessão de bolsas de estudo.

As iniciativas particulares, tão fecundas em obras de assistência, devem agora colaborar, mais do que nunca, com os poderes públicos, na obtenção de maiores recursos para as escolas existentes, no recrutamento de numerosas e boas candidatas, na organização de bons serviços de assistência. A experiência de outros países onde a enfermagem está em grande progresso, nos abre novos rumos para a melhoria de nossas escolas e serviços. Também da ação conjunta das enfermeiras depende o progresso da profissão.

O trabalho realizado desde a formatura da primeira turma da Escola Ana Néri, permite-nos esperar novas e mais perfeitas realizações: progresso técnico e científico, progresso material, mas, principalmente, fidelidade aos elevados ideais tradicionais em nossa profissão.

Quando a legislação coloca as Escolas de Enfermagem em nível universitário, não é razoável que novas Escolas se abram sem disporem de corpo docente qualificado, locais e material adequados, campos de estágio suficientes e bem orientados.

O número crescente de jovens candidatos aos cursos universitários que optam pela enfermagem é indicio de que, finalmente, a profissão está sendo compreendida, no seu lugar equivalente as demais profissões do campo de saúde.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Pedro Nava — Capítulos de História da Medicina no Brasil — Separata de Brasil Médico Cirúrgico — 1940.
- 2) Moncorvo Filho — Histórico da Proteção à Maternidade e à Infância no Brasil — Empresa Gráfica Editora — 1922.
- 3) Anais de Enfermagem — Ano II — Nº 2, dezembro, 1933.
- 4) Memória sobre a Cruz Vermelha Brasileira — Apresentada à 3ª Conferência Pan-Americana da Cruz Vermelha — Rio, 1935.
- 5) A Enfermagem em Minas — Nº 5, março-abril, 1937.
- 6) Professor Lopes Rodrigues — Anchieta.
- 7) José Martinho da Rocha — Introdução à História da Puericultura e Pediatría no Brasil — Rio, 1947.
- 8) Mary Sewall Gardner — L'infirmière Visiteuse — Les Presses Universitaires de France — 1926.
- 9) Safira Gomes Pereira e Clara Curtis — Formação Técnica de Enfermeiras de Saúde Pública — Separata da Revista do Serviço Especial de Saúde Pública — junho, 1948.
- 10) Licurgo Santos Filho — História da Medicina no Brasil — Editora Brasiliense, S. Paulo, 1947.
- 11) Glete de Alcântara — Brief Review of Nursing in Brazil — M.E.C. Serviço de Documentação.
- 12) ABEn — Levantamento de recursos e necessidades de Enfermagem.
- 13) Ermengarda de Faria Alvin — Quinze anos de Enfermagem no Serviço Especial de Saúde Pública — Boletim da Oficina Sanitária Pan-Americana — Vol. XIV, Nº 5 — Nov. 1959.
- 14) Fundação Serviço Especial de Saúde Pública — Relatório Geral — 1961.
- 15) Anayde Corrêa de Carvalho — Associação Brasileira de Enfermagem (1926-1976) — Documentário — Brasília, DF, 1976.

ANEXO I

ESCOLAS DE ENFERMAGEM, COLEGIAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM E AUXILIARES DE ENFERMAGEM EXISTENTES NO BRASIL EM 1967

ESTADO	CIDADE	ESCOLA DE ENFERMAGEM	ESCOLA OU CURSO COLEGIAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM OU AUXILIARES DE ENFERMAGEM
AM	Manaus		
PA	Belém	de Manaus	Curso de Auxiliares
MA	São Luís	Magalhães Barata	Curso de Auxiliares
PI	Teresina	São Francisco de Assis	EAE, Marie Antoinette Blanchot
CE	Fortaleza		Curso de Auxiliares
RN	Natal	São Vicente de Paulo	EAE de Natal
PB	João Pessoa	da Universidade da Paraíba	Curso de Auxiliares
"	João Pessoa	Santa Emília de Rodat	
PE	Recife	da Universidade do Recife	Curso Colegial Técnico e de Auxiliares de Enfermagem
"	Recife		
AL	Maceió	Nossa Senhora das Graças	Curso de Auxiliares
SE	Aracaju		EAE de Alagoas
BA	Salvador	da Universidade da Bahia	EAE Dr. Augusto Leite
"	Salvador		
ES	Itacira		EAE Sagrada Família
"	Vitória		EAE Ponte Nova
RJ	Petrópolis		EAE do Espírito Santo
"	Niterói	da Universidade do Estado do Rio de Janeiro	EAE Branca Alves
GB	Rio de Janeiro	Ana Néri (U.F.R.J)	Curso de Auxiliares

