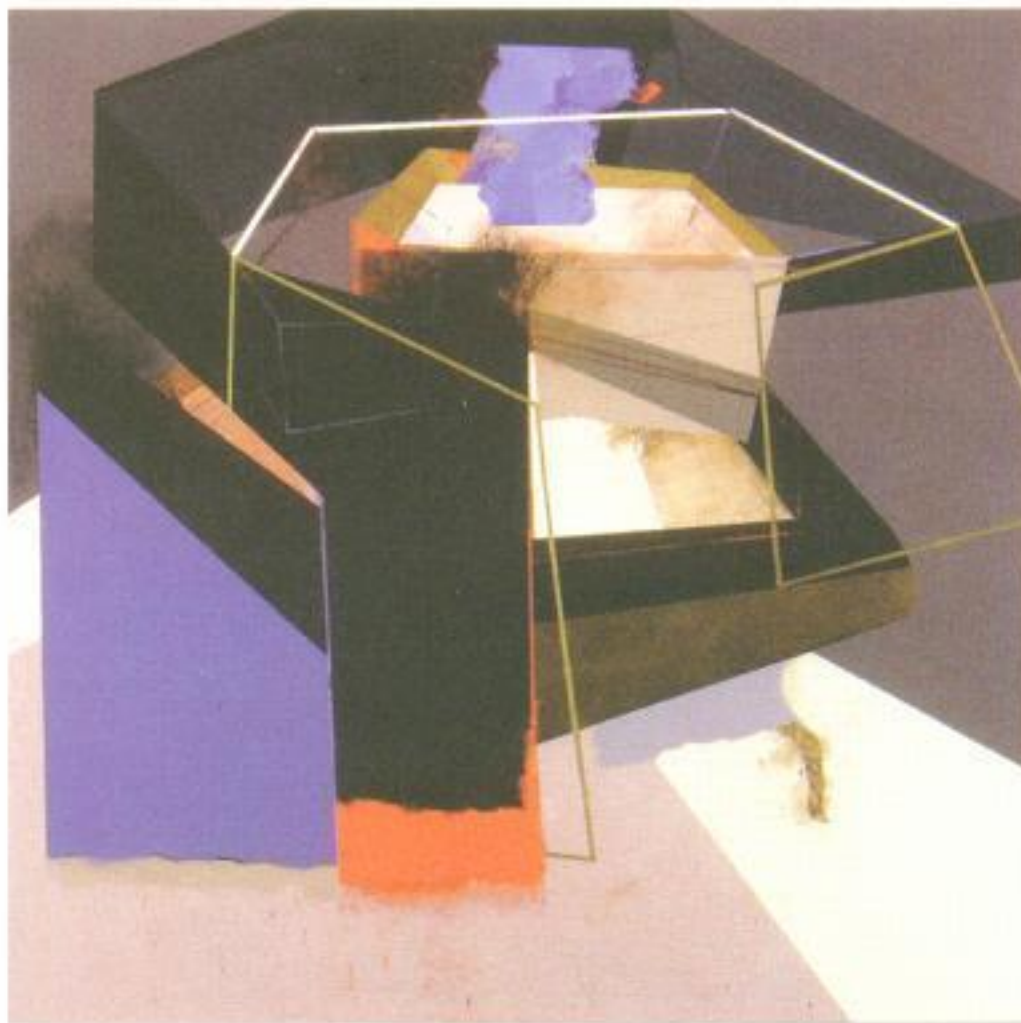


Ana Isabel Silva

A Arte de Enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca



Esta obra resulta de um projecto de investigação financiado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, coordenado por Irene Vaquinhos tendo como investigadora Ana Isabel Silva.

Coordenação Científica da Coleção Ciências e Culturas

João Rui Pita e Ana Leonor Pereira

Coordenação Editorial

Maria João Padez Ferreira de Castro

Edição

Imprensa da Universidade de Coimbra

E-mail: imprensauc@ci.uc.pt

URL: http://www.uc.pt/imprensa_uc

Concepção gráfica

António Barros

Capa

Gil Maia

Childhood's spaces I, 2008

Acrílico s/tela

Cortesia Maria João Padez de Castro

Execução gráfica

Tipografia Lousanense, Lda.

Lousã

ISBN

978-972-8704-99-5

Depósito Legal

281968/08

Obra publicada com o patrocínio de:



Escola Superior de
Enfermagem
de Coimbra

Obra publicada com a colaboração de:



2

Centro de Estudos
Interdisciplinares
do Espelho da
Universidade de Coimbra

Obra publicada com o apoio de:

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR Portugal

© Outubro 2008, Imprensa da Universidade de Coimbra

ÍNDICE

PREFÁCIO	7
INTRODUÇÃO	11
<u>I – AS ORIGENS DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DR. ÂNGELO DA FON- SECA</u>	<u>15</u>
1. INTRODUÇÃO: ENFERMAGEM E ENSINO DE ENFERMAGEM NO SÉCULO XIX E ATÉ À I GUERRA MUNDIAL	15
1.1. Contextualização internacional: o caso britânico	15
1.2. Contextualização internacional: o caso francês	17
1.3. Contextualização nacional	22
1.3.1. «Servir a Deus à paisana»: enfermagem religiosa e enfermagem secular	22
1.3.2. Condições de trabalho e de vida dos enfermeiros	31
1.3.3. O novo contexto científico e médico	38
1.3.4. As primeiras escolas de enfermagem portuguesas	39
1.3.5. A concepção médica do enfermeiro	45
2. A ESCOLA ANTES DA ESCOLA	50
2.1. A criação de uma escola de enfermagem em Coimbra e o papel de Costa Simões	50
2.2. «Da arte de enfermeiro»: o currículo da escola e o papel de Costa Duarte	60
2.3. A inauguração e o funcionamento da escola	62
2.4. Uma iniciativa de curta duração	65
<u>II – A ESCOLA DE ENFERMAGEM DOS HOSPITAIS DA UNIVERSIDADE DE COIM- BRA</u>	<u>69</u>
1. INTRODUÇÃO: ENFERMAGEM E ENSINO DE ENFERMAGEM NA I GUERRA MUNDIAL E NA DÉCADA DE 1920	69
1.1. Contextualização internacional: o caso francês	69
1.2. Contextualização internacional: os casos britânico e norte-americano	70
1.3. Contextualização nacional	72
1.3.1. As enfermeiras portuguesas na I Guerra Mundial	72
1.3.2. Enfermagem masculina e enfermagem feminina	80
1.3.3. A enfermagem nos hospitais civis e o caso de Lisboa	86
1.3.4. A profissionalização da enfermagem	92

2. A CRIAÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DOS HOSPITAIS DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA	109
3. O REGULAMENTO DE 1920	111
3.1. O pessoal e a administração	111
3.2. O currículo	112
3.3. O funcionamento dos cursos e a avaliação	114
3.4. Os alunos: condições de admissão e de frequência.....	115
4. ECOS DA PROFISSIONALIZAÇÃO EM COIMBRA E SEUS REFLEXOS NO ENSINO	117
III – A ESCOLA DE ENFERMAGEM DO DR. ÂNGELO DA FONSECA	123
1. INTRODUÇÃO: ENFERMAGEM E ENSINO DE ENFERMAGEM NAS DÉCADAS DE 1930 E 1940	123
1.1. Contextualização internacional: o caso francês	123
1.2. Contextualização nacional	126
1.2.1. A enfermeira ideal – qualidades morais	126
1.2.2. A enfermeira ideal – qualidades físicas e intelectuais	138
1.2.3. Condições de vida e de trabalho dos enfermeiros	140
1.2.4. O ensino de enfermagem	143
1.2.4.1. As escolas	143
1.2.4.2. Pedagogia e manuais escolares	145
1.2.4.3. O Decreto de 1942	148
1.2.4.4. Perspectivas e sugestões	152
1.2.4.5. O Decreto-lei de 1947	154
2. A ATRIBUIÇÃO DO NOME DE ÂNGELO DA FONSECA E O PAPEL DO MÉDICO	160
3. AS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DA ESCOLA E A SUA FINALIDADE: ANOS TRINTA E QUARENTA	166
4. A CERIMÓNIA DE ENCERRAMENTO DO ANO LECTIVO DE 1947/48	170
IV – A ESCOLA DURANTE A DÉCADA DE 1950	173
1. CONTEXTUALIZAÇÃO NACIONAL	173
1.1. A enfermagem em Portugal nos anos cinquenta: traços gerais	173
1.2. O ensino de enfermagem	175
1.2.1. O Decreto-lei de 1952	175
1.2.2. O Regulamento das Escolas de Enfermagem	176
1.2.3. O problema da falta de enfermeiros	178
2. DEZ ANOS SOB A ADMINISTRAÇÃO DE JOÃO PORTO: PONTO DA SITUAÇÃO EM 1953	185
3. AS INSTALAÇÕES	197
4. O REGULAMENTO DE 1953	199
4.1. A Escola, a direcção e a administração	199
4.2. Os serviços auxiliares da Escola	201
4.3. Os cursos	203
4.4. A admissão na Escola	204
4.5. As actividades circum-escolares e o funcionamento dos cursos	211
4.6. Os exames	214
4.7. O pessoal	217

4.8. Bolsas de estudo e prémios escolares	227
5. A GESTÃO FINANCEIRA DA ESCOLA: RECEITAS E DESPESAS	229
6. O FUNCIONAMENTO DAS AULAS	233
7. AS OCASIÕES FESTIVAS	237
8. OS CONTACTOS INTERNACIONAIS E A LIGAÇÃO AO <i>SINDICATO</i>	246
V – A ESCOLA DURANTE A DÉCADA DE 1960	251
1. INTRODUÇÃO: ENFERMAGEM E ENSINO DE ENFERMAGEM NA DÉCADA DE 1960	251
1.1. Contextualização internacional: o caso francês	251
1.2. Contextualização nacional	252
1.2.1. A enfermagem em Portugal nos anos sessenta: traços gerais ..	252
1.2.2. O ensino da enfermagem	255
1.2.2.1. A situação no início da década e projectos de mudança	255
1.2.2.2. A remodelação em 1965	260
2. A NOVA ADMINISTRAÇÃO DA ESCOLA	265
3. O VELHO PROBLEMA DA FALTA DE INSTALAÇÕES	267
4. O PESSOAL	269
5. A GESTÃO FINANCEIRA DA ESCOLA: RECEITAS E DESPESAS	273
6. O INVESTIMENTO NA MELHORIA DAS CONDIÇÕES PEDAGÓGICAS	276
7. AS VISITAS DE ESTUDO	284
8. A PROPAGANDA À ESCOLA	300
9. O ENVOLVIMENTO SOCIAL E POLÍTICO DAS ALUNAS DA ESCOLA	306
VI – A ESCOLA DURANTE A DÉCADA DE 1970	311
1. CONTEXTUALIZAÇÃO NACIONAL	311
1.1. Velhos problemas e tentativas de solução	311
1.2. O 25 de Abril de 1974 e a segunda metade da década	313
2. A PERSISTÊNCIA DO PROBLEMA DA FALTA DE INSTALAÇÕES	320
3. A MUDANÇA PARA O NOVO EDIFÍCIO	324
4. O REGULAMENTO DE 1970 E A SUA APLICAÇÃO ATÉ AO 25 DE ABRIL DE 1974	326
4.1. Objectivos e aspectos gerais	328
4.2. Os órgãos de administração e direcção	329
4.3. Os serviços de apoio e o funcionamento das escolas	334
4.4. O pessoal	337
5. OUTROS ASPECTOS DA VIDA DA ESCOLA NO INÍCIO DA DÉCADA DE 1970	342
6. O IMPACTO DA REVOLUÇÃO DE 25 DE ABRIL DE 1974	344
6.1. A acção dos alunos e a Comissão Paritária de Gestão	345
6.2. Os Plenários de Trabalhadores da Escola	349
7. A SEGUNDA METADE DA DÉCADA DE 1970	353
8. RETRATO DA VIDA ESCOLAR NOS ANOS DE 1978 E 1979	355

VII – A ENFERMAGEM E O ENSINO DE ENFERMAGEM EM PORTUGAL NAS DÉCADAS DE 1980 E 1990 E A ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DR. ÂNGELO DA FONSECA	363
1. ASPECTOS PROFISSIONAIS	363
2. ASPECTOS FORMATIVOS	368
VIII – O LAR DAS ALUNAS-ENFERMEIRAS DE COIMBRA (LAEC)	373
1. CRIAÇÃO E INSTALAÇÕES	373
2. OS ESTATUTOS DO LAEC (1949)	383
3. O REGULAMENTO GERAL DO LAEC E A SUA APLICAÇÃO	387
4. O REGULAMENTO DA BIBLIOTECA DO LAEC	402
5. AS ALUNAS DO LAR: ESBOÇO DE UMA CARACTERIZAÇÃO SOCIAL	402
6. DO LAEC AO NOVO BLOCO RESIDENCIAL	419
7. <u>O REGULAMENTO E AS NORMAS DE FUNCIONAMENTO DO BLOCO RESIDENCIAL (1978)</u>	<u>421</u>
IX – OS ALUNOS DA ESCOLA AO LONGO DO TEMPO	425
1. FREQUÊNCIAS E APROVEITAMENTO	425
2. <u>TRAÇOS SOCIAIS</u>	<u>433</u>
3. OS ALUNOS DA <i>LEGIÃO PORTUGUESA</i> E EM CUMPRIMENTO DO SERVIÇO MILITAR	445
4. A IDENTIFICAÇÃO DOS ALUNOS E EXEMPLOS DA SUA ACTIVIDADE	446
5. O UNIFORME	447
X – OS CURRÍCULOS DOS CURSOS MINISTRADOS NA ESCOLA DA DÉCADA DE 1920 À DE 1960	453
1. OS CURRÍCULOS DO CURSO GERAL	453
2. OS CURRÍCULOS DO CURSO COMPLEMENTAR	466
3. OS CURRÍCULOS DO CURSO DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM	474
4. OS CURRÍCULOS DO CURSO DE PRÉ-ENFERMAGEM	476
5. A DISCIPLINA DE EDUCAÇÃO FÍSICA	479
6. A DISCIPLINA DE MORAL E RELIGIÃO	480
CONCLUSÃO	483
ANEXO 1	487
ANEXO 2	490
<u>ANEXO 3</u>	<u>491</u>
ANEXO 4	492
<u>FONTES E BIBLIOGRAFIA</u>	<u>495</u>
1. <u>Fontes Manuscritas</u>	<u>495</u>
2. <u>Fontes Impressas e Bibliografia</u>	<u>497</u>
3. <u>Publicações periódicas</u>	<u>501</u>
4. <u>Legislação</u>	<u>510</u>
5. <u>Documentos electrónicos</u>	<u>511</u>
LISTA DE SIGLAS	512

PREFÁCIO

A decisão governamental de fundir numa única instituição os duas escolas públicas de ensino superior da enfermagem de Coimbra está na origem deste livro. Momento de passagem carregado de forte simbolismo, a ocasião foi aproveitada pela última direcção da *Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*, representada pelo Professor Doutor António de Jesus Couto e pela Dra. Ana Paula Camarneiro, para, em nome da preservação da memória futura, aprofundar o conhecimento histórico do estabelecimento de ensino. Se bem se pensou, assim se fez e, de imediato, se avançou para a organização do arquivo da instituição, tarefa que foi levada a cabo, com dedicação, entusiasmo e competência, pelo arquivista Dr. Rui Lopes, com o apoio do Arquivo da Universidade de Coimbra e sob orientação do Dr. Júlio Ramos.

Sem documentos não se faz história. A inventariação do material compulsado abriu horizontes e campos de análise inesperados que constituíram o ponto de partida para uma apurada investigação de que resultou a monografia agora publicada pela Imprensa da Universidade. A sua elaboração foi entregue a Ana Isabel Coelho Pires da Silva, jovem licenciada em História pela Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, de brilhante trajectória académica, a qual conta já no seu currículo com algumas publicações em revistas de reconhecido prestígio. Com desenvoltura e determinação, meteu mãos à obra que se afigurava espinhosa e prolongada, não receando nem o carácter massivo da documentação, nem o esforço de leitura que o domínio metodológico do tema exigia. Tomando como cerne da pesquisa o núcleo documental da *Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*, tornado acessível pelo adequado tratamento arquivístico, a investigadora recorreu complementarmente a muitas outras fontes de informação, desde revistas médicas e de enfermagem a textos legislativos e administrativos, passando por correspondência particular e fontes estatísticas, entre outras, meticolosamente analisados ao pormenor e que permitem ao leitor um contacto directo com os documentos. O resultado final foi um excelente estudo científico que traça a evolução histórica da *Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca* desde as suas origens à actualidade. Como pano de fundo, reconstitui as grandes linhas do ensino da enfermagem em Portugal desde a criação das primeiras escolas, de iniciativa privada, nos finais do século XIX, à sua integração na rede pública do ensino superior, processo moroso e complexo pelas resistências encontradas. Seguindo as pistas da imprensa especializada e das intervenções feitas no hemiciclo parlamentar, Ana Isabel

Coelho Pires da Silva recupera os momentos fortes dos debates ideológicos em torno da polémica questão da construção da identidade profissional, ajudando a compreender a passagem da “enfermagem como missão” à “enfermagem como profissão”, no quadro da progressiva laicização da sociedade, da consolidação do poder médico, do desenvolvimento das preocupações higienistas e da implantação da saúde pública como objectivo político.

Na origem longínqua da escola esteve o médico e docente da Faculdade de Medicina, António Augusto da Costa Simões. No quadro das suas funções de administrador dos Hospitais da Universidade de Coimbra, criou, em 1881, a primeira escola de enfermagem de que há conhecimento no nosso país. Na era do cientismo, em que se reconhecia a eficácia da higiene no combate epidemiológico, o ensino destinava-se a preparar, com maior eficiência, o pessoal de enfermagem e as criadas que trabalhavam naquele organismo hospitalar. Sem apoios públicos, contando tão-só com o seu empenhamento e a colaboração do médico Costa Duarte, a escola estava condenada a sossobrar, subsistindo apenas alguns meses. A semente estava, porém, lançada. Germinaria anos mais tarde, já no contexto da I República. Em 1919, no âmbito da reestruturação dos Hospitais da Universidade, seria organizada uma Escola de Enfermagem que, em 1931, adoptaria o nome do médico Ângelo da Fonseca, designação que manteve até à actualidade. Em termos de público-alvo, as diferenças não eram significativas: os seus destinatários continuavam a ser os elementos do quadro de pessoal de enfermagem que trabalhava nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Só a partir de meados da década de 1940, a situação se altera, tendo a escola dado início à preparação técnica de profissionais para todo o país. As mudanças registadas na política assistencial do regime estado-novista, e muito particularmente, o lançamento de uma rede de hospitais regionais e sub-regionais, bem como de campanhas profilácticas e sanitárias, induziram a necessidade de aumentar o número de técnicos de saúde no nosso país, entre os quais enfermeiros e auxiliares de enfermagem, objectivo a que a instituição estava à altura de poder satisfazer. A *Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca* estava definitivamente lançada...

A autora evoca, neste aspecto, todos aqueles que, directa ou indirectamente, tiveram um papel activo na formalização do processo educativo da instituição e que contribuíram para a impor no contexto nacional: os directores e os administradores, os professores, os monitores, os funcionários, os alunos. Mas analisa também os planos curriculares, os métodos de ensino, as matérias leccionadas, os programas das visitas de estudo, entre tantas outras matérias... E surpreende-nos com os pormenores que regista, sempre vivos e concretos. No momento em que a palavra enfermeiro se declina fundamentalmente no feminino, o que ocorre sobretudo nas décadas de 1930 e 1940, introduz-nos no “Lar das Alunas-Enfermeiras”. Com sensibilidade, analisa o seu quotidiano que acompanha até à década de 1970, recreando a atmosfera que marcou várias gerações de jovens: as regras institucionais, os regulamentos, o regime de saídas, os namoros escondidos, as solidariedades cúmplices, mas também as ilusões de uma juventude inquieta nos “gloriosos” anos sessenta e setenta, retratando-nos o despertar de uma consciência política e social. Enfim, nenhum aspecto da história da *Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca* lhe escapou.

Um livro como este não pode ser ignorado. Constitui uma preciosa síntese que combina fontes inéditas, a grande maioria em primeira mão, com uma bibliografia actualizada e que será um guia para muitos outros estudos.

Finalmente, uma palavra de agradecimento à actual direcção da *Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*, na pessoa da sua Directora a Dra. Conceição Bento, por ter providenciado a sua publicação e à *Imprensa da Universidade de Coimbra* por o ter acolhido na sua Colecção Ciências e Culturas, na qual esta obra se integra de pleno direito.

Irene Vaquinhas

Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

levaram-nos a tratar estas matérias em capítulos à parte, o que não significa que as tenhamos eliminado da análise cronológica geral, onde são referidas em termos lineares.

As principais limitações deste trabalho decorrem, como acima ficou expresso, da escassez de fontes directas para o período de finais do século XIX e três primeiras décadas do século XX, o que dificulta a compreensão do momento em que a Escola foi criada e, principalmente, a da época em que voltou a funcionar, nos anos de 1920, após uma longa interrupção. Mesmo as fontes indirectas, nomeadamente a imprensa médica, são escassas em informação sobre a Escola de Enfermagem de Coimbra nessa época.

Para terminar, é fundamental enaltecer a iniciativa da última Direcção da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (de Julho de 2004 a Agosto de 2006), no sentido de promover o tratamento do Arquivo da Escola, indispensável para a investigação histórica, e a realização deste estudo, com vista a conhecer e a divulgar o passado da instituição¹. Cabe-nos ainda deixar um agradecimento especial à docente responsável pela orientação científica do estudo, Doutora Irene Vaquinhas, quer pela disponibilidade e pela compreensão, quer pelos ensinamentos e pela grande ajuda que nos dispensou.

Janeiro de 2007

¹ Este Conselho Directivo, o único eleito de acordo com os Estatutos da Escola promulgados em 2004 (Despacho Normativo n.º 3/2004 de 10 de Janeiro), era composto pelos professores Prof. Doutor António de Jesus Couto (presidente), Prof. Doutor Jorge Manuel Amado Apóstolo e Dr.ª Ana Paula Forte Camarneiro (vice-presidentes), pelo Dr. João Nuno Cruz Costa de Oliveira (representante do pessoal não docente) e pelo estudante Rui Miguel Lopes Martins (representante dos estudantes).

I – AS ORIGENS DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DR. ÂNGELO DA FONSECA

1. INTRODUÇÃO: ENFERMAGEM E ENSINO DE ENFERMAGEM NO SÉCULO XIX E ATÉ À I GUERRA MUNDIAL

1.1. Contextualização internacional: o caso britânico

Florence Nightingale é uma das personagens mais carismáticas da história da enfermagem, tendo sido a impulsionadora de um movimento que, a partir de 1860, se desenvolveu em Inglaterra e passou depois aos Estados Unidos e ao Canadá, para a criação de escolas de enfermeiras². No entanto, segundo Anne Summers, os sucessos da célebre enfermeira basearam-se no trabalho de predecessoras menos conhecidas³.

Na Grã-Bretanha de meados do século XIX não havia uma definição clara da função de enfermagem, sendo que a *nurse* ou *nursemaid* era ainda frequentemente uma empregada doméstica que tomava conta de bebés. Sobretudo no caso da enfermagem privada, mas também no da hospitalar, a fronteira entre o trabalho médico e o trabalho doméstico era muito estreita. Na maioria dos hospitais, todo o pessoal de enfermagem era feminino, estando dividido em dois graus: o inferior, da *nurse* ou *ward-maid*, que tinha a cargo as tarefas domésticas e a vigilância dos doentes; e o superior, da *head nurse* ou *sister*, que supervisionava as enfermeiras e tratava dos casos mais sérios. A autora citada detecta a existência de um paralelismo entre o sector hospitalar e o sector doméstico na contratação de empregadas, sendo as criadas com posição superior em casas de família consideradas as candidatas mais adequadas para os lugares de *sisters*⁴.

O movimento de redefinição da função de enfermagem, separando-a mais claramente do trabalho doméstico, teve origem nos hospitais voluntários estabelecidos em Londres e nos principais centros da província britânica nos séculos XVIII e XIX, em ligação com a evolução da medicina. Todavia, os primeiros métodos sistemáticos de

² Maria Isabel Soares, *Da blusa de brim à touca branca. Contributo para a história do ensino da enfermagem em Portugal 1880-1950*, Lisboa, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, 1993, Tese de Mestrado, p. 3.

³ Anne Summers, *Angels and Citizens. British women as military nurses 1854-1914*, Londres e Nova York, Routledge & Kogan Paul, 1988, p. 13.

⁴ Anne Summers, *op. cit.*, p. 15.

ensino de enfermagem foram desenvolvidos por congregações religiosas femininas, num contexto de valorização da caridade, ao nível da saúde, como meio de conciliação das classes sociais e como via de missionação. Destacou-se a *St. John's House Training Institution for Nurses* (1848), vocacionada para serviços domiciliários de enfermagem, mas também encarada como via para a reforma da enfermagem hospitalar.

Nas instituições assistenciais de carácter religioso confundiam-se as noções de superioridade social, espiritual e profissional, sendo as mulheres abastadas consideradas mais capacitadas em termos espirituais e melhor qualificadas para instruir na função de enfermagem do que as mulheres das classes trabalhadoras. Anne Summers salienta o papel especial então atribuído à mulher da classe média, capaz de estender a influência desta na sociedade através da sua relação com as criadas, e verifica que o paradigma da relação senhora-criada se aplicava facilmente à enfermagem hospitalar, dada a sua forte componente doméstica⁵. A *sister* não era remunerada no hospital tal como o não seria na sua própria casa e isso indicava o carácter desinteressado e espiritual do seu trabalho, bem como a sua disposição para exercer autoridade.

É neste quadro que a contribuição de Nightingale tem de ser avaliada. Embora proviesse de uma classe social elevada e trabalhasse gratuitamente, considerava que a pertença a uma família abastada ou a vontade de oferecer consolo espiritual não eram qualificações suficientes para a enfermagem. Na sua opinião, esta não era um meio de salvar almas, mas uma forma de auxiliar na prevenção e na cura da doença.

Florence Nightingale foi encarregue de organizar o primeiro contingente de enfermeiras destinado a servir na Guerra da Crimeia (1854-1856), na sequência de um movimento de entusiasmo da classe média e apesar de os hospitais militares não serem favoráveis à "feminização" de uma ocupação masculina. Porém, o segundo contingente foi enviado sem o seu conhecimento, incluindo *ladies*, senhoras não profissionais que a enfermeira inglesa considerava não terem lugar no hospital. A maior parte do trabalho de enfermagem na Crimeia foi, assim, realizado fora da jurisdição de Nightingale e sem qualquer referência ao que aquela considerava uma prática profissional correcta.

O desempenho de funções de gestão doméstica, para as quais as *ladies* estavam habilitadas, fez mais pela aceitação das mulheres no hospital militar do que a insistência de Nightingale na formação em enfermagem. No entanto, a fronteira entre a função doméstica e a função médica era indefinida, como prova o facto de os oficiais terem confiado nas enfermeiras para administrar medicamentos e supervisionar casos graves.

De qualquer forma, Florence Nightingale traçou um modelo de formação de enfermeiras que exerceria influência em vários países. Em 1860 fundou a *Nightingale Training School*, destinada ao treino, apoio e protecção das enfermeiras e empregadas dos hospitais. Visava dar forma às críticas da fundadora aos padrões da enfermagem vigente e formar discípulas que, por sua vez, iriam transformar outras instituições. Durante um ano, as alunas frequentariam aulas especiais leccionadas por médicos e receberiam formação da *matron* na observação e no cuidado dos doentes, bem como na gestão de uma enfermaria. Ficariam preparadas para trabalhar, superintender e treinar em todas as áreas da enfermagem médica e cirúrgica.

A referida escola foi criada numa altura em que se registava um crescimento da enfermagem religiosa. Apesar de Florence Nightingale lutar pelo aperfeiçoamento da

⁵ Anne Summers, *op. cit.*, p. 21.

profissão através de treino, salários e estatuto superiores e as irmandades defenderem, pelo contrário, padrões morais e espirituais mais elevados, a par do trabalho gratuito, o sistema hierárquico adoptado nos primeiros serviços de enfermagem militar feminina, influenciados pela enfermeira inglesa, era idêntico ao empregue na mesma altura pelas irmandades nos hospitais civis de Londres.

A partir de 1880, ao mesmo tempo que a qualidade dos oficiais enfermeiros começou a declinar, o serviço de enfermagem militar passou a dispor de enfermeiras treinadas e recrutadas em hospitais civis. Enquanto os oficiais não podiam limitar-se a cuidar dos doentes, cabendo-lhes também as tarefas domésticas, as enfermeiras tinham sido formadas de acordo com uma estrita hierarquia entre o trabalho de enfermagem e o trabalho doméstico, realizado por pessoal servente.

Os hospitais civis davam então dois tipos de formação, uma dirigida a *ladies* e outra a alunas vulgares. Só as alunas que pagassem uma comissão especial podiam vir a tornar-se *sisters*. Assim, a carreira na enfermagem militar pode ter funcionado como alternativa para mulheres da classe média que pretendiam aquele lugar, mas não tinham como pagar a comissão. De qualquer forma, uma das características mais valorizadas da enfermeira militar era o facto de pertencer a uma categoria social superior à do pessoal masculino e à dos doentes, visto que tal lhe conferia autoridade e era considerado garantia de decoro nas enfermarias.

1.2. Contextualização internacional: o caso francês

Associadas não só à maternidade, à família e aos trabalhos domésticos, mas também aos cuidados do corpo, as mulheres sempre trabalharam no campo assistencial. Foram sobretudo religiosas ou voluntárias, dada a incompatibilidade entre a ideia do dever feminino de assistência ao outro e a remuneração⁶.

Em França, na segunda metade do século XIX, era evidente a soberania das religiosas na prestação de todo o tipo de cuidados, com destaque para a acção das Irmãs da Caridade, que estabeleciam convenções com as administrações locais e dispunham de grande autonomia⁷. As suas prerrogativas repousavam em tradições antigas e sólidas, sobretudo em meio rural⁸. As religiosas associavam a escola e o dispensário, abrindo casas onde coexistiam professoras, enfermeiras e farmacêuticas. Apesar dos protestos dos médicos e com a conivência das autoridades, no final da década de 1860, os postos de assistência médica aos pobres instalados pelas religiosas eram mais numerosos do que as farmácias diplomadas. O sucesso das irmãs estava relacionado com a procura de meios de cura religiosos para os males do corpo e com a cumplicidade feminina entre as mulheres e as religiosas, reforçada pelo carácter muitas vezes gratuito da assistência.

Entretanto, o último quartel do século XIX foi marcado pelo surgimento de novas necessidades no domínio da saúde, em ligação, por um lado, com a revolução de

⁶ Sylvie Schweitzer, *Les femmes ont toujours travaillé. Une histoire du travail des femmes aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Éditions Odile Jacob, 2002, p. 167.

⁷ Yvonne Knibiehler (dir.), *Cornettes et blouses blanches: les infirmières dans la société française 1880-1980*, s.l., Hachette, 1984, pp. 41-43.

⁸ Sobre a reinstalação das congregações religiosas após a Revolução Francesa e o seu crescimento ao longo do século XIX, ver Jacques Léonard, *Médecins, malades et société dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Sciences en Situation, 1992, pp. 35-42.

Pasteur e, por outro, com o advento da 3.^a República⁹. O trabalho de Pasteur (1822-1895), que resultou em descobertas com a antissepsia, a assepsia ou a teoria dos germes, transformou a medicina a vários níveis, desde aspectos concretos, como a diminuição das infecções resultantes de cirurgias, à alteração da relação com o corpo¹⁰. Descobriu-se não só que as doenças se devem a microrganismos específicos, mas também que o seu desenvolvimento é propiciado por certas condições sanitárias, havendo a necessidade de tomar medidas preventivas de carácter político¹¹. A revolução pasteuriana projectou-se, pois, igualmente no campo da higiene pública, manifestando-se, por exemplo, na criação de redes de esgotos e de fornecimento de água às populações. A par dessas preocupações, que evidenciavam uma articulação entre medicina, sociedade e política¹², o pasteurismo teve como consequência social o reforço do poder médico, numa época marcada pela crença no poder e na verdade das ciências¹³.

As novas ideias republicanas, de cunho positivista e anticlerical, punham em causa o domínio assistencial das Irmãs da Caridade, que eram acusadas pelos médicos de preferirem as orações e a resignação ao emprego de técnicas eficazes e de resistirem aos avanços científicos, como os cuidados assépticos ou a vacinação¹⁴. Para além disto, a 3.^a República pretendeu substituir a acção assistencial religiosa pela civil e estatal laica. De acordo com médicos, ministros, cientistas e republicanos, a nova “tratadora” devia ser conhecedora dos princípios higiénicos, obediente ao médico, laica, republicana e proveniente de uma família modesta.

No entanto, o fracasso das ofensivas contra os abusos das religiosas dá conta dos limites do poder médico no século XIX. A República acabou por tolerar as irmãs farmacêuticas e enfermeiras, que não podiam ser substituídas de repente, e ter-se-á mesmo estabelecido um compromisso entre médicos e religiosas, que acabaram por se render à ciência¹⁵. Assim, se em Paris, nos hospitais dependentes da *Assistance Publique*, a laicização da enfermagem foi relativamente bem conseguida, na província, excepto em algumas grandes cidades, aquela foi um fracasso.

⁹ Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 43-46.

¹⁰ Sobre o trabalho de Pasteur, o seu reconhecimento por parte dos médicos e a «pasteurização da medicina», ver Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs: histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX^e siècle*, Paris, Aubier Montaigne, 1981, pp. 243-252 e Claire Salomon-Bayet, *Pasteur et la Révolution Pastoriennne*, Paris, Payot, 1986, pp. 17-22.

¹¹ Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, *Ciência e Medicina: a revolução pasteuriana*, separata de *Actas do Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital do Espírito Santo de Évora*, Évora, s.n., 1996, pp. 246-249; Georges Vigarello, *História das práticas de saúde. A saúde e a doença desde a Idade Média*, Lisboa, Editorial Notícias, 2001, pp. 217-219.

¹² Ver Georges Vigarello, *op. cit.*, pp. 229-230 e Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, *Liturgia higienista no século XIX. Pistas para um estudo*, separata de *Revista de História das Ideias*, vol. 15, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 1993, pp. 518-520.

¹³ Sobre o sucesso dos médicos no último quartel do século XIX, ver Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs...*, pp. 241, 259-263, 271-273. Acerca da «civilização higiénica» e da transformação da ciência em religião, sendo os médicos os seus santos, ver Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, *Liturgia higienista no século XIX...*, pp. 522-525.

