

Uma breve história de uniformes médicos: da história antiga aos tempos da COVID-19

A brief history of medical uniforms: from ancient history to the COVID-19 time

VICTORIA RODRIGUES O'DONNELL¹; LUCAS ALBUQUERQUE CHINELATTO² ; CRISTINA RODRIGUES³; FLAVIO CARNEIRO HOJAJI².

R E S U M O

Uniformes da área médica datam desde os tempos medievais. Uniformes de enfermeiras eram baseados em roupas de freiras, enquanto o de médicos eram caracterizados pelas “vestimentas da praga” e fraques pretos de meados do século 15 até o início do século 19. No final do século 19, os uniformes começaram a mudar. A vestimenta de enfermeiras perderam suas similaridades com vestes religiosas. Médicos começaram a usar roupas brancas. Com o aumento da ênfase em higiene e no sanitarismo, começa a evoluir a ideia do uso de equipamento de proteção individual (EPI), com William Stewart Halsted utilizando luvas de borracha pela primeira vez em 1889. Nas décadas de 1960 e 1970 começa a se tornar mais usual a adesão ao pijama cirúrgico verdes e azul como roupa hospitalar, devido ao contraste com o ambiente branco já presente. Na contemporaneidade, algumas especialidades deixaram de usar uniformes específicos, enquanto outras ainda a usam. Ao mesmo tempo, EPIs tornaram-se mais e mais importantes, até, hoje em dia, surgir as “vestimentas da praga” atualizadas para o combate da epidemia do COVID-19.

Palavras chave: Roupa de Proteção. Vestuário. Infecções por Coronavírus. História. Serviços de Saúde do Trabalhador.

A profissão médica, de uma forma ou de outra, já era praticada desde a história antiga, com exemplos na Índia, Arábia Saudita e Grécia, bem como no Império Romano e na evolução no Império Bizantino. A expansão do Cristianismo pela Europa também viu a introdução de hospitais e com os diversos fins de caridade: cuidar dos enfermos, abrigar leprosos, abrigar os pobres, muitos dos quais peregrinos, bem como operar como asilos.

A enfermagem era, tipicamente, praticada por freiras e, em alguns casos, por monges, enquanto os médicos, somente do sexo masculino (mulheres eram excluídas) estabeleceram escolas médicas e desenvolveram tratamentos. Não é de surpreender que os primeiros uniformes de enfermeiras tenham se originado nos hábitos de freiras¹. Túnicas longas e escuras eram usadas com véus cobrindo o corpo todo, menos o rosto (Figura 1). Essas roupas simples, usadas pelas freiras, não foram projetadas com a higiene em mente; em vez disso, simbolizavam a humildade e a rejeição de bens materiais¹.

É um mito comum que o “traje médico da peste” seja invenção medieval. O médico francês Charles de Lorme desenvolveu o equipamento, pela primeira vez, durante a Idade Moderna (que durou aproximadamente

do final do século XV ao início do século XIX)². Esse traje de couro grosso, que consistia em um casaco com capuz, botas, luvas e calças, foi projetado para cobrir todo o corpo, enquanto a máscara de bico permitia que o médico respirasse o ar “purificado”. O couro era encerado para repelir qualquer fluido corporal durante as visitas aos pacientes. Ervas e especiarias perfumadas eram colocadas dentro da máscara de bico para filtrar o ar e proteger o usuário da ‘miasmata’ - vapores nocivos que eram considerados infecciosos.



Figura 1. Arquivos do Hospital de Notre Dame, Tournai, foundation charter of 1238.

1 - Fashion and Textile Museum, NIA - London - London District - Reino Unido 2 - Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Cirurgia - São Paulo - SP - Brasil 3 - PLANISA, Administração - São Paulo - SP - Brasil

O estilo religioso dos uniformes das enfermeiras permaneceu praticamente inalterado até o momento que Florence Nightingale estabeleceu a Escola de Enfermagem Nightingale no Hospital St. Thomas, em Londres, em 1860. Após o treinamento no Instituto das Diaconisas de Kaiserswerth, na Alemanha e sua experiência em cuidar de soldados durante a Guerra da Crimeia, Nightingale introduziu a educação secular para enfermeiras. Ela insistiu que “saiotes, overskirts, protetores de cabelo etc.” não deviam ser usados, pois dificultariam o movimento e perturbariam a atmosfera calma nas enfermarias³. Quaisquer conotações religiosas também foram deliberadamente removidas, de modo que o foco estava na enfermagem. No entanto, os vestidos permaneceram compridos, com aventais usados por cima. As toucas ajudavam a manter os cabelos fora do rosto, embora algumas continuaram a usar véus ou lenços.

