

Expostos, amas, rodeiras e hospitaleiras: personagens dum problema maior da saúde pública entre o vintismo e a regeneração (1820-1852)

Foundlings, nannies, attending sisters and hospitaller sisters:
characters of a major public health problem between vintismo and
regeneração (1820-1852)

Expósitos, niñeras, hermanas asistentes y hermanas hospitalarias:
figuras ante un problema de salud pública entre el vintismo y la
regeneración (1820-1852)

Carlos Lousada Subtil*; Margarida Vieira**

* *Doutorando em Enfermagem (Especialidade em Filosofia e História da Enfermagem) no Instituto de Ciências da Saúde - Porto | Universidade Católica Portuguesa. Professor Coordenador. Escola Superior de Saúde IPVC*
Membro da Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem

** *Professora Associada. Instituto de Ciências da Saúde | Porto - Universidade Católica Portuguesa*
Membro da Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem



ABSTRACT

The practice of Pediatric and Child Health Nursing in Portugal is now clearly identified and differentiated. Nevertheless, it had a lengthy evolution in which we point out the existence and the role of nannies, attending sisters and hospitaller sisters in assisting foundlings.

Our purpose is to highlight these characters as well as the political and institutional environment in which they lived between Vintismo and Regeneração (1820-1852),

According to the historical method, we

analyzed both the debates at Cortes Gerais e Extraordinárias (1821-1822) and the legislation produced between 1821 and 1839. We also consulted specific bibliography.

We present the result of those debates, the principles stated in the project of the Regulamento da Saúde Pública as far as foundlings are concerned and the laws enacted in that period.

A heavy legacy of the Antigo Regime, foundlings were one of the main Public Health problems for which all solving strategies failed. The problem persisted and expanded throughout the 19th century.

From that time to modern Nursing, nannies and other “devoted women”, as they attempted to prevent abandoned children from dying, did play a relevant caring and communitarian role in assisting children until the late 19th century.

Keywords: History, 19 th Century; History of Nursing; Public Health Nursing; Pediatric Nursing; Child, Abandoned.

RESUMEN

En Portugal, las prácticas de salud infantil y enfermería pediátrica están bien identificadas y diferenciadas. Sin embargo, tuvieron una larga evolución que indica la existencia y el papel de las nodrizas y hospitalarias en la atención de los expósitos.

Se pretende poner de relieve estos personajes y el entorno político e institucional en el que vivían, entre el Vintismo y la Regeneração (1820-1852),

De acuerdo con la metodología histórica, se procedió a la análisis de los debates en las Cortes Generales y Extraordinarias (1821-1822), de la legislación producida entre 1821 y 1839 y a la consulta bibliográfica específica.

Se presentan los resultados de estas discusiones, los principios esbozados en el proyecto de Reglamento de Salud Pública acerca de los expósitos y la legislación que se publicó durante este período.

Los expósitos, un pesado legado del Antiguo Régimen, constituyen un problema importante de salud pública para el que ensayaron estrategias de resolución que han fracasado. El problema persistió y se ha ampliado durante el siglo XIX.

En el trayecto que conduce a la enfermería moderna, las nodrizas y otras “mujeres consagradas”, procurando tirar a la muerte muchos niños abandonados, desempeñaron hasta finales del siglo XIX, un significativo papel cuidativo y comunitario en la asistencia a los niños.

Palabras clave: Historia del Siglo XIX; Historia de la Enfermería; Enfermería en Salud Pública; Enfermería Pediátrica; Niño abandonado.

RESUMO

Em Portugal, as práticas da Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica são hoje bem identificadas e diferenciadas. Contudo, tiveram, uma longa evolução da qual se assinala a existência e o papel das amas, rodeiras e hospitalarias na assistência às crianças expostas.

Pretende-se destacar estas personagens e o ambiente político e institucional em que viveram, entre o Vintismo e a Regeneração (1820-1852),

Segundo a metodologia histórica, procedeu-se à análise dos debates nas Cortes Gerais e Extraordinárias (1821-1822), da legislação produzida entre 1821 e 1839 e à consulta de bibliografia específica.