¹⁴ Sobre o «contencioso» entre os médicos e o clero a propósito da actividade assistencial das religiosas, tanto nos hospitais como em meio rural, ver Jacques Léonard, *Médecins, malades et société...*, pp. 42-52.

¹⁵ Jacques Léonard, *Médecins, malades et société...*, pp. 52-61.

Seja como for, em França, o nascimento da profissão de enfermeira esteve ligado à laicização dos cuidados de saúde, que por sua vez implicou a criação de escolas de enfermagem. Fundadas em 1878 pelo médico republicano Bourneville, as escolas municipais de Paris destinavam-se à preparação de enfermeiras competentes, capazes de secundar os médicos no novo contexto científico. Os cursos compreendiam dois programas, um prévio de instrução primária, para as candidatas sem qualquer formação, e outro de instrução secundária ou normal¹⁶. Este último dividia-se em oito disciplinas: “administração hospitalar”, “anatomia”, “fisiologia”, “pensos”, “pequena cirurgia”, “higiene”, “cuidados às parturientes e aos recém-nascidos” e “pequena farmácia”. Na distribuição do total de lições ministradas, era dada prioridade aos “pensos”, à “higiene” e à “pequena farmácia”; a “administração hospitalar” reunia mais lições do que a “anatomia” ou a “fisiologia”, matérias cujo ensino era sumário. As lições eram completadas por exercícios práticos de “medicina” e de “cirurgia”, que consistiam na apresentação de vários instrumentos ou medicamentos. A formação era dispensada a pessoas que já trabalhavam, sendo as aulas nocturnas; incluía um exame final, que contribuía para a subida na carreira hospitalar.

Os cursos municipais foram criticados pelos defensores das religiosas e pelas próprias alunas. Os responsáveis não terão definido claramente o público a que queriam dirigir-se, visto que, para o conjunto do pessoal assistente, o programa era demasiado completo, mas para o pessoal que tratava dos doentes, era insuficiente¹⁷. Então, a par das iniciativas públicas, surgiram escolas de enfermeiras ligadas a sociedades de socorro e vocacionadas para a assistência em situações de catástrofe, com destaque para as da *Cruz Vermelha*¹⁸.

A laicização terá engendrado duas figuras de “tratadoras”, situadas em pólos opostos da escala social: a mulher pobre dos hospitais e a mulher rica das sociedades da *Cruz Vermelha*. Assim, depois do debate a propósito das enfermeiras religiosas e laicas, surgiu outro sobre o recrutamento social da enfermeira laica¹⁹. Enquanto Bourneville defendia que toda a mulher provida de educação primária e profissional sólida podia dar uma excelente enfermeira, vendo na enfermagem um meio de promoção social para as raparigas do povo, a médica Anna Hamilton propunha o modelo burguês e anglo-saxónico de *nurse*, considerando que só a «mulher de educação», proveniente de um meio eventualmente médico e instruída numa escola paga, (dirigida por uma mulher e sob uma disciplina rigorosa), possuiria as aptidões morais e intelectuais necessárias.

Ambas as partes deste debate estavam, todavia, de acordo quanto à imagem da enfermeira ideal, que era, antes de mais, uma mulher. A preferência pelo sexo feminino justificava-se pelas qualidades inatas atribuídas às mulheres e ligadas à maternidade. O trabalho da enfermeira devia, assim, exprimir os caracteres naturais da feminilidade, relacionados com as tarefas domésticas e com as ideias de devoção e abnegação²⁰. Esta imagem foi em grande medida forjada pelos médicos, os quais defendiam que a mulher

¹⁶ Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 48-49.

¹⁷ Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 49-50 e Véronique Leroux-Hugon, *Des saintes laïques: les infirmières à l'aube de la troisième république*, Paris, Sciences en Situation, 1992, pp. 52-53.

¹⁸ Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 51-54.

¹⁹ *Idem*, pp. 54-56.

²⁰ *Idem*, pp. 57-60.

fora feita para cuidar, mas apenas em função de prescrições masculinas. Negando, pois, àquela a possibilidade de ser médica, invocavam a necessidade de ser enfermeira²¹.

De acordo com essa concepção, o pessoal de enfermagem francês era quase exclusivamente feminino, sendo os cursos municipais de Paris frequentados sobretudo por mulheres e as escolas privadas fundadas no início do século XX destinadas apenas ao sexo feminino. Os enfermeiros tentaram defender os seus postos junto aos doentes do sexo masculino, mas, na perspectiva dos médicos, as mulheres, para além de mais humildes e dóceis, seriam dotadas de qualidades afectivas miraculosas²².

No estereótipo médico da enfermeira ideal, o clínico seria o chefe de família e a enfermeira a dona de casa de um lar modelo, sendo adaptadas ao contexto hospitalar as três qualidades fundamentais da dona de casa: a competência manual doméstica, a submissão e a devoção. A primeira torna-se evidente na inclusão, nos primeiros cursos de enfermagem, de aulas de administração e de cozinha e serviço doméstico. Quanto à submissão, era particularmente valorizada, contra as reivindicações de independência por parte das enfermeiras e a sua intromissão no campo da medicina²³. A enfermeira era apenas uma auxiliar do médico, uma executante ou serviçal, e devia limitar-se a essa função. O medo da possível concorrência por parte das enfermeiras poderá explicar a abertura tardia das escolas de enfermagem e as limitações do ensino técnico que nelas se ministrava. O ensino informava, mas não dava uma visão de conjunto; veiculava um saber utilitário, submerido à ciência do médico. Este procurava encontrar um equilíbrio entre a necessidade de formar a enfermeira, dados os novos métodos científicos, e o cuidado de não a instruir demasiado.

A valorização da devoção tem a ver, por um lado, com o facto de ser considerada uma qualidade eminentemente feminina, em relação com a maternidade e, por outro, com os limites da laicização e com o conceito de “religiosa-laica”, celibatária interiormente consagrada à profissão. A enfermagem era ainda uma questão de vocação e de missão, sendo de carácter essencialmente moral as qualidades consideradas indispensáveis a uma boa profissional, como sinceridade, bondade, paciência e obediência²⁴.

Era esse o ideal de enfermeira da Escola da Salpêtrière (Paris), inaugurada em 1907, uma entre as várias escolas públicas abertas em hospitais franceses entre 1900 e 1914²⁵. A Escola destinava-se a raparigas dos 18 aos 25 anos, com garantias de saúde e de moralidade. Dadas as características do público-alvo, constituído por pessoal serviçal do hospital, mas também por raparigas vindas do exterior, as candidatas só eram admitidas depois de realizarem um exame e um estágio probatório de dois meses.

²¹ Sobre a evolução da visão médica acerca das mulheres, ver Jean-Pierre Peter, «Les médecins et les femmes» in *Misérable et Glorieuse. La femme du XIX^e siècle*, apud. Jean-Paul Aron, Bruxelas, Éditions Complexe, 1984, pp. 79-96. Acerca da eventual propensão da mulher para a enfermagem, defendida pelos médicos, ver Véronique Leroux-Hugon, *Des saintes laïques...*, pp. 49-50.

²² Ver Yvonne Knibiehler e Catherine Fouquet, *La femme et les médecins*, s.l., Hachette, 1983, p. 192.

²³ Sobre as críticas feitas já pelos médicos iluministas às tentativas de intromissão na medicina por parte das enfermeiras, ver Yvonne Knibiehler e Catherine Fouquet, *La femme et les médecins*, pp. 184-185.

²⁴ Véronique Leroux-Hugon, *Des saintes laïques...*, pp. 53-54.

²⁵ Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 63-68.

A existência de formação e recrutamento específicos é um dos aspectos que permite considerar a função de enfermeira como uma profissão bem definida desde o início do século XX²⁶. Entre 1880 e 1914 registou-se uma evolução na qualificação das actividades da enfermeira, que eram essencialmente de três tipos: domésticas, incluindo cuidados com a mobília, a ventilação, o aquecimento, a luz e os regimes alimentares dos doentes; administrativas, como o registo de doentes ou a manutenção de inventários; e terapêuticas, que reflectiam a evolução dos cuidados, em ligação com a das práticas médicas. Por um lado, fazer o penso e dar injeções, tarefas até então reservadas aos médicos, tornaram-se correntes, a par da manipulação de aparelhagem cada vez mais complicada; por outro, os cuidados passaram a estar adaptados a cada tipo de doente²⁷.

Para além da formação específica e da evolução das tarefas, outros elementos contribuíram para construir a profissão de enfermeira, designadamente o surgimento de uma imprensa profissional, o aparecimento dos primeiros sindicatos e a emergência de novas missões, como a assistência ao domicílio ou o trabalho nas escolas²⁸.

No entanto, no período em análise, a profissionalização da enfermagem conheceu diversas limitações, decorrentes sobretudo dos limites da laicização. Estes eram evidentes na defesa do celibato das enfermeiras, no regime de internato a que estavam sujeitas, no uniforme que usavam e no debate a propósito da remuneração. Para Anna Hamilton, o celibato era condição do exercício de enfermagem, visto que a responsabilidade familiar seria incompatível com a consagração aos doentes. Embora não ousasse exigir-lhes o celibato, a *Assistance Publique* parisiense continuava a encarar as suas enfermeiras como eternas jovens, às quais oferecia alimentação, alojamento e apoio moral no seio da família hospitalar. O regime de internato, que pode considerar-se um vestígio do modo de vida conventual, manteve-se exclusivo até às vésperas da I Guerra Mundial, quando a *Assistance* aceitou o externato parcial do pessoal. De qualquer forma, os subsídios de alojamento foram dados maioritariamente aos homens e, entre as mulheres, às casadas. A enfermeira era vista ainda como uma mulher só e jovem cuja vida se pretendia continuar a controlar, de modo a assegurar uma docilidade total²⁹.

Embora possa ser considerado um elemento de profissionalização, na medida em que distingue um novo corpo profissional, o uniforme pode também ser encarado como uma sobrevivência do modelo religioso³⁰. É certo que o uniforme adoptado pela *Assistance Publique* era diferente do vestuário pouco higiénico das religiosas e que o véu foi substituído pela coifa; porém, as cores branca e preta tanto remetiam para a assepsia e para a respeitabilidade da função, como para as ideias de virgindade e de austeridade associadas ao hábito monacal.

²⁶ Véronique Leroux-Hugon, «L'infirmière au début du XX^e siècle: nouveau métier et tâches traditionnelles», *Le Mouvement Social*, Paris, Les Éditions Ouvrières, n.º 140, juillet-septembre 1997, p. 49.

²⁷ Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 69-70 e Véronique Leroux-Hugon, «L'infirmière au début du XX^e siècle...», pp. 55-56.

²⁸ Sobre todos estes assuntos, ver Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 71-76 e Véronique Leroux-Hugon, «L'infirmière au début du XX^e siècle...», p. 58.

²⁹ Véronique Leroux-Hugon, «L'infirmière au début du XX^e siècle...», p. 56 e *Des saintes laïques...*, pp. 133-144.

³⁰ Véronique Leroux-Hugon, *Des saintes laïques...*, pp. 145-147.

Influenciada pelo conceito de missão e pelo facto de a enfermagem misturar saberes técnicos e específicos com serviços domésticos, a sociedade tinha dificuldade em reconhecer às enfermeiras um carácter profissional³¹. No final de Oitocentos, a sua remuneração era, pois, ínfima. No início do século XX, sob a pressão sindical, subiu até níveis razoáveis, mas, tendo em conta que a presença das religiosas nos hospitais continuou a ser significativa até aos anos de 1950, as profissionais laicas eram ainda vistas como “mercenárias” em vez de “assalariadas”³². Para além disso, de acordo com um regulamento de 1910, todo o pessoal hospitalar feminino passaria a receber menos do que o masculino, independentemente da formação superior das enfermeiras e mesmo das diferenças entre elas e as serviçais. Portanto, o discurso sobre a maior aptidão das mulheres para a profissão e sobre a sua indispensável formação não se fazia acompanhar da concessão de benefícios materiais às profissionais³³. Era evidente a dificuldade da enfermeira em deixar a condição de servidora, estando submetida às autoridades administrativas e médicas, masculinas.

Os limites da laicização da função de enfermeira traduzem-se na fórmula paradoxal de “religiosa-laica”, usada tanto no modelo de formação francês, da *Assistance Publique*, como no inglês, de Florence Nightingale. Esta defendia a profissionalização da enfermagem, com base na formação técnica, na remuneração do trabalho, mas também em valores como disciplina e moralidade, considerando que as enfermeiras deviam conciliar qualidades de carácter religioso com a competência profissional. Em França, a expressão «des saintes laïques», aplicada às enfermeiras do final do século XIX, assinala claramente a valorização das qualidades religiosas da profissão³⁴.

A evolução da função de enfermeira ao longo do período em análise encontra paralelo na de outras funções também consideradas naturalmente femininas e ligadas ao domínio dos cuidados do corpo e do outro, sejam doentes ou crianças. Tal é o caso das parteiras e das educadoras de infância, embora estas últimas tenham conquistado a sua autonomia profissional mais cedo e de modo mais definitivo do que as enfermeiras³⁵. Essas actividades foram caracterizadas com base nas virtudes ditas inatas às mulheres (docilidade, paciência, simpatia pelo sofrimento ou pela doença do outro) e, durante muito tempo, entregues a religiosas ou a senhoras benfeitoras e isentas de remuneração. Uma vez profissionalizadas, foram severamente regulamentadas e sujeitas às profissões masculinas, em particular à de médico³⁶.

1.3. Contextualização nacional

1.3.1. «Servir a Deus à paisana»: enfermagem religiosa e enfermagem secular

Em meados do século XX, Costa Sacadura, médico e director da Escola Profissional de Enfermagem de Lisboa durante mais de vinte anos, afirmaria que «a enfermagem

³¹ Sylvie Schweitzer, *Les femmes ont toujours travaillé...*, p. 173.

³² Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 77-78.

³³ Véronique Leroux-Hugon, «L'infirmière au début du XX^e siècle...», p. 57.

³⁴ A expressão é usada por Véronique Leroux-Hugon.

³⁵ Para o caso das parteiras, ver Yvonne Knibiehler e Catherine Fouquet, *La femme et les médecins*, pp. 177-184 e Sylvie Schweitzer, *Les femmes ont toujours travaillé*, pp. 184-188. Sobre as educadoras de infância, ver Frédéric Dajez, *Les origines de l'école maternelle*, Paris, Presses Universitaires de France, 1994, pp. 131-136.

³⁶ Sylvie Schweitzer, *Les femmes ont toujours travaillé...*, pp. 193-194.

nasceu na Igreja», considerando S. Vicente de Paulo «a figura que mais avulta na história» daquela profissão, por ter fundado em Paris, no século XVII, a primeira escola de enfermeiras, criando a Companhia das Irmãs de Caridade³⁷.

«Irmãs da Caridade» é uma designação atribuída a várias congregações cristãs de religiosas que se dedicavam ao cuidado dos pobres e dos enfermos. Entre estas, destacava-se a Companhia das Filhas da Caridade ou Congregação de S. Vicente de Paulo, dedicada a actividades assistenciais e escolares junto das classes desfavorecidas³⁸. Como se disse atrás, em França, na segunda metade do século XIX, era evidente o peso das religiosas em todo o tipo de cuidados ministrados. Em Portugal, já em 1851, através do decreto de 26 de Novembro, que reformava o Conselho Geral de Beneficência, o Ministério do Reino determinou que aquele órgão fizesse apelo à corporação das Irmãs da Caridade e a outras semelhantes para tomar parte no cuidado dos hospitais, das rodas, das casas de educação, dos asilos e dos socorros domiciliários. Contudo, pelo menos no que respeita aos hospitais, o decreto parece não ter sido aplicado³⁹.

Mais tarde, as epidemias de cólera e de febre-amarela do ano de 1857 levaram o governo português a aceder a um pedido feito por dois organismos caritativos de Lisboa e Porto, autorizando a vinda de um grupo de religiosas francesas pertencentes à Congregação de S. Vicente de Paulo. As Irmãs da Caridade começaram por se dedicar a tarefas assistenciais, mas em breve se viraram para o ensino de crianças órfãs em dois asilos lisboetas. Esse facto foi «interpretado por alguns sectores progressistas como uma afronta à soberania nacional e fazendo parte de um plano de recuperação do poder por parte das forças reaccionárias. Uma violenta campanha jornalística contra as Irmãs da Caridade exaltou a opinião pública, e a questão foi discutida no Parlamento e na rua»⁴⁰, acabando as freiras por ser repatriadas, em 1862.

O tema concreto da acção hospitalar das Irmãs da Caridade foi alvo de debate na Câmara dos Deputados. Salientamos a longa comunicação do Ministro da Marinha,

³⁷ S. C. da Costa Sacadura, *Subsídios para a história da enfermagem em Portugal* (Conferência realizada na Faculdade de Medicina de Lisboa, na noite de 29 de Julho de 1950), separata de *Ação Médica*, n.º 57, Julho/Setembro 1950, pp. 2-3. Ao incluir, numa outra obra, uma cronologia de «Efemérides de Enfermagem» cujas primeiras datas respeitavam à vida e à acção de S. João de Deus, fundador da Ordem Hospitaleira, o autor demonstrava, mais uma vez, o papel fundamental que atribuía à Igreja na história da enfermagem. Ver Costa Sacadura, *Subsídios para a bibliografia portuguesa sobre enfermagem. Algumas efemérides*, Lisboa, s.n., 1950, pp. 11-12.

³⁸ «Irmãs da Caridade» in *Lexicoteca. Moderna Enciclopédia Universal*, s.l., Lexicoteca, s.d., vol. X.

³⁹ Segundo Augusto Lobo Alves, «[...] pela primeira vez, em 1851 (decreto de 26 de Novembro) oficialmente se trata da enfermagem, ao reformar a Beneficência Pública, mandando chamar para os serviços de hospitalização a corporação das Irmãs da Caridade. Tal decreto, porém, não teve execução no Hospital, nem vestígios sérios existem de tentativas de melhoria de enfermagem» («O ensino de enfermagem nos Hospitais de Lisboa», *A Medicina Contemporânea*, n.º 9, 2 Março 1919, p. 66).

⁴⁰ Maria Cândida Proença e António Pedro Manique, «Da reconciliação à queda da monarquia» in *Portugal Contemporâneo*, citados por Lucília Rosa Mateus Nunes, *Um olhar sobre o ombro: enfermagem em Portugal (1881-1998)*, Loures, Lusociência, 2003, pp. 20-21. Para mais pormenores sobre a chamada «questão das Irmãs da Caridade» (1858-1862), ver Vítor Neto, *O Estado, a Igreja e a Sociedade em Portugal (1832-1911)*, s.l., Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1995 (imp.), pp. 298-310.

dirigida à assembleia em Maio de 1862, na qual lançou duras críticas às religiosas⁴¹. O orador começou por citar um jornal francês segundo o qual os serviços hospitalares das Irmãs eram muito mal vistos em Viena, tendo aquelas sido despedidas e substituídas por enfermeiras seculares. Com o objectivo de condenar a forma de actuação das religiosas, o referido Ministro apresentou também excertos do relatório elaborado por um enviado do governo português a França, encarregue de observar os hospitais militares daquele país. Segundo esse relatório, a presença das Irmãs nas enfermarias era rara e, quando aí se encontravam, limitavam-se a dirigir os enfermeiros, que executavam o trabalho propriamente dito. As suas ocupações seriam quase na totalidade estranhas ao serviço dos doentes, já que, para além do tempo ocupado com orações, realizariam trabalhos manuais, como a costura ou o fabrico de flores, com fins lucrativos. A crítica do Ministro da Marinha acabou por se estender ao próprio Instituto de S. Vicente de Paulo, que teria degenerado por ter sido convertido em instrumento político. Apesar de, nas horas difíceis, como as de epidemias, as religiosas não estarem presentes, o valor da sua acção seria empolgado pelos meios conservadores para mostrar a importância do espírito religioso e promover a influência da Igreja sobre a sociedade.

Segundo Vítor Neto, a presença das Irmãs no nosso país foi apenas o primeiro ensaio para a restauração das restantes ordens religiosas, apoiada por alguns membros da família real, pela nunciatura, pelo alto clero e por certos estratos da aristocracia e da burguesia⁴². Embora fossem proibidas pela legislação de 1833 e 1834, o poder político acabou por tolerar a presença das ordens religiosas. Assim, nos inícios da década de 1890, já estavam no país 200 Doroteias, que se dedicavam sobretudo ao ensino, e 400 Irmãs Hospitaleiras. Recrutadas nos meios rurais e entre as classes mais pobres, estas serviam em 32 hospitais de província, 13 colégios e 8 asilos de crianças. Controlavam inúmeros hospitais, sanatórios, asilos, dispensários, orfanatos, internatos, recolhimentos e dirigiam várias escolas do ensino primário e secundário.

A chamada questão congreganista foi central no debate entre os adeptos da secularização e da laicização das instituições e da cultura e os apologistas do regresso a um modelo de sociedade clericalizado e dominado pela Igreja. Assistiu-se a uma evolução do anticlericalismo, que foi inicialmente, no período liberal, sobretudo anticongreganismo, representando uma reacção da nova classe política contra o peso excessivo das ordens religiosas na sociedade. A partir das décadas de 1860 e 1870, liberais e republicanos protestaram contra a reintrodução das ordens religiosas e o crescimento da sua influência. O anticongreganismo manifestado na questão das Irmãs da Caridade foi uma das expressões da «guerra de religião» que percorreu todo o século XIX e se manifestou em momentos diversos.

⁴¹ Sessão da Câmara dos Deputados de 10 de Maio de 1862, <http://debates.parlamento.pt> (25/10/05). Alguns dias depois, na sessão de 26 de Maio, outro orador manifestaria a sua opinião contra a existência da comunidade das Irmãs da Caridade em Portugal, encontrando motivos de crítica na própria regra de S. Vicente de Paulo, que impunha uma submissão total ao prelado maior da ordem e implicava a anulação da «inteligência e do coração da mulher», fazendo dela um mero «instrumento». Ver o site acima citado.

⁴² Vítor Neto, *op. cit.*, pp. 310-311 e 322.

É neste contexto que Vítor Neto insere a posição de Costa Simões, médico, professor na Universidade de Coimbra e fundador da primeira escola de enfermagem portuguesa, contra a penetração das freiras nos estabelecimentos de saúde. Dotado de uma ampla visão sobre o funcionamento dos serviços hospitalares, nacionais e estrangeiros, Costa Simões contestou em vários textos a actividade das ordens religiosas na assistência pública. Criticou o domínio do clero secular e regular nos hospitais espanhóis e italianos e elogiou os esforços desenvolvidos em França, Inglaterra, Prússia e Estados Unidos da América no sentido da laicização. Quanto a Portugal, acusava as Irmãs Hospitaleiras de serem um disfarce das Irmãs da Caridade e denunciava a sua introdução progressiva em hospitais secundários do Norte, considerando-a um aviso à eventual entrada em Lisboa, Porto e Coimbra. A defesa da secularização dos hospitais não era feita apenas por razões ideológicas, na medida em que, para o médico, a eficácia dos serviços seria maior sem as religiosas⁴³.

Como vimos, nessa altura, em França, o domínio assistencial das Irmãs da Caridade era posto em causa devido à conjugação de uma série de factores. Na sua obra *A minha administração dos Hospitais da Universidade*, Costa Simões fazia eco das críticas lançadas à acção hospitalar das religiosas. Referia que já no relatório da viagem científica realizada a hospitais de vários países europeus, em 1865, alertara os hospitais portugueses para as desvantagens do modelo de serviço hospitalar religioso em vigor no estrangeiro, protagonizado por Irmãs da Caridade católicas em Espanha, Itália e França e protestantes na Alemanha e na Inglaterra. No relatório da reforma do Hospital de Santo António da Santa Casa da Misericórdia do Porto, de 1883, tinha especificado aquelas desvantagens, as quais, em seu entender, eram de ordem técnica, relativas à autoridade dos médicos ou dos directores dos hospitais e ainda de carácter económico. A propósito da actividade das Irmãs da Caridade, esclarecia que «na maior parte dos hospitais constituem um estorvo permanente á regularidade do serviço recomendada pelos clínicos. Dando pouca importância aos preceitos técnicos, dedicam-se principalmente ás práticas religiosas [...]. Não se apresentam como empregadas, que devam subordinação aos directores do serviço técnico [...] não reconhecendo por seus superiores, senão os padres que dirigem o seu serviço religioso. [...] é mais numeroso o pessoal subalterno das enfermarias, porque esse pessoal, juntamente com o serviço privativo dos doentes, tem de mais a seu cargo o serviço que há de prestar ás religiosas; as quais também por outro lado se tornam pesadas, pela sua dispendiosa sustentação, e pelo seu alojamento, quase sempre na parte mais importante do edifício hospitalar»⁴⁴.

Costa Simões referia-se ainda à criação de escolas para a instrução prática de enfermeiras seculares no estrangeiro (França, Inglaterra, Rússia e Estados Unidos da América) e concluiu lamentando que, enquanto os outros países lutavam e resistiam contra o serviço hospitalar prestado pelas Irmãs da Caridade, Portugal procurasse importar essa modalidade para os seus hospitais. «Aqui estão-se apresentando com o disfarce de *irmãs hospitaleiras*, reccando talvez que a sua antiga denominação de *irmãs da caridade* já não tenha entre nós o prestígio necessário para uma importação de novidade». Segundo Costa Simões, era através de uma «insinuante propaganda», lançada pelos Jesuítas e

⁴³ Vítor Neto, *op. cit.*, pp. 333-334.

⁴⁴ A. A. Costa Simões, *A minha administração dos Hospitais da Universidade. Uma gerência de 15 anos sob a reforma de 1870*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1888, pp. 304-305.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

enfermagem secular nos hospitais públicos do país, o médico propunha-se comparar os serviços das religiosas com os das enfermeiras seculares. Antes de mais, estabelecia que «a dedicação e a coragem não são privativas do zelo religioso», havendo uma moral e um dever profissional acima de qualquer religião. Se as congregações se dedicavam ao cuidado dos doentes, continuava, era porque «a enfermagem se tornou [...] em bem comum», que todos podiam praticar desde que possuíssem «dotes de coração». Ora, para o autor, tal equivalia a reduzir a enfermagem a «uma situação sentimental», quando aquela era «um produto de séria aprendizagem, de largo e ilustrado tirocínio, de técnica especial, de saber». Na sua opinião, a possibilidade de ministrar ensino profissional às religiosas acabaria por levá-las a abandonar o hábito; porém, mesmo que assim não fosse, havia outros «motivos de inferioridade» daquelas em relação às seculares, derivados do próprio espírito religioso. Bombarda destacava a questão do proselitismo, que implicava com a liberdade de consciência e com o sossego de espírito dos doentes⁵⁸, e a da falta de higiene do hábito, que as congregações se recusavam a substituir por uniformes mais práticos para exteriorizar a distinção das religiosas⁵⁹. No entanto, referia-se também a muitos outros prejuízos resultantes do espírito religioso levado ao excesso, como as desigualdades de tratamento dos doentes, dependendo do seu grau de religiosidade, a perturbação do sossego das enfermarias com as práticas religiosas, os escrúpulos no tratamento de certas doenças e de certos doentes. Em suma, para o médico, havia que reconhecer a «incompatibilidade entre os deveres da enfermagem e outros deveres que com ela nada têm».

Miguel Bombarda apontava ainda outros inconvenientes da enfermagem religiosa, como o enfraquecimento da autoridade do médico⁶⁰, a impossibilidade de selecção das

⁵⁸ O médico referia-se ao «desassossego de espírito dos doentes rebeldes a práticas alheias às suas crenças» e mesmo às «tentativas de conversão forçada que a muito doente têm obrigado a sair do hospital antes de alcançada a cura» (*A Medicina Contemporânea*, n.º 22, p. 178). Tratava-se de uma crítica não exclusiva de Miguel Bombarda, como demonstram os dois casos seguintes. Um jornal de Setúbal publicaria, em 1901, um artigo pedindo a substituição das enfermeiras religiosas da Misericórdia por seculares, não só para reduzir os custos financeiros, mas também para bem dos doentes: as religiosas eram descritas como «enfermeiras fanáticas que encham de pavor e afligem com desumana crueldade os agonizantes que não querem morrer com rosários ao pescoço, velas acesas na mão e uma cruz colada aos lábios» («Actualidades», *A Medicina Contemporânea*, n.º 33, 18 Agosto 1901, p. 76). Da mesma forma, no Hospital de Luanda, em 1904, seria nomeado um enfermeiro para ficar de sentinela à porta do quarto de um doente, o qual, em estado muito grave, se queixara aos médicos de que «algumas irmãs e o capelão, uns fanáticos, lhe falavam na confissão, o que muito o incomodava»; o enfermeiro de guarda deveria fazer ver ao capelão e às Irmãs Hospitaleiras que os médicos não gostavam que eles «apoquentassem o doente para que se confessasse» (Sessão da Câmara dos Pares do Reino de 10 de Janeiro de 1904, <http://debates.parlamento.pt>, 25/10/05).

⁵⁹ Para o médico, «a garantia única da inocuidade da intervenção dos assistentes está no uso de roupas de fácil lavagem e de que um rápido olhar baste para assegurar o estado de limpeza», ou seja, «batas de brim ou cotim branco». Porém, «qual é a congregação que consinta em ocultar o negrume das suas roupagens sob uma vestimenta que é a extinção da exterioridade religiosa?» (*A Medicina Contemporânea*, n.º 22, p. 178).

⁶⁰ Para o autor, o facto de as Irmãs Hospitaleiras estarem subordinadas a dois superiores, o clínico e o superior religioso, conduziria ao enfraquecimento da autoridade do médico e seria prejudicial para o doente. Por outro lado, considerava que a qualidade da relação entre o médico e a enfermeira religiosa dependia das crenças daquele ou da sua prática religiosa. E os médicos reconheciam as vantagens de uma boa relação com as Irmãs: segundo Bombarda, podia ouvir-se pelo Hospital Provincial de Madrid «que é mil vezes preferível estar de bem com as irmãs do que com a própria direcção hospitalar» (*A Medicina Contemporânea*, n.º 24, p. 193).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

que ainda seria referido na primeira década do século XX⁷⁶, importa esclarecer que aqueles efectuaram no nosso país os serviços mais pesados e sórdidos, como os de carregador, moço de fretes, cozinheiro, criado e sobretudo aguadeiro⁷⁷. Portanto, o facto de os galegos serem incluídos no pessoal hospitalar dava conta da natureza do trabalho de enfermagem e do pouco valor que se lhe atribuía.

A falta de pessoal habilitado para servir nas enfermarias e a sua baixa remuneração foram dois dos grandes problemas com que Costa Simões se debateu enquanto administrador dos Hospitais da Universidade de Coimbra. O médico considerava que a reforma daqueles Hospitais iniciada em 1870 não produzira os devidos efeitos quanto à admissão de enfermeiros e restante pessoal subalterno das enfermarias⁷⁸. «De nada valeu o maior escrúpulo na escolha d'aquela ordem de empregados, porque não havia por onde escolher». Embora a situação tivesse melhorado com a importação do sistema de serviço então adoptado no Hospital de S. José, em Lisboa, através da vinda para Coimbra de alguns enfermeiros e enfermeiras desse hospital e da deslocação de um enfermeiro e de uma enfermeira de Coimbra para praticarem em Lisboa durante algum tempo, no ano de 1888 o serviço deixava ainda muito a desejar. Para Costa Simões, as causas desse atraso eram de ordem material e sobretudo financeira: por um lado, «a irregularidade na distribuição das enfermarias, que não deixa fiscalizar convenientemente os serviços», devendo-se, em seu entender, intervencionar o edifício e adaptá-lo à sua função de instituição de saúde; por outro lado, a instabilidade dos enfermeiros e dos criados, devida à «mesquinhaz da sua remuneração».

Tendo em vista solucionar esse problema e evitar crises de falta de pessoal como a que se vivera em 1872, o administrador dos Hospitais da Universidade enviou várias propostas para o Ministério do Reino solicitando que fosse aumentado o número de empregados da instituição e, sobretudo, o seu vencimento. Face ao indeferimento dos seus pedidos, Costa Simões voltou a insistir, justificando-os. Defendia-se da acusação de que os Hospitais da Universidade já tinham um pessoal numeroso, mostrando que se passava exactamente o contrário, tanto em relação ao Hospital de S. José, em Lisboa⁷⁹, como em relação a hospitais estrangeiros⁸⁰. Quanto aos vencimentos, «ninguém dirá que um enfermeiro com 400 réis diários e uma enfermeira com 300 réis

⁷⁶ Dirigindo-se à Câmara dos Deputados em 26 de Fevereiro de 1907, António José de Almeida defendia a necessidade de reformar o serviço de cirurgia do Hospital de S. José, tendo em conta que «muitas vezes o cirurgião está ocupado e, quando o não está, tem apenas como auxiliares o galego que ajuda à operação e o enfermeiro que cloroformiza». Ver <http://debates.parlamento.pt/25/10/05>.

⁷⁷ Para mais pormenores, ver «Galegos em Portugal» in *Dicionário de História de Portugal*, dir. Joel Serrão, s.l., Iniciativas Editoriais, 1965, vol. II, pp. 320-321.

⁷⁸ Sobre o assunto, ver A. A. Costa Simões, *op. cit.*, pp. 275-301.

⁷⁹ A relação entre o número de empregados e o número diário de doentes em tratamento era de 1 para 7,850 em Coimbra e de 1 para 5,035 em Lisboa. Para além disso, o serviço era feito com maior economia nos Hospitais da Universidade: a cada dia de tratamento de cada doente correspondia uma despesa anual com o pessoal de enfermagem de 25,176 réis em Coimbra e de 51,547 réis em Lisboa. Mesmo com o aumento dos vencimentos proposto, os gastos seriam inferiores em Coimbra (subiriam para 30,304 réis). Ver A. A. Costa Simões, *op. cit.*, pp. 288-289.

⁸⁰ O número de enfermeiros e enfermeiras, bem como o de serventes ou criados dos hospitais franceses e belgas era inferior ao dos hospitais portugueses. Porém, os hospitais estrangeiros contavam também com o trabalho das Irmãs da Caridade e dos alunos internos, pelo que o seu pessoal acabava por ser mais numeroso. Ver A. A. Costa Simões, *op. cit.*, pp. 290-291.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

das poucas que, após longos anos de trabalho e «ao cabo de uma vida inteira de abnegação e de serviços valiosos», tinha por futuro único a miséria⁹⁴.