Foi também durante a segunda metade do século XIX que médicos e cirurgiões começaram a usar aventais brancos em vez dos ‘frock coats’². Ao mesmo tempo, a profissão começou a formalizar qualificações, instituições de ensino e associações acadêmicas. Assim, ao elevar os padrões, os novos médicos se distanciaram dos barbeiros-cirurgiões e dos charlatães. E para diferenciá-los, os médicos usavam casacos escuros e pesados, que denotavam não só o seu status, mas davam também ar de respeitabilidade. O preto era a cor mais popular, enquanto alguns homens optavam por usar azul escuro. Eles também eram frequentemente conhecidos como casacos “ensanguentados e com pus” por serem manchados durante as operações⁴.

Com maior ênfase em higiene e saneamento até o final do século, aventais brancos, luvas esterilizadas, e máscaras foram logo introduzidos nas salas de cirurgia (Figura 2), com William Stewart Halsted introduzindo o uso de luvas de borracha em 1889. Máscaras e luvas se tornariam ainda mais comuns após a Primeira Guerra Mundial e a epidemia de gripe espanhola de 1918. Aqui, pode-se notar que já existiam alguns pontos muito similares com os dias de hoje.

É importante notar que a enfermagem era uma das únicas profissões disponíveis para as mulheres no final do século XIX e início do século XX. Como aponta a historiadora canadense Christina Bates, seu uniforme

dava às mulheres um senso de autorrespeito e posição social¹. Assim como médicos e cirurgiões mantinham respeitabilidade com seus casacos, as enfermeiras também passaram a ter seus uniformes³. Seu estilo utilitário manteve a sua amabilidade de cuidadora, mas deu-lhe autoridade. Desde os uniformes das voluntárias da Cruz Vermelha durante a Primeira Guerra Mundial até mangas e bainhas mais curtas e proliferação de calças após a Segunda Guerra Mundial, os uniformes de enfermeira se transformaram mais dramaticamente ao longo do século XX.



Figura 2. Equipe na sala de operações com vestidos, máscaras e luvas de borracha, Gloucester 1909. Coleção Wellcome.

Os uniformes brancos para médicos e enfermeiras significavam limpeza, mas as luzes brilhantes e o ambiente todo branco das salas de operações começaram a causar fadiga ocular para os cirurgiões⁵. Nas décadas de 1960 e 70, a maioria das equipes de cirurgia usavam uniformes verdes para proporcionar maior contraste visual. Esse estilo de vestuário cirúrgico evoluiria para o que agora é chamado de pijamas cirúrgicos ou “scrubs”, assim nomeados porque a equipe é obrigada a se limpar antes de operar (do inglês ‘to scrub’ que significa esfregar)⁶. Essas roupas unissex são compostas por camisas de mangas curtas de algodão/poliéster azul ou verde e calças com cordão, fáceis de lavar e esterilizar. Vestidos, gorros, máscaras, luvas de látex e chinelos de borracha também são usados como parte do conjunto completo.

Enfermeiros ao redor do mundo, homens e mulheres, agora usam uniformes semelhantes ao pijama cirúrgico/scrubs⁷. As túnicas coloridas podem representar

posição ou especialidade dentro de um hospital, o que pode variar nacional e internacionalmente. Nos últimos anos, os aventais brancos foram atacados por razões que variam do elitismo, da ansiedade do paciente e do risco de contaminação². Em algumas especialidades médicas, por exemplo, na psiquiatria, tornou-se padrão o uso de roupas casuais, e evita-se o uso do jaleco branco na tentativa de estabelecer contato mais próximo com o paciente.