Apresentam-se os resultados desses debates, os princípios enunciados no projeto de Regulamento da Saúde Pública acerca dos “expostos” e a legislação que foi publicada neste período.

Os “expostos”, pesada herança do Antigo Regime, constituíram um dos principais problemas de Saúde Pública para o qual se ensaiaram estratégias de resolução que não surtiram efeito. O problema subsistiu e ampliou-se ao longo de todo o século XIX.

No percurso que nos conduz à moderna Enfermagem, as amas e outras “mulheres consagradas”, procurando arrancar inúmeras crianças abandonadas à morte, desempenharam, até finais do século XIX, um papel cuidativo e comunitário relevante na assistência à criança.

Palavras-chave: História, século XIX; História da Enfermagem; Enfermagem de Saúde Pública; Enfermagem Pediátrica; Criança abandonada.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, as práticas de Enfermagem diferenciam-se relativamente ao sujeito a que se destinam e aos contextos em que se verificam os cuidados, graças ao modelo de formação que se foi instalando nos anos 70-80 do século XX. Distinguiu-se, assim, a formação graduada, ao nível do enfermeiro generalista, da formação pós-graduada, ao nível dos enfermeiros especialistas (Amendoeira, 2006).

Antes da criação de hospitais especializados na segunda metade do século XIX, já existiam práticas de cuidados orientadas para as crianças doentes e hospitalizadas, abandonadas ou em qualquer outra situação de desvantagem e vulnerabilidade.

No processo de identificação da prática de cuidados prestados pelas mulheres, no período compreendido entre os finais da Idade Média e o final do século XIX, Collière atribuiu predominantemente às mulheres consagradas esse papel cuidativo, chamando à atenção para a crescente secularização e valorização económica dessa prática de cuidados (Collière, 1989).

Sendo verdade que os cuidados aos “expostos” se fundam na ancestral divisão sexuada do trabalho que atribuía à mulher as práticas relacionadas com a manutenção da vida, assistência na doença e na morte, esses mesmos cuidados acabaram por se confundir e transformar numa estratégia de sobrevivência pessoal e de suporte à economia familiar, dando à atividade um carácter profissionalizante. É nesta perspectiva que encaramos o papel das amas no longo percurso que nos conduz à enfermagem da atualidade.

2. METODOLOGIA

Pretende-se destacar os “expostos” como um dos maiores problemas de saúde pública

da época e para o qual o novo poder liberal ensaiou algumas estratégias de resolução. Terá sido no período Vintista que foram feitas as primeiras tentativas de rutura com o paradigma assistencial do Antigo Regime.

Propomo-nos fazer uma abordagem onde estejam presentes os principais elementos do complexo sistema envolvido na criação dos “expostos”: as questões institucionais (as casa da roda e as amas), o confronto ideológico e os atores envolvidos (debates nas Cortes, pareceres da Comissão de Saúde Pública, estudos, exposições e reclamações da autoria dos municípios, médicos do partido, amas e outros atores), as questões políticas que ressaltam da relação do poder central com os poderes periféricos (Câmaras e Misericórdias) e, finalmente, as questões governativas ao nível da estrutura administrativa prevista no projeto de Regulamento Geral da Saúde Pública.

Utilizando a metodologia de investigação histórica segundo o paradigma genealógico proposto por Michel Foucault, recorreremos a fontes primárias (“Debates das Cortes Gerais e Extraordinárias da Nação Portuguesa” e “Coleções de Leis e outros documentos oficiais”, de 1821 a 1839) e, em complemento, consultámos bibliografia especializada sobre o assunto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O seu primeiro passo foi deitar inculcas em cata de uma ama de leite; mas, se ela não aparecesse, havia de remediar-se a criação da menina com o artifício das mamadeiras. Como lhe ficasse em caminho, foi perguntar ao médico se os dois pequenos de Lemenha estavam perigosos. O doutor, quanto aos pequenos, disse que não só os dois, mas todos cinco estavam mortalmente atacados de varíola; e que o mais novo, uma menina de poucos meses, já estava febril, e a erupção tinha começado.

(...)