Na ausência do reconhecimento do valor da profissão de enfermagem por parte do governo, a Misericórdia do Porto, à qual pertencia o Hospital de S. António, parece ter-se destacado quanto à atenção dispensada ao pessoal das enfermarias. Apreciando o relatório anual daquela instituição de 1899-1900, o autor de um artigo publicado n' *A Medicina Contemporânea* aplaudia as condições proporcionadas pela Misericórdia do Porto aos seus enfermeiros: «adestrados na escola de enfermagem [...], tendo as suas refeições dentro do hospital – o que lhes permite uma alimentação sadia e económica e evita as contínuas saídas – possuindo uma caixa de reformas e de pensões, recebem aqueles que mais se distinguem no seu árduo serviço prémios pecuniários e honoríficos como recompensa da sua dedicação ao trabalho»⁹⁵. Na verdade, a referida revista publicou várias notícias relativas à concessão de distinções e gratificações a enfermeiros dos dois sexos⁹⁶ e ao apoio prestado aos familiares dos empregados vítimas de doenças contraídas no trabalho⁹⁷. Os autores dessas notícias louvavam as iniciativas da Misericórdia do Porto e consideravam os enfermeiros «heróis do dever», salientando o seu intenso trabalho, o zelo profissional, a paciência, a dedicação e a «grandeza d'alma», contrastantes com as suas baixas remunerações.

Para além da falta de habilitação, dos salários reduzidos e da quase ausência de apoios sociais, o trabalho do pessoal auxiliar dos hospitais seria ainda marcado pela descoordenação dos serviços e pela rigidez das hierarquias, que dificultavam a prestação de cuidados eficazes. Estes aspectos tornam-se patentes num pedido publicado na revista *A Medicina Contemporânea* e dirigido ao enfermeiro-mor do Hospital de S. José, no sentido de que alterasse rapidamente o serviço de enfermagem na enfermaria de partos⁹⁸. Para o autor do artigo, era «indispensável» que naquela «se encontrem as peças de penso de aplicação mais frequente e urgente, que se acabe com os atritos contínuos entre enfermeiras e parteiras pondo à frente da enfermaria uma parteira que acumule esta qualidade e a de enfermeira, que se facilitem [...] as relações da sala de partos com o Banco, cortando de vez com os intermediários ás dúzias». O autor descrevia de modo quase caricato a situação em que, pedindo o médico um instrumento à parteira, esta dizia que não lhe cabia tal responsabilidade, sendo necessário solicitar à enfermeira que escrevesse um bilhete para o requisitar ao Banco e o enviasse através de um moço⁹⁹.

Para terminar este capítulo relativo às condições de trabalho e de vida dos enfermeiros em Portugal, citamos um artigo de Miguel Bombarda, datado de 1901,

⁹⁴ Sessão da Câmara dos Pares de 23 de Junho de 1893, <http://debates.parlamento.pt> (25/10/05).

⁹⁵ «A Misericórdia do Porto», *A Medicina Contemporânea*, n.º 34, 26 Agosto 1900, p. 276.

⁹⁶ Ver os artigos: «Variedades», n.º 35, 28 Agosto 1898, p. 288; «Variedades», n.º 6, 11 Fevereiro 1900, p. 52; «Variedades», n.º 5, 1 Fevereiro 1903, p. 44; «Variedades», n.º 5, 4 Fevereiro 1906, p. 40; «Actualidades», n.º 44, 31 Outubro 1909, pp. 355-356.

⁹⁷ Ver os seguintes artigos: «Actualidades profissionais e interesses públicos», n.º 6, 11 Fevereiro 1900, p. 42; «Variedades», n.º 5, 4 Fevereiro 1906, p. 40; «Variedades», n.º 21, 22 Maio 1910, p. 168.

⁹⁸ «Um pedido», *A Medicina Contemporânea*, n.º 39, 22 Setembro 1887, p. 309.

⁹⁹ No ano seguinte, o autor deste artigo lamentaria que os inquéritos e os projectos de reforma realizados após a publicação do seu pedido tivessem sido infrutíferos («Variedades», *A Medicina Contemporânea*, n.º 16, 15 Abril 1888, p. 132).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Em 1888 dava-se conta da inauguração de um curso de enfermeiros no Hospital da Marinha, dirigido a enfermeiros e ajudantes de enfermeiros navais¹¹². O autor da notícia elogiava «o modesto mas sensato programa» e destacava o facto de os professores, médicos do Hospital, ensinarem gratuitamente. Mais tarde, em 1910, seria apresentada à Câmara dos Deputados uma proposta de lei relativa à organização dos serviços da Marinha de Guerra, na qual se previam as condições de funcionamento de uma escola prática de enfermeiros, no Hospital da Marinha¹¹³. A escola incluiria dois cursos, um de cabos enfermeiros, frequentado por serventes, e outro de sargentos enfermeiros, dirigido a cabos enfermeiros e com a duração de dois anos¹¹⁴.

O primeiro curso ou escola de enfermeiros criado por uma instituição particular abriu em 1897, no Hospital Geral de S. António, da Misericórdia do Porto. Pretendia ministrar instrução teórica e prática ao pessoal de enfermagem do Hospital. Em 1900 a escola dispensava formação quer nos assuntos «de natureza profissional», sendo o curso regido por um médico, quer nos «de ordem administrativa», a cargo de um empregado da secretaria; a parte profissional podia ser também frequentada por pessoas que não fizessem parte do pessoal do Hospital¹¹⁵. Na mesma linha, em 1912, seria instituída a Escola de Enfermeiros do Hospital de S. Marcos, da Misericórdia de Braga, destinada não só ao pessoal do Hospital, mas também a indivíduos de fora¹¹⁶.

Entretanto, a necessidade de um curso de enfermeiros em Lisboa continuava a fazer-se sentir. Num artigo de Março de 1900, Miguel Bombarda chamava a atenção para a necessidade de bons executores das prescrições médicas, sem os quais o sucesso das intervenções cirúrgicas ficaria comprometido¹¹⁷. Para o médico, estando ultrapassado «o tempo em que se fazia enfermagem sob a exclusiva inspiração de uma alma recheada de caridade cristã», exigia-se dos enfermeiros «uma inteligência clara e bem educada

¹¹² «Melhoramentos no Hospital da Marinha», *A Medicina Contemporânea*, n.º 25, 17 Junho 1888, pp. 197-198. O programa a seguir seria composto por três partes, incluindo a primeira o estudo do Regulamento de Saúde Naval no que respeitava à enfermagem, noções gerais de higiene e leitura, escrita e aritmética. A segunda parte incluía utensílios e operações farmacêuticas comuns, estudo de algumas substâncias e prática de farmácia. A terceira, princípios de anatomia, aparelhos e instrumentos de cirurgia, pensos, cuidados especiais com certos doentes e «conduta do enfermeiro quando não houver medico ou enquanto este não chega».

¹¹³ Sessão da Câmara dos Deputados de 8 de Junho de 1910, <http://debates.parlamento.pt>, (25/10/05), Título V – «Escola prática de enfermeiros», art.º 425.º a 435.º.

¹¹⁴ *Idem*. A admissão na escola seria, portanto, feita na classe de serventes, que incluía marinheiros e civis com determinados requisitos (robustez, idade entre os 20 e os 30 anos, bom comportamento, saber ler, escrever e contar). Após seis meses de serviço hospitalar e pelo menos um ano e meio de embarque como serventes de botica, aqueles poderiam concorrer por exame à frequência do curso de cabos enfermeiros. Os cabos enfermeiros com bom comportamento e com um ano de serviço hospitalar e outro de embarque poderiam frequentar o curso de sargentos enfermeiros. No primeiro ano desse curso eram ministradas noções sobre anatomia e fisiologia, pensos e ligaduras, instrumentos cirúrgicos, socorros urgentes, assepsia e antissepsia. No segundo ano tratava-se de medicamentos e manipulações farmacêuticas, sintomatologia das doenças mais frequentes, balneoterapia, termometria, massagens e análises clínicas. O curso seria acompanhado de prática hospitalar em enfermarias de cirurgia, medicina e especiais.

¹¹⁵ «Números dos estudantes (2.ª parte). As outras profissões médicas», *A Medicina Contemporânea*, n.º 40, 7 Outubro 1900, p. 339.

¹¹⁶ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, pp. 35-37 e Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 26.

¹¹⁷ Miguel Bombarda, «Escolas de enfermeiros», *A Medicina Contemporânea*, n.º 9, 4 Março 1900, pp. 69-70.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

capítulo especial para esta espécie de enfermeiros à maneira do que se usa lá fora»¹³⁶. Segundo o autor do manual, os enfermeiros que trabalhavam em hospitais psiquiátricos deviam ser «homens inteligentes, instruídos e dotados de moralidade para merecerem a confiança das famílias dos doentes e dos médicos».

No nosso país, tal como em França, o surgimento das primeiras escolas pode considerar-se um passo no sentido da profissionalização da enfermagem. O «processo escolarizado de formação profissional tanto qualificava para dar resposta às responsabilidades e competências do trabalho como servia de demarcação entre os enfermeiros e os outros profissionais»¹³⁷. Embora em Portugal, para o período em análise, não possamos falar apenas de enfermeiras, visto que as funções de enfermagem eram desempenhadas por homens e por mulheres (o pessoal hospitalar subalterno era constituído pelo mesmo número de empregados de cada sexo), os dados parecem sugerir que a profissionalização coincidiu com uma certa emancipação do carácter doméstico da actividade. Os aspectos domésticos mantiveram-se, mas eram então acompanhados de tarefas técnicas e administrativas. Assim o provam as obrigações dos enfermeiros e enfermeiras estabelecidas no Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de São José e Anexos, de 1901, que podem considerar-se de três tipos: domésticas, relacionadas com a higiene e asseio dos doentes, enfermarias e anexos; administrativas, como registos de doentes, expediente, manutenção do inventário e cumprir e fazer cumprir os horários; e terapêuticas, como o cuidado com a medicação dos doentes¹³⁸. Mais do que alguém que ficava junto do doente para o consolar e servir, o enfermeiro era, pois, auxiliar do médico, precisando de dominar determinadas técnicas.

1.3.5. A concepção médica do enfermeiro

De acordo com os clínicos portugueses do tempo, uma das características do enfermeiro ideal era a formação profissional e o domínio de técnicas específicas. Só devidamente instruído e a par dos novos cuidados a ter, nomeadamente no domínio da assepsia, o enfermeiro poderia desempenhar com sucesso a sua função de auxiliar do médico. Essa função era valorizada, sendo considerada indispensável para o resultado final do trabalho do clínico¹³⁹.

No entanto, a condição de auxiliar do médico estava directamente associada ao estatuto de subalterno. No senso comum, essa ideia era naturalmente ligada ao

¹³⁶ Caetano Beirão, «Bibliografia», *A Medicina Contemporânea*, n.º 46, 17 Novembro 1907, p. 369. A obra, da autoria de Jules Morel, intitulava-se *Manuel des gardes-malades dans les hôpitaux pour maladies mentales*. Caetano Beirão felicitava o autor pelo «belo livro». Em 1911, seria também apresentada uma obra intitulada *L'aliéné, l'asile, l'infirmier*, de Th. Simon, que, segundo José de Magalhães, vinha preencher uma lacuna («Bibliografia», *A Medicina Contemporânea*, n.º 9, 26 Fevereiro 1911, pp. 67-68).

¹³⁷ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 27.

¹³⁸ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, pp. 37-38.

¹³⁹ Já vimos que, segundo Miguel Bombarda, «Bons executores e o sucesso é garantido em toda a intervenção cirúrgica; executores maus e será o que Deus quiser» («Escolas de enfermeiros», *A Medicina Contemporânea*, n.º 9, 4 Março 1900, p. 69). No caso da enfermagem militar, por exemplo, o deputado Cunha Belém alertava em 1885 para as consequências da falta de enfermeiros nos hospitais militares: «grave detrimento do serviço, que só pode ser bem feito, tendo, além do bom serviço da classe médica, o que diz respeito aos empregados menores, que é por assim dizer o seu complemento» (sessão da Câmara dos Deputados de 21 de Março de 1885, <http://debates.parlamento.pt>, 25/10/05).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

1905, de uma associação de senhoras das colónias inglesa e americana em Portugal para subsidiar uma enfermeira que, caso necessário, assistisse as pessoas das referidas colónias¹⁵². Eram também requeridos serviços de enfermagem nos dispensários clínicos instalados por associações mutualistas para tratamento dos seus membros. De resto, aconselhavam-se essas *Associações*, como a dos *Empregados de Lisboa* ou a dos *Empregados do Comércio e Indústria*, a alargar o serviço de enfermagem ao domicílio dos associados doentes¹⁵³.

A enfermagem ao domicílio era encarada também em termos públicos. Por exemplo, numa proposta de lei sobre a assistência pública apresentada à Câmara dos Deputados em 1903, via-se na prestação de serviços de enfermagem ao domicílio uma forma de evitar a hospitalização dos doentes¹⁵⁴. Mas ir-se-ia mais longe, pretendendo a especialização desses serviços, destinados à assistência de parturientes ou à intervenção em situações como as de epidemias¹⁵⁵. No início do ano económico de 1907/1908, a Mesa da Misericórdia do Porto chamava a atenção dos novos responsáveis para a organização da assistência domiciliária às parturientes¹⁵⁶. Em vez do recurso ao trabalho de voluntárias, seria preferível instalar um serviço de enfermagem domiciliária idêntico ao da *Metropolitan nursing association*, em Inglaterra, cujas *nurses* visitavam os doentes em suas casas, faziam tratamentos e limpezas, ajudavam a cuidar das crianças, davam conselhos à família sobre os doentes e lições de higiene. A Misericórdia do Porto teria boas condições para isso, sobretudo por dispor de um corpo profissional relativamente numeroso e de uma escola de enfermagem, podendo recrutar pessoal e adestrá-lo convenientemente para prestar assistência não só a parturientes, mas também a doentes e idosos. De facto, no referido ano, aquela instituição aprovaria a criação de um corpo de enfermeiros de ambos os sexos com as seguintes finalidades: o sector masculino constituiria uma reserva para o exército, mantida em activo no Hospital de S. António, e um recurso para a enfermagem particular; o sector feminino dedicar-se-ia à assistência domiciliária às parturientes, incluindo a prestação dos cuidados competentes, a ajuda na constituição de um enxoval próprio e o auxílio no governo da casa¹⁵⁷.

De certa forma, estava já aqui em previsão a figura da enfermeira visitadora, que, como vimos, seria legalmente reconhecida em França após a I Guerra Mundial. Era nesse sentido que apontava um artigo sobre a assistência às crianças publicado em

¹⁵² «Variedades», *A Medicina Contemporânea*, n.º 53, 31 Dezembro 1905, p. 424. O mesmo acontecera no Porto no ano anterior.

¹⁵³ «Variedades», *A Medicina Contemporânea*, n.º 35, 29 Agosto 1909, p. 20.

¹⁵⁴ Sessão da Câmara dos Deputados de 9 de Maio de 1903, <http://debates.parlamento.pt>, (25/10/05), art.º 112.º. De qualquer forma, o recurso a enfermeiros pagos só se faria em último caso e mediante uma parca remuneração. Antes disso, haveria que «induzir os parentes sobre o modo de cuidar dos doentes, aproveitar o oferecimento de pessoas amigas ou vizinhos do doente [...], utilizar a caridade de pessoas que tomam [...] como missão benevolente auxiliar o tratamento dos pobres».

¹⁵⁵ Num artigo de 1910 sobre a varíola em Lisboa, defendia-se que, para conseguir um isolamento domiciliário, era necessário organizar um corpo de enfermeiros, dependentes das autoridades de saúde pública, destinados a prestar serviço em casa dos doentes pobres, em especial dos que exigissem cuidados especiais. Ver «Actualidades», *A Medicina Contemporânea*, n.º 31, 31 Julho 1910, p. 241-244.

¹⁵⁶ «Misericórdia do Porto», *A Medicina Contemporânea*, n.º 37, 15 Setembro 1907, pp. 293-294; «As Misericórdias de Lisboa e Porto e assistência domiciliária», *idem*, n.º 39, 29 Setembro 1907, pp. 311-312.

¹⁵⁷ «Misericórdia do Porto», *A Medicina Contemporânea*, n.º 38, 20 Setembro 1908, p. 298.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Faculdade, a do internato hospitalar e a da policlínica. O documento continha igualmente um projecto para a criação de escolas de facultativos menores e outro para a reforma do ensino da Farmácia, bem como referências à reforma dos Hospitais da Universidade, de que então se ocupava a Faculdade de Medicina. De resto, o próprio Costa Simões era parte activa nessa reforma: a Faculdade aceitou pôr em prática a sua proposta, apresentada ao Conselho no dia 7 de Maio de 1866, para que se adoptasse «a disposição em corpos isolados para cada um dos quatro lados do pátio central, de modo que resultem pequenas enfermarias com luz e ventilação por todas as suas quatro faces, ou por três pelo menos»¹⁶⁷.

Em 1870 iniciou a sua comissão como administrador dos Hospitais da Universidade, cargo que exerceu durante quinze anos. Em 1878 fez uma segunda viagem científica ao estrangeiro, mas dessa vez por sua própria iniciativa e a expensas suas, sem qualquer comissão ou subvenção do governo. A viagem destinava-se a «completar os trabalhos iniciados na sua 1.ª digressão, e averiguar nos laboratórios estrangeiros e nas colecções da Exposição Universal de Paris, se existiam novos aparelhos ou modificações importantes aos que já se encontravam no gabinete da Faculdade de Medicina»¹⁶⁸. Visitou os hospitais e os laboratórios médicos de Madrid, Barcelona, Montpellier, Marselha, Génova, Roma, Florença, Veneza, Turim, Genebra, Lyon, Paris e Londres, tendo sido nomeado pelo governo francês membro do júri da Exposição Universal de Paris em assuntos de Anatomia.

Em Dezembro de 1882 Costa Simões foi encarregado da reforma do Hospital de S. António da Misericórdia do Porto, «concluindo-a com aplausos da Escola Médica e da corporação clínica do estabelecimento, no breve espaço de 13 meses»¹⁶⁹. No final do ano do ano lectivo de 1881/1882, teve lugar a sua jubilação, pondo fim a uma carreira de trinta anos de docência na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. A revista *Coimbra Médica* noticiou uma homenagem que lhe foi prestada pelos alunos da Faculdade de Medicina, por ocasião da sua aposentação. A cerimónia decorreu na Sala Grande dos Actos da Universidade, no dia 21 de Fevereiro de 1883¹⁷⁰. A mesma revista mencionou também a publicação de *Solenidade Académica em honra do professor Costa Simões. Liber memorialis*, redigido por Eduardo Abreu, aluno do 5.º ano de Medicina¹⁷¹, bem como a inauguração do retrato de Costa Simões no Gabinete de Histologia e Fisiologia Geral, no dia 27 de Julho, por deliberação do Conselho da Faculdade de Medicina, em mais uma homenagem ao fundador do Gabinete e «iniciador dos Estudos histológicos em Portugal»¹⁷².

A comissão como administrador dos Hospitais da Universidade terminou no dia 31 de Dezembro de 1885¹⁷³. Porém, já em 1884 havia sinais de perturbação no desempenho do cargo. Num artigo publicado na revista *Coimbra Médica*, Augusto

¹⁶⁷ Augusto Rocha, «O Dr. António Augusto...», *Coimbra Médica*, n.º 18, 15 Setembro 1882, p. 286.

¹⁶⁸ «Dr. Costa Simões», *O Conimbricense*, n.º 5, 844, 28 Novembro 1903.

¹⁶⁹ «Simões (António Augusto da Costa)» in *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*.

¹⁷⁰ *Coimbra Médica*, n.º 5, 1 Março 1883, pp. 77-79.

¹⁷¹ *Coimbra Médica*, n.º 9, 1 Maio 1883, pp. 133-134.

¹⁷² *Coimbra Médica*, n.º 15, 1 Agosto 1883, p. 233.

¹⁷³ A. A. Costa Simões, *A minha administração...*, p. 340.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

28, na Mealhada, acordando-se também no interesse em que o Conselho de Decanos da Universidade se lhe associasse. Na mesma sessão foi ainda lido um telegrama de condolências enviado pela Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, e, no encerramento, o Conselho manifestou «viva mágoa pela perda sofrida com o falecimento do professor». O jornal *O Conimbricense* do dia 28 de Novembro incluía um artigo biográfico acerca de Costa Simões, dando notícia do seu funeral¹⁹¹.

Na sessão seguinte do Conselho da Faculdade de Medicina, dar-se-ia conta da recepção de mais três telegramas relativos à morte do médico¹⁹² e o professor Sousa Refoios proporia a aquisição de um busto de Costa Simões, a colocar num pátio situado em frente ao Gabinete de Histologia Geral. Na sessão de 2 de Março de 1904, o professor Costa Alemão comunicou ao Conselho a decisão dos herdeiros de Costa Simões de oferecer à Faculdade de Medicina «alguns livros, manuscritos e outros documentos encontrados no modesto espólio do Ilustre Extinto, afim de serem colocados na biblioteca privativa da mesma faculdade»¹⁹³. Os médicos António Augusto da Costa Simões Caneva, sobrinho e afilhado do falecido¹⁹⁴, e Eduardo de Abreu haviam reunido «tudo o que existia na biblioteca e arquivo do Ilustre Professor relativamente a assuntos hospitalares» e enviado o espólio para Coimbra (Quadro 3).

-
- 58 volumes publicados por Costa Simões;
 - 126 volumes sobre questões hospitalares, publicados por autores estrangeiros;
 - 1047 esboços, projectos e desenhos relativos a construções e 118 gravuras respeitantes aos seus últimos trabalhos;
 - 359 dissertações manuscritas correspondentes aos cursos de 1859 a 1881;
 - 1 álbum com 69 fotografias de médicos estrangeiros com os quais Costa Simões se correspondeu depois da sua 1.ª viagem científica (1866);
 - 1 caixa com a luneta e vários utensílios de escrita e desenho de que Costa Simões se serviu nos seus últimos tempos.
-

Quadro 3 – Relação do espólio pertencente a Costa Simões e doado pela sua família à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (1904).

Fonte: AUC, IV-1.ªD-3-1-93, *Actas da Faculdade de Medicina*, vol. 12, 1897-1910, Sessão de 2 de Março de 1904, fl. 78 v.

¹⁹¹ «Dr. Costa Simões», *O Conimbricense*, n.º 5.844, 28 Novembro 1903.

¹⁹² Um deles provinha da Escola Médico-Cirúrgica do Porto; os outros dois foram enviados ao professor Daniel de Matos pela Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa e pela revista *Medicina Contemporânea*, editada na capital, solicitando-lhe que as representasse no funeral. *Idem*, Sessão de 2 de Dezembro de 1903, fl. 75 v.

¹⁹³ *Idem*, Sessão de 2 de Março de 1904, fl. 78. O próprio Costa Simões tinha sido encarregado de organizar a biblioteca especial da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

¹⁹⁴ A certidão de idade de António Augusto da Costa Simões Caneva, exigida para a matrícula na Universidade de Coimbra, atesta que este, natural da freguesia de Mealhada, foi baptizado em 29 de Julho de 1844 (nasceu a 20 do mesmo mês). Era filho de João Baptista Caneva e Teresa Simões, de Mealhada, neto paterno de João Baptista Caneva e Teresa Leonor Caneva, de Coimbra, e neto materno de Francisco José Simões, de Almofala de S. Pedro, e Teresa Justina de Jesus, de Mealhada. Foram seus padrinhos o então bacharel António Augusto da Costa Simões, rio, e Maria de Vasconcelos Ferreira Lebre, de Mealhada. AUC, IV-1.ªD-5-2-48, *Universidade de Coimbra, Certidões de Idade*, vol. 48, 1834-1900 (António A. – António Curado), fls. 165 e 165 v.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

as criadas analfabetas a poderem concorrer aos lugares de praticantes, ajudantes e enfermeiras, habilitando-se ao mesmo tempo para poderem frequentar a [...] cadeira dos serviços de enfermaria», e era regida pelo professor Cândido António Leite.

A cadeira de serviços de enfermaria, «da arte de enfermeiro», segundo a notícia da *Coimbra Médica*, ou «a parte técnica ou prática de enfermar doentes», de acordo com o jornal *Correspondência de Coimbra*, era da responsabilidade de Inácio Rodrigues da Costa Duarte, clínico externo dos Hospitais e amigo de Costa Simões. Consistia na única cadeira realmente destinada ao ensino da enfermagem, o que contrastava com o currículo das escolas parisienses, já analisado²¹¹. De qualquer forma, foi nos manuais publicados em França e destinados às escolas de Paris que Costa Simões e Costa Duarte se apoiaram para traçar o programa da cadeira leccionada na escola de Coimbra. Concordavam «que teriam de ser por enquanto muitíssimo mais limitadas as noções teóricas da nossa escola, esforçando-se o professor por dar toda a amplitude que pudesse à instrução prática d'aqueles serviços, junto do leito dos próprios doentes»²¹². O artigo do jornal *Correspondência de Coimbra* valorizava esse carácter prático do ensino, fazendo eco da ideia da submissão do enfermeiro ao médico e da distinção entre o trabalho teórico (do médico) e o trabalho técnico (do enfermeiro): «o modo prático de lidar com os doentes é da mais alta importância; pois não basta instituir o médico um tratamento bem indicado, é necessário que um hábil enfermeiro o saiba executar; não basta bem mandar, é necessário saber bem obedecer».

Costa Duarte tratava, «por exemplo, dos processos de pôr em limpo um parálítico, de vestir a camisa a um reumático, de transportar a braços um inválido, de levar os caquéticos para camas ao ar livre, de ministrar o banho geral a um entrevado, etc., etc., tudo isso o professor ensinava praticamente, com os exemplares que ia escolhendo em todas as enfermarias»²¹³. Costa Simões salientava o cuidado especial no ensino prático dos processos de aplicações externas e de curativos aos doentes de medicina e cirurgia, bem como do trabalho com as parturientes e os recém-nascidos, reconhecendo o «zelo inextinguível» e a «aptidão excepcional» de Costa Duarte no desempenho da sua função de professor.

Inácio Rodrigues da Costa Duarte nasceu em Coimbra em 26 de Abril de 1824 e formou-se em Medicina, na Universidade daquela cidade, em 1848²¹⁴. Em 1844, porém, já havia sido nomeado ajudante preparador do Teatro Anatómico da Universidade, lugar que ocupou até 1865. Acompanhou Costa Simões na primeira viagem científica ao estrangeiro, tendo sido encarregado pela portaria do Ministério do Reino de 18 de Agosto de 1864 do «estudo prático dos últimos aperfeiçoamentos da medicina

²¹¹ Segundo Costa Simões, em 1886, eram sete as cadeiras ministradas na Escola da Salpêtrière (*op. cit.*, p. 334). De acordo com Yvonne Knibiehler, como vimos, tratava-se de oito disciplinas (Yvonne Knibiehler (dir.), *Cornettes et blouses blanches...*, pp. 48-49).

²¹² A. A. Costa Simões, *A minha administração...*, p. 334.

²¹³ *Idem, ibidem*, p. 335.

²¹⁴ Grande parte dos dados aqui apresentados foi colhida em três artigos, nomeadamente: «Duarte (Inácio Rodrigues da Costa)» in *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Lisboa e Rio de Janeiro, Editorial Enciclopédia, s.d., vol. IX; «Duarte, Inácio» in *Lexicoteca. Moderna Enciclopédia Universal*, s.l., Lexicultural, s.d., vol. VII; «Duarte, Inácio Rodrigues da Costa» in *Grande Enciclopédia Universal*, s.l., Durclub, S.A., s.d., vol. 7.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

de outras cidades²⁴⁵, bem como algumas monografias²⁴⁶, porém nenhuma referência nelas foi feita ao assunto em causa. Certamente, não terá havido mais do que algumas aulas leccionadas por médicos dos Hospitais da Universidade, ao sentirem as falhas na formação do pessoal de enfermagem com o qual trabalhavam.

²⁴⁵ Foram consultadas as seguintes revistas, para as datas indicadas entre parênteses: *O Instituto. Jornal Científico e Literário* (1853-1925); *Gazeta médica de Lisboa* (1875-1880); *O Médico Ilustrado* (1880); *Coimbra Médica* (1881-1900); *A Medicina Contemporânea* (1883-1922); *A Medicina Moderna* (1896-1901); *Estudos Médicos* (1877-1881); *Gazeta médica do Porto* (1897-1902); *Gazeta dos Hospitais do Porto* (1907-1913); *Boletim da Associação dos Médicos Portugueses* (1907-1919); *Jornal dos Médicos e Farmacêuticos Portugueses* (1916-1919). Através da obra *Movimento Médico: Revista Quinzenal de Medicina e Cirurgia. História, catálogo e índice*, de José António Maros Godinho, tivemos também acesso aos sumários da referida revista, publicada entre 1901 e 1913. Consultámos ainda quatro volumes dos *Anais do Município de Coimbra* (anos de 1879-1889, 1890-1903, 1904-1919, 1920-1939).

²⁴⁶ Consultámos a obra *Memória histórica e comemorativa da Faculdade de Medicina nos cem anos decorridos desde a Reforma da Universidade em 1772 até ao presente*, de Bernardo António Serra de Mirabeau, editada pela Imprensa da Universidade em 1872, e o *Aditamento à memória histórica e comemorativa: 1872 a 1892*, editado em 1892. Vimos também o *Catálogo das teses de licenciatura e doutoramento existentes na Biblioteca Central da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra*, de 1991, verificando não existir, para o período em causa, nenhuma tese relativa à enfermagem ou ao ensino de enfermagem. Por fim, consultámos a *Colecção Oficial de Legislação Portuguesa, ano de 1911, primeiro semestre* (Lisboa, Imprensa Nacional, 1915), para analisar o Decreto de 27 de Abril de 1911, que estipulava uma reforma dos Hospitais da Universidade. Em matéria de enfermagem, as únicas informações existentes são relativas à nomeação do respectivo pessoal, feita por proposta do Administrador dos Hospitais ao Conselho Fiscal (art. 6.º, 2.º e art. 7.º, 2.º), e ao seu estatuto como pessoal auxiliar, incluindo as categorias de chefe de enfermeiros, enfermeiros, ajudantes e praticantes (art. 12.º).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

uma tarefa durante tanto tempo subalterna. Por outro lado, a importância central da formação: nas palavras de Maria Isabel Soares, «a competência técnica e científica adquirida pelo domínio de um corpo de conhecimentos e técnicas é um dos principais argumentos para a profissionalização e para a melhoria do estatuto socio-económico»²⁵⁶.

1.3. Contextualização nacional

1.3.1. As enfermeiras portuguesas na I Guerra Mundial

O Decreto n.º 3.307 de 21 de Agosto de 1917 autorizava o Ministério da Guerra a recrutar as enfermeiras que fossem necessárias para o serviço de saúde do exército²⁵⁷. O recrutamento seria feito por meio de concurso, com as seguintes condições de admissão: idade compreendida entre 21 e 30 anos; «robustez suficiente para o serviço de enfermagem em campanha e não sofrer de moléstia contagiosa»; «diploma do curso [...] da Comissão de Enfermagem da *Cruzada das Mulheres Portuguesas* ou qualquer outro diploma equivalente dum curso de enfermagem nacional ou estrangeiro» (art. 2.º). Neste último caso, seria necessário ter praticado «com aproveitamento e boas informações», pelo menos durante um mês, num hospital militar.

A *Cruzada das Mulheres Portuguesas* foi uma associação de assistência fundada em 1916, aquando a entrada de Portugal na I Guerra Mundial, «instituição patriótica e humanitária destinada a prestar assistência material e moral aos que dela necessitam por motivo do estado de guerra com a Alemanha», segundo os seus primeiros estatutos²⁵⁸. Terminado o conflito, a associação reformaria os seus estatutos, continuando a exercer a sua acção até 1933, quando se integrou na *Liga dos Combatentes da Grande Guerra*. A sua principal missão consistiu na assistência aos soldados que fizeram parte do *Corpo Expedicionário Português* (CEP) em França. No entanto, para além disso, a *Cruzada* protegeu as mulheres e filhos desses combatentes, cuidou da reeducação dos mutilados, tomou à sua protecção alguns órfãos, promoveu a instrução e desenvolveu uma intensa campanha patriótica.

O Decreto n.º 2.493 de 3 de Julho de 1916 reconhecia como sociedades de socorros voluntários as Comissões de hospitalização e enfermagem da *Cruzada das Mulheres Portuguesas*, de cujo programa constava a criação de um hospital permanente em Lisboa, com cerca de quatrocentas camas, onde se instrísse o pessoal das referidas comissões, bem como a formação de uma ambulância para cerca de quatrocentos feridos, destinada a prestar serviço nos campos de batalha onde combatessem soldados portugueses²⁵⁹. As referidas Comissões de hospitalização e enfermagem eram auto-

²⁵⁶ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, p. 130.

²⁵⁷ «Autorizando o Ministério da Guerra a recrutar as enfermeiras que forem necessárias para o serviço de saúde do Exército», *Boletim da Associação de Médicos Portugueses*, n.º 1, 1.º e 2.º trimestre 1917, pp. 122-123.

²⁵⁸ «Cruzada das Mulheres Portuguesas» in *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Lisboa e Rio de Janeiro, Editorial Enciclopédia, s.d., vol. VIII.

²⁵⁹ «São reconhecidas como sociedades de socorros voluntários [...] as comissões de hospitalização e enfermagem da *Cruzada das Mulheres Portuguesas*», *Boletim da Associação de Médicos Portugueses*, n.º 2, 3.º e 4.º trimestre 1916, pp. 187-188.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

enfermeiras deveria principiar-se por umas noções, embora sumárias, da anatomia e fisiologia do corpo humano». No entanto, dadas as circunstâncias, parecia-lhe «mais proveitoso iniciarmos o nosso curso dando-lhes conhecimentos de aplicação prática imediata». Nessa primeira lição, o professor limitava-se pois a definir anatomia, fisiologia, patologia, bacteriologia e terapêutica, apresentando a perspectiva sob a qual cada uma dessas ciências interessava às enfermeiras.

No que respeita à anatomia, o médico concordava com a ideia de que à enfermeira bastaria conhecê-la «muito superficialmente de modo a poder saber quais são as diferentes regiões do corpo humano para que o cirurgião lhes chama a atenção». Porém, acrescentava que esse conhecimento era também necessário para «remediar certos acidentes (uma hemorragia, por exemplo), esperando a intervenção mais útil do cirurgião». Portanto, no curso que então começava, de carácter «absolutamente prático», seriam dadas às enfermeiras indicações de anatomia que lhes permitissem intervir em casos de urgência, enquanto o cirurgião não chegasse.