Ao mesmo tempo, equipamentos de proteção individual (EPI) descartáveis tornaram-se padrão e importante medida de segurança em hospitais e enfermarias de moléstias infecciosas. Por exemplo, hoje em dia, ninguém pode entrar em um centro cirúrgico sem o pijama cirúrgico, máscara e touca. Com relação a doenças infecciosas, o uso de EPI é sempre obrigatório e de acordo com o conhecimento atual sobre a forma de transmissão da doença. Exemplifica-se tal padrão no combate atual a pandemia da COVID-19, na qual o antigo “traje médico da peste” passa a corresponder ao uso de quase todos os EPI disponíveis⁹: touca, óculos de proteção, *face shield*, máscara N95 (e algumas vezes uma máscara cirúrgica sobre essa), avental e luvas.

Muitos clínicos ainda defendem o uso de jaleco branco pela confiança e compaixão que evocam. Os uniformes médicos não apenas inspiram confiança nos pacientes e orgulho para quem os veste, mas também são parte fundamental de uma profissão que salva vidas. Agora, mais do que nunca!



Figura 3. Dois anestesiológistas realizando intubação endotraqueal em paciente com COVID-19¹⁰.

ABSTRACT

Medical Uniforms date back from medieval times. Nursing uniforms were based on nuns clothes whereas doctors used the famous “plague costumes” and black “frock” coats from about 15th to early 19th century. In latter half 19th century medical uniforms started to change. Nursing uniforms gradually lost their similarities to religious outfits. Doctors started to use white clothing. With great emphasis on hygiene and sanitation, the idea of personal protective equipment (PPE) started to evolve with William Stewart Halsted introducing the use of rubber gloves in 1889. In the 1960s-1970s it became more usual to wear green and blue scrubs in order to look for a greater contrast in clothing with the all-white hospital environment. In contemporary times, some specialties even stopped using specific uniforms, while others still use them. At the same time, PPE became more and more important, up to nowadays “plague costume” in the combat of the COVID-19 epidemics.

Keywords: Protective Clothing. Clothing. Coronavirus Infections. History. Occupational Health.

REFERÊNCIAS

1. Bates C. A Cultural History of the Nurses's Uniform. Gatineau: QC: Canadian Museum of Civilization Corporation; 2012.
2. Tubino P, Alves E. Evolução Histórica da Vestimenta do Médico. Rev Med Pesq. 2009;1(2):87–102.
3. Parkins I, Sheehan EM, Rita F. Cultures of Femininity in Modern Fashion. Durham: University of New Hampshire Press; 2012.
4. Hardy S, Coronas A. Dressed to heal: the changing semiotics of surgical dress. *Fash Theory*. 2015;20(1):27–49.
5. Surgeons and surgical spaces. Science Museum [Internet]. Science Museum Group. [cited 2020 May 5]. Available from: <https://www.sciencemuseum.org.uk/objects-and-stories/medicine/surgeons-and-surgical-spaces/>
6. Isaac S. Frock coats to scrubs: a story of surgical attire [Internet]. Royal College of Surgeons of England.

- [cited 2020 May 5]. Available from: <https://www.rcseng.ac.uk/library-and-publications/library/blog/frock-coats-to-scrubs/>
7. Wall BM. History of hospitals [Internet]. University of Pennsylvania School of Nursing. [cited 2020 May 5]. Available from: <https://www.nursing.upenn.edu/nhnc/nurses-institutions-caring/history-of-hospitals/>
 8. Honda H, Iwata K. Personal protective equipment and improving compliance among healthcare workers in high-risk settings. *Curr Opin Infect Dis.* 2016;29(4):400–6.
 9. Sayburn A. Covid-19: PHE upgrades PPE advice for all patient contacts with risk of infection. *BMJ.* 2020 Apr 3;m1391.
 10. Zhang HF, Bo L, Lin Y, Li FX, Sun S, Lin HB, et al. Response of Chinese anesthesiologists to the COVID-19 outbreak. *Anesthesiology.* 2020;132(6):1333-8.

Recebido em: 30/04/2020

Aceito para publicação em: 06/05/2020

Conflito de interesses: não.

Fonte de financiamento: nenhuma.

Endereço para correspondência:

Lucas Albuquerque Chinelatto

E-mail: l.chinelatto@fm.usp.br