Os quatro filhos estavam sobre a enxerga, a pequenita na canastra, e a ama rogava pragas, maldizia o dia em que nasceu, e que a levasse o Diabo naquela santa hora. Ela tinha pedido a Deus que lhe matasse todos os filhos, quando os feridos eram dois; agora revoltava-se contra o Deus condescendente que abria uma sepultura para todos. A menina não pegava ao seio, espumava vômitos, parecia muito aflita, queimava como brasas e arquejava com grande cansaço.

(...)

In: Camilo Castelo Branco (1886) - Vulções de lama

No período em estudo, os “expostos” emergiram como um dos principais problemas de saúde pública que carecia de resolução prioritária, de entre tantos outros que decorriam do estado calamitoso em que se encontrava o país depois das invasões francesas, tais como a deficiente vigilância sanitária nos portos e fronteiras para sustentar as doenças infetocontagiosas, as péssimas condições de higiene do ambiente, o controlo e vigilância de mendigos e vagabundos, o controlo da prática dos vários empregados da saúde, as boticas, a vigilância dos alimentos e os enterros no interior das igrejas.

As preocupações com a infância desvalida e abandonada remontavam aos primórdios da nacionalidade, inspiradas nos princípios doutrinários do cristianismo. Na perspectiva de evitar o livre arbítrio das famílias e da sociedade, procurava proteger-se os enjeitados através da institucionalização de um sistema público do qual foram emblemáticos o Hospital dos Meninos Órfãos de Lisboa, fundado por D. Beatriz no século XIII, o Hospital de Santa Maria dos Inocentes, em Santarém e a Real Casa dos Expostos em Coimbra, criados pela Rainha D. Isabel (Fonte, 2005, p. 109).

A análise das políticas assistenciais e de saúde pública no Antigo Regime não se pode confinar às grandes instituições e requer o estudo prévio das estruturas do poder e das relações sociais entre as diferentes organizações que o detinham, muito especialmente a nível local (Abreu, 2005, p. 127). A Coroa sempre atribuiu aos povos a resolução dos seus problemas na área da beneficência e, nesse sentido, os “expostos” eram um problema dos povos e das comunidades locais a quem competia responder às necessidades da sua criação, através das câmaras que tinham a prerrogativa de lançar impostos que serviam, entre outras coisas, para sustentar estas crianças. Todavia, desde as Ordenações Manuelinas, esta responsabilidade foi oscilando entre as misericórdias e as câmaras até que, com a revolução liberal, a criação dos “expostos” passaria paulatinamente para a alçada destas últimas (Pardal, 2005, p. 141).

A partir do início do século XVIII, houve um aumento muito significativo de crianças expostas, de casos de infanticídio e abortos, em consequência duma estratégia de proteção da honra das famílias no caso das crianças nascidas de relações extraconjugais ou filhos de mães solteiras ou como forma de assegurar a sobrevivência das famílias que viviam em condições abaixo do limiar da pobreza, num contexto de atraso global do país, desgastado pelas invasões francesas e envolvido em conflitos de poder (Fonte, 2005, p. 112). Os discursos e as práticas sobre o aborto, o infanticídio e os “expostos” denotavam objetivos que estavam na confluência dos princípios da solidariedade e caridade cristã e da necessidade duma política de incremento da população, criando, assim, condições para que a situação se transformasse num “negócio” paradoxalmente denunciado mas consentido (idem, p. 561).



Ser ama era uma ocupação cujo desempenho não podia ser feito por homens, era uma atividade feita exclusivamente por mulheres embora tutelada por homens. Num tempo em que não havia alternativas eficazes ao leite materno, amamentar crianças era uma ocupação que podia ser exercida relativamente a crianças de todos os grupos sociais embora os “expostos” representassem um mercado de proporções gigantescas, uma espécie de setor público financiado pelas câmaras municipais (Sá, 2005, p. 109).

O projeto de Regulamento Geral da Saúde Pública apresentada às Cortes em 13 de outubro de 1821 por Soares Franco, membro da Comissão de Saúde Pública, continha um capítulo dedicado aos “expostos” mas esse projeto não chegou a ser discutida e só mais tarde (1837) é que esse Regulamento veio a ser aprovado mas sem qualquer referência aos “expostos” pois, entretanto, em 1835, tinha sido criado o Conselho Geral de Beneficência e, pelo Decreto de 19 de setembro de 1836, criadas e regulamentadas as rodas de “expostos” em todo o Reino. Os problemas subsistiram e agravaram-se ao ponto de ser necessário elaborar um novo Regulamento em 1867.