Quanto à patologia, Júlio Cardoso considerava que a enfermeira precisava de conhecer a doença que estava a tratar, os seus sintomas principais e, até certo ponto, como os poderia remediar ou atenuar. Contudo, esse conhecimento teria de ser muito superficial. O ensino da bacteriologia estaria orientado para os cuidados a ter contra a acção dos micróbios, que «por curiosidade» seriam observados ao microscópio pelas alunas. Por fim, a definição de terapêutica levava o professor a enunciar desde logo dois grandes princípios dos quais derivaria o tratamento eficaz das doenças cirúrgicas: a limpeza e o repouso. Caberia à enfermeira garantir o cumprimento dessas condições.

O princípio da limpeza era apresentado em simultâneo com noções bacteriológicas. O professor começava por definir micróbio e bactéria, identificando os mais importantes tipos, e enunciar as vias pelas quais podiam chegar ao doente e atacá-lo. Era o conhecimento dessas vias e o das medidas a tomar para impedir a acção dos micróbios que interessava à enfermeira. Júlio Cardoso distinguia cinco fontes potenciais de agentes patogénicos, nomeadamente, o ar, as mãos do operador ou da enfermeira, os artigos de penso, os instrumentos cirúrgicos e a água. Para evitar a infecção pelo ar, a enfermeira teria de conservar as enfermarias limpas de poeiras e iluminadas pelo sol. Quanto às suas mãos, impunha-se uma série de cuidados: «unhas cortadas bem rentes; ausência de anéis; usar sempre escova e muito sabão para as lavar». A exigência era ainda maior quando se tratava de fazer curativos. Também o manuseamento dos artigos de penso exigia cuidados especiais, pelo que o médico fazia uma demonstração de como abrir as respectivas caixas, salientando a necessidade de ter as mãos desinfectadas. As alunas tomavam já contacto nessa primeira aula com diversos artigos de penso e iriam mais tarde aprender a desinfectá-los na auto-clave. Da mesma forma, iriam aprender a desinfectar os instrumentos cirúrgicos passando-os pela chama do álcool.

O segundo princípio do tratamento dos feridos, o do repouso, teria a ver, por um lado, com a redução ao mínimo das funções normais do órgão ferido, pela aplicação de talas, goteiras e ligaduras e, por outro lado, com o acompanhamento psicológico do doente. Quanto ao primeiro aspecto, caberia à enfermeira «vigiar que o aparelho se conserve na situação em que o cirurgião o deixou», bem como, nos casos de curativos simples, aplicar ligaduras ou fazer pensos. Em relação ao aspecto psicológico, Júlio Cardoso reiterava a ideia da importância do papel da enfermeira junto do doente: para além de o ajudar a posicionar-se na cama e de controlar as suas exigências



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

1.3.2. Enfermagem masculina e enfermagem feminina

A discussão sobre a manutenção das enfermeiras militares em tempo de paz levantava a questão da enfermagem feminina e das vantagens que esta apresentava em relação à enfermagem masculina. Na verdade, parece ter sido a guerra a despertar em Portugal um movimento de valorização do trabalho das enfermeiras e de defesa da sua superioridade relativamente ao trabalho dos enfermeiros²⁷⁴.

Até então, falava-se sempre de enfermeiros, para designar uma actividade que era desempenhada simultaneamente por homens e por mulheres. No campo da enfermagem militar, o serviço fora mesmo exclusivamente masculino até à I Guerra Mundial, ao contrário do que acontecia em países como a Inglaterra, onde a presença de mulheres enfermeiras no exército era uma realidade desde meados do século XIX. Da mesma forma, nas colónias portuguesas, apesar do papel desempenhado pelas Irmãs Hospitaleiras pelo menos até à primeira década do século XX, as funções de enfermagem, integradas no serviço de saúde ultramarino, eram asseguradas sobretudo por indivíduos do sexo masculino. Veja-se, por exemplo, um projecto de lei apresentado à Câmara dos Deputados em 1896, que regulamentava a instrução dos maqueiros a trabalhar nas colónias²⁷⁵ e previa a criação de uma classe de praticantes de enfermeiros do ultramar, destinados a servir nos hospitais, enfermarias militares e ambulâncias do estado nas províncias ultramarinas de África²⁷⁶. Depois de nomeados, mediante concurso, os praticantes de enfermeiros fariam tirocínio durante um ano no Hospital da Marinha, passando pelos diversos serviços e recebendo aulas teóricas e práticas dadas por um médico naval²⁷⁷. Findo esse período, seriam submetidos a um exame e, se aprovados, seriam nomeados enfermeiros de 2.ª classe para servirem por seis anos nas referidas províncias²⁷⁸.

²⁷⁴ Tal não significa que não houvesse já no país defensores dessa superioridade. Era o caso de Artur Ravara, que em 1889 lamentava o fracasso da escola de enfermeiros do Hospital de S. José, considerando ser «indispensável um pessoal educado que devia ser do sexo frágil» (Costa Sacadura, *Subsídios para a história da enfermagem...*, p. 5).

²⁷⁵ Sessão da Câmara dos Deputados de 18 de Abril de 1896, <http://debates.parlamento.pt> (25/10/05), Capítulo XXVI – «Dos maqueiros», art. 184.º e 185.º. Os maqueiros seriam escolhidos entre os músicos e artífices e a sua instrução caberia aos médicos que fizessem serviço nos diversos corpos militares. Aquela compreenderia matérias de carácter técnico, como o «modo de levantar um ferido, segundo a natureza da lesão», o «modo de o deitar, de o transportar, de o despir e vestir», o «transporte a braços» ou a «marcha com o ferido na maca», mas também noções que remetiam para a prestação de primeiros socorros, como a forma de estancar hemorragias ou a aplicação de talas e pensos.

²⁷⁶ *Idem*, Capítulo XXXI – «Dos praticantes de enfermeiros», art. 205.º a 223.º.

²⁷⁷ As condições para a admissão ao concurso eram as seguintes: nacionalidade portuguesa; exame de instrução primária ou saber ler, escrever e contar; atestado de bom comportamento e certificado do registo criminal; saúde e robustez. Eram motivos de preferência para a nomeação dos praticantes: a prática da enfermagem; as melhores habilitações literárias; ter completado o serviço militar obrigatório; a maior robustez relativa e a menor idade. No Hospital Militar, um dos médicos navais em serviço faria prelecções três vezes por semana, durante pelo menos uma hora, dando matéria que depois seria avaliada no exame final. Ver nota anterior.

²⁷⁸ Já para os anos de 1920, encontramos duas referências à enfermagem ultramarina na revista *A Medicina Contemporânea*: «Sobre a última campanha de Moçambique», n.º 9, 29 Fevereiro 1920, pp. 68-69; «Serviços sanitários de Angola», n.º 2, 8 Janeiro 1922, pp. 12-14.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

acordo com Helena Costa Araújo, apesar de, no período republicano e no da Ditadura Militar, a necessidade da educação feminina ser já consensual, aquela foi perspectivada sobretudo em termos instrumentais²⁸⁸.

Relativamente a outros direitos sociais, a posição das mulheres sofreu mudanças durante a República, tendo a lei do divórcio significado o reconhecimento de um estatuto jurídico igual ao do homem²⁸⁹. Porém, estava ainda legalmente consagrada a divisão sexual de trabalho discriminatória, cabendo à mulher o governo doméstico e a assistência familiar, e manteve-se o poder masculino sobre as mulheres casadas, em especial nas questões económicas. Quanto aos direitos políticos, nos anos de 1920, o direito de voto continuava vedado às mulheres, o que, segundo Helena Costa Araújo, se poderá explicar parcialmente pela ideologia patriarcal e pela estratégia política para manter o poder nas mãos republicanas.

O quadro traçado insere-se num contexto ideológico específico. Analisando a forma como diferentes correntes políticas e sectores sociais encararam a mulher durante o período em causa, a autora citada conclui pela existência de um consenso em torno dos principais deveres das mulheres como esposas, mães e donas de casa, desde os anos republicanos, passando pela Ditadura Militar e prosseguindo no Estado Novo²⁹⁰. Nesse aspecto, este regime não operou uma ruptura com a República, apesar daquela imagem se ter tornado mais central dentro do Estado autoritário. É certo que, a par da referida concepção da mulher, emergiu a concepção de cidadã, dando origem a acesos debates. No entanto, mesmo no seio dos partidos de esquerda, o acesso das mulheres ao espaço do trabalho e ao da cidadania não foi consensual e ouviram-se perspectivas conservadoras²⁹¹.

A comunidade médica portuguesa parecia acompanhar, desde os finais do século XIX, as conquistas das mulheres no mundo do trabalho, em particular no que respeitava à própria medicina²⁹². No entanto, não deixaria de aceitar e de veicular na sua imprensa especializada teorias científicas que sustentavam a inferioridade da mulher em relação ao homem. Por exemplo, em 1900, a revista *A Medicina Contemporânea* dava a conhecer o «interessantíssimo trabalho» de um célebre psiquiatra sobre a inferioridade mental da mulher em relação ao homem, tanto a nível fisiológico, verificando-se uma «desigualdade de desenvolvimento das partes mais nobres do cérebro em detrimento do sexo feminino» como, e sobretudo, a nível psíquico²⁹³. A mulher era vista como uma «criatura de instinto e não de inteligência», desprovida de espírito crítico, sugestionável e conservadora. Seria essencialmente sentimental, mas egoísta, mentirosa e susceptível de grande crueldade. A sua inteligência limitada não lhe permitiria ter noções abstractas, como a do dever, nem ser criativa. Portanto, sob o ponto de vista legal, a mentalidade feminina não mereceria o mesmo valor nem a

²⁸⁸ Helena Costa Araújo, *op. cit.*, pp. 247-249.

²⁸⁹ *Idem*, pp. 167-169.

²⁹⁰ Helena Costa Araújo, *op. cit.*, pp. 218-247.

²⁹¹ Essas tensões eram evidentes nos discursos acerca das mulheres professoras. *Idem*, pp. 259-266.

²⁹² Vejam-se, por exemplo, os ecos da polémica sobre o internato das mulheres nos hospitais parisienses, em dois artigos publicados na revista *A Medicina Contemporânea*: «Variedades», n.º 36, 7 Setembro 1884, pp. 363-364; «Variedades», n.º 7, 15 Fevereiro 1885, p. 56.

²⁹³ «Curiosidades Médicas. A inferioridade da mulher», *A Medicina Contemporânea*, n.º 30, 29 Julho 1900, pp. 247-248.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

criar uma escola e «concentrá-la n'um hospital onde não possam ser contagiados pelos antigos hábitos». Ao mesmo tempo, seria vantajosa a deslocação anual de alguns enfermeiros ao estrangeiro, à semelhança do que se fazia noutros países³⁰⁶. Quanto à mudança progressiva, o médico referia-se à «extensão cada vez maior da enfermagem feminina», que, como foi analisado, considerava de qualidade superior à masculina.

A Escola Profissional de Enfermeiros foi reorganizada em 1918, passando a chamar-se Escola Profissional de Enfermagem³⁰⁷. Segundo Augusto Lobo Alves, então director dos Hospitais, num relatório incluído no preâmbulo ao Decreto n.º 4.563 de 9 de Junho de 1918, «deixam muito a desejar os serviços de enfermagem e é mau o recrutamento do seu pessoal, porque é menos de miseravelmente retribuído, apesar de ser pesado o encargo e esgotante a missão desta prestante classe»³⁰⁸. Essa preocupação articulava-se com outra, a «da completa remodelação dos serviços de enfermagem, da Escola Profissional de Enfermeiros e a fixação do critério da competência, idoneidade moral e aptidão para tal modo de vida, no recrutamento do pessoal».

No discurso proferido na cerimónia de abertura da Escola, em Fevereiro de 1919, Lobo Alves afirmava que «a parte material [...] está remediada», referindo-se ao aumento dos vencimentos dos enfermeiros³⁰⁹. Havia então condições para tratar da segunda questão, a da formação do pessoal de enfermagem.

Na sua opinião, cabia aos Hospitais Cíveis de Lisboa em particular, como «o primeiro e mais importante organismo da Assistência Pública em Portugal», criar e educar enfermeiros habilitados que depois exercessem as suas funções nas instituições de todo o país. O discurso de abertura terminava com a evocação da figura de Florence Nightingale, que Lobo Alves considerava «símbolo da profissão». O médico estava consciente de que não seria possível Portugal passar a ter uma enfermagem igual ou capaz de rivalizar com a inglesa, a escandinava ou a suíça, não só pelo nosso atraso e pelas diferenças culturais, mas também pela «grande diferença das camadas sociais em que tal recrutamento se faz cá e lá». O que estava aqui em causa era o facto de a enfermagem inglesa, como vimos, ser em grande medida desempenhada por senhoras das classes burguesas, com um nível de educação elevado. Pelo contrário, em Portugal, os enfermeiros e as enfermeiras seriam provenientes de classes sociais mais baixas, com um grau de instrução apenas elementar.

Na Escola Profissional de Enfermagem, cujo regulamento só seria publicado em 1922³¹⁰, funcionariam dois cursos: o curso geral, com duração de dois anos, que seria

³⁰⁶ Ao defender o contacto de enfermeiros portugueses com realidades de países mais avançados, como meio de aprendizagem e de aperfeiçoamento do desempenho profissional, Reinaldo dos Santos estava em sintonia com alguns programas internacionais de concessão de bolsas a profissionais da enfermagem. A propósito, ver os seguintes artigos: «Liga das Sociedades da Cruz Vermelha», *A Medicina Contemporânea*, n.º 5, 30 Janeiro 1921, pp. 37-39; «Fundação Rockefeller», *A Medicina Contemporânea*, n.º 36, 4 Novembro 1921, pp. 287-288.

³⁰⁷ Para Lucília Rosa Mateus Nunes, a mudança na denominação, passando de Escola Profissional de Enfermeiros para Escola Profissional de Enfermagem, significa que a enfermagem é oficialmente tida como uma profissão; «a Enfermagem assume, perante esta terminologia oficial, a designação de profissão» (*op. cit.*, p. 48).

³⁰⁸ Decreto n.º 4.563, *Diário do Governo*, 1.ª Série, n.º 155, 12 de Julho de 1918.

³⁰⁹ Augusto Lobo Alves, «O ensino de enfermagem nos Hospitais de Lisboa», *art. cit.*, pp. 65-68.

³¹⁰ Decreto n.º 8.505, de 25 de Novembro, *Diário do Governo*, 1.ª Série, n.º 245, 27 de Novembro de 1922.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

1.3.4. A profissionalização da enfermagem

As primeiras associações de classe e os primeiros periódicos profissionais no domínio da enfermagem datam de meados da década de 1920³²¹. Existiam a *Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras da Região Sul*, a *Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto* e a *Associação de Classe dos Hospitais Cívicos Portugueses*³²², bem como a revista *Arquivo do Enfermeiro*, cuja primeira série se publicou entre 1925 e 1927. Foi sob a pressão desses novos organismos que, em 1925, se realizou o 1.º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde³²³ e se apresentou no Senado o primeiro projecto de regulamentação do exercício profissional da enfermagem, que só deveria ser permitido a indivíduos diplomados por escolas devidamente reconhecidas³²⁴. De acordo com um artigo publicado no primeiro número da revista citada, essa regulamentação era indispensável, uma vez que a sua falta «dá origem a muitos mal entendidos, a muitos conflitos mesmo, que não se dariam se os enfermeiros soubessem quais os limites em que deveriam exercer a sua acção»³²⁵. Embora tenha tido parecer favorável, o projecto não chegou, contudo, a ser agendado para discussão.

As associações profissionais reclamavam a definição clara dos limites do campo de actuação dos enfermeiros como forma de obter alguma autonomia e de contrariar as acusações de charlatanismo e de curandeirismo por parte dos médicos. Por outro lado, estes eram acusados de consentir no trabalho de indivíduos sem diploma, pelo que o reconhecimento legal do exercício da profissão era uma forma de protecção contra tais abusos. Para além dessas, outras questões de ordem socio-económica preocupavam as associações de enfermeiros, nomeadamente, as condições e os direitos laborais, com destaque para os horários e a segurança no trabalho, e a concorrência da enfermagem religiosa, muitas vezes mais valorizada do que a profissional.

É nas páginas do *Arquivo do Enfermeiro* e, mais tarde, nas d'*O Enfermeiro Português* e nas d'*A Voz do Enfermeiro* que encontramos a expressão de todos aqueles problemas. O surgimento de imprensa especializada, de classe, é um forte indício de profissionalização da enfermagem. Nas palavras de Lucília Nunes, aquela «representa a existência de um grupo consciente dos seus interesses, que recorre a essa forma de comunicação e difusão de informação no intento de estreitar as relações entre os seus membros, proporcionar reflexão sobre os problemas comuns e garantir informações actualizadas»³²⁶.

³²¹ Antes dessa altura, parece ter existido apenas uma organização de profissionais de enfermagem, a *Associação de Enfermeiras de Nossa Senhora da Saúde*, com sede no Porto e cujos estatutos foram publicados no *Diário do Governo* de 4 de Novembro de 1902 (Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 56). Sobre essa *Associação*, ver «Actualidades», *A Medicina Contemporânea*, n.º 45, 9 Novembro 1902, p. 366.

³²² Maria Isabel Soares, *op. cit.*, pp. 130-133, e Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, pp. 55-56.

³²³ Sobre as entidades promotoras e os objectivos do Congresso, ver «Regulamento do 1.º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde», *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 2, Setembro 1925, pp. 22-23.

³²⁴ O projecto foi elaborado por Domingos Pereira Bento, secretário-geral da *Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras da Região Sul* e director e editor da revista *Arquivo do Enfermeiro*, e apresentado no Senado pelo médico Costa Júnior.

³²⁵ *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 1, Agosto 1925, p. 1.

³²⁶ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 203.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

parte de indivíduos empregues no serviço de assistência aos emigrantes da Marinha Mercante Estrangeira.

Para fazer face a situações como essa, Pereira Bento propunha que a classe dos enfermeiros se unisse e fosse ao Parlamento pedir a publicação da lei do exercício profissional de enfermagem, o que foi aprovado, apelando ainda para as vantagens de «uma boa organização» da sua *Associação*. O secretário-geral distinguia entre esta e a *Associação de Classe dos Hospitais Cíveis Portugueses*, considerando «diferentes» «os interesses e direitos que as duas defendem». Esta última preocupar-se-ia essencialmente com as questões materiais e, na perspectiva do autor, a atenção do enfermeiro dever-se-ia centrar na «Dignidade Profissional e [n]os vários e complexos problemas profissionais de assistência e de humanidade». A atenção a essas questões, que têm a ver com a deontologia e o brio profissional, por um lado, e com o benefício dos que são assistidos, por outro, era reflexo de «uma forte e complexa educação profissional». O movimento de «emancipação do enfermeiro», que implicava a união de todos, significava, pois, a conquista de direitos materiais e, ao mesmo tempo, de uma educação e de uma consciência profissionais mais alargadas.

Ainda a respeito da questão do exercício profissional e em particular da acção dos curandeiros, o *Arquivo do Enfermeiro* dava conta da «necessidade absoluta de combater com mais energia os intrusos nos serviços de saúde», conclusão apresentada por uma comissão especial em reunião da *Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto*³⁴¹. Seria particularmente importante salvaguardar os direitos dos enfermeiros profissionais no embarque do pessoal de enfermagem a bordo dos paquetes que deixavam Portugal, dado ser esta uma das situações em que, como vimos, mais se insinuariam falsos enfermeiros.

Nas páginas d'*O Enfermeiro Português*, a questão do curandeirismo deu origem a artigos inflamados contra a acção de todo o tipo de «ignorantes», entre os quais os chamados «pseudo-farmacêuticos», que se aproveitavam da ingenuidade das pessoas e lhes causavam sérios danos, sem que qualquer lei os castigasse³⁴². Mário Afonso, director do jornal, considerava que «os terrenos de cultura destes micróbios são essas escolas e escolinhas de enfermagem de trazer por casa», referindo-se particularmente aos cursos ministrados em asilos, demasiado reduzidos e destinados a indivíduos sem grandes capacidades intelectuais³⁴³. Na sua opinião, até então, os enfermeiros diplomados tinham tolerado apaticamente a usurpação dos seus lugares por oportunistas. No entanto, estava na hora de despertarem e de se apoderarem do que lhes era devido.

Ao mesmo tempo que se procuravam afirmar perante charlatães e curandeiros, os enfermeiros eram alvo das críticas de alguns médicos, que os acusavam de intromissão

³⁴¹ «Associação dos Enfermeiros. A questão dos curandeiros. O 2.º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde a realizar no Porto», *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 9, Agosto 1926, pp. 135-136. Um exemplo da luta levada a cabo pelas associações de enfermeiros contra a concorrência desleal de indivíduos não diplomados foi o julgamento, em 1926, de «um amador de enfermeiro», que tinha o consultório montado numa barbearia em Lisboa e foi acusado pela *Associação dos Enfermeiros e Enfermeiras da Região Sul*. Ver Costa Sacadura, *Subsídios para a bibliografia portuguesa...*, p. 20.

³⁴² «Curandeirismo. 1.ª investida – A ignorância produz sempre maus efeitos», *O Enfermeiro Português*, n.º 3, 30 Novembro 1929, p. 8.

³⁴³ Mário Afonso, «Prosa rude. Os “parasitas” da nossa profissão», *O Enfermeiro Português*, n.º 5, 15 Setembro 1930, pp. 6-7.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Da mesma forma, a enfermeira que, no citado artigo d'*O Enfermeiro Português*, defendia a superioridade da enfermagem laica fazia questão de destacar que as qualidades religiosas eram de certa forma compensadas pelas qualidades morais, dando prova de que a enfermagem não podia abdicar de um importante capital espiritual. E essa espiritualidade era ainda concebida como ligada à religião. É isso que se depreende das palavras do enfermeiro F. F. Carvalho, defendendo a substituição das «Irmãs da Caridade» pelas «Irmãs da Simpatia», as quais trabalhariam «não pelo amor de Deus, mas pelo da Humanidade»³⁵³. Para esse autor, «grandiosa e cheia de abnegação tem sido a missão da enfermeira laica». Também Maria da Conceição Lopes, enfermeira-chefe dos serviços de Estomatologia do Hospital de S. José, falava nas recompensas morais da profissão «mais nobre e altruísta de todas, sobretudo quando dela fazemos um sacerdócio»³⁵⁴.

A importância das qualidades morais no desempenho da profissão não estava, entenda-se, confinada às mulheres, embora, por analogia com as religiosas, fosse mais compreensível atribuir à mulher a possibilidade de «ser sempre irmã dos desgraçados»³⁵⁵. Referindo-se ao trabalho do enfermeiro, Mário Afonso, por exemplo, fazia o elogio do que considerava ser uma «missão nobre, generosa, formidável de estoicismo, mas linda, atraente»³⁵⁶. Falava mesmo em «heróica missão», o que imprimia uma dimensão quase sobre-humana à tarefa que se pretendia, acima de tudo, profissionalizar.

Por fim, também *A Voz do Enfermeiro* continuava a atribuir à enfermagem contornos espirituais muito fortes, valorizando as qualidades morais dos enfermeiros e particularmente das enfermeiras. Num artigo publicado logo no primeiro número, José Paula afirmava o total desinteresse com que os enfermeiros exerciam a profissão: «É uma classe que não vive para viver; vive para fazer viver o seu semelhante»³⁵⁷. Perante a frequente ingratidão dos doentes, a classe seguiria mesmo o exemplo de Cristo, pelo que «os olha com tristeza, lhes sorri e lhes perdoa!». O autor falava na «alma da enfermagem», que, lutando contra a dor e o perigo, «não se define, cresce». Apelava, porém, aos enfermeiros para que criassem «uma alma ainda maior», para que se aperfeiçoassem mais, de modo a que no futuro os homens reconhecessem o seu valor.

A sociedade portuguesa seria especialmente ingrata para com as enfermeiras, que eram vítimas de má fama. Júlio A. Martinho considerava que certas acusações, como a de que as enfermeiras eram mulheres sem os mais elementares princípios de moral, constituíam «um crime de lesa dignidade que deve ser fortemente combatido»³⁵⁸. Segundo o autor, «as enfermeiras [...] fazem parte de uma classe de mulheres onde a honra e a moral são obrigadas a manter-se, vivendo quase exclusivamente para o trabalho, numa vida de luta e sacrifícios [...] que não dá tempo para ociosidades ou

³⁵³ F. F. Carvalho, «Carta de Lisboa», *O Enfermeiro Português*, n.º 2, 15 Novembro 1929, pp. 8-9.

³⁵⁴ Maria da Conceição Lopes, «A necessidade de união profissional na classe de enfermagem», *O Enfermeiro Português*, n.º 5, 15 Setembro 1930, pp. 3-4.

³⁵⁵ F. F. Carvalho, «Carta de Lisboa», art. cit., pp. 8-9.

³⁵⁶ Mário Afonso, «A missão do enfermeiro», *O Enfermeiro Português*, n.º 4, 31 Dezembro 1929, pp. 1-2.

³⁵⁷ José Paula, «Enfermagem», *A Voz do Enfermeiro*, n.º 1, 23 Agosto 1931, p. 2.

³⁵⁸ Júlio A. Martinho, «Má fama», *A Voz do Enfermeiro*, n.º 16, 1 Abril 1933, p. 2.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

graves e urgentes. No entanto, não só se determinava que, nesses casos, o médico fosse «prevenido o mais rápido possível da modificação operada [no tratamento] e das razões da sua realização», como se afirmava que essas eram situações «muito excepcionais», pelo que «a regra é a obediência passiva».

Para além de se limitar à sua função de auxiliar, um bom enfermeiro tinha de saber lidar com o doente, o que significava ganhar-lhe a confiança e tomar sobre ele «um verdadeiro ascendente moral, uma legítima autoridade». Curiosamente, o mesmo artigo apresentava duas vias aparentemente contraditórias para alcançar esse objectivo: ao mesmo tempo que recomendava um «tom autoritário e decisivo», falava em «paciência, doçura, [...] amabilidade, e mesmo se possível, alegria»³⁷¹.

De acordo com esta última perspectiva, «o enfermeiro deve saber conter-se diante das censuras imerecidas, das insolências ou mesmo das injúrias» do doente, não lhe fazendo sentir «a repugnância ou o desgosto», mas apresentando sempre «um ar tranquilo e agradável», «um olhar amável e alegre». Por detrás destas considerações, estava a ideia da importância do factor psicológico no tratamento da doença. Tal consciência levaria inclusivamente, num outro artigo, à defesa da introdução de alguns elementos de biocultura ou de psicoterapia nos princípios de deontologia profissional ministrados no curso da Escola Profissional de Enfermagem³⁷². Tratava-se de ensinar ao enfermeiro o «poder da vontade», para este depois o transmitir ao doente. Enquanto a alegria, a boa vontade e as palavras encorajadoras do enfermeiro constituem uma «força benéfica» que permite ao doente «melhorar o seu estado geral», a falta de atenção, o aborrecimento, e os juízos pouco esperançosos daquele conduzem ao desalento do doente, transformando-se em «forças maléficas que redundam em seu prejuízo».

Martins do Rego alertava para os limites da intervenção do enfermeiro àquele nível, afirmando não querer «o enfermeiro psicólogo, dando à palavra maior valor que o medicamento». No entanto, considerava fazer parte da missão do enfermeiro dar «à palavra aquele tom de persuasão que todo o doente gosta de ouvir» e despertar nele a alegria, provocando o «riso franco e são». Apresentava, pois, o riso como «agente terapêutico de primeira ordem», do qual nem todos se sabiam servir, mas que se podia ensinar a usar. O autor concluía afirmando que o ensino destas noções contribuiria para «espiritualizar um pouco a missão do enfermeiro».

De qualquer forma, para além de exigir qualidades morais e uma personalidade forte, com «uma grande firmeza» e «uma grande força de vontade», a profissão de enfermagem implicava imensos cuidados de ordem prática, começando pela saúde do próprio enfermeiro, que implicava uma boa alimentação e descanso. Depois, vinham os cuidados com o vestuário e a higiene: uniforme composto por «uma blusa de pano de cabeleira bem disposta, mas sem coqueteria, sapatos de sola ligeira para evitar ruído»; mãos desinfectadas e unhas cortadas e asseadas; lavagem frequente das mãos e da cara quando em contacto com doenças infecto-contagiosas; utilização de luvas, «a toilette de assepsia». Por fim, o enfermeiro tinha de ter em atenção a forma como trabalhava,

³⁷¹ «Palavras dos Mestres», *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 4, Janeiro 1926, p. 51.

³⁷² Martins do Rego, «Deontologia profissional. Elementos de biocultura na educação profissional do enfermeiro», *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 9, Agosto 1926, pp. 129-130.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

artigos sugeria que as apetências dos candidatos aos cursos de enfermagem fossem avaliadas em instituições como o já existente *Instituto de Orientação Profissional*³⁸⁴.

Para terminar este capítulo dedicado à profissionalização da enfermagem, nos anos de 1920 e inícios de 1930, importa salientar uma ideia que é transversal a todas as matérias tratadas no mais recente dos periódicos analisados, *A Voz do Enfermeiro*: a dignificação da classe e a conquista de direitos laborais e sociais dependem da união dos enfermeiros profissionais e passam por uma acção concreta, de carácter associativo e sindical. Após a constituição do *Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Sul* e do *da Região Centro*, sediado em Coimbra, foram frequentes os apelos aos enfermeiros diplomados da região Norte para que fosse criada uma organização equivalente.

Em 1933, dois anos após a fundação do *Sindicato da Região Sul*, fazia-se o ponto da situação e constatava-se que nenhuma das reivindicações feitas fora ainda atendida. Por esse motivo, mantinham-se as críticas injustas aos nossos enfermeiros, que se encontravam numa situação de inferioridade profissional e social relativamente aos de outros países. No entanto, a classe não desistia e falava-se já na criação de uma federação nacional dos sindicatos profissionais dos enfermeiros³⁸⁵. Ao mesmo tempo, estudava-se a possibilidade de organizar uma caixa de previdência no Sindicato, para a concessão de subsídios de doença e invalidez, que, na ausência de ajudas estatais, seriam para os enfermeiros necessitados uma ajuda preciosa.

Ainda em 1933, noticiava-se a constituição da comissão organizadora do 1.º Congresso Nacional da Classe de Enfermagem³⁸⁶. Um dos principais assuntos a tratar no encontro era, na sequência do referido, a criação de uma instituição mutualista de previdência dos enfermeiros diplomados dos dois sexos, sindicalizados num dos três sindicatos existentes ou noutro por fundar. Seriam também debatidas no Congresso questões fundamentais como a legalização e o código profissionais, a «Escola Única», a criação de partidos de enfermagem, o horário de trabalho, a reforma aos vinte e cinco anos de serviço e a classificação da tuberculose como doença profissional.

O último número do jornal *A Voz do Enfermeiro* saiu em Dezembro de 1933, em ligação com a dissolução do próprio *Sindicato*. Maria Isabel Soares informa que a publicação do periódico já havia sido interrompida, durante quatro meses, logo em 1931, na sequência do encerramento da sede do *Sindicato*, devido a um conflito nos Hospitais Cívicos de Lisboa³⁸⁷. Motivado pelo horário de trabalho, esse conflito levava à suspensão de alguns dos dirigentes sindicais que ali trabalhavam. A mesma autora atribui a dissolução do *Sindicato* à discordância com a legislação de 1933, que impunha uma nova organização sindical.

A curta duração dos sindicatos referidos e dos respectivos periódicos levanta a questão dos limites da capacidade de intervenção da classe de enfermagem durante o período em análise. No que respeita à formação, que se assumia como a única via de legitimação de todas as reivindicações, continuava nas mãos dos médicos, que eram

³⁸⁴ *A Voz do Enfermeiro*, n.º 9, Setembro 1932. A Escola de Lisboa seria a primeira a pôr em prática a sugestão, pedindo o seu director ao referido *Instituto* que examinasse os alunos do primeiro ano do curso de 1933 (ver Costa Sacadura, *Subsídios para a bibliografia portuguesa...*, p. 23).

³⁸⁵ *A Voz do Enfermeiro*, n.º 15, Fevereiro 1933.

³⁸⁶ *A Voz do Enfermeiro*, n.º 18, Junho 1933.

³⁸⁷ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, p. 136.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

docente seria constituído por dois clínicos dos Hospitais da Universidade (ou mais, sempre que a frequência da Escola e as necessidades do ensino o exigissem), auxiliados no ensino prático, técnico e profissional pelo pessoal de enfermagem dos serviços clínicos, em especial pelos enfermeiros chefes, homens ou mulheres, escolhidos por proposta dos professores (art. 9.º, 10.º e 14.º)³⁹⁷. Tratava-se de um grupo de funcionários mais reduzido do que o da Escola Profissional de Enfermagem, em Lisboa, cujo Regulamento de 1922 estipulava um quadro docente «de três ou mais professores» (art. 10.º) e atribuía o estatuto de auxiliares do ensino aos internos e aos enfermeiros dos serviços clínicos anexos à Escola, prevendo ainda a possibilidade de contratação de uma enfermeira estrangeira «para coadjuvar a educação profissional e moral dos alunos» (art. 124.º do Decreto n.º 4.563). Seja como for, em ambos os casos, apenas os professores recebiam um vencimento específico pelas funções desempenhadas nas escolas; tratava-se de uma gratificação anual de 300\$00 que, pelo menos no caso de Lisboa, era independente de qualquer outro vencimento a que o funcionário tivesse direito como facultativo dos Hospitais³⁹⁸.

Era criado um órgão administrativo, o Conselho Escolar, constituído pelos professores da Escola e presidido pelo director dos Hospitais. Reunia no princípio e no termo dos períodos escolares e, extraordinariamente, por convocação do director ou pedido dos professores (art. 12.º). As suas funções eram «a revisão anual dos programas do curso da Escola, a organização dos trabalhos e a distribuição de todos os serviços e trabalhos escolares e dos exames» (art. 12.º, § 2.º).

3.2. O currículo

A Escola organizava oito cadeiras ou cursos, identificados no quadro seguinte. Integravam o curso geral as cadeiras 1.ª a 5.ª e 7.ª e o curso complementar, as 3.ª a 8.ª, com especial incidência nas três últimas.

-
- 1.º Anatomia e Fisiologia (noções gerais)
 - 2.º Higiene (noções gerais)
 - 3.º Enfermagem Médica e seus Socorros Urgentes
 - 4.º Enfermagem Cirúrgica e seus Socorros Urgentes
 - 5.º Farmácia (noções gerais)
 - 6.º Serviços Operatórios
 - 7.º Organização dos Serviços Hospitalares; Legislação
 - 8.º Deontologia Profissional
-

Quadro 5 – Cadeiras ou cursos ministrados na Escola de Enfermagem de Coimbra segundo o Regulamento de 1920, aprovado pelo Decreto n.º 6.493 (art. 13.º).

³⁹⁷ Estava também prevista a contratação de uma enfermeira ou um enfermeiro como auxiliar de ensino.

³⁹⁸ Decreto n.º 4.563, *Tabela dos vencimentos anuais do pessoal a que se refere a presente organização*. A tabela equivalente no Decreto n.º 5.736, relativo a Coimbra, especificava apenas que o «Professor da Escola Profissional de Enfermagem» (esta era a única passagem em que a Escola era designada desta forma) tinha a gratificação de 3\$00 diários, o que pode significar que, dos aproximadamente 270 dias que teria o ano lectivo, o professor só trabalharia 100 (multiplicando 3\$00 por 100, obtemos a gratificação anual de 300\$00).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

cujos alunos teriam de satisfazer 10\$00 no acto da matrícula, «a título de indemnização do material para os trabalhos práticos» (art. 20.º).

A possibilidade de admissão de alunos de ambos os sexos já foi analisada a propósito da enfermagem feminina e masculina em Portugal. No que respeita ao critério da idade, estava de acordo com o que se praticava nas várias escolas de enfermagem francesas. Segundo Maria Isabel Soares, os limites apontados «coincidiam com os que eram exigidos para ingresso nos hospitais nos quais as escolas estavam integradas». «Mas nem sempre a legislação era cumprida», sendo admitidos alunos com idades inferiores ou superiores aos limites fixados⁴⁰⁹.

Quanto às habilitações literárias exigidas, o exame de instrução primária, era clara a diferença em relação ao curso criado por Costa Simões, onde o analfabetismo e o fraco conhecimento da língua por parte de alguns alunos obrigaram à criação de uma cadeira de instrução primária e de outra de português. Havia também um progresso relativamente ao período posterior ao encerramento daquele curso, em que só se exigia que os alunos soubessem ler, escrever e contar. A valorização da instrução dos alunos a partir de 1920 era igualmente evidente no facto de o maior número de habilitações ser a primeira condição de preferência para a matrícula na Escola.

A exigência de um atestado de bom comportamento moral e civil estava de acordo com a importância atribuída às qualidades morais dos enfermeiros e ao seu dever de obediência aos superiores hierárquicos. Por sua vez, a questão da obediência relacionava-se com as condições de frequência da Escola impostas aos alunos. A expulsão podia ocorrer como forma de penalização decidida pelo Conselho Escolar ou pela perda injustificada da frequência de um dos anos do curso geral pela terceira vez ou do ano único do curso complementar pela segunda vez (art. 24.º)⁴¹⁰.

A frequência das aulas era obrigatória e as normas de comportamento, claras, exigindo-se pontualidade, «silêncio, atenção e respeito durante o tempo da lição dentro da aula» (art. 27.º). Estava prevista a penalização dos alunos que não satisfizessem essas condições, em especial a admoestação pelo professor, e «no caso de reincidirem poderão pelo mesmo ser mandados retirar da aula, contando-se essa ausência como uma falta não justificada» (art. 27.º). Na opinião de Maria Isabel Soares, essas regras de comportamento devem entender-se como «o prolongamento da obediência hierárquica praticada nos serviços hospitalares», sendo este um dos aspectos que permite identificar as escolas de enfermagem do período em análise como um «serviço do hospital»⁴¹¹.

De qualquer forma, a exigência em termos disciplinares era contrabalançada pela valorização e pela recompensa do bom desempenho escolar: o Regulamento previa a possibilidade da entrega anual de três prémios, de carácter não especificado⁴¹², dois para os alunos que obtivessem a classificação distinta (de 15 a 18 valores) no exame

⁴⁰⁹ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, pp. 86-87.

⁴¹⁰ Para além disso, considerava-se perdida a frequência dos alunos que, num período escolar, dessem mais de oito faltas injustificadas ou de trinta faltas justificadas ou que obtivessem resultado negativo nas provas finais (art. 25.º).

⁴¹¹ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, p. 31.

⁴¹² O Regulamento de Lisboa, pelo contrário, especificava que «os prémios constarão de diplomas especiais, aos quais estão respectivamente inerentes as quantias de 30\$ aos primeiros e de 20\$ ao segundo» (art. 26.º).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Dois anos depois, Coimbra era já a sede de uma organização sindical activa, o *Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Centro*. Desde logo, destacou-se a sua acção no combate ao curandeirismo, no que contou com a colaboração do jornal *Diário de Coimbra*. Num artigo publicado em Março de 1932 e por duas vezes citado n' *A Voz do Enfermeiro*, o periódico local defendia a criação de postos e de partidos de enfermagem rural, como forma de evitar a acção prejudicial de curandeiros e charlatães⁴²⁰. O artigo foi também enviado, a expensas do *Sindicato*, a uma série de entidades responsáveis, designadamente, «Câmaras Municipais, Juntas de Freguesia, médicos municipais e locais, colectividades regionais, delegados e sub-delegados de saúde da área do centro», com o objectivo de as levar a intervir.

Considerava-se que a satisfação das reivindicações da classe beneficiária, «mais ainda do que a ela, ao povo sofredor e crédulo que pela falta de melhor assistência se entrega ainda hoje nas mãos dos “curandeiros” e “charlatães” que enxameiam o país». Na verdade, o sucesso dos impostores justificava-se não só pela ignorância e pela credulidade do povo, mas também pela falta de alternativas: isoladas em aldeias ou lugares isolados, «recorrem a eles [...] pessoas que não têm “à mão” quem assista de momento a seus males»; muitas vezes, os próprios médicos «são obrigados a entregar os doentes nas mãos do “barbeiro” da terra, porque não têm o dom da ubiquidade». A criação de postos de enfermagem rural, com pessoal habilitado e competente, seria uma forma de resolver o problema, disponibilizando aos médicos «preciosos auxiliares que prestariam serviços debaixo da sua orientação, indo aos pontos mais afastados da área de qualquer clínico». Sugeria-se que nesses postos de enfermagem fossem empregados os diplomados que iam saindo das três escolas oficiais então existentes no país.

A preocupação com a situação dos enfermeiros diplomados foi objecto de um outro artigo publicado no *Diário de Coimbra*, relativo aos serviços de enfermagem em Portugal e naquela cidade em particular⁴²¹. Verificava-se que «a frequência dos cursos de enfermagem é muito diminuta (com referência a Coimbra), mais ainda, tende a extinguir-se», ou seja, que «o curso de enfermagem, não podendo seduzir ninguém, acabará por falta de alunos». Isto devia-se ao facto de os diplomados serem preteridos por «indivíduos alheios ao *métier*, por simples curiosos que tomam todos os lugares e que, sem ciência nem consciência, não só prejudicam os diplomados, como também [...] os enfermos». Por todo o país, na maioria dos hospitais, postos de socorros e casas de saúde, eram preferidos os curiosos, não só por questões económicas («por serem mais baratos»), mas também por questões administrativas («por se acomodarem melhor aos interesses dos dirigentes»). Essa era também a situação em Coimbra, apesar de ali existir uma escola de enfermagem.

O articulista considerava que esse estado de coisas não se podia manter, visto que «o serviço de enfermagem não pode nem deve ser exercido por quem não tenha habilitação legal». Fazia, assim, apelo às «necessidades imperiosas duma enfermagem séria, honesta, que merecendo a confiança dos clínicos, imponha a confiança aos

⁴²⁰ «Curandeirismo», *A Voz do Enfermeiro*, n.º 5, 1 Abril 1932, p. 2 e «Uma transcrição. Como exterminar os curandeiros e charlatães», *A Voz do Enfermeiro*, n.º 25, 1 Novembro 1933, p. 2.

⁴²¹ «Uma transcrição. Serviços de enfermagem», *A Voz do Enfermeiro*, n.º 24, 16 Outubro 1933, p. 2. O artigo mereceu aos enfermeiros o seguinte comentário: «não estamos sós na luta que empreendemos pela valorização do Diploma Profissional».



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

esteve associada à medicalização dos cuidados ao domicílio, a qual se verificou tanto no trabalho das enfermeiras que assistiam doentes pobres, voluntárias da *Cruz Vermelha* ou assalariadas em dispensários, como no das que assistiam doentes ricos.

Apesar dos casos de sucesso, conclui Yvonne Knibiehler, de 1920 a 1960, a profissão de enfermeira não soube impor a sua autonomia e a sua especificidade, para o que contribuíram não só a resistência das instituições e das mentalidades, mas também a própria diversidade das funções de enfermagem.

De qualquer forma, no período em análise, a maioria das enfermeiras francesas trabalhava em meio hospitalar⁴²⁸. As más condições de vida e de trabalho, com destaque para a exigência de disponibilidade total, o trabalho em excesso e a baixa remuneração, conduziram à falta de profissionais, sem que, mesmo assim, melhorasse a situação das existentes. No entanto, o período do pós-guerra ficou também marcado pelo progresso das técnicas médicas, de significativas consequências ao nível da enfermagem: por um lado, a concepção maternal do tratamento do doente deu lugar à técnica; por outro, o saber técnico e a responsabilidade associados a novas tarefas permitiram o aumento da auto-estima profissional.

Quanto às relações de trabalho no campo da enfermagem, a autora citada conclui que evoluíram de um nível hierárquico mais afectivo para um nível profissional fundado na rentabilidade e na competência, não obstante o surgimento de alguns conflitos com os médicos e os frequentes problemas entre o pessoal de enfermagem. Também a relação com os doentes, muitas vezes descrita em termos idílicos, estava a ser alterada pela divisão das tarefas e pelo seu carácter cada vez mais técnico.

Quanto à sua origem social e ao seu percurso de vida, as enfermeiras francesas do período em causa podem repartir-se em três grupos principais, nomeadamente, as religiosas, as alunas da Cruz Vermelha e das escolas privadas e as alunas da *Assistance Publique*⁴²⁹. As primeiras, provenientes maioritariamente de meios rurais e conservadores, adaptaram-se à exigência do diploma estatal para o exercício da profissão e passaram a administrar escolas privadas que mereciam a preferência das famílias ricas. De resto, as religiosas ainda dominavam em hospitais da província, podendo concluir-se que a laicização dos locais de cura se deveu sobretudo ao declínio das vocações.

As alunas da *Cruz Vermelha* e de outras escolas privadas provinham de meios abastados e a maioria entrava na profissão por uma questão de conveniência social. No entanto, a I Guerra Mundial e as subsequentes dificuldades económicas pressionaram-nas para um envolvimento mais activo e foram substituindo as religiosas como quadros da profissão. Em contrapartida, as alunas das escolas públicas tinham origem em meios modestos e eram obrigadas a trabalhar para ganhar a vida. Formadas nos hospitais, sob duras condições, muitas exerciam sem o diploma estatal, embora nas décadas de 1950 e 1960, por pressão sindical, a situação tenha melhorado, apostando-se na formação do pessoal não qualificado.

No respeitante ao ensino da enfermagem nas décadas de vinte a sessenta⁴³⁰, a autora que temos vindo a citar constata uma evolução em termos morais. Desde logo, o apelo à consciência individual da enfermeira ultrapassava já as ideias de submissão e devoção;

⁴²⁸ Sobre a enfermeira «hospitalière», ver Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 263-318.

⁴²⁹ Ver Yvonne Knibiehler (dir.), *op. cit.*, pp. 200-234.

⁴³⁰ *Idem*, pp. 235-261.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

a aquisição do saber profissional, pelo contrário, aumentava o desejo de compreender, para agir em conformidade. Na sua opinião, a formação moral de uma pessoa deveria começar sempre pelas obrigações que tem para consigo mesma e só depois passar para os deveres da vida de relação. Este raciocínio aplicava-se com particular significado às enfermeiras, para as quais «o dom é tudo; é um pouco de vós próprias, do vosso ser, da vossa personalidade, e será aquilo que for a pessoa que dá». Van Zeller referia-se à entrega total das enfermeiras aos doentes, julgando não ser suficiente tratar do corpo: «é preciso dar-lhe um bocadinho da vossa alma para que a deles fique mais satisfeita».

A concepção do doente como um todo subjacente às palavras da médica citada era evidente num outro artigo publicado n' *A Enfermeira*, para cujo autor «existe uma interdependência constante entre a base física e o substrato moral do homem», muito especialmente nos períodos de doença⁴³⁷. A enfermeira tinha, pois, de saber lidar com o doente enquanto corpo e alma, de tratar as feridas, mas também de compreender o seu sofrimento, dando-lhe «todo o carinho e dedicação», e ao mesmo tempo inspirar-lhe calma, confiança e optimismo. Nesse sentido, atribuía-se «a mais transcendente importância» ao papel moral da enfermeira.

Maria Luísa van Zeller destacava entre os deveres morais da enfermeira para consigo própria o da formação da consciência, que se impunha educar através da inteligência, da vontade e dos bons hábitos. Para resolver os conflitos de consciência levantados pela prática profissional, a enfermeira precisava de recordar os deveres que lhe haviam sido ensinados. A médica referia-se, em particular, aos problemas éticos levantados pelas práticas que visavam o controlo e o limite dos nascimentos, atribuindo-as a «um período de desorientação, aproveitado e explorado pelo vício, pelo egoísmo e pelos apóstolos do amor livre». A esterilização feita para evitar a procriação, os meios contraceptivos e o aborto, condenados pelo «direito» e pela «moral natural», eram vistos como «actos maus». Portanto, cooperar neles seria «sempre ilícito» e a enfermeira não poderia ser obrigada a fazê-lo. Aquela «nunca venderá a alma nem a consciência».

Este apelo à liberdade de consciência da enfermeira, que vinha limitar a ideia de uma executante passiva, tornava-se ainda mais explícito num outro artigo publicado no boletim do *Sindicato Feminino*⁴³⁸. Não bastaria à enfermeira aplicar com perfeição a técnica profissional, ela teria de «reflectir mais profundamente no alcance dos seus actos», visto que, «ante um acto médico repreensível, a sua responsabilidade de auxiliar [...] não fica de forma alguma abolida». Não poderia continuar a esconder-se por detrás da «execução passiva e cega [...] de métodos que a moral pode aprovar ou condenar». Em particular, era necessário que, possuindo um «senso crítico bem formado» e «com competências cristãs», reflectisse sobre e combatesse uma série de práticas opostas à concepção cristã do respeito pelo indivíduo e pela família, as quais se integravam na «nova religião eugénica» e equivaliam aos «actos maus» enunciados por van Zeller.

A preocupação com os meios de controlo da natalidade e com o papel que as enfermeiras poderiam desempenhar na sua aplicação parecia ser transversal a uma série

⁴³⁷ Carlos Santos, «A enfermagem do espírito e o espírito da enfermagem», *A Enfermeira*, n.º 1, 1937, pp. 5-7.

⁴³⁸ Instituto de Serviço Social, «A atitude moral de enfermeira em face de certas teorias modernas», *A Enfermeira*, n.º 2, 1938, pp. 6-10.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

intelectuais e «cuidados que estão [...] dentro das atribuições femininas», como os de higiene, «a profissão de enfermeira é considerada agora universalmente como correspondendo essencialmente à natureza feminina»⁴⁵¹. Dotada de «grande intuição» e «altruísmo natural», esta adequar-se-ia ao trabalho em «obras humanitárias», isto é, no plano assistencial. No mesmo sentido, dirigindo-se à Assembleia Nacional, Maria Luísa van Zeller defendia ser «facto mundialmente assente [...] que, salvo em casos especiais, os serviços de enfermagem devem ser confiados a mulheres», tendo em conta a sua «sensibilidade afectiva» e o «entusiasmo e espírito de sacrifício» com se dedicam aos doentes⁴⁵². Subjacente a este argumento, continuava a ideia de que o sexo feminino teria uma aptidão natural para tratar do outro. Portanto, as suas características enquanto mulher determinavam as relações que a enfermeira tinha com os doentes, sendo também decisivas no que respeitava à interacção com as colegas e com os médicos.

Chegamos assim ao segundo grupo de qualidades morais que, na perspectiva da médica van Zeller, se deviam exigir a uma enfermeira, as relativas ao comportamento perante os outros. Começando pelas relações entre colegas, a autora aconselhava que se cultivassem a solidariedade e a amizade, contra a intriga, a calúnia, a inveja e a vaidade, «defeitos que dizem ser pertença exclusiva do sexo feminino – o que não creio – mas que nele se desenvolvem e frutificam em larga escala». Já as relações com os médicos deviam ser mediadas pela obediência da enfermeira, considerada «a primeira virtude profissional». Segundo a médica, aquela «cumprirá rigorosa e fielmente tudo quanto lhe é prescrito», com a ressalva de que, «se as ordens que receber forem para praticar actos contrários à sua consciência e que a sua moral reprove», como vimos atrás, a enfermeira deveria recusar-se a cumpri-las. Maria Luísa van Zeller admitia ainda a possibilidade de a enfermeira tomar «grandes e pequenas iniciativas», independentemente do médico. Contudo, aquelas teriam lugar apenas em casos muito urgentes e na ausência do clínico.

Cesina Bermudes encarava a enfermeira como «uma auxiliar poderosa do médico», «capaz de apreender as variações no estado do doente e de as interpretar, prolongando junto dele a acção do médico». No entanto, salientava também os «justos limites» dentro dos quais aquela deve exercer a sua actividade: a enfermeira «não tem o direito de diagnosticar e receitar porque não está preparada para isso». A capacidade para

1947 com uma dissertação sobre *Os Músculos Radiais Externos estudados nos Portugueses de Condição Humilde* e só não tomou posse do lugar de Professora por questões de ordem política (a verificar-se, teria sido a primeira mulher Professora da Faculdade de Medicina). Leccionou a disciplina de Puericultura em várias escolas industriais. Fora da área da medicina, onde está associada à introdução do Parto sem Dor, destacou-se no desporto, na intervenção política antissalazarista e foi a primeira Secretária-Geral da Sociedade Teosófica em Portugal (membro desde 1927). Ver «Cesina Borges Adães Bermudes» in *Dicionário do Feminino (séculos XIX-XX)*, p. 218.

⁴⁵¹ Cesina Bermudes, «Formação profissional das enfermeiras», *A Enfermeira*, n.º 3, 1939, p. 27. No final da exposição, em que fizera algumas sugestões para a melhoria do ensino de enfermagem, a autora congratulava-se por, como mulher, poder contribuir para a dignificação de «uma classe de mulheres» (*idem*, p. 32).

⁴⁵² Sessão da Assembleia Nacional de 24 de Março de 1947, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06). Para a médica, «Ninguém como a mulher sabe debruçar-se delicadamente sobre a dor e no momento oportuno dizer a palavra que consola, encontrar o gesto e a atitude que aliviam e, na sua sensibilidade afectiva, dedicar-se aos doentes com um entusiasmo e espírito de sacrifício que, por vezes, atingem o heroísmo».



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

das suas qualidades interiores, nomeadamente, caridade, abnegação, paciência e auto-domínio. Se o doente «o é quase sempre de corpo e de alma» e se, ao procurar tratar-lhe a alma, a enfermeira dá o primeiro passo para lhe tratar o corpo, então aquela «tem obrigação de saber sorrir sempre, qualquer que seja o seu estado de espírito». O sorriso seria a expressão da doçura, uma qualidade considerada «bem feminina» e que devia ser posta ao serviço dos outros. A enfermeira devia «substituir o “coitadinho” por um sorriso que [...] acalme» o doente, lhe dê ânimo e esperança. Em suma, Isabel Mello Costa recomendava às enfermeiras que nunca fizessem «o curativo do corpo sem fazer o da alma», tendo em conta que «a chave para entrardes nele é um sorriso».

No mesmo sentido, para Maria Luísa van Zeller, a enfermeira devia aparentar boa disposição e alegria, não devendo faltar-lhe também a coragem e o sangue frio, para as situações difíceis, o espírito de disciplina, a economia e a prudência⁴⁵⁹. O seu trabalho devia ser executado «com simplicidade, sem pressa, com método, com atenção», exigindo «espírito de observação e vigilância». O doente estava a seu cargo e por ele teria de «responder a Deus, ao médico e à família». Este «tríplice dever» estava de acordo com a ideia segundo a qual, «para a enfermeira, a primeira pessoa é o doente», independentemente de ser uma pessoa de posses, instalada em sua casa ou num quarto particular, ou um pobre, hospitalizado numa enfermaria⁴⁶⁰.

À enfermeira exigia-se ainda discrição, base do segredo profissional, que era obrigatório. Segundo van Zeller, não se tratava apenas de guardar segredo quanto à doença, mas também em relação a tudo o que o doente confiasse à enfermeira⁴⁶¹. Os deveres para com o doente estendiam-se também à sua família, nos casos em que a enfermeira exercesse a sua actividade ao domicílio. Aquela teria então de pôr em prática com especial cuidado todas as suas «virtudes morais», contribuindo para o «sossego temporal e espiritual» da família, aconselhando-a e animando-a.

Maria Luísa van Zeller terminava o seu discurso sobre as qualidades morais das enfermeiras salientando a importância de «princípios superiores» que orientem a vida, de acordo com a própria ideologia salazarista⁴⁶², e apelando àquelas profissionais para mobilizarem «todas as riquezas do vosso coração de mulher» no cumprimento do dever. A valorização da moral profissional e da apetência feminina para a enfermagem, que subjaz à conferência da médica e a outros textos publicados na mesma altura, remete ainda para a ligação entre aquela tarefa e a religião. Tratar-se-ia de uma profissão «grande “humanamente”», que só por isso «exige um alto valor moral». Todavia, era sob o

⁴⁵⁹ Costa Sacadura considerava o sangue frio, a prudência e a abnegação deveres profissionais da parteira, os quais esta devia cultivar a par dos deveres pessoais (boa saúde, linguagem simples e reservada). Ver Costa Sacadura, *O papel social da parteira*, pp. 7-8.

⁴⁶⁰ «É bom lembrar...», *A Enfermeira*, n.º 5, 1941, p. 15. «A conveniência do doente deve ser atendida antes de mais nada, e todos num serviço hospitalar, desde o mais modesto empregado até aos médicos dirigentes, estão ali unicamente para servir o doente».

⁴⁶¹ A questão do segredo profissional era frequentemente abordada a propósito dos deveres da enfermeira. Vejam-se os artigos «É bom lembrar...», *A Enfermeira*, n.º 5, 1941, p. 15 e, de Braz Nogueira, «Qualidades necessárias para ser uma boa enfermeira e em especial uma boa enfermeira-parteira», *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 1, Janeiro 1943, pp. 11-12, bem como a posição de Costa Sacadura, em *O papel social da parteira*, pp. 17-18.

⁴⁶² «Fazei vossa aquela frase de Salazar: “sei muito bem o que quero e para onde vou”. Como ele, insatisfeitas, “à procura de mais e melhor”, orientai os vossos passos no caminho rude do Dever» (Maria Luísa van Zeller, «A formação moral da enfermeira», *A Enfermeira*, n.º 3, 1939, p. 16).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

1.2.3. Condições de vida e de trabalho dos enfermeiros

Durante o período em análise, as condições de vida e de trabalho do pessoal de enfermagem dos hospitais portugueses foram objecto de algumas intervenções na Assembleia Nacional, protagonizadas por deputados médicos. Formosinho Sanches referia-se à «situação deveras angustiosa» dos enfermeiros, que eram poucos e mal remunerados, estavam sujeitos a horários pesadíssimos e a uma sobrecarga de trabalho⁴⁶⁹. Para além disso, só podiam reformar-se após trinta e seis anos de serviço, em igualdade de circunstâncias com os outros funcionários públicos, embora trabalhassem por dia quase o dobro de horas e sofressem um desgaste físico e psíquico muito maior⁴⁷⁰. Na opinião do deputado, as deficiências que frequentemente se apontavam ao trabalho dos enfermeiros encontravam justificação nas dificuldades que estes enfrentavam: «como pode uma pessoa acudir pronta e pacientemente sempre que é solicitada, quando constantemente tem de acorrer a vários e muitos casos, prestar auxílio a vários médicos [...], sem que tenha tido o necessário repouso, nem se lhe tenha proporcionado um relativo bem estar?»⁴⁷¹.

Também a médica Maria Luísa van Zeller justificava as faltas das enfermeiras com os argumentos de que não eram convenientemente seleccionadas e preparadas, trabalhavam demais, ganhavam pouco e, sobretudo, estavam mal alojadas, «dentro dos hospitais [em instalações] tão destituídas do mais sumário conforto que até em raros momentos e horas de folga mais convidam a fugir do hospital que a procurar aí um repouso»⁴⁷². Aliás, para esta médica, as más condições de ordem material conduziavam, em alguns casos, à «vida desregrada e [...] baixa moralidade».

As difíceis condições de vida e de trabalho dos enfermeiros reflectiam-se na escassez de pessoal técnico, não obstante a oferta de emprego estável e os incentivos concedidos pelo Estado à frequência de cursos⁴⁷³. As candidatas a enfermeiras estavam certas de que, «por falta de pessoal e com os horários e remunerações [...] em vigor, há-de [...] ser-lhes exigido um trabalho extenuante e sem a devida compensação». Seriam ainda desencorajadas pelo facto de terem de abandonar os serviços hospitalares se contraíssem matrimónio, preferindo fazer um curso que lhes garantisse o exercício de uma profissão independentemente do seu estado. Perdiam-se, por conseguinte, «as melhores vocações», que se desviavam para outros serviços.

⁴⁶⁹ Sessão da Assembleia Nacional de 18 de Janeiro de 1946, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06).

⁴⁷⁰ «Quando uns trabalham, só nos dias úteis, seis a oito horas, os outros mourejam quase que consecutivamente doze e mais horas em serviço bastante mais esgotante, o que, ao fim de algum tempo, põe em inferioridade as suas funções físicas e psíquicas, colocando portanto em inferioridade também o rendimento do seu trabalho». Ver nota de rodapé anterior.

⁴⁷¹ Para Formosinho Sanches, «à beira da cama de quem sofre não deverá nunca chegar o mal disposto ou o revoltado», mas tal só se conseguiria garantindo uma boa preparação ao pessoal de enfermagem, atribuindo-lhe uma remuneração suficiente e antecipando a sua idade de reforma.

⁴⁷² Sessão da Assembleia Nacional de 23 de Janeiro de 1946, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06). Van Zeller perguntava: «[...] com instalações onde, começando por faltar a cama e o quarto individual e as respectivas instalações sanitárias, e onde também não há pelo menos uma sala de estar e uma biblioteca, poderemos ter a pretensão de estabelecer paralelos entre as condições de vida, meio social, mentalidade, nível intelectual e moral das nossas enfermeiras e as dos países onde a cada passo vamos buscar o padrão que nos serve para aferir e criticar o nosso corpo de enfermagem?».

⁴⁷³ Sessão da Assembleia Nacional de 18 de Março de 1948, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

profissional, algumas congregações começaram a realizar cursos de enfermagem destinados aos seus membros⁴⁹³. Cedo procuraram obter o reconhecimento desses cursos por parte do Ministério da Educação Nacional, que lhes concederia um alvará de licença e se faria representar nos exames finais através de um delegado.

Ano	Nome	Ordem Religiosa
1935	Escola de Enfermagem da Casa de Saúde da Boavista	Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição
1937	Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo	Irmãs da Caridade de S. Vicente de Paulo
1938	Escola de Enfermagem da Casa de Saúde do Telhal	Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus
1940	Curso de Enfermagem do Sanatório Dr. João de Almada	Irmãs de S. José de Cluny
1947	Curso de Enfermagem	Irmãs Franciscanas de Calé

Quadro 8 – Cursos ou escolas de enfermagem criados por congregações religiosas nas décadas de 1930 e 1940.

Fonte: Maria Isabel Soares, *op. cit.*, p. 38 e Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, pp. 69-70.

Em 1947 começou também a funcionar a Escola de Enfermagem da Rainha Santa Isabel, em Coimbra, pertencente a uma organização laica, a *União Noelista de Coimbra*. De todas as escolas referidas, apenas três obtiveram o reconhecimento do Ministério da Educação Nacional, mais especificamente, a das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras, a dos Irmãos de S. João de Deus e a de S. Vicente de Paulo. Esta última distinguia-se por estar aberta a todas as candidatas, religiosas ou laicas, enquanto as outras reservavam a entrada aos membros das respectivas congregações. Tornou-se na primeira escola nacional de cariz religioso a preparar enfermeiras laicas, tendo alcançado prestígio e notoriedade, em parte devido ao empenhamento da sua directora, Irmã Eugénia, figura bem conhecida e conceituada da época⁴⁹⁴.

Em 1940 foi criada no *Instituto Português de Oncologia* a Escola Técnica de Enfermeiras, «destinada à preparação profissional e [...] moral do pessoal de enfermagem do sexo feminino do mesmo Instituto»⁴⁹⁵. Partiu da iniciativa de Francisco Gentil e teve o apoio material e técnico da *Fundação Rockefeller*. Gozava de autonomia pedagógica e ministrava um curso de três anos, a cuja frequência só podiam ser admitidas raparigas «de conhecida idoneidade moral» e habilitadas com o exame do 2.º ciclo do curso liceal. Vinha responder à necessidade de enfermeiras especializadas na assistência aos doentes cancerosos, as quais precisavam de ter «uma cultura superior, não apenas no que diz respeito às ciências naturais e à saúde pública em geral, mas sobretudo no

⁴⁹³ «Não havendo a princípio senhoras em número suficiente para acudir a tantas solicitações que lhes eram feitas, sucedeu por vezes que não tinham algumas a preparação profissional suficiente, ao que actualmente tem sido dado remédio, não sendo enviadas enfermeiras religiosas sem prévio curso de enfermagem, tirado no Porto» (Fernando Correia Silva, *op. cit.*, p. 334).

⁴⁹⁴ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, p. 38.

⁴⁹⁵ Decreto n.º 30.447, *Diário do Governo*, 1 série, n.º 115, 18 de Maio de 1940.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

No plano ético, uma das características mais frequentemente atribuídas ao enfermeiro consistia na capacidade para manter o segredo profissional. Vários manuais referiam-se também à importância de aquele encarar as novas técnicas científicas, como a esterilização eugénica ou o aborto terapêutico, sob uma perspectiva deontológica. Na verdade, segundo Lucília Nunes, a partir da década de 1940, «parece haver uma certa mudança na descrição das exigências e competências da enfermeira, integrando-se na necessidade de vocação e de caridade para com os doentes a componente técnica e de cultura geral». Apesar de se continuar a definir a enfermeira como «colaboradora eficiente» do médico, punham-se em evidência os seus conhecimentos técnicos e profissionais, bem como a necessidade de uma «forte consciência moral e social», o que implicava, por exemplo, tratar os doentes de um modo uniforme, independentemente da sua situação económica.

Para o período em análise, eram ainda poucos os manuais que abordavam a temática do doente sob uma perspectiva humana e total. Da mesma forma, antes dos anos 1950, são escassas as obras com noções de antropologia, psicologia e sociologia. De qualquer forma, a presença destas e de quaisquer outras obras nas bibliotecas das escolas de enfermagem não significa que tivessem sido adquiridas aquando a publicação ou mesmo que tivessem sido lidas pelos alunos. Lucília Nunes levanta este problema, afirmando existirem, por vezes, «diferenças evidentes entre a data de publicação da obra e a sua aquisição ou oferta à escola, como surgem hiatos de tempo entre a chegada dos livros à biblioteca e a sua consulta documentada»⁵⁰⁶. Portanto, uma obra poderia ter impacto sobre os alunos somente décadas após a sua publicação e apenas através dos professores. Não obstante, as temáticas dos manuais usados reflectiriam, em princípio, o conteúdo e a filosofia do ensino de enfermagem.

1.2.4.3. O Decreto de 1942

Segundo Maria Isabel Soares, o Decreto n.º 32.612 de 31 de Dezembro de 1942 foi o primeiro instrumento da intervenção estatal no ensino da enfermagem, na perspectiva da uniformização, da centralização e do controle das escolas e do ensino⁵⁰⁷. Tal intervenção ocorreu através da Subsecretaria de Estado da Assistência Social, criada no Ministério do Interior em 1940, para dirigir a política de assistência social e tutelar e inspeccionar os organismos destinados a prestá-la. Embora não fossem instituições de assistência, as escolas de enfermagem passaram a ser tuteladas pela Inspeção de Assistência Social por estarem integradas em hospitais. De resto, o Governo português terá entendido ser necessário legislar sobre o ensino de enfermagem por considerar que os problemas verificados ao nível do recrutamento e da preparação dos enfermeiros eram uma das mais graves deficiências da organização hospitalar do país.

De acordo com o preâmbulo do citado Decreto, «verificam-se [...] no ensino e prática de enfermagem [...] graves deficiências»⁵⁰⁸, designadamente: a aprendizagem era «confiada ao simples tirocínio prático ou à improvisação das boas vontades» dos médicos, que apenas ensinavam os enfermeiros «por generosa dedicação ou por

⁵⁰⁶ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 202.

⁵⁰⁷ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, pp. 39-40.

⁵⁰⁸ Decreto n.º 32.612, *Diário do Governo*, 1 série, n.º 302, 31 de Dezembro de 1942.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

1.2.4.4. Perspectivas e sugestões

Já em 1939, dirigindo-se às alunas da Escola Artur Ravara, a médica Cesina Bermudes defendera a necessidade de preparar enfermeiras para servir nas obras de assistência que se previa criar no país⁵¹⁶. Se o curso de aperfeiçoamento lançado por Costa Sacadura era «uma solução feliz para remediar as insuficiências que tem havido até aqui», «não se justifica que a escola de enfermagem continue a formar pessoal insuficientemente preparado para a sua missão». Desta forma, segundo a médica, «deve remodelar-se o funcionamento da escola de forma que as enfermeiras admitidas daqui em diante sejam profissionalmente perfeitas». Cesina Bermudes apresentava então «uma espécie de anteprojecto de remodelação do ensino de enfermagem», que procurava adaptar ao meio português a prática de alguns países estrangeiros. A ideia central desse projecto era a de que «o ensino deve fazer-se em régimen de internato». As escolas oficiais estrangeiras exigiam dois anos de internato para as enfermeiras hospitalares e mais um ano de estágio para as assistentes sociais; as aulas eram teóricas e práticas, decorrendo estas últimas nos hospitais anexos às escolas. Ora, na opinião da médica, para que a Escola Artur Ravara se tornasse modelar, bastava que construísse um edifício adequado ao internato. Como vimos, Costa Sacadura sempre defendera essa opção, embora em vão. Em 1950 o antigo director da Escola de Lisboa continuaria a afirmar: «Não nos sobejam, antes pelo contrário, meios hospitalares para estágios. [...] Deve, a meu ver, o Governo prever os inconvenientes de se criarem vários núcleos. Crie-se, de preferência, uma Escola com internato.»⁵¹⁷.