Para a compreensão deste processo tão longo e que entrou pelo século XX, destacaremos alguns aspetos i) dos debates que se fizeram nas Cortes, ii) do projeto de Regulamento Geral da Saúde Pública de 1822 e iii) do quadro legislativo posterior ao Vintismo.

OS DEBATES NAS CORTES

Às Cortes e à própria Coroa tinham sido apresentadas várias memórias, exposições, petições e reflexões. A situação dos “expostos” e das casas onde eram criados era deplorável. Em todas as rodas, a mortalidade era excessivamente elevada (90%); as instalações eram péssimas, com pouca luz, húmidas e um cheiro insuportável. A mesma ama dava de mamar a três e mais crianças, causa que, aliada às precárias condições de higiene pessoal e ambiental, era suficiente para a propagação de aftas. Eram poucas as candidatas a amas porque o pagamento dos seus ordenados andava muito atrasado.

Os debates e os pareceres da Comissão de Saúde Pública organizaram-se em torno das seguintes medidas: a) encontrar as soluções no contexto das comunidades de origem dos “expostos”, não misturando os bens públicos com os dos povos; b) ampliar a rede das rodas à custa de edifícios públicos já existentes, de preferência em casas nos subúrbios das cidades e vilas com quintais para permitir a criação de cabras e vacas de forma a haver leite fresco em abundância e evitar-se o uso das mameadeiras de vidro a que os franceses chamavam biberon; b) garantir o financiamento da sua criação através das Misericórdias e Câmaras, reorientando prioritariamente os rendimentos das primeiras para este fim e permitindo às segundas a contração de empréstimos, para não sobrecarregar os povos com mais impostos; c) pagar os ordenados das amas em atraso.

Contudo, alguns deputados achavam que estas medidas não eram suficientes pelo que era necessário encontrar uma estratégia mais global, com motivações políticas e demográficas, isto é, se a população do país estava a decrescer devido a uma elevada taxa de mortalidade e diminuição da natalidade e se os

“expostos”, sendo filhos da Nação, deviam ser sustentados pela Nação (Portugal. Assembleia da Republica, doc. cons. elet. em 2011).

O PROJETO DE REGULAMENTO GERAL DA SAÚDE PÚBLICA DE 1822

Este projeto previa que as câmaras assumissem a supervisão da criação dos “expostos”, dos hospitais e da polícia de saúde.

Nesta tarefa, seriam apoiadas por juntas caritativas ou de beneficência, compostas por 3 a 5 senhoras respeitadas e virtuosas, coadjuvadas pelo pároco e médico do distrito; estas três entidades, em função da natureza dos problemas, articular-se-iam com a Câmara, a Misericórdia ou Inspetor da Saúde. O objetivo era o de providenciar as melhores condições para as rodas e casas de criação onde as crianças deviam permanecer em número reduzido e pelo menor tempo, entregando-as a amas de fora o mais cedo possível.

O acolhimento, batismo, registo da entrada, medidas de conforto durante a sua estadia e o registo de mortes eram objeto do Regulamento. As crianças e amas que estivessem doentes, particularmente com problemas contagiosos (aftas, sarna), ficariam sujeitas a regime de isolamento.

Ao entregar uma criança a amas de fora, o médico deveria atestar o seu estado de saúde e que a mulher reunia atributos de “ser boa ama” enquanto o pároco devia atestar das suas boas qualidades.

Aos “expostos” seria colocado um selo de chumbo pendente ao pescoço por uma liga que não pudesse ser tirada pela cabeça, para evitar burlas por parte de mulheres solteiras ou

mesmo casadas que procurassem criar os filhos à custa dos dinheiros públicos ou a cuidar de crianças supostamente enjeitadas, trocados ou que já tivessem falecido.

Sempre que fosse receber o salário, a ama deveria levar o exposto consigo e um atestado do pároco e do médico a certificar ser aquele o exposto e que estava a ser bem tratado.