Cesina Bermudes salientava também a necessidade de se criarem cursos de especialização em assistência social, puericultura e obstetrícia, bem como formações acessórias, de curta duração, em enfermagem de doenças infecciosas, sobretudo tuberculose, e de casas particulares. Na base de todos esses cursos, complementares e facultativos, estaria a formação em enfermagem, o curso geral de dois anos. Segundo a médica, «é indispensável uma selecção rigorosa» das candidatas a enfermeiras, de modo a elevar o nível social da classe e a promover a sua dignificação. A simpatia e o respeito da opinião pública, tão crítica para com as enfermeiras, dependiam do comportamento individual de cada uma. As escolas de enfermagem deveriam, portanto, impor condições estritas à admissão de alunas, nomeadamente, «atestados de incontestável veracidade garantindo a moralidade da candidata», robustez física e uma instrução correspondente pelo menos ao curso geral dos liceus. Cesina Bermudes propunha, para além disso, uma segunda selecção das candidatas: «a admissão deveria ser condicional e só tornada definitiva depois dos primeiros dois meses de internato se não fossem reconhecidos [...] defeitos importantes»⁵¹⁸.

⁵¹⁶ Cesina Bermudes, «Formação profissional das enfermeiras», *A Enfermeira*, 1939, n.º 3, pp. 28-32.

⁵¹⁷ Costa Sacadura, *Subsídios para a história da enfermagem...*, p. 16. O autor repetia o que dissera em 1934: «há na cerca do Hospital Estefânia terreno livre e adequado à construção dum bom edifício para uma dessas escolas de enfermagem, com a grande vantagem de ter, ao lado, um bom Hospital para estagiários.»

⁵¹⁸ A propósito da selecção dos candidatos a enfermeiros, Manuel Luiz Fraga Júnior enfatizava, em 1944, a aptidão especial requerida pela profissão, destacando a importância da vocação e das qualidades morais. Assim, julgava «absolutamente imprescindível, de futuro, um exame de selecção psicológica aos candidatos a enfermeiros». Ver Manuel Luiz de Fraga Júnior, «Posso ser enfermeiro? Considerações sobre a orientação na escolha da profissão», *Arquivo do Enfermeiro*, n.º 11, Março 1944, pp. 19-20.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

O curso de pré-enfermagem, ou preparatório, visava «melhorar o nível educativo dos futuros candidatos à profissão que não têm ainda a idade exigida para frequentarem os cursos de enfermagem», preenchendo uma parte do lapso temporal entre a instrução primária e a preparação profissional⁵²⁹. Portanto, destinava-se a jovens que, entre o fim da escolaridade obrigatória e os 18 anos, não tinham ocupação. Na opinião de Maria Isabel Soares, o curso constituiria uma «reserva de recrutamento», já que não tinha qualquer valor fora dos limites do ensino da enfermagem⁵³⁰. Mais uma vez, no horizonte do legislador estaria a luta contra a falta de pessoal.

Mas o Decreto-lei de 1947 ia mais longe. Generalizava a todas as escolas oficiais o funcionamento de cursos de aperfeiçoamento, já previstos para a Escola Artur Ravara em 1930⁵³¹. O curso de aperfeiçoamento destinava-se à formação de enfermeiros chefes e de monitores e teria a duração de um ano (art.º 15.º)⁵³². Dava-se preferência a quem já fosse habilitado com os cursos de administração hospitalar e de serviço social, cuja criação também se previa no Decreto-lei n.º 36.219 (art.º 7.º). O documento não era claro quanto ao objectivo desses dois cursos, dizendo apenas que, tal como o de auxiliares de enfermagem, teriam a duração de um ano e se destinariam a «ministrar conhecimentos elementares essencialmente práticos» (art.º 13.º)⁵³³. O curso de serviço social estaria reservado ao sexo feminino (art.º 7.º), certamente na linha dos cursos de enfermeiras visitadoras, que também já haviam sido programados para a Escola de Lisboa na década de trinta. Por fim, quanto à enfermagem especializada, o diploma previa o funcionamento de cursos e estágios em instituições específicas, no campo da psiquiatria, da pediatria, da assistência aos tuberculosos e outras (art.º 4.º).

Relativamente ao curso de enfermagem geral, a grande alteração introduzida em 1947 foi a subida de nível das habilitações literárias mínimas exigidas, passando-se da instrução primária para o 1.º ciclo liceal (art.º 17.º, § 2.º). Esta medida teria certamente em vista o já referido fim de «elevar o nível moral, social e profissional» do pessoal de enfermagem. O quadro seguinte sistematiza as características dos cinco tipos de cursos previstos no Decreto-lei n.º 36.219, incluindo a duração, as condições de admissão⁵³⁴ e a função para a qual habilitavam⁵³⁵.

⁵²⁹ Decreto n.º 36.219, Preâmbulo, *Diário do Governo*, I série, n.º 81, 10 de Abril de 1947.

⁵³⁰ Maria Isabel Soares, *op. cit.*, pp. 43-44. A autora sugere ainda uma aproximação entre a criação do curso de pré-enfermagem e a do ciclo preparatório das escolas técnicas. Ambas estariam integradas numa política educativa relativa ao ensino técnico-profissional, cujo objectivo seria garantir aos jovens vias de prosseguimento de estudos com saídas profissionais concretas.

⁵³¹ Decreto n.º 19.080, art.º 116.º, § 2.º, *Diário do Governo*, I série, n.º 274, 24 de Novembro de 1930.

⁵³² O curso de aperfeiçoamento criado na Escola Artur Ravara em 1930 destinava-se apenas à formação de enfermeiros chefes e tinha a duração de três meses.

⁵³³ Parece existir uma distinção entre o curso de serviço social e o de auxiliares de serviço social. Enquanto para a admissão de auxiliares de enfermagem ao curso de enfermagem geral uma das condições de preferência era a habilitação no curso de auxiliar de serviço social (art.º 19.º, a.), para a admissão de enfermeiros ao de aperfeiçoamento, era a habilitação no curso de serviço social (art.º 21.º, único). Por outro lado, estipulava-se que «os auxiliares de enfermagem e de serviço social prestarão serviço sob a orientação de médicos, monitores, enfermeiros e assistentes sociais» (art.º 13.º, único).

⁵³⁴ Considerámos apenas as condições variáveis, a saber, a idade e as habilitações literárias, comprovadas em exame de aptidão. Para além dessas, exigia-se aos alunos de todos os cursos «robustez física para o exercício da profissão, reconhecida por inspecção médica» e «comportamento moral irrepreensível» (art.º 17.º).

⁵³⁵ Os cursos de administração hospitalar e de serviço social não foram incluídos nesta sistematização, visto o Decreto-lei n.º 36.219 não ser claro relativamente às suas condições de admissão e aos seus objectivos.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

na enfermaria de Urologia (Homens), dando-se o seu nome à mesma. Em 1930 realizar-se-ia nos Hospitais uma festa de homenagem promovida por alguns funcionários, seguida de banquete no Hotel Astoria⁵⁵². Em 1933, por ocasião da imposição das insígnias da Ordem de São Tiago de Espada, foi-lhe prestada outra pública homenagem pelo pessoal dos Hospitais, a que se associaram professores da Faculdade de Medicina, clínicos dos Hospitais e amigos pessoais⁵⁵³. Por fim, no funeral do urologista, o pessoal dos HUC fez-se representar de forma significativa, prestando-lhe uma última homenagem⁵⁵⁴.

As cerimónias referidas sugerem o reconhecimento dos enfermeiros dos HUC relativamente ao seu Director. Tal apreço justificava-se pelo empenho de Ângelo da Fonseca na preparação profissional do que o próprio designava por «a sua enfermagem». Segundo Alberto Mourão, então enfermeiro dos Hospitais, aquela era «para ele uma glória pessoal quanto à sua preparação científico-técnico-cultural e que ele defendia onde quer que fosse»⁵⁵⁵. No entanto, ainda de acordo com o citado enfermeiro, «dentro dos HUC [Ângelo da Fonseca] tomava atitudes que por vezes a ofendiam», como «a desfaçatez com que castigava os enfermeiros, aplicando-lhes multas pecuniárias por tudo e por nada. [...] Bastava tirar o avental branco que todos usavam no trabalho diário ou aparecer sem o barrete que fazia parte do fardamento para que se aplicassem 2 dias de multa»⁵⁵⁶. Outra atitude do Director «que não só prejudicava como irritava os enfermeiros» era o facto de lhes limitar a licença anual a quinze dias, quando todos os outros funcionários dos HUC tinham direito a trinta dias de licença por ano, de acordo com a lei. Só com a vinda de João Porto para a Direcção do Hospital, após a morte de Ângelo da Fonseca, «os enfermeiros puderam usufruir de uma regalia que lhes pertencia tanto como ao restante pessoal»⁵⁵⁷.

⁵⁵² «Dr. Ângelo da Fonseca», *Diário de Coimbra*, n.º 196, 10 Dezembro 1930, p. 4. O artigo foi publicado numa quarta-feira, anunciando a festa que teria lugar no Domingo seguinte. Esta homenagem foi antecedida de outra, realizada em Novembro e também noticiada no diário: «Um grupo de pessoas de Coimbra resolveu manifestar o seu apreço ao Sr. Dr. Ângelo da Fonseca, ilustre operador, oferecendo-lhe as venerationes com que ultimamente foi agraciado. "O Diário de Coimbra" concorda inteiramente com esta homenagem.» («Dr. Ângelo da Fonseca» in *Diário de Coimbra*, n.º 180, 23 Novembro 1930).

⁵⁵³ «Prof. Doutor Ângelo da Fonseca», *Coimbra Médica*, vol. IX, n.º 7, Julho 1942, p. 391. Para além de Grande Oficial da Ordem Militar de São Tiago de Espada, Ângelo da Fonseca era Comendador da Ordem Civil de Afonso XII e recebeu a Grã Cruz da Ordem da Instrução Pública.

⁵⁵⁴ Durante o cortejo fúnebre, a urna com o corpo de Ângelo da Fonseca foi transportada aos ombros por vários empregados dos Hospitais, seguindo atrás o estandarte da *Associação de Classe dos Enfermeiros dos Hospitais da Universidade de Coimbra*. Segundo o *Diário de Coimbra*, «a representação no funeral de pessoal dos Hospitais da Universidade era numerosíssima» («O funeral do Sr. Dr. Ângelo da Fonseca», pp. 1-2).

⁵⁵⁵ Alberto Mourão, *Crónica dos Hospitais da Universidade de Coimbra*, Coimbra, HUC, 1994, p. 45.

⁵⁵⁶ *Idem*, *ibidem*. Segundo Alberto Mourão, «esses castigos também recaíam por vezes noutros funcionários, mas os enfermeiros eram sempre atingidos em maioria». Os boletins de comunicação do castigo eram afixados pelo Fiscal num expositor «que todos consideravam a peça mais odiada do Hospital», visto que ficava situado à entrada, de modo que toda a gente podia tomar conhecimentos dos castigos do pessoal.

⁵⁵⁷ *Idem*, p. 46. O autor considera que a «gestão exemplar dos HUC pelo Prof. Doutor João Porto, apoiado na acção do primeiro administrador profissional dos HUC, o Dr. Coriolano Ferreira», marcou a diferença em relação ao passado, implicando uma mudança nas condições de trabalho dos enfermeiros (*idem*, p. 47).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

tada»⁵⁷¹. O mais grave, segundo o citado enfermeiro, residia nos horários extremamente pesados, de 12 horas e meia, com um intervalo de 1 hora para refeição, acrescidos nos dias de serviço nocturno de mais 6 horas, sem qualquer subsídio⁵⁷².

Os próprios alunos da Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca, que estagiavam nos Hospitais da Universidade, estavam sujeitos a condições de trabalho idênticas às dos enfermeiros profissionais: «iniciavam os estágios diários à mesma hora dos verdadeiros profissionais – 07.30 horas. As aulas teóricas nada tinham a ver com o que se ia aprendendo nas enfermarias»⁵⁷³. Por outras palavras, os estagiários atenuavam a falta de pessoal de enfermagem hospitalar, realizando as tarefas necessárias, mesmo que estas em nada correspondessem às matérias leccionadas nas aulas teóricas.

De resto, a Escola funcionava nos edifícios dos Hospitais da Universidade, não dispondo de instalações próprias. Na altura, os HUC ocupavam o Colégio das Artes, o Colégio de S. Jerónimo e o Colégio das Ordens Militares⁵⁷⁴. O primeiro daqueles edifícios recebia os doentes economicamente desfavorecidos, ficando os homens no rés-do-chão e as mulheres no primeiro andar. O Colégio de S. Jerónimo estava ocupado com quartos particulares, para os doentes com possibilidades financeiras. No Colégio das Ordens Militares funcionavam as enfermarias de Dermatologia, Sifilografia, Doenças Infecto-contagiosas e, mais tarde, Tisiologia e Oftalmologia, esta num espaço separado do restante. De resto, na cerca do referido edifício já haviam sido construídas instalações para os leprosos, que ficaram conhecidas por Hospital de S. Lázaro, dos Lázaros ou do Castelo. Todos estes serviços associados ao Colégio das Ordens Militares, destinado à demolição, foram transferidos para o Bloco Hospitalar de Celas logo que se iniciaram as obras da futura Cidade Universitária, em 1952.

Mais de dez anos volvidos sobre a atribuição do nome de Ângelo da Fonseca à Escola de Enfermagem dos HUC, em Julho de 1941, uma Ordem de Serviço daqueles Hospitais continuava a referir-se-lhe apenas como «Escola de Enfermagem»⁵⁷⁵. O art. 1.º dos seis que constituem o documento estipulava que «nos Hospitais da Universidade funcionará uma Escola Profissional destinada à habilitação de enfermeiros». Trata-se, por certo, de uma tentativa para conferir, pelo menos oficialmente, um carácter mais profissional ao ensino ministrado na Escola, quando já se reconhecia a necessidade de alterar o ensino da enfermagem em Portugal, conducente à publicação do Decreto n.º 32.612, de 1942. Na verdade, embora consista no único documento normativo relativo à Escola que encontramos entre o Regulamento de 1920 e o

⁵⁷¹ «E aí daqueles que fossem vistos a trocar um simples beijo! O caminho era o rápido despedimento da rapariga, enquanto o rapaz era submetido a rigoroso processo disciplinar!» (*idem*, p. 25).

⁵⁷² Os enfermeiros entravam às 7h30 e saíam às 19h30 ou às 20h00, consoante o horário de Inverno ou de Verão. Os enfermeiros de vela ou piquetes do 1.º turno começavam a trabalhar às 19h30 ou às 20h00 e terminavam às 2h00, mas às 7h30 regressavam para o turno do dia. Os do 2.º turno começavam às 2h00 e terminavam às 7h30, mas nem sequer tinham direito a descansar, continuando de serviço até às 19h30 ou 20h00, apenas com um intervalo para almoço. Os enfermeiros de ronda, chefes e sub-chefes, estendiam o seu turno pela noite fora, fazendo coincidir o início de cada giro com as horas de começo dos turnos da noite.

⁵⁷³ Alberto Mourão, *op. cit.*, pp. 49-50.

⁵⁷⁴ *Idem*, pp. 10-11.

⁵⁷⁵ Ordem de Serviço n.º 185, 1 de Julho de 1941, *Boletim dos HUC*, Coimbra, Coimbra Editora, 1940, vol. IX, pp. CXXXVII-CXXXVIII.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Coração de Jesus». Assim, o dia de festa começou com uma missa na Capela dos HUC, celebrada pelo respectivo capelão e professor da Escola, Padre Eugénio Martins, no decurso da qual os finalistas dos vários cursos pronunciaram e assinaram, sobre o altar, a fórmula de consagração expressamente escrita para essa cerimónia, pelo referido padre. Este teve inclusivamente o cuidado de a explicar aos alunos, antes de lhes pedir que a recitassem, em coro. O aluno que conduzia a récita, Francisco Cândido da Silva, era finalista do curso complementar e viria depois a ser monitor da Escola.

À tarde, no Salão Nobre dos Hospitais, realizou-se a sessão solene, para o juramento profissional dos novos enfermeiros e a distribuição de prémios aos melhores alunos de cada curso. A mesa era presidida pelo director da Escola, João Porto, ladeado pelo Inspector da Assistência, Joaquim Mendonça Machado de Araújo. A sessão teve início com uma lição intitulada «Depois da Escola a Vida», proferida pelo assistente da Faculdade de Medicina e professor da Escola Francisco Ibérico Nogueira. Retratando as dificuldades que a profissão de enfermagem implicava, o professor alertava os novos enfermeiros: «aqueles que apenas procuram recompensa material de trabalho leve e a horas certas, aqueles que apenas fazem desta nobre profissão um modo de vida, enganaram-se no caminho». Para que a pudessem desempenhar cabalmente, era preciso «terem uma noção exacta da grandeza da sua missão: do *bem* que podem espalhar à sua volta quando a desempenham com dedicação e competência, e do *mal* que pode arrastar a incompetência, a incúria e a defeituosa formação moral».

Francisco Nogueira chamava a atenção para o papel do enfermeiro face ao médico e ao doente. Aquele era mais do que simples executor das ordens do médico, era seu colaborador, continuador da sua acção e mesmo, em certos casos, seu substituto. Por outro lado, tinha a obrigação de prestigiar a acção do médico junto dos doentes, não diminuindo a fé que tenham na sua competência, bem como o dever de ser leal para com o clínico, confessando sempre as suas faltas. Em relação ao doente, o enfermeiro teria de ser essencialmente compreensivo, capaz de captar a sua confiança e a sua simpatia, sensível à sua dor. O professor destacava a acção calmante de um carinho ou de um sorriso, bem como o efeito motivador de umas palavras optimistas.

Para Francisco Nogueira, as qualidades que se exigiam ao enfermeiro eram, pois, «competência, abnegação, honradez, coragem, lealdade, paciência, espírito de disciplina, obediência e, sobretudo, Bondade». Embora reclamasse o direito a um salário justo, considerava que a compensação monetária nunca seria suficiente para retribuir o esforço exigido pela profissão. Assim, a verdadeira compensação estaria, por exemplo, «nas lágrimas de um doente agradecido». Usando expressões como «sacrifício por amor do próximo» ou «exercício da caridade», o professor atribuía à enfermagem uma finalidade moral e até religiosa, para os que fossem crentes. Estes encontrariam «em cada doente que sofre a imagem esplendorosa de Cristo redentor» e esforçar-se-iam por merecer a vida eterna, cumprindo o seu dever. «Para os não crentes o ambiente espiritual será mais árido e os conceitos de solidariedade humana e do bem comum não impregnados de espírito cristão, serão certamente menos reconfortantes e menos compensadores.» No entanto, uns e outros, cumprindo os seus deveres, tornar-se-iam credores do respeito de todos e merecedores do prestígio que a profissão tinha.

Após a lição do professor Francisco Nogueira, foram distribuídos os prémios aos melhores alunos de cada curso. Como já foi referido, o Regulamento de 1920 previa a concessão de prémios escolares, nomeadamente aos dois melhores alunos do 2.º ano



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

amigas ou conhecidas, o desejo ou o conselho dos pais, a conquista de relevo social, etc.»⁵⁹². Assim, as principais causas da escassez de enfermeiros seriam as más condições de trabalho e a baixa remuneração, bem como a pouca consideração social que a profissão merecia. A proibição do casamento para as enfermeiras seria também um factor a considerar, tendo em conta que 50% do pessoal de enfermagem era do sexo feminino⁵⁹³ e que a causa mais importante do abandono prematuro da profissão residia precisamente no casamento⁵⁹⁴.

O problema da falta de enfermeiros tenderia a agravar-se com o aumento das solicitações a nível nacional (programas de profilaxia e luta contra a tuberculose, de saúde rural e de saúde escolar, de medicina no trabalho e assistência aos cardíacos, entre outros)⁵⁹⁵. Os responsáveis políticos estavam conscientes da sua importância, tendo sido constituída uma comissão de estudo para o fomento da profissão. Entre as causas consideradas removíveis, estariam «a insuficiência de meios escolares, a sua excessiva concentração em Lisboa, Porto e Coimbra, a insuficiente segurança social, a baixa remuneração e a reduzida consideração social da profissão»⁵⁹⁶. Por outro lado, tratou-se de uma questão amplamente debatida na Assembleia Nacional, em articulação com a do ensino de enfermagem, como será posteriormente analisado.

1.2. O ensino de enfermagem

1.2.1. O Decreto-lei de 1952

O Decreto-lei n.º 38.884 de 28 de Agosto de 1952⁵⁹⁷ veio revogar o de 1947, passando a regular o funcionamento dos cursos de enfermagem, de serviço social e de administração hospitalar. No preâmbulo do diploma de 1952 fazia-se uma breve análise do impacto do Decreto-lei n.º 36.219, de 1947, e considerava-se que aquele dera «um passo em frente na organização do ensino da enfermagem no nosso país». Enaltecia-se sobretudo a criação de novas escolas, a reorganização de outras e a preparação de «algumas centenas de enfermeiros». Cinco anos depois da publicação daquele diploma, reconhecia-se que «nada há a rever ou a emendar», mantendo-se como objectivo prioritário «melhorar a preparação técnica dos enfermeiros e elevar o seu nível social e profissional». Entendia-se que apenas uma preparação técnica adequada permitiria responder às solicitações cada vez mais complexas da medicina e que só o melhor entendimento dos deveres profissionais, apoiado em sólidas qualidades morais, poderia

⁵⁹² *Idem*, p. 130.

⁵⁹³ Dos 7.006 profissionais de enfermagem no activo de que Portugal dispunha em 1956, 3.495 eram do sexo feminino.

⁵⁹⁴ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 87. Em 1955, Maria da Cruz Repenicado Dias, então Superintendente de Enfermagem dos Hospitais Cívicos de Lisboa, afirmava: «diz-se para [as enfermeiras] cumprirem integralmente a sua vocação. Acharmos que é exigir heroicidade fora do comum das mulheres [...] a lei contra o casamento das enfermeiras deve acabar por inoportuna e contrária à moral» (*idem*, p. 291).

⁵⁹⁵ *Idem*, p. 295.

⁵⁹⁶ José Guilherme de Melo e Castro, *O problema da Enfermagem*, Braga, Santa Casa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos, 1956, pp. 14-16, cit. por Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 87.

⁵⁹⁷ Decreto-lei n.º 38.884, *Diário do Governo*, 1.ª série, n.º 190, 28 de Agosto de 1952.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

a evolução geral das escolas de enfermagem quanto à finalidade, procurando relativizar a responsabilidade daquelas instituições na falta de enfermeiros que então se fazia sentir. Numa primeira fase, as escolas destinaram-se a aperfeiçoar tecnicamente os profissionais que já trabalhavam nos hospitais aos quais estavam anexas; mais tarde, passaram a formar profissionais, mas ainda destinados apenas aos referidos hospitais; só numa terceira fase, cuja emergência não dependia das escolas mas sim das exigências do meio em que estavam inseridas, a sua finalidade se alargou, passando a preparar enfermeiros destinados a todos os estabelecimentos de assistência do país. Ora, em Portugal, esta terceira fase era muito recente, visto que «até há pouco tempo as exigências dos hospitais em matéria de enfermagem eram modestas». Por outro lado, as duas escolas a que Cid dos Santos se referia como excepcionais não só não influíram, como se desejaria, na assistência pública nacional, visto formarem poucas diplomadas, como apenas «se criaram e existem porque o Estado as ampara e auxilia desde o início». Posto isto, perguntava João Porto, «que teria sido de toda a assistência nacional sem a fecunda actividade das Escolas Artur Ravara e Ângelo da Fonseca e da do Hospital Geral de Santo António do Porto?». Na opinião do director dos HUC, era preciso fazer justiça «às escolas que até hoje têm suportado todo o peso da assistência portuguesa».

João Porto justificava a forma como, nos últimos anos, o Governo interviu no ensino da enfermagem, considerando acertada a tomada de medidas graduais em vez de uma «reforma brusca das escolas existentes». Destacava três áreas de intervenção, nomeadamente, a melhoria do nível das habilitações literárias exigidas para a frequência do curso de enfermagem geral, o aumento da duração do curso e a formação de enfermeiras capazes de dirigir o ensino. Em relação a este último aspecto, o director dos HUC salientava o envio para o estrangeiro das melhores alunas das escolas de enfermagem⁶⁰³. Nem todas essas profissionais estariam dispersas ou desaproveitadas, como afirmara Cid dos Santos, sendo que a Escola Ângelo da Fonseca, por exemplo, já recebera quatro. Por outro lado, os regulamentos elaborados com base na reforma de 1952 associavam já as enfermeiras à direcção efectiva do ensino, na medida em que lhes atribuíam a regência das disciplinas de Técnica e de Adaptação Profissional e que lhes marcavam lugar nos conselhos de direcção das escolas. João Porto acrescentava mesmo que, na Escola Ângelo da Fonseca, a maior parte das disciplinas do curso para funções de chefia e monitorado era leccionada por profissionais de enfermagem.

Portanto, o director dos HUC julgava-se no dever de elogiar «a prudência e firmeza com que o Governo tem aperfeiçoado gradualmente o ensino da enfermagem» e garantia que «as escolas oficiais preparam hoje magníficos profissionais». A demonstrá-lo estava o facto de a Escola Ângelo da Fonseca, por exemplo, merecer as «melhores referências», não só por parte dos dirigentes das escolas que Cid dos Santos considerara excepcionais, a Escola Técnica de Enfermeiras e a de S. Vicente de Paulo, «como ainda por técnicos e entidades estrangeiros». De resto, a Escola de Coimbra, que manteria já troca de informações com várias escolas europeias e americanas, «não se tem sentido inferiorizada perante elas». Por outro lado, no que respeitava ao ensino privado, também a acção do Governo nos últimos anos havia sido benéfica, resultando num «magnífico surto de escolas particulares». Em conclusão, o esforço do executivo

⁶⁰³ Entre 1948 e 1953, com o patrocínio do Governo, quarenta e quatro enfermeiras foram aperfeiçoar-se em vários países (França, Suíça, Bélgica, Inglaterra, Espanha e América do Norte).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

alcançar o número de enfermeiros necessários para os hospitais, em virtude de a enfermagem ter deixado de ser a única saída profissional para os diplomados⁶¹⁴. As várias organizações de assistência dos organismos corporativos, as casas de saúde e os consultórios particulares dos médicos absorviam um grande número de enfermeiros diplomados, com a agravante de, neste último caso, os médicos escolherem os melhores profissionais para trabalhar consigo.

Os progressos da medicina exigiam, portanto, um maior número de enfermeiros, mas obrigavam também a que estes possuísem melhores habilitações. A este propósito, João Porto retomava a ideia que já deixara expressa na II Reunião Nacional dos Profissionais de Enfermagem (1954), em Coimbra, designadamente, a de que a enfermeira e o médico possuem conhecimentos específicos mas complementares, cuja aplicação visa um objectivo comum, isto é, «o tratamento médico-social do homem integral». Ao afirmar que a assistência social é o «domínio onde a enfermeira adquire maiores vantagens e encontra meio mais adequado à sua situação e ao seu sexo» e ao elencar uma série de tarefas «especificamente femininas e próprias da enfermeira ou da assistente social», como o ensino das mães sobre o modo de cuidar dos filhos ou o aconselhamento de medidas higiénicas a adoptar em casa, João Porto interligava o papel da enfermeira ao da assistente social. Esta era, sem dúvida, uma área tradicionalmente feminina, à qual o director dos HUC parecia querer confinar as enfermeiras. Em contrapartida, a figura do médico permanecia masculina. De qualquer forma, realçava a importância da enfermeira como «imprescindível colaboradora»; aquela seria «o principal fulcro em torno do qual gira a acção preventiva e [...] a servidora indispensável na acção curativa». Trata-se de um papel que conferia dignidade à profissão e exigia qualidades pessoais e profissionais específicas⁶¹⁵.

Ainda na perspectiva de João Porto, para combater a escassez de enfermeiras, impunha-se aumentar o prestígio social da profissão, o número de escolas de enfermagem e os vencimentos do pessoal, bem como melhorar as condições de alojamento de alunas e de enfermeiras⁶¹⁶. Para alcançar o primeiro objectivo, propunha a realização de campanhas na imprensa e na rádio, bem como exposições, filmes, cartazes, etc., salientando ainda a importância do exemplo dado por «senhoras da nossa melhor sociedade». Na sua opinião, as escolas só deveriam ser criadas em cidades onde houvesse elementos suficientes para se constituir o corpo docente, bem como hospitais e centros

⁶¹⁴ Sessão da Assembleia Nacional de 5 de Fevereiro de 1954, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06).

⁶¹⁵ Também o deputado Seabra Carqueijeiro, num discurso em que propunha ao governo a criação de uma escola de enfermagem anexa ao novo hospital regional de Setúbal, considerava que «a evolução da ciência médica e os progressos da técnica de que ela se serve [...] trouxeram, não só para o médico, mas também para [...] a enfermeira, maiores e mais pesadas responsabilidades [...]». Disto resulta que, além da decisiva e indispensável vocação, constituem atributos imprescindíveis para uma boa profissional de enfermagem uma sólida preparação moral e um alto nível de preparação técnica. Ver Sessão da Assembleia Nacional de 28 de Janeiro de 1958, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06).

⁶¹⁶ O deputado Pereira da Conceição interromperia o discurso de João Porto para manifestar a sua preocupação com a falta de enfermeiros numa eventual situação de guerra e para propor que os indivíduos habilitados com os cursos de enfermeiros militares, ainda que sujeitos a um exame qualquer, pudessem exercer os seus serviços no plano civil. O director dos HUC responderia que, naquele momento, o assunto estava a ser tratado pelo Ministério do Interior e pela *Legião Portuguesa*, de tal modo que estavam a prestar provas na Escola Ângelo da Fonseca 61 candidatos a enfermeiros vindos exactamente daquela organização. Ver Sessão da Assembleia Nacional de 13 de Dezembro de 1956, <http://debates.parlamento.pt> (11/02/06).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

a Ordem de Direcção n.º 33, de 14 de Maio de 1952, fixava as normas da distribuição dos honorários por serviços externos pagos, concedendo ao pessoal de enfermagem do Banco e de Dermatologia 40 e 30%, respectivamente; concedia ainda 10% da percentagem atribuída aos médicos do CTS [Centro de Transfusão de Sangue] aos enfermeiros que ali prestassem serviço e 30% ao pessoal de enfermagem da Clínica Psiquiátrica por serviços externos ali realizados. Finalmente, a Direcção não deixava de ter em atenção as condições de trabalho dos enfermeiros recém-formados, criando «a categoria de estagiários-voluntários para os diplomados com o Curso Geral e Auxiliar com a gratificação de 100\$00 durante o ano de serviço que tenham de dar como compensação da bolsa de estudo que receberam durante o tempo escolar»⁶³⁰.

Já em 1958, a revista *Enfermagem Portuguesa* daria conta do conteúdo de uma outra Ordem de Direcção e de um Despacho Normativo que considerava «uma prova insofismável do carinho que merece à Direcção e à Administração dos Hospitais da Universidade de Coimbra o seu corpo de enfermagem»⁶³¹. Assinados pelo director, João Porto, e pelo administrador, então Fernando J. de Magalhães Cardoso, simultaneamente Inspector-Chefe da Assistência Social, aqueles documentos respeitavam ao horário de trabalho dos enfermeiros, ao sistema de turnos e à alimentação do pessoal em serviço nocturno. Visava-se, com as novas determinações, «um sistema mais humano, mais justo», com impacto numa melhor assistência aos doentes. Contudo, aquelas exigiram «um trabalho de organização e esquematização de elementos de enfermagem que estão à frente dos serviços», o que se adequava à ideia da maior intervenção do pessoal de enfermagem na vida interna do hospital, referida por Coriolano Ferreira.

Depreciando-se daquelas palavras a valorização que era dada ao «sacrifício» e ao «zelo» da enfermagem. No entanto, a leitura do preâmbulo da Ordem de Direcção n.º 95, que entraria em vigor no dia 1 de Novembro de 1958, demonstra que as alterações introduzidas pela Direcção dos HUC no horário de trabalho não terão sido motivadas pelo reconhecimento das necessidades dos enfermeiros. Em primeiro lugar estaria o interesse dos doentes, pelo que o objectivo seria «uniformizar e melhorar [...] os cuidados do pessoal de enfermagem prestados aos doentes hospitalizados», dando resposta à «evolução natural da assistência hospitalar» e ao «desenvolvimento sempre crescente dos métodos e técnicas de tratamento».

De qualquer modo, as novas regras tinham reflexos positivos nas condições de trabalho dos enfermeiros. Estipulava-se a divisão do dia de trabalho em dois períodos, o diurno, entre as 8 e as 24 horas, e o nocturno, entre as 0 e as 8 horas (art. 1.º). No período diurno eram admitidos dois regimes, o de permanência durante as 16 horas seguidas e o de dois tempos de trabalho (art. 2.º). O serviço (diurno e nocturno) seria assegurado de preferência por pessoal escalado por turnos (art. 4.º); se, por falta de pessoal, o serviço nocturno não pudesse ser assegurado daquela forma, recorrer-se-ia ao pessoal de velas (art. 5.º). No serviço nocturno haveria sempre, para além das unidades destacadas para os turnos e velas, pessoal de piquetes de reserva e de rondas

⁶³⁰ Ordem de Direcção n.º 9, de 8 de Junho de 1950.

⁶³¹ «Em benefício da Enfermagem», *Enfermagem Portuguesa*, n.º 5, Setembro/Outubro 1958, pp. 30-32.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Custos	Benefícios
Por aluna: 2.665\$60	Por aluna: 2.875\$08 – 1261 horas de trabalho nos nove meses lectivos e no de estágio (4h30 por dia, 8h no mês de férias), usando como medida apenas metade do valor horário do trabalho de uma auxiliar de enfermagem
Total: 133.280\$00 – pagamentos ao pessoal doméstico (6 criadas a 190\$00 por mês cada) – compra de material de higiene e limpeza (800\$00 por mês) – custo mensal por aluna (100\$00) – subsídio de instalação (50.000\$00) ⁶⁵⁹	Total: 143.754\$00 Para além disso: – poupança anual de 600.000\$00 (50 lugares de auxiliares de enfermagem por preencher graças ao trabalho dos alunos) – várias enfermarias-escola totalmente entregues aos alunos (190 camas) – os alunos substituíam o pessoal do quadro em tempo de férias
Balanço: com o trabalho dos alunos, os HUC ganham pelo menos 610.474\$00	

Quadro 12 – Confronto entre custos e benefícios em relação às alunas do Lar previstos para os HUC e a Escola Ângelo da Fonseca (ano lectivo de 1952/53).
Fonte: AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1952-1953, 22 de Setembro de 1952, pp. 3-5.