Aos seis meses, o “exposto” teria direito a novas roupas e aos treze terminava o período da lactação (Fig. 1). A criança poderia ficar à sua guarda até aos 5 anos, passando a mulher a designar-se ama-seca. Aos 5 anos, poderiam voltar para as casas ou colégios donde tivessem saído. As meninas seriam ensinadas a ler e escrever, costurar e demais trabalhos para se fazerem boas donas de casa ou criadas de servir, educando-as na prática e exercício das virtudes religiosas e civis. Os meninos iriam aprender as primeiras letras, não havendo professor no próprio colégio. Mas também podiam continuar à guarda da mesma ama ou doutra desde que fossem capazes na sua educação.



Fig. 1 – Itinerário dos Expostos desde a admissão na Casa da Roda até à entrada no mundo do trabalho

Aos sete anos, os rapazes passariam para a casa de lavadores ou mestres, para aprenderem um ofício e tinham preferência nos lugares da fundição, do arsenal ou outros estabelecimentos públicos e municipais; as meninas continuariam nos colégios até aos 15 anos e depois podiam ser criadas de servir em famílias de provada probidade.



Mensalmente, as amas e as crianças aos seus cuidados, deviam apresentar-se ao médico do distrito para serem examinadas, sendo emitido um parecer para o inspetor de saúde da comarca e para o mordomo ou administrador da respetiva casa dos “expostos”. As senhoras da junta caritativa deveriam visitar as casas das amas em dias inesperados para observarem o tratamento e cuidados prestados às crianças. Trimestralmente, a Comissão deveria informar o inspetor de saúde e este a Junta de Saúde sobre o recenseamento de “expostos” no tocante a admissões, doenças, óbitos e suas causas (idem).

O QUADRO LEGISLATIVO POSTERIOR AO VINTISMO

A legislação mais significativa viria a ser publicada no período setembrista, por Mouzinho da Silveira. A 19 de setembro de 1836, a Rainha apressou-se a elaborar um decreto (Collecção de leis e outros documentos oficiais publicados desde 10 de setembro até 31 de dezembro de 1836, 6ª Série, 1837), com caráter provisório, com o objetivo de resolver a principal causa da elevada taxa de mortalidade das crianças abandonadas. Já tinha havido tentativas de legislar sobre o assunto mas a instabilidade e as ocorrências políticas tinham obstado a que tal intenção fosse levada a efeito. Neste decreto atribuiu-se a administração dos estabelecimentos dos “expostos” à responsabilidade das câmaras cujo quadro de compe-

tências ainda não tinha estabilizado, depois da reforma de 1832 (Manique, 1996). As disposições deste Decreto viriam a ser confirmadas na Portaria de 14 de março de 1838 (Collecção de leis e outros documentos oficiais publicados no ano de 1838, 8ª. Série, 1838).

4. CONCLUSÕES

Os dados apresentados evidenciam o problema dos “expostos” como uma pesada herança do Antigo Regime que, lentamente, foi passando da esfera familiar, da igreja e das misericórdias para a esfera do estado, particularmente ao nível dos poderes periféricos representados pelas câmaras municipais.

Sendo um dos principais e maiores problemas de saúde pública durante a monarquia constitucional, ensaiaram-se algumas estratégias de resolução que, sendo pouco eficazes, fizeram com que este problema subsistisse e se ampliasse ao longo do século XIX, numa complexa conjugação de fatores de diversa natureza desde a economia, a política, a tradição e a moral familiar. A elevadíssima taxa de mortalidade neste grupo de crianças era causada pelas péssimas condições das casas da roda, das casas das amas, da facilidade de contágio de certas doenças, da falta de leite, da fome e condições de saúde frágeis.

No projeto Regulamento Geral da Saúde Pública de 1822 que não chegou a ser discutido e aprovado, desenhou-se uma estratégia ambiciosa e aparentemente consistente para dar resposta a um problema cuja gravidade é descortinável nas próprias medidas que foram sugeridas. Daquele projeto decorrem dois modelos de intervenção relacionados com os protagonistas do problema: um, relacionado com a educação e tutela da criança desde o nascimento até à idade adulta e, o outro, no sentido de controlar e disciplinar as casas de “expostos”

e as amas mediante um esquema que envolvia, por um lado, a junta de senhoras respeitáveis, o médico e o pároco, e, a outro nível, a camara, a misericórdia e o inspetor de saúde.