3. AS INSTALAÇÕES

A Escola Ângelo da Fonseca continuava a não dispor de instalações próprias, o que era motivo de preocupação para o seu Director. No mesmo ofício em que dava conta ao Inspector-Chefe da Assistência Social do dinamismo da instituição e da sua capacidade de influência em relação às outras escolas de enfermagem do país, João Porto alertava para a insuficiência e para as más condições das instalações de internato, que obrigavam a restringir o número de admissões⁶⁶⁰. Incluía também nesse lamento as instalações escolares, que, em seu entender, se encontravam em estado ainda pior: «Todo o ensino se faz em três salas: duas salas são cantos de corredores dos quartos particulares [...], a outra é o antigo pátio de entrada dos Hospitais. Não há um laboratório escolar. Não há salas de demonstração capazes. O regulamento manda dar aulas de ginástica que nunca foram dadas por falta de uma sala suficientemente ampla».

Impunha-se, pois, na sua opinião, «construir imediatamente um edifício para a Escola de Enfermagem do “Dr. Ângelo da Fonseca”». Sugeria, como local para a construção da nova Escola e seu internato, os «terrenos de Celas», onde então se encontravam os pavilhões de Dermatologia e de Doenças Infecciosas dos HUC. Esclarecia ainda que podia «fornecer imediatamente ao Ministério das Obras Públicas o programa de construção», pedindo a maior urgência na resolução do problema.

⁶⁵⁹ A alimentação custaria ao Hospital 12\$00 por dia e por pessoa, mas seria paga pelas alunas em dinheiro (400\$00 por mês) ou em trabalho no final do curso.

⁶⁶⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1952-1953, 20 de Dezembro de 1952.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

direcção os planos de estágio dos alunos e de organizar o plano anual de festas, excursões, conferências e visitas de estudo, para aprovação da direcção (art. 17.º).

O Conselho Escolar, como vimos, era o único órgão administrativo previsto no Regulamento de 1920 e no Regulamento das Escolas de Enfermagem de 1952. Ambos os documentos o definiam como um órgão presidido pelo director e constituído pelos professores da Escola, embora o de 1952 nele incluísse também os monitores, figura ainda inexistente em 1920. De resto, o Conselho previsto pelo Regulamento mais antigo consistia num órgão menos complexo do que o definido em 1952: enquanto aquele era um corpo uno, sem divisões, que reuniria regularmente no princípio e no fim de cada um dos períodos e sempre que fosse convocado pela direcção dos HUC ou por qualquer um dos professores (art. 12.º), o Conselho Escolar previsto em 1952 poderia funcionar em plenário, por cursos ou por secções, «conforme a natureza dos assuntos de carácter pedagógico ou disciplinar submetidos à sua apreciação» (art. 6.º).

O Regulamento da Escola Ângelo da Fonseca de 1953 mantinha esta última definição e acrescentava-lhe as várias competências do Conselho, nas suas diversas formações. Cabia ao Conselho Escolar em plenário distribuir os prémios anuais, aplicar a pena de expulsão da Escola e dar parecer sobre os assuntos de natureza pedagógica que lhe fossem submetidos pela direcção (art. 19.º). Ao Conselho Escolar dos cursos competia estabelecer, no começo de cada ano escolar, os métodos de trabalho e de execução dos planos de ensino, coordenar o ensino no respectivo curso, julgar a frequência e o aproveitamento dos alunos no final de cada período lectivo e também dar parecer sobre os assuntos de natureza pedagógica que lhe fossem submetidos pela direcção (art. 20.º). Finalmente, às secções do Conselho cabia «estudar as questões que expressamente lhe sejam cometidas pela direcção ou pelas restantes formações do conselho escolar» (art. 21.º). Este número significativo de atribuições, tanto de carácter pedagógico, como de carácter disciplinar, resultava de um alargamento das funções menos latas e estritamente pedagógicas do Conselho Escolar previsto no Regulamento de 1920 (revisão anual dos programas, organização dos trabalhos, distribuição de todos os serviços e trabalhos escolares e dos exames, art. 12.º).

4.2. Os serviços auxiliares da Escola

O Regulamento de 1953 estipulava a existência de três serviços auxiliares da Escola, designadamente, o serviço de secretaria, o de saúde e o de internato, os quais deveriam funcionar «em perfeita coordenação com os serviços escolares». À secretaria competiam o expediente da Escola, os registos dos alunos, a movimentação dos fundos de maneiio, a estatística escolar e o arquivo (art. 25.º). Teria pessoal privativo, cabendo o cargo de chefe da secretaria ao funcionário de categoria mais elevada; a este competia, entre outras atribuições, assistir às reuniões de todos os corpos directivos e registar em livro os assentos respectivos (art. 27.º).

O serviço de saúde seria assegurado por um médico escolar, com uma vasta lista de competências, desde examinar os candidatos à admissão nos cursos até informar o Conselho de Direcção da higiene das instalações da Escola e do internato, passando por vigiar o estado sanitário dos alunos, promover a sua imunização contra as doenças infecto-contagiosas, vigiar a higiene da sua alimentação e verificar o estado de saúde de alunos e funcionários que tivessem dado parte de doente (art. 29.º). O médico teria



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

exame de aptidão, que não existia em 1920, mas que se estendeu a todos os candidatos em 1953, ficando apenas dispensados os que pretendessem matricular-se no curso de auxiliares ou no geral e estivessem habilitados com o 2.º ciclo dos liceus.

No que respeita à idade, o Regulamento de 1953 previa a hipótese de serem admitidos à frequência do curso de enfermagem os candidatos com mais de 15 anos e menos de 18 e com mais de 30 anos e menos de 35, «mediante autorização especial do Ministro do Interior, ouvida a direcção da Escola e ponderadas as circunstâncias de cada caso» (art. 54.º, § 1.º). A análise dos dossiers de correspondência expedida pela Escola para a Direcção-Geral de Assistência revela que, todos os anos, era significativo o número de pedidos de dispensa de idade legal por parte dos candidatos à admissão. A maioria dos pedidos dizia respeito a rapazes e raparigas com idade inferior a 18 anos e, em certos casos, mesmo inferior a 15 anos. A título de exemplo, em Outubro de 1950, o Secretário da Escola enviou para aquela Direcção os pedidos de cinco candidatos, um rapaz com 17 anos e outro com 14, duas raparigas com 14 e uma com 13⁶⁸⁰. Em nenhum dos casos a Escola dava parecer favorável.

Foto 31 – Curso geral de enfermagem da Escola Ângelo da Fonseca, em Novembro de 1944. Em baixo, ao centro, João Porto, ladeado pelo Prof. Dr. Nunes da Costa e pelo Dr. Tristão Ribeiro. Ao lado destes, o fiscal Duarte e o enfermeiro-chefe José Pinto Teles. Na terceira fila, o quarto aluno da esquerda é o futuro enfermeiro Cortez, «a pessoa mais magra do curso, pois também era o mais novo, com apenas 17 anos». Fonte: AFESEAF, oferecida pelo «Enfermeiro Cortez» em 2005.



É provável que o grande número de pedidos de dispensa da idade legal por parte de candidatos muito jovens estivesse em relação, a partir de 1952, com a extinção do curso de pré-enfermagem, o qual se destinava a pessoas com a idade mínima de 15 anos e visava preencher uma parte do tempo que separava a instrução primária obrigatória da preparação profissional. De qualquer forma, a Escola não encarava com bons olhos a concessão de autorizações especiais a candidatos com menos de 18 anos. Tal é evidente num ofício de 1953 enviado ao Inspector-Chefe da Assistência Social, em que o Director solicitava licença para dar informação desfavorável em todos os requerimentos de candidatos que não demonstrassem completar a idade de 18 anos até ao final daquele ano⁶⁸¹. João Porto justificava esse pedido com o facto de a Escola considerar que as alunas muito jovens não estavam emocionalmente preparadas para uma profissão tão exigente: «A profissão de enfermagem exige, não só a robustez física [...] mas, acima de tudo, uma estabilidade emocional e uma maturidade psíquica e moral raramente existentes em candidatos com menos de 18 anos». Em muitos casos,

⁶⁸⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1949-1950, 3 de Outubro de 1950.

⁶⁸¹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1953, 12 de Agosto de 1953.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

No ano lectivo de 1953/54, realizar-se-iam exames de aptidão para os cursos de auxiliares de enfermagem e geral. Num ofício datado de Maio de 1953 e dirigido ao Inspector-Chefe da Assistência Social, o Administrador da Escola propunha, de acordo com as instruções já recebidas, os respectivos planos e programas⁶⁹⁰. Os planos eram semelhantes aos que podemos deduzir, a partir das disciplinas leccionadas pelos membros do júri, para o ano de 1950/51. Assim, os candidatos ao curso de auxiliares de enfermagem seriam avaliados nas matérias de Português, Aritmética e Ciências Naturais. O programa para cada uma destas disciplinas era o que vigorava para o exame do ensino primário complementar. Os candidatos ao curso geral fariam exames de Português, Francês, Aritmética e História, versando os três primeiros sobre as matérias constantes dos programas do 1.º ciclo liceal⁶⁹¹.

No ano lectivo de 1959/60, para cada um dos dois cursos referidos realizar-se-iam apenas dois exames de aptidão, um de Português e outro de Aritmética. Os exames do curso de auxiliares eram da responsabilidade de Maria Amélia Batalhão, professora de Português, e dos enfermeiros Francisco Cândido da Silva e Maria da Glória Côrte-Real Araújo Alves. Os exames do curso geral eram realizados pelos enfermeiros Alberto da Silva Mourão (Português) e Delmina dos Anjos Moreira (Aritmética). Tinha, pois, sido entregue aos monitores a tarefa de seleccionar os candidatos à frequência da Escola através dos exames de aptidão. Na verdade, ao longo dos anos sessenta, não só as matérias de exame para ambos os cursos cristalizaram nas disciplinas de Português e de Aritmética, como aqueles passaram a ser da responsabilidade dos monitores-chefes da Escola, coadjuvados pelos monitores e seus auxiliares. É curioso verificar que, a partir de 1966/67, quando a matéria de Português deixou de ser avaliada pela professora Amélia da Assunção Batalhão, houve uma separação por sexos ao nível do júri, cabendo à Monitora-Chefe (e auxiliares) os exames de Português e ao Monitor-Chefe (e auxiliares) os de Aritmética.

Como se disse, nos exames de aptidão poderia haver provas de aferição psicotécnica. Segundo o Regulamento, «os testes psicotécnicos são feitos e classificados [...] por professor ou médico da Escola, auxiliado pelos monitores» (art. 76.º)⁶⁹². A Escola parecia dar importância a essas provas, que realizara pela primeira vez no ano lectivo de 1951/52, ainda antes da publicação do novo Regulamento. De acordo com um ofício dirigido ao Inspector-Chefe da Assistência Social, no ano de 1952/53 os exames psicotécnicos constaram de provas mentais e psicofisiológicas⁶⁹³. Aquelas testavam a «inteligência geral», a «memória de conservação visual», a «memória de conservação auditiva» e a «faculdade de compreensão»; as provas psicofisiológicas destinavam-se a avaliar a «aptidão

⁶⁹⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1953, 9 de Maio de 1953.

⁶⁹¹ Para o exame de História, o Administrador da Escola propunha o programa seguinte: «1 – As grandes divisões da história. Noções muito gerais. 2 – Factos principais ocorridos em cada uma destas divisões. Simples enunciação e relação com a história de Portugal. 3 – Noções gerais de história de Portugal.»

⁶⁹² No início da década de 1950, os testes psicotécnicos eram da responsabilidade do médico escolar. Já no ano lectivo de 1959/60, estavam a cargo do professor António José de Amorim Robalo Cordeiro (AESEAF, 35,4,2, *Livro de Actas do Conselho de Direcção*, acta n.º 62, 21 Setembro 1959, fls. 34v./35).

⁶⁹³ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1953, 9 de Maio de 1953.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

enfermagem do Norte do país⁷⁰⁵. A *Enfermagem Portuguesa* noticiou também essa visita, destinada aos finalistas dos cursos geral e complementar e que se realizou de 6 a 10 de Abril, com passagem pelo Porto, por Braga e ainda pela vila da Tocha, onde foi visitado o Hospital-Colónia Rovisco Pais⁷⁰⁶. Nesse mesmo ano, o curso de auxiliares visitou algumas localidades do centro do país (Fátima, Batalha, Alcobaça, entre outras), numa viagem aparentemente com intuítos turísticos⁷⁰⁷.

A análise dos dados permite-nos concluir que a realização de pelo menos uma visita de estudo por ano passou a fazer parte do plano de actividades da Escola Ângelo da Fonseca, a exemplo do que ocorria noutras instituições similares. Todavia, a partir de 1960, por razões orçamentais, estas deslocações foram objecto de severas restrições, impostas pelo Ministro da Saúde e Assistência⁷⁰⁸. Não seriam permitidas as viagens ao estrangeiro e mesmo as deslocações no interior do país ficariam sujeitas a prévia autorização superior.

No que diz respeito ao funcionamento dos cursos propriamente dito, o Regulamento de 1953 estabelecia a adopção do ano escolar dos estabelecimentos de ensino liceal, embora, no período de férias de Verão, os alunos fossem obrigados a prestar um mês de estágio ou tirocínio (art. 91.º). O ensino seria feito em aulas teóricas, aulas práticas e estágios. As primeiras destinavam-se a ministrar «os princípios fundamentais das ciências contidas nos planos de estudo»; as aulas práticas tinham por fim o ensino das «técnicas de enfermagem, integradas nos princípios referidos nas aulas teóricas»; nos estágios, aplicavam-se os conhecimentos adquiridos nas aulas (art. 94.º).

Relativamente aos estágios, mantém-se, em geral, o que já fora estipulado no Regulamento de 1952. O novo Regulamento determinava a obrigatoriedade de a Escola elaborar os seus planos de estágio tendo em atenção os das escolas particulares ligadas aos Hospitais da Universidade (art. 95.º, § único). Por outro lado, estabelecia claras distinções de género ao nível das áreas médicas de intervenção e das tarefas a executar. Aos alunos do sexo masculino seriam vedados os estágios em Obstetrícia, Ginecologia e Pediatria, tendo em alternativa os de Dermato-Venerologia e Urologia. Para as alunas eram obrigatórios os estágios de «cozinha de dietas» e de rouparia (art. 97.º, § 1.º e 2.º). Os estágios seriam sempre seguidos e orientados pelos monitores, que também regiam as aulas práticas e as aulas teóricas de «Técnica de Enfermagem» e de «Adaptação Profissional». As restantes aulas teóricas estavam a cargo dos professores (art. 96.º).

Tanto as aulas (teóricas e práticas) e os estágios como as visitas de estudo eram de frequência obrigatória para todos os alunos (art. 97.º), sendo-lhes ainda exigido o cumprimento de determinadas regras de conduta, como «pontualidade», «disciplina e compostura», «irrepreensível comportamento moral», executar serviços «com a maior diligência e zelo», «tratar os doentes com carinho e solicitude», entre outras (art. 98.º).

Como forma de avaliação, o Regulamento previa a realização de chamadas, trabalhos práticos e exercícios escritos (art. 99.º). A nota final correspondia à média das notas obtidas durante o ano e só poderiam ser propostos a exame os alunos que,

⁷⁰⁵ AESEAF, 35,4,5, *Livro de Actas do Conselho Administrativo*, acta n.º 24, 19 Março 1959, fls. 22v./23. O serviço de transporte custou 10.000\$00.

⁷⁰⁶ «Escola Dr. Ângelo da Fonseca – Coimbra», *Enfermagem Portuguesa*, n.º 9, Maio/Junho 1959, p. 48.

⁷⁰⁷ *Idem*. De uma forma pouco clara, afirma-se que esse passeio teve «uma organização particular».

⁷⁰⁸ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1960, 22 de Janeiro de 1960.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

particulares pagariam à Escola Ângelo da Fonseca a quantia de 50\$00 por cada aluno proposto a exame. Em ofício dirigido ao Inspector-Chefe da Assistência Social, em 1955, o Administrador da Escola alertaria para os «inconvenientes graves» da aplicação daquele artigo, que «leva algumas escolas – notadamente as particulares – a suportarem encargos com exames de alunos das outras escolas, [...] desproporcionados ao número de examinandos que propõem»⁷¹¹. Coriolano Ferreira considerava mais justa e propunha que se retomasse a solução em vigor antes da publicação do Regulamento, em que a escola oficial abonava directamente a todos os membros do júri as gratificações pelo serviço de exames e recebia depois, das escolas particulares, a parte correspondente às alunas que estas tinham apresentado a exame.

4.7. O pessoal

De acordo com Regulamento de 1953, o pessoal da Escola compreenderia, para além do quadro da direcção, professores, monitores e auxiliares de monitor, encarregados de enfermarias-escolas e pessoal administrativo (art. 134.º). Alargava-se, pois, o quadro de pessoal relativamente ao primeiro Regulamento, que previa apenas o director, professores, enfermeiros auxiliares de ensino e o chefe de secretaria. O texto de 1953 definia igualmente as competências dos professores e dos monitores. Aos primeiros cabia reger as aulas teóricas de todas as disciplinas, excepto as de Técnica de Enfermagem; apresentar no início do ano lectivo o sumário das matérias a leccionar e compatibilizá-las com as restantes cadeiras; cooperar activamente na formação dos alunos; e ainda «ser exemplo de moralidade e de cumprimento dos deveres profissionais e cívicos» (art. 135.º). Aos monitores competia reger as aulas teóricas de Técnica de Enfermagem e de Adaptação Profissional, bem como todas as aulas práticas; elaborar anualmente o plano de estágios; chefiar os serviços de enfermagem das enfermarias-escola e daquelas que lhes fossem entregues para estágio dos alunos; orientar técnica e moralmente os alunos, incutindo-lhes o respeito pela profissão e constituindo exemplo moral e profissional. Finalmente, competia-lhes informar regularmente a Direcção do comportamento, aproveitamento e assiduidade dos alunos (art. 136.º). Aos auxiliares de monitores cabia coadjuvar aqueles no exercício das suas funções (art. 137.º).

O Regulamento de 1953 previa, ainda, a admissão, a título eventual, de professores e monitores para regerem determinadas disciplinas ou executarem serviços especiais, sendo remunerados com base no número de horas semanais de serviço.

Todo o pessoal da Escola seria nomeado pelo Ministro do Interior, sob proposta do director (art. 151.º). Os lugares de professores seriam providos por professores eventuais ou monitores com serviço qualificado de *bom* e, pelo menos, três anos de prática de ensino (art. 145.º). Já os monitores-chefes seriam escolhidos de entre os monitores com, pelo menos, três anos de prática de ensino e prestariam serviço em regime de comissão, renovada anualmente (art. 147.º). Os monitores recrutar-se-iam por concurso de provas práticas entre os ajudantes de monitores habilitados com o curso de enfermagem complementar; os ajudantes de monitor seriam escolhidos de entre os enfermeiros diplomados com o curso geral e informação escolar de *bom* ou

⁷¹¹ AESEAF, B-21,1,1, Correspondência Recebida, 1955, 21 de Julho de 1955.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Ano	Nome	Currículo	Motivo de admissão
1952	Maria Teresa de Avilez Lobo de Almeida Melo e Castro	Formada na Escola de S. Vicente de Paulo e ex-Adjunta de Direcção dos Serviços Médico-Sociais.	Crescimento das enfermarias-escola femininas, já com oitenta camas.
1954	Maria Amélia Maia de Carvalho	Formada na Escola de S. Vicente de Paulo, sua ex-monitora e diplomada com um curso de chefes tirado em Londres; entraria em breve para o quadro do novo Hospital Escolar de Lisboa.	Admitida apenas temporariamente, para «assegurar o serviço escolar», visto que, por não haver pessoal com as condições exigidas, somente dois dos seis lugares de encarregados de enfermaria-escola previstos no quadro estavam ocupados ⁷²⁷ .
1956	Maria de Lurdes Cabral, Arlete Maria Orlanda Pitrez Ferreira e Maria da Luz Mourato	Enfermeiras dos HUC, com o curso de enfermagem complementar (obtido com altas classificações).	O problema mantinha-se, continuando a existir quatro vagas naquela categoria; era, pois, necessário «garantir a eficiência dos serviços escolares» ⁷²⁸ .

Quadro 18 – Admissões aos lugares de encarregadas de enfermarias-escola (1952-1956).

Fontes: AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1952, 21 de Janeiro de 1952; 1954, 6 de Julho de 1954; 1956, 17 de Agosto de 1956.

Por fim, é provável que também nem todos os lugares de auxiliares de monitor estivessem preenchidos. De facto, por insuficiência do pessoal que orientava e vigiava os alunos nos estágios, em 1955, a Escola viu-se obrigada admitir como auxiliar de monitora Maria Ema Ferreira dos Santos Rodrigues, diplomada pela Escola Técnica de Enfermeiras⁷²⁹. De resto, nesse ano, devido ao excesso de trabalho, o Director da Escola propôs que fosse concedida uma gratificação de 1.000\$00 à monitora-chefe (Maria Madalena Lopes Taveira) e aos dois monitores (Maria Fernanda Resende e José Pinto Teles)⁷³⁰.

⁷²⁷ Os dois únicos lugares ocupados pertenciam a enfermeiros dos HUC que tinham sido auxiliares de monitor.

⁷²⁸ Em Outubro de 1958, quando o Director da Escola propôs a nomeação de José Augusto Guimarães dos Reis (enfermeiro dos HUC, diplomado com o curso de enfermagem complementar com 17 valores) para o lugar de encarregado de enfermaria-escola, já os seis lugares previstos no quadro estariam preenchidos (AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1958, 6 de Outubro de 1958).

⁷²⁹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1955, 30 de Dezembro de 1955. Aqueles funcionários ter-se-ão desdobrado para assegurar as aulas de Técnica de Enfermagem do curso complementar. Duas monitoras estavam então na Bélgica, como bolseiras do *Instituto de Alta Cultura*, e o trabalho de cinco monitores, incluindo a monitora-chefe, estava a ser efectuado por apenas três.

⁷³⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1956, 19 de Janeiro de 1956.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Assistência Social, tendo em conta as informações prestadas pelos presidentes dos júris dos exames finais e dos exames de passagem, bem como os elementos fornecidos pela Escola acerca do cumprimento dos programas e da assiduidade e os colhidos em inspecção àquela (art. 153.º). O pessoal da instituição ficava sujeito ao poder disciplinar do director, o qual obrigatoriamente proporia a exoneração dos professores e monitores que deixassem de cumprir os deveres próprios do cargo, que dessem faltas a partir de um determinado limite, que deixassem de ensinar a matéria inscrita nos programas sem motivo justificado e cujo serviço obtivesse em dois anos seguidos ou três interpolados a classificação de *deficiente* (art. 154.º).

O Regulamento não fazia qualquer referência à formação contínua do pessoal. No entanto, a análise da correspondência expedida e recebida pela Escola dá-nos conta do apoio que esta concedia aos monitores e, sobretudo, às monitoras que pretendiam completar a sua formação, fosse através da frequência de cursos complementares, da participação em congressos, do usufruto de bolsas de estudo no estrangeiro ou, posteriormente, da presença em estágios e programas de actualização profissional. Logo em Novembro de 1950, por exemplo, João Porto apoiava, para as instâncias superiores, o requerimento da monitora-chefe, Maria da Cruz Repenicado Dias, que se pretendia matricular no Curso de Partos da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, com dispensa do prazo legal⁷⁴¹. O Director esclarecia que se tratava de uma enfermeira especializada no estrangeiro, que desejava o aperfeiçoamento profissional.

De forma similar, em Maio de 1953, João Porto informava as autoridades superiores de que a Escola pretendia fazer-se representar no X Congresso Internacional de Enfermagem, a realizar no Rio de Janeiro entre 12 e 17 de Julho, pelas monitoras Maria da Cruz Repenicado Dias e Maria Fernanda da Silva Resende e pela enfermeira Maria Emília Deus Marques⁷⁴². O Director solicitava, pois, que estas fossem inscritas no grupo que o Governo pretendia enviar, sob sua responsabilidade e à sua custa.

As monitoras Dulce Augusta de Magalhães Pinto e Delmina dos Anjos Moreira foram das primeiras funcionárias da Escola beneficiadas com bolsas de estudo no estrangeiro, em 1959. No ofício dirigido ao Director-Geral da Assistência com o objectivo de apresentar aquelas monitoras e os respectivos projectos de trabalho, João Porto informava da «necessidade de valorização científica» dos serviços de enfermagem em geral e especialmente no respeitante aos monitores⁷⁴³. Dulce Pinto e Delmina dos

⁷⁴¹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1950, 27 de Novembro de 1950.

⁷⁴² AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1953, 18 de Maio de 1953. Em Dezembro de 1954 a enfermeira Maria Emília Deus Marques seria proposta para o preenchimento de uma vaga nos seis lugares de encarregados de enfermarias-escola, metade dos quais a ocupar por enfermeiros dos HUC (*idem*, 1954, 28 de Dezembro de 1954).

⁷⁴³ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1958, 8 de Outubro de 1958. Dulce Pinto estava habilitada com o 2.º ciclo dos liceus e tinha o curso geral de enfermagem, o curso complementar e o Curso de Partos da Faculdade de Medicina, todos completados com uma média elevada; era dirigente da Comissão Organizadora da ANEC (*Organização Nacional de Enfermeiras Católicas*). O seu estágio destinava-se a um estudo sobre escolas de enfermagem, mais concretamente, métodos de ensino, planos de estágio e organização de escolas, e seria efectuado em várias escolas francesas e belgas, durante dois meses. Quanto ao estágio de Delmina Moreira, cujas habilitações literárias eram idênticas às de Dulce Pinto e que era secretária do *Sindicato dos Profissionais de Enfermagem da Zona Centro*, teria como objectivo um estudo sobre orientação e direcção de enfermarias e decorreria em alguns hospitais e clínicas francesas e suíças.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Curso /Ano		1967		1968		1969	
		M	H	M	H	M	H
Curso geral	1.º e 2.º anos	2	2	2	1	4	1
	Finalistas/diplomados	4	2	5	5	3	4
Curso de auxiliares		20	6	6	3	6	1
Curso complementar					1		
Sub-total		26	10	13	10	13	6
Total		36		23		19	

Quadro 21 – Número de alunos que receberam prémios escolares (1967-1969).

A análise dos dados permite-nos ainda concluir que a Escola contemplava outras formas de recompensar os seus melhores alunos, oferecendo-lhes viagens ao estrangeiro. Em 1955 a Monitora-Chefe pedia autorização às entidades superiores para se deslocar a Espanha, no quadro de uma excursão promovida pelo *Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem*, sendo acompanhada pela aluna do curso geral que tivesse obtido melhor classificação no exame final ⁷⁵⁷.

5. A GESTÃO FINANCEIRA DA ESCOLA: RECEITAS E DESPESAS

Antes de entrarmos na análise detalhada da gestão financeira da Escola nos anos de 1950, impõe-se esclarecer que utilizámos como fonte base para este estudo as contas de gerência, que se encontram parcialmente transcritas nos *Livros de Actas do Conselho Administrativo*. A análise incide nos anos de 1953 a 1961, os únicos cujos dados se afiguram mais completos e sistematizados.

Os dados disponíveis permitem, desde logo, concluir pela sobreposição dos movimentos das receitas e das despesas no período considerado, o que possibilitou que as contas fechassem anualmente sem défice, mas com um saldo de 0\$00⁷⁵⁸. A evolução conjunta caracterizou-se por um crescimento progressivo ao longo da década, de cerca de 370.000\$00 a aproximadamente 960.000\$00.



Gráfico 1 – Evolução conjunta das receitas e despesas (em escudos) 1953-1961.
Fonte: AESEAF, B-10,1,1, Contas de Gerência.

⁷⁵⁷ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1955, 16 de Agosto de 1955.

⁷⁵⁸ As fontes consultadas nada referem quanto às receitas do ano de 1954, apresentando também as respectivas despesas de modo incompleto.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Em 1959 fizeram-se novas aquisições ao nível do mobiliário de tipo escolar, nomeadamente, irradiadores e armários-vestiários metálicos, carteiras e suportes para os mapas murais adquiridos no ano anterior, e comprou-se, pela primeira vez, uma «máquina de somar»⁷⁶⁶. Em 1960 a Escola adquiriu também uma máquina de escrever, destinada aos serviços de secretaria⁷⁶⁷. Dois anos depois, seria aprovada a despesa com uma outra máquina de escrever, bem como a aquisição de material de aprendizagem destinado essencialmente às aulas práticas, provavelmente às enfermarias-escola, como suportes com bacia e tabuleiro para tolete do doente, uma cama articulada ou frascos plásticos para solutos⁷⁶⁸.

Os dados apresentados evidenciam um significativo investimento por parte da Escola em material didáctico, mobiliário escolar e material necessário aos serviços de secretaria, no final da década de 1950 e início da de 1960. Essa aposta visava certamente dar resposta ao crescimento da instituição e à evolução da pedagogia, dos conhecimentos e da técnica ao nível da enfermagem.

6. O FUNCIONAMENTO DAS AULAS

Para além das indicações fornecidas pelo Regulamento de 1953, o testemunho de Nídia Salgueiro, aluna do curso geral de 1952/55, oferece-nos alguns elementos que permitem reconstituir o funcionamento das aulas na Escola na década de 1950, embora a citada enfermeira se reporte fundamentalmente às aulas de Técnica de Enfermagem.

Em geral, Nídia Salgueiro considera que «na Escola [...] os princípios básicos dos procedimentos técnicos e de segurança eram inculcados de forma indelével nos alunos e os exames [...] permitiam que estes demonstrassem como foram integrando os conhecimentos e a capacidade para os transferir para situações diversas»⁷⁶⁹. A enfermeira recorda as aulas teórico-práticas do enfermeiro José Pinto Teles na sala de operações, o qual explicava «a mesa operatória, os seus acessórios e as suas potencialidades para permitir as diversas posições operatórias, bem como o funcionamento dos diversos equipamentos»⁷⁷⁰. Refere-se também aos exames práticos e aos concursos da carreira profissional, já após o curso, em que era necessário «fazer» a caixa de instrumentos para a intervenção que nos tinha cabido em sorte, explicando a razão da escolha, e saber posicionar o doente para os vários tipos de intervenções cirúrgicas, tomando as devidas precauções para evitar deslocções durante a operação. Os alunos ou os candidatos a determinado lugar eram ainda avaliados em matérias como a

⁷⁶⁶ AESEAF, 35,4,5, *Livro de Actas do Conselho Administrativo*, acta n.º 22, 12 de Janeiro de 1959, fl. 21; acta n.º 30, 17 de Novembro de 1959, fl. 30v.; acta n.º 31, 16 de Dezembro de 1959, fl. 31; acta n.º 34, 30 de Dezembro de 1959, fl. 33.

⁷⁶⁷ AESEAF, 35,4,5, *Livro de Actas do Conselho Administrativo*, acta n.º 43, 22 de Dezembro de 1960, fls. 42v./44.

⁷⁶⁸ AESEAF, 35,4,5, *Livro de Actas do Conselho Administrativo*, acta n.º 69, 31 de Dezembro de 1962, fls. 25v./26. Em 1962 compraram-se também dois armários vestiários, metálicos, com quatro cabines (*idem*, acta n.º 68, 6 de Dezembro de 1962, fls. 23/25).

⁷⁶⁹ Nídia Salgueiro, «Enfermagem de Bloco Operatório – Arquivos de Memória», *Referência*, n.º 7, Novembro 2001, p. 82.

⁷⁷⁰ *Idem*, *ibidem*, pp. 78-80.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

secular de que as crianças que morrem sem ser baptizadas não têm direito à eternidade no Céu, dá conta do peso ideológico do catolicismo no contexto médico nacional em meados do século XX.

Algumas notas, colocadas entre parênteses no sumário em causa, demonstram o esforço do docente em fazer-se entender e em ilustrar com casos práticos as matérias leccionadas. Entre outros exemplos que poderíamos seleccionar, registre-se o cuidado em clarificar o conceito de «processo», bem como o facto de, a propósito dos documentos a preencher pela enfermeira, se anotar: «demonstrar tudo isto e fazer notar os pormenores importantes». No final da aula, os alunos eram interrogados sobre as matérias tratadas, havendo ainda um espaço destinado a esclarecer eventuais dúvidas.

A participação activa das alunas nas aulas é também comprovada pelo sumário de uma aula dada ao 1.º ano do curso geral em Abril de 1957, sobre «Lavagem ou irrigação vaginal». A propósito do tema, era previamente feita «uma [...] recapitulação acerca da anatomia e fisiologia do aparelho genital», interrogando-se algumas alunas. Quanto à análise do tema propriamente dito, foram abordados os seguintes pontos: definição, objectivos, seus efeitos terapêuticos, preparação da doente, técnica (material e sua preparação e modo de agir) e ensino à doente. No que respeita à preparação da doente, salientava-se a importância do aspecto psíquico, visto ser um tratamento «muito delicado», que «implica com o pudor da paciente e para a sua colaboração devemos explicar-lho com tacto». Aliás, acrescentava-se, a enfermeira que administra esse tratamento «deve observar todas as regras que o [...] pudor natural exige e a decência».

Os procedimentos a adoptar evidenciavam a preocupação com o conforto e a privacidade da doente: «proteger o leito com biombo ou cortinas», «fechar janelas e verificar se a temperatura do quarto é boa», «colocar a arrastadeira quente ou com o pano para evitar o contacto frio na pele da doente». Para além destes aspectos, são descritos, em pormenor, os passos a dar pela enfermeira de modo a executar o tratamento. A leitura do sumário sugere um trabalho marcado pela precisão, a eficácia, a ordem e o controlo, devendo a enfermeira, por exemplo, «anotar [...] a hora do tratamento, natureza, quantidade e temperatura do líquido, os caracteres do líquido depois de usado (se tinha sangue, pus, etc.) e a reacção da doente».

O carácter prático das aulas de Técnica de Enfermagem era também evidente no sumário em análise, visto que, junto à lista de procedimentos, se acrescentou a nota «demonstrar». Mais concretamente, para ilustrar a posição ginecológica em que a doente deveria ser colocada para a lavagem ou irrigação vaginal, mostrar-se-ia às alunas uma imagem de um livro.