O propósito que nos conduziu aos “expos-tos” pretende também desocultar personagens centrais na assistência à criança: as rodeiras, as amas (do leite ou secas) e as hospitaleiras que, sobrevivendo à custa de parques e atrasados ordenados, desempenharam, à altura, um papel verdadeiramente cuidativo, de caráter comunitário, numa luta desesperada pela manutenção da vida e arrancando à morte uma pequena parte das crianças que pertenciam à multidão dos “filhos de todos nós”. Estas amas leigas também fazem parte das “mulheres consagradas” de que fala Collière quando se refere às bégúines, às filhas de S. Vicente de Paulo ou às filhas da caridade que, em regime monástico ou secularizadas, se dedicavam ao serviço das crianças doentes e mais pobres. Umhas e outras iniciaram uma longa caminhada que nos conduz aos atuais enfermeiros e enfermeiras que, no hospital, no centro de saúde ou na comunidade, cuidam de crianças doentes e promovem a saúde infantil.

É neste sentido que a partir do século XVIII poderemos considerar três períodos na génese da Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica: i) um primeiro período até finais do século XIX representado por mulheres consagradas, amas, rodeiras e hospitaleiras, personagens que representaram a assistência às crianças desfavorecidas, doentes e abandonadas; ii) um segundo período até meados do século XX, caracterizado pela criação de hospitais de crianças e serviços de pediatria nos hospitais gerais cujos enfermeiros se distinguiam por competências específicas na prática de cuidados a crianças e, finalmente, iii) um terceiro período que se inicia nas décadas de 70-80 do século passado, com a criação das especializações em

enfermagem de saúde infantil e pediátrica e a proliferação destes profissionais por toda a rede pública de cuidados de saúde infantil e pediátrica.

BIBLIOGRAFIA

- Abreu, L. (2005). Câmaras e Misericórdias. Relações políticas e institucionais. En Os Municípios no Portugal Moderno. Dos forais manuelinos às reformas liberais, (Edições Colibri e CIDEHUS - EU), Lisboa pp. 127-188
- Amendoeira, J. (2006). Uma biografia partilhada da Enfermagem. A segunda metade do século XX (1950-2003). Um contributo sócio-histórico. Formasau, Coimbra
- COLLECÇÃO DE LEIS e outros documentos oficiais publicados desde 10 de setembro até 31 de dezembro de 1836, 6ª Série (1837). Imprensa Nacional, Lisboa
- COLLECÇÃO DE LEIS e outros documentos oficiais publicados no ano de 1838, 8ª. Série (1838). Imprensa Nacional, Lisboa
- Collière, M.-F. (1989). Promover a vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de Enfermagem. Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, Lisboa
- Fonte, T. A. (2005). No limiar da honra e da pobreza. A infância desvalida e abandonada no Alto Minho (1698-1924). Ancorensis Cooperativa de Ensino/NEPS (Universidade do Minho), Vila Praia de Ancora
- Manique, A. P. (1996). Liberalismo e instituições administrativas (1822-1910). En Revista Portucalense (I. S. Politécnico, ed.), pp. 21-50.
- PORTUGAL. Assembleia da Republica. [s.d.]. Debates Parlamentares: Cortes Gerais e Extraordinárias da Nação Portuguesa. [Em linha]. [Lisboa]: Disponível en WWW:< URL: <http://debates.parlamento.pt/catalog.aspx?cid=mc.c1821>
- Pardal, R. (2005). As relações entre as Câmaras e as Misericórdias: exemplos de comunicação política e institucional. En Os Municípios no Portugal Moderno. Dos forais manuelinos às reformas liberais (Edições Colibri e CIDEHUS - EU), Lisboa, pp. 139-148)
- Sá, I. (2005). O Trabalho. En História Económica de Portugal 1700-2000, Vol. I. Século XVIII (ICS, Imprensa de Ciências Sociais), Lisboa, pp. 93-121