7. AS OCASIÕES FESTIVAS

Em 1954 João Porto requeria ao Inspector-Chefe da Assistência Social que o dia 8 de Março, consagrado a S. João de Deus, fosse considerado feriado oficial na Escola⁷⁷⁵. Há já alguns anos que esse dia era comemorado com a cerimónia da

⁷⁷⁵ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1954, 11 de Março de 1954.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Nova, em que se procedeu à bênção dos véus, chapéus e emblemas a atribuir aos alunos de todos os anos e cursos da Escola. Seguiu-se um pequeno-almoço oferecido pelos Hospitais a todo o pessoal e alunos e, às 14h00, teve início, no campo de Santa Cruz, uma «tarde desportiva», com um jogo de futebol entre os alunos do curso geral e os do curso de auxiliares, que terminou empatado a três bolas. À noite, no Salão de Festas da FNAT, realizaram-se uma sessão solene e um espectáculo de teatro e de variedades. Os alunos finalistas do curso de auxiliares, cuja festa se celebrava na mesma data, nomearam uma comissão para tratar de todos os assuntos relativos às cerimónias e publicaram um livro de curso, com caricaturas e versos alusivos.

As celebrações do dia de S. João de Deus continuariam a marcar a vida escolar durante a década de sessenta. Nelas marcariam presença, inclusivamente, antigos alunos da Escola, já a trabalhar em instituições de assistência de todo o país⁷⁸³. Essas cerimónias mereceriam cobertura noticiosa, não só pela imprensa escrita e pela rádio, mas provavelmente também pela televisão⁷⁸⁴. As festas incluíam habitualmente sessões de teatro e de cinema⁷⁸⁵.

Imagem com direitos autorais

Fotos 49 e 50 – Comemoração do dia de S. João de Deus em 1959. Grupo de alunos com os respectivos monitores (em cima) e fotografia de conjunto nas Escadas Monumentais (em baixo). Fonte: *Enfermagem Portuguesa*, n.º 8, Março/Abril 1959, pp. 46 e 47.

Imagem com direitos autorais

⁷⁸³ Em 1963 a Escola enviou uma série de convites para a Festa a realizar no dia 8 de Março. A maior parte deles destinava-se a antigos alunos, tendo em conta dizer-se «indispensável a sua presença nesta festa que é a sua». Indicamos de seguida o nome e a morada dos destinatários: Maria Amélia Rodrigues (Porto), Maria Judite Gonçalves Dias (Sanatório da Guarda), António Amado de Oliveira Gaio (Hospital de Santa Maria), José Caetano de Sousa Brás (Sanatório da Guarda), Manuel Ruas de Sousa Duarte (idem), Maria Madalena Azevedo (Sanatório D. Manuel II, Porto), Maria Celeste Bettencourt Borges (Ilha Terceira), António Joaquim Proença dos Santos (Lisboa). Ver AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1963, 25 de Fevereiro.

⁷⁸⁴ Em 1963 o Administrador da Escola agradecia ao Director da Emissora Regional de Coimbra e ao Administrador da RTP a «valiosa colaboração desses serviços nas cerimónias de homenagem a São João de Deus». Ver AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1963, 13 de Março de 1963.

⁷⁸⁵ Em 1964 o Administrador da Escola solicitava autorização de utilização do salão de festas da FNAT para as comemorações em honra de S. João de Deus, requerendo também a colaboração do grupo cénico daquela Federação. Em 1967 a Escola pedia autorização ao Administrador das Instalações Académicas de Coimbra para que, no dia 8 de Março, às 15h30, ali se passasse um filme para os alunos e pessoal da Escola e dos HUC. O mesmo aconteceu em 1968, embora nesse ano se tratasse de uma sessão de teatro, a realizar no Teatro Gil Vicente; nessa altura, o Administrador da Escola voltava a solicitar a colaboração do grupo cénico da FNAT. Ver AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1964, 19 de Fevereiro de 1964; 1967, 28 de Fevereiro; 1968, 15 de Fevereiro.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

A revista *Enfermagem Portuguesa* esteve também presente nessa festa, representada pelo seu Editor e pelo seu Adjunto de Direcção, enquanto “madrinha” de alguns alunos do curso complementar de 1958/59. Tornara-se, entretanto, hábito «os alunos escolherem padrinhos para o dia festivo em que oficialmente terminam o tempo de estudo». Era, no entanto, a primeira vez que a citada revista apadrinhava os finalistas.



Fotos 55 a 58 – Festa de final de ano de 1959. Em cima, na Capela dos HUC, a aluna Maria Amélia Anes ao pronunciar as palavras de despedida (esquerda) e os alunos proferindo o juramento solene (direita). Em baixo, nos Claustros dos HUC, todos os finalistas com os monitores (esquerda) e os finalistas do curso complementar de 1958/59, apadrinhados pela revista *Enfermagem Portuguesa*. Fontes: AFESEAF e *Enfermagem Portuguesa*, n.º 10, Julho/Agosto 1959, pp. 46-49.

Interessava à Escola divulgar a realização destas cerimónias, certamente como uma forma de publicidade e de propaganda. Compreende-se, assim, a série de convites enviados a órgãos de comunicação social em Julho de 1961, no sentido de que estivessem presentes na festa de encerramento do ano escolar, a realizar no dia 29, para fazer a respectiva cobertura jornalística⁷⁹¹. Neste caso, foram convidados o Emissor Regional de Coimbra da Emissora Nacional de Radiodifusão e correspondentes dos jornais *Diário Popular*, *Diário de Notícias*, *Diário da Manhã*, *A Voz*, *Novidades*, *O Primeiro de Janeiro*, *O Despertar*, *O Século*, *A República*, *Correio de Coimbra* e *Diário de Coimbra*⁷⁹².

⁷⁹¹ AFESEAF, B-20.1.1, Correspondência Expedida, 1961, 21 de Julho de 1961.

⁷⁹² Para além de terem acedido ao convite, vindo a publicar notícias descritivas da cerimónia, pelo menos dois destes jornais anunciaram-na com alguns dias de antecedência. Ver «Encerramento do ano escolar da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca», *Diário de Coimbra*, n.º 10.496, 24 Julho 1961, p. 4 e «Diário de Coimbra», *Diário da Manhã*, n.º 10.802, 26 Julho 1961, p. 6.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

V – A ESCOLA DURANTE A DÉCADA DE 1960

1. INTRODUÇÃO: ENFERMAGEM E ENSINO DE ENFERMAGEM NA DÉCADA DE 1960

1.1. Contextualização internacional: o caso francês

Para a enfermagem francesa, a década de 1960 significou uma tomada de consciência colectiva e uma forte intervenção sindical, por contraste com a década anterior, em que as respectivas associações e sindicatos manifestaram uma relativa impotência. Segundo Yvonne Knibiehler, apesar das instituições criadas e dos esforços das pioneiras dos anos de 1920, o trabalho destas não teve continuidade⁸¹⁰. A atitude da maioria das enfermeiras face aos sindicatos era de passividade e de desconfiança, mesmo em relação aos sindicatos cristãos, que mereciam contudo a sua preferência. As reservas tinham a ver com a eventual incompatibilidade entre a adesão e a vocação, mas também com o facto de nenhum sindicato se interessar realmente pelas enfermeiras, negligenciando os interesses específicos da profissão. Por outro lado, a sindicalização acarretava alguns riscos, tanto no sector privado como no público, e eram poucas as que estavam dispostas a corrê-los. Oriundas de meios diferentes e a trabalhar em instituições distintas, imbuídas da noção de obediência e de devoção, a maioria das enfermeiras não tinha consciência colectiva nem sentido de união “de classe”.

As mudanças ocorridas nos anos 1960 transparecem na imprensa profissional, enriquecida e renovada desde a II Guerra Mundial⁸¹¹. Se inicialmente os periódicos eram controlados por médicos, a partir de 1961/62 alguns artigos evidenciavam já uma certa tomada de consciência por parte das enfermeiras face à sua situação, abordando questões como a integração da profissão no contexto geral do trabalho feminino ou a necessidade de uma formação inicial mais consistente e de aperfeiçoamento em acções de formação, entre outras.

Os acontecimentos de Maio de 68 surpreenderam e revolucionaram o meio profissional, levando as alunas a fazer greve aos cursos e aos estágios e a ocupar as instalações das escolas. Alguns testemunhos dão conta do choque das enfermeiras mais antigas e da desorientação das professoras e directoras das escolas, mas a maioria das

⁸¹⁰ Yvonne Knibiehler, *op. cit.*, pp. 321-328.

⁸¹¹ *Idem*, pp. 328-336.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

De acordo com a fonte citada, o número de enfermeiros e de auxiliares de enfermagem diplomados anualmente crescera de 70, em 1944, para 756, em 1959, não contando com os enfermeiros especializados. No ano lectivo de 1959/60, frequentaram as escolas de enfermagem geral 1607 alunos e as de enfermagem especializada, 294, num total de 1901 alunos. Não obstante esse aumento, impunha-se «intensificar ainda o ritmo de preparação do pessoal de enfermagem, em consequência da abertura de novos hospitais, sanatórios e dispensários e do número crescente de serviços». Na verdade, em 1957, segundo um outro parecer também emitido pela Câmara Corporativa, a situação era bem mais difícil, caracterizando-se pela «insuficiente preparação das escolas de enfermagem», pela «falta de pessoal técnico de ensino, de estímulo nos vencimentos e de propaganda no sentido de despertar vocações», entre outros aspectos. No entanto, mesmo que o número de profissionais de enfermagem tivesse entretanto subido de 2495, em 1957, para 9498, em 1961, não «se pode parar quanto à abertura de novas escolas e à admissão nestas de cada vez maior número de candidatos».

Em 1957 foi criada uma comissão destinada a elaborar um projecto de lei sobre a reforma do exercício profissional e do ensino da enfermagem. Apesar de ter sido rapidamente elaborado, o projecto não seria concretizado em decreto-lei. Anos depois, em 1961, seria enviado aos directores das escolas de enfermagem, para sua apreciação, um novo projecto relativo à reforma do ensino⁸²⁷. Esse projecto de decreto de 1961 revogava, entre outros, os Decretos-lei n.º 38.884 e 38.885, ambos de 1952, e apresentava, em certos aspectos, alterações bastante significativas. Estipulava, desde logo, que as escolas oficiais seriam dirigidas por um director, nomeado pelo Ministro da Saúde e Assistência, escolhido preferencialmente de entre os enfermeiros diplomados com o curso superior (art. 5.º).

O curso superior era outra das mais importantes novidades. O projecto previa três tipos de cursos enfermagem: de formação básica, de especialização e superiores (art. 14.º). Os primeiros compreendiam os cursos de auxiliares e geral e destinavam-se a ministrar «os conhecimentos mínimos necessários ao bom exercício [...] da profissão de enfermeiro». Nos cursos de especialização (enfermagem obstétrica, pediátrica, médico-cirúrgica, psiquiátrica e de saúde pública), ministravam-se os saberes «necessários para a execução dos serviços das [...] especialidades». Quanto ao curso superior, destinava-se a fornecer aos profissionais «conhecimentos adequados para o exercício de funções docentes ou de chefia de serviços»⁸²⁸.

Quanto às condições de admissão, a principal alteração residia na maior exigência nas habilitações mínimas para os cursos de formação básica (art. 24.º). Assim, no curso de auxiliares, passava-se do exame de instrução primária para o 1.º ciclo dos liceus e, no curso geral, do 1.º para o 2.º ciclo (ou o curso de auxiliares com cinco anos de serviço e o 1.º ciclo). No entanto, previa-se a possibilidade de admitir candidatos com

⁸²⁷ AESEAF, B-21,5,1, Correspondência Recebida e Expedida, 1961, 4 de Outubro de 1961. A esse projecto seguir-se-ia outro para reformar o exercício da profissão e que funcionaria como seu complemento.

⁸²⁸ Era certamente a esse tipo de formação avançada que se referia Alberto Costa, no prefácio à 6.ª edição do manual de enfermagem de sua autoria, ao afirmar que, desde 1940, «as coisas mudaram tanto e tão depressa que o Curso de Enfermagem quase se propõe atingir craveira universitária». Ver *Enfermagem. Guia da Enfermeira Profissional e do Médico Prático*, 6.ª edição, Coimbra, Livraria Moura Marques, 1964 (imp.), vol. I, p. 6.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Relativamente às condições de admissão às escolas de enfermagem, houve também alterações nos limites de idade. Eliminou-se o limite máximo e restringiu-se a possibilidade de autorização especial para candidatos com menos de 18 anos aos que completassem aquela idade nos primeiros seis meses do curso. Esta restrição vinha dar resposta às solicitações feitas pela Escola Ângelo da Fonseca, no sentido de não ser permitida a admissão de candidatos com idade inferior a 18 anos.

Quanto à criação de uma escola-piloto, o Decreto n.º 46.448 dava conta de vir sendo «apontada a conveniência de possuímos um estabelecimento experimental de ensino de enfermagem [...], onde possam ensaiar-se novos métodos e observar os correspondentes resultados». Essa fórmula já fora posta em prática em alguns países e era aconselhada pela OMS. Assim, o diploma previa a possibilidade de, entre as escolas oficiais de enfermagem do Ministério da Saúde, ser designada uma escola experimental (art. 4.º). Não temos, porém, conhecimento de que tal se tenha concretizado.

No que respeita à formação de pessoal para cargos de chefia e docência, determinava-se a organização de uma escola especialmente destinada a esse fim, a qual viria a ser a Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, em Lisboa. Entendia-se que os cursos de enfermagem complementar, «dada a sua especialização e constante evolução, são já manifestamente inviáveis em escolas de enfermagem de base». Ainda assim, previa-se que, enquanto a nova escola não entrasse em funcionamento, o curso complementar continuasse a ser professado nas escolas de base que a isso fossem autorizadas (art. 5.º).

Para além das referidas, o diploma em análise introduzia outras alterações no ensino da enfermagem. Segundo Lucília Nunes, aquele «anuncia a passagem do ensino da enfermagem para as mãos dos enfermeiros»⁸³⁸. Na verdade, estipulava que «a regência das aulas teóricas pertence a professores, monitores ou auxiliares de monitores» e que «os estágios dos alunos serão seguidos por monitores e auxiliares de monitores, que também regem as aulas práticas» (art. 27.º). Tal determinação representava um avanço face ao Regulamento das Escolas de Enfermagem (1953), que limitava os monitores à regência das aulas práticas e das aulas teóricas da disciplina de Técnica de Enfermagem, reservando a das restantes aulas teóricas a professores, na sua maioria médicos.

Quanto ao funcionamento dos cursos, a principal novidade residia na omissão da referência às enfermarias-escola, onde, de acordo com o Decreto n.º 38.885, os estágios seriam feitos «de preferência». O novo diploma determinava apenas que «os estágios serão [...] feitos em serviços de saúde considerados idóneos» (art. 23.º). Por outro lado, estabelecia-se que o curso de auxiliares seria completado com um estágio de seis meses em serviços de saúde (art. 2.º). Em relação aos exames, os de passagem de ano e finais eram substituídos por exames de passagem de período escolar e finais, que permitiriam uma avaliação mais frequente. Os exames finais eram considerados exames de Estado e, por isso, prestados perante júris aprovados pelo Ministro da Saúde e Assistência, sob a presidência de um seu delegado e tendo como vogais professores de todas as escolas interessadas.

Alterava-se ainda a tutela das escolas de enfermagem, sendo o Ministério do Interior substituído pelo Ministério da Saúde e Assistência. Este exerceria a orientação e

⁸³⁸ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 303.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

situação permanecia na mesma, adiantando-se estar «o Administrador em exercício de todas as funções por inerência à Administração dos HUC»⁸⁵⁶.

3. O VELHO PROBLEMA DA FALTA DE INSTALAÇÕES

Apesar do empenho da Direcção nos anos cinquenta, a Escola continuava a não dispor de instalações próprias. A insuficiência e as condições precárias do espaço que ocupava nos edifícios dos HUC levantaram sérios problemas à Administração da Escola durante toda a década de sessenta, levando-a a apelar frequentemente às autoridades superiores no sentido de lhe serem disponibilizadas novas instalações.

Em Outubro de 1963, respondendo a um ofício da Inspecção da Assistência Social, o Administrador da Escola informava que esta considerava «interessante» a criação de cursos de enfermagem nocturnos, mas não podia cooperar nessa iniciativa de forma relevante por não possuir as condições materiais indispensáveis, nomeadamente instalações próprias, nem o pessoal docente necessário⁸⁵⁷. Pela mesma data, aquele responsável solicitava ao Director da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra autorização para utilizar uma sala de aula da Faculdade, devido ao elevado número de alunos que nesse ano frequentavam os diversos cursos de enfermagem e à insuficiência das salas de aula disponíveis⁸⁵⁸. O pedido repetir-se-ia, por exemplo, em Setembro de 1968, nesse caso para que uma turma de cerca de 40 alunos funcionasse numa sala da Faculdade de Medicina durante todo o ano lectivo de 1968/69⁸⁵⁹.

Na verdade, a falta de instalações adequadas não permitia à Escola dar cabal cumprimento às directrizes governamentais no sentido de admitir cada vez mais alunos, como resposta à carência de pessoal de enfermagem. Assim, em Abril de 1966, num parecer solicitado pela Direcção-Geral dos Hospitais, o monitorado da Escola afirmava que, face à escassez de monitores e às instalações precárias, «não poderíamos admitir mais alunos, mas tendo em vista a grande necessidade de enfermagem no país [...], prevemos pelo menos um aumento de 6 monitores para um regular funcionamento dos cursos»⁸⁶⁰. Para o ano lectivo seguinte, a concretizar-se o aumento de alunos previsto (de 201 para 354), seria necessário admitir mais pessoal, monitores e auxiliares de monitor (de 12 para 30), instalar mais salas de aula (de 4 para 7), «se houver edifício», bem como «organizar, instalar, apetrechar e pôr a funcionar uma biblioteca comum».

Aquele parecer ia de encontro ao «Relatório da acção desenvolvida no ano de 1965 e 1.º trimestre do ano de 1966», no que respeita aos meios materiais⁸⁶¹. De acordo com esse documento, a Escola dispunha de 4 salas de aula com capacidade para 140 alunos, as quais não satisfaziam nem quantitativa nem qualitativamente. Por um lado,

⁸⁵⁶ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1968, 30 de Maio de 1968, «Relatório da acção desenvolvida no ano de 1967 e 1.º trimestre do ano de 1968».

⁸⁵⁷ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1963, 14 de Outubro de 1963.

⁸⁵⁸ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1963, 17 de Outubro de 1963.

⁸⁵⁹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1968, 24 de Setembro de 1968.

⁸⁶⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1966, 27 de Abril de 1966.

⁸⁶¹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1966, 3 de Junho de 1966.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

além dos 4 auxiliares de monitor do quadro, a Escola dispunha de 6 a título eventual⁸⁷⁸. Tivera, no entanto, de «recrutar auxiliares de monitor apenas com o curso geral que se escolheram de entre os melhores; preparamo-los para o ensino segundo as necessidades mais prementes». Por outro lado, naquele período, «não foi possível recrutar monitores por não haver pessoal com preparação adequada», pelo que, dos 3 lugares previstos no quadro, apenas um estava ocupado. Assim, a Escola sugeria que os 6 lugares de encarregados de enfermaria-escola, estando apenas 3 ocupados, «fossem transformados em lugares de monitores, para garantir mais estabilidade ao ensino»⁸⁷⁹.

De acordo com o citado Relatório, a falta de monitores, ou talvez melhor, de monitoras, explicava-se pelo abandono do serviço «por motivos de casamento e por excesso de trabalho, visto serem sempre em número reduzido em relação ao número de alunos [...] e ao trabalho [...] nos Lares e por preferirem trabalho hospitalar para o qual se sentem mais bem preparadas». O «Programa de acção para 1967» incluía algumas medidas para combater aquelas causas de abandono e fixar o pessoal, nomeadamente, a reforma e a ampliação do quadro de pessoal, bem como a redução do número de horas extraordinárias e a contratação de pessoal especializado em número suficiente.

No entanto, a situação não melhorou e, em Maio de 1967, o Administrador da Escola solicitava ao Director-Geral dos Hospitais que lhe fossem dadas directrizes sobre como resolver o delicado problema da falta de monitores face à crescente expansão da Escola⁸⁸⁰. Por falta de vagas no quadro, vinha-se recorrendo a um quadro eventual de pessoal de monitorado; todavia, dada a precariedade da situação, estava-se na eminência de perder esse pessoal, que optava por situações mais definitivas noutros estabelecimentos. De facto, alguns meses mais tarde, o Administrador proporia ao Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde e Assistência a admissão de 5 auxiliares de monitor eventuais, esclarecendo que a Escola dispunha apenas de 2, uma vez que vários haviam saído para trabalhar noutros locais⁸⁸¹.

Tal como a insuficiência das instalações, a falta de pessoal comprometia a participação da Escola no combate à carência de enfermeiros. Uma das formas que esse combate revestia era a realização de dois cursos de auxiliares de enfermagem por ano, começando um em Outubro e outro em Abril. De acordo com os dados disponíveis, o primeiro curso de «auxiliares de Abril» da Escola Ângelo da Fonseca funcionou em 1967⁸⁸². No entanto, não abriria no ano seguinte, devido, sobretudo, às dificuldades de alojamento e à falta de pessoal monitorado⁸⁸³. Este último problema, comunicava o Administrador ao Director-Geral dos Hospitais, «parece-nos insolúvel e o mais grave por não termos conhecimento da existência de pessoal preparado que esteja interessado

⁸⁷⁸ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1966, 3 de Junho de 1966.

⁸⁷⁹ A sugestão de suprimir os lugares de encarregados de enfermarias-escola indica que esses espaços de ensino prático estariam a perder importância. Na verdade, como se disse, no Decreto n.º 46.448, de 1965, a referência às enfermarias-escola como locais de estágio preferenciais desaparece (art. 23.º).

⁸⁸⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 15 de Maio de 1967.

⁸⁸¹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 17 de Novembro de 1967.

⁸⁸² AESEAF, 35,4,3, *Livro de Actas do Conselho de Direcção*, acta n.º 115, 23 de Março de 1967, fls. 17v/21.

⁸⁸³ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1968, 12 de Fevereiro de 1968.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Data	Título	Fornecedor
1965	<i>Assistência, Previdência e Segurança Social – conceitos; O hospital de hoje e do futuro; O hospital – centro de ensino profissional e de educação; O bem-estar ou conforto dos doentes num hospital geral; A formação profissional dos administradores hospitalares – uma experiência inglesa</i> ⁹⁰²	Revista <i>Hospitais Portugueses</i>
1965	<i>Application de l'Éthique Professionnelle</i> ⁹⁰³	“Livraria Luso-Espanhola” (Lisboa)
1967	<i>Enciclopédia Luso-Brasileira</i> (primeiros 4 vol.)	“Livraria Luso-Espanhola” (Lisboa)
1967	<i>Enciclopédia Verbo – Juvenil</i> (12 vol.) e <i>O Mundo em que vivemos</i> (8 vol.)	“Livraria Almedina” (Coimbra)
1968	<i>Enciclopédia Medicina e Saúde</i> (10 vol.)	“Livraria do Castelo” (Coimbra)
1969	<i>Temas de Educação; Educação Física e desportos; Saúde escolar</i>	Ministério da Educação Nacional
1969	<i>Cardiología para Enfermeras e Las Ciencias Sociales y la Enfermeria</i>	“Livraria Lopes da Silva – Editora” (Porto)

Quadro 27 – Alguns dos livros adquiridos pela Escola durante a década de 1960. Fonte: AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1965, 2 de Fevereiro e 27 de Março de 1965; *idem*, 1967, 13 de Fevereiro de 1967; *idem*, 1968, 20 de Abril de 1968; *idem*, 1969, 19 e 20 de Junho de 1969.

Em Março de 1967, em resposta a um ofício da DGH, o Administrador enviava àquela entidade uma lista de livros existentes na Biblioteca da Escola e na do Lar com interesse que fossem traduzidos⁹⁰⁴. Tal reforça a ideia de que a Escola teria um número significativo de obras estrangeiras. Alguns dias depois, o Administrador remeteria à DGH duas listas dos livros existentes na Biblioteca da Escola e na do Lar sobre assuntos de enfermagem⁹⁰⁵. Em rigor, na documentação apenas se encontra uma listagem de livros adquiridos em 1966. Trata-se de obras sobre as várias matérias, desde a anatomia à saúde mental, passando pela administração de hospitais e de escolas de enfermagem. Consta também da listagem um livro com base no qual os futuros alunos se poderiam preparar para os exames de aptidão. Para além dessas obras e de algumas de carácter enciclopédico, já assinaladas no Quadro 27, a Escola preocupou-se ainda

⁹⁰² Trata-se de um conjunto de estudos sobre Saúde e Assistência, publicados pela revista *Hospitais Portugueses*.

⁹⁰³ Obra da autoria de Abbé J.Z. Dufort, editada por Wilson e Lafleurs.

⁹⁰⁴ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 11 de Março de 1967.

⁹⁰⁵ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1969, 20 de Junho de 1969.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Perigo, sobre métodos de reanimação respiratória, bem como ao Delegado dos Produtos “Ciba” a projecção dos filmes *Rim Artificial*, *Diurese e Reanimação Cardíaca*⁹²⁰. Estes últimos, «pelo seu elevado cunho técnico e científico constituíram valioso ensinamento». Em 1964, a empréstimo do *Rotary Club* (Lisboa), exibiu-se um filme que foi muito apreciado pelos «ensinamentos úteis sobre o nível dos serviços especializados em recuperação de diminuídos físicos»⁹²¹. A Escola procurou igualmente constituir a sua própria cinemateca didáctica. Assim, em 1965, foi pedido a algumas firmas o envio de catálogos para a escolha de «filmes técnicos e culturais sobre temas de enfermagem e médicos»⁹²².

A projecção de filmes educativos não se limitava aos ligados à enfermagem e à medicina, assumindo também um carácter lúdico. Por exemplo, em 1961, requeria-se ao *Instituto Britânico em Portugal* o empréstimo dos filmes *Steps of the Ballet*, *The Black Swan* e *The Drawings of Leonardo Da Vince*, a exhibir numa sessão antes do dia 23 de Dezembro, início das férias de Natal⁹²³. Nesse mesmo ano, a Escola solicitara à firma “Pathé-Baby Portugal, Lda.” um catálogo de filmes de aluguer, de longa-metragem, o qual incluía uma diversidade de géneros cinematográficos muito alargada, desde aventuras (*Tarzan e a Companheira*) até fantasia (*O Feiticeiro de Oz*), passando pelos desenhos animados (*As Aventuras do Gato Félix*), pelo drama (*O Caminho do Futuro*) e pela comédia (*O Pai da Noiva*)⁹²⁴. A projecção de algumas dessas películas pode certamente incluir-se entre as actividades circum-escolares, à semelhança das visitas de estudo.

O investimento feito pela Escola na melhoria das condições pedagógicas e a qualidade do ensino que ministrava permitiam-lhe ocupar um lugar de referência a nível nacional. Tal era evidente nos pedidos de manuais por ela elaborados, nomeadamente, uma colecção de *Normas de Técnica de Enfermagem*, vindos de outras instituições, como a Escola de Enfermagem do Instituto de Assistência Psiquiátrica de Coimbra, a de São João de Deus (Évora) e o Sanatório Dr. Monteiro de Carvalho (Caramulo)⁹²⁵.

Uma outra prova do reconhecimento de que as capacidades da Escola eram alvo é o pedido de ajuda que lhe foi dirigido pelo Governador Civil de Coimbra, em 1962, para a realização de dois cursos de enfermagem doméstica, higiene geral e puericultura nos Centros de Ajuda Rural de S. Miguel de Poiares e de Seixo de Mira⁹²⁶. O responsável solicitava que se autorizasse uma monitora da Escola a fazer esses cursos, acompanhada pela Delegada do IAF e Chefe da Brigada de Assistentes Sociais. Porém,

⁹²⁰ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1963, 30 de Maio de 1963.

⁹²¹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1964, 23 de Maio de 1964. Num primeiro ofício, de 13 de Março, o Administrador havia solicitado ao Director do *Rotary Club* informação sobre a possibilidade de emprestar à Escola o filme intitulado *Recuperação*, exibido no *Club* há pouco tempo.

⁹²² AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1965, 22 de Novembro de 1965.

⁹²³ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1961, 24 de Novembro de 1961.

⁹²⁴ AESEAF, B-21,1,1, Correspondência Recebida, 1961, 5 de Maio de 1961.

⁹²⁵ AESEAF, B-21,1,1, Correspondência Recebida, 1964, 29 de Julho de 1964; *idem*, 1965, 27 de Dezembro de 1965. Alguns dos capítulos da referida colecção estariam inclusivamente esgotados, o que dava conta da sua forte procura, mesmo com o aviso de que não havia sido revista e podia conter algumas imperfeições.

⁹²⁶ AESEAF, B-21,1,1, Correspondência Recebida, 1962, 13 de Setembro de 1962.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Finalistas do curso geral ⁹⁵¹	Fábrica Nacional de Vidros e Cristais (Marinha Grande) Hospital Regional de Caldas da Rainha Em Lisboa: Dispensário Polivalente Dr. Domingos Barreiros (Misericórdia de Lisboa) Serviço de Medicina do Trabalho da Refinaria de Cabo Ruivo Recolhimento de Nossa Senhora da Encarnação (Instituto Nacional a Inválidos) Escola de Ensino e Administração de Enfermagem (EEAE) Pavilhão de Rádio e de Serviço Domiciliário do IPO "Dr. Francisco Gentil" Escola Técnica de Enfermeiras Hospital Miguel Bombarda Escola São João de Deus (Telhal) D. Estefânia Centro de Diminuídos Cegos Nossa Senhora dos Anjos Banco, Bloco Operatório e um Serviço de Medicina do Hospital de S. Maria Hospital do Ultramar	Museu Malhoa (Caldas da Rainha)	Abril
Alunos do curso de auxiliares (100) ⁹⁵²	Portugal dos Pequeninos (Creche) Centro de Assistência Materno-Infantil Dr. Bissaia Barreto Hospital Sobral Cid IPO de Coimbra Sanatório de Celas Asilo Dr. Elísio de Moura Sociedade Central de Cervejas (Loreto) Matadouro Municipal	Museu Machado de Castro Museu Etnográfico	Dezembro a Março
Alunos do 1.º ano do curso geral ⁹⁵³		Museu Etnográfico Museu Machado de Castro Museu de História Natural	Março

(cont.)

⁹⁵¹-A ????

⁹⁵² AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 11 de Dezembro de 1967; *idem*, 1968, 16 de Janeiro de 1968.

⁹⁵³ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1968, 12 de Fevereiro de 1968.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

instituição tinha de contratar empresas de transporte⁹⁶⁴, apesar de também haver registo do recurso às viaturas dos HUC, neste caso sem qualquer encargo para a Escola⁹⁶⁵.

Tanto as viagens de finalistas como as visitas realizadas na área de Coimbra associavam sempre aos intuitos pedagógicos explícitos uma importante componente cultural e mesmo lúdica. A visita a vários museus em Coimbra e à Biblioteca Geral da Universidade, por exemplo, bem como a diversos monumentos espalhados pelo país, como o Palácio Real de Vila Viçosa ou o Castelo de Leiria, teriam certamente em vista a «formação artística, moral e social dos alunos», como previa o Regulamento de 1953 em relação às «actividades circum-escolares». De resto, parece sintomático que a maior parte das visitas de carácter cultural realizadas em Coimbra e arredores se destinasse aos alunos do 1.º ano do curso geral e aos do curso de auxiliares, que eram os mais novos e, logo, aqueles em relação aos quais a Escola sentiria uma maior responsabilidade em termos de formação pessoal.

As visitas a estabelecimentos de assistência ou a outros ligados ao aprendizado da enfermagem tinham objectivos práticos imediatos, procurando-se complementar o ensino teórico ministrado nas aulas. A título exemplificativo, refira-se que a visita dos alunos do 1.º ano do curso geral, em Abril de 1966, às Fábricas “Triunfo” (Coimbra), seria «de muita utilidade para a aprendizagem da disciplina de Dietética que faz parte do programa de estudo daquele curso»⁹⁶⁶. Da mesma forma, ainda nesse ano, a instituição propunha a visita dos seus alunos ao Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão, no prosseguimento das aulas de Medicina de Reabilitação leccionadas por Alberto Faria e pela enfermeira Sales Luís, a convite da Escola⁹⁶⁷. Já a deslocação dos alunos do 2.º ano do curso geral, em Maio de 1967, ao Centro de Neurocirurgia do Hospital Sobral Cid, se integrava no período de Especialidades Médico-Cirúrgicas⁹⁶⁸, tal como as visitas feitas pelos finalistas desse curso, em Novembro seguinte, ao Centro Psiquiátrico de Coimbra, à Clínica de Santa Isabel (Condeixa) e ao Hospital Sobral Cid, se integravam no período de Enfermagem Psiquiátrica⁹⁶⁹. Esta vertente propedéutica das visitas de estudo está particularmente explícita na documentação analisada a partir de 1968, no momento em que os objectivos das viagens passaram a ser claramente enunciados (Quadro 30).

⁹⁶⁴ Entre outros casos que se poderiam citar, para a visita à Leprosaria Rovisco Pais (Tocha), Sanatório do Caramulo e Instalações de recuperação de doentes mentais do Convento do Lorvão, em 1961, o transporte, requisitado para dois Sábados, custaria à Escola 1.730\$00. Ver AESEAF, 35,4,6, *Livro de Actas do Conselho Administrativo*, acta n.º 51, 23 de Maio de 1961, fls. 4v/5.

⁹⁶⁵ AESEAF, 35,4,6, *Livro de Actas do Conselho Administrativo*, acta n.º 76, 27 de Maio de 1963, fls. 30v/30. As viaturas dos HUC seriam usadas num conjunto de visitas a realizar em Coimbra e arredores.

⁹⁶⁶ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1966, 20 de Abril de 1966. Era também em ligação com a disciplina de Alimentação e Dietética que a Escola planeava a visita à Fábrica de Conservas de Peixe da “Empresa de Pesca de Aveiro”, em Junho de 1967. Ver AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 7 de Junho de 1967.

⁹⁶⁷ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1966, 4 de Agosto de 1966 e 5 de Dezembro de 1966.

⁹⁶⁸ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 2 de Maio de 1967.

⁹⁶⁹ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1967, 14 e 22 de Novembro de 1967.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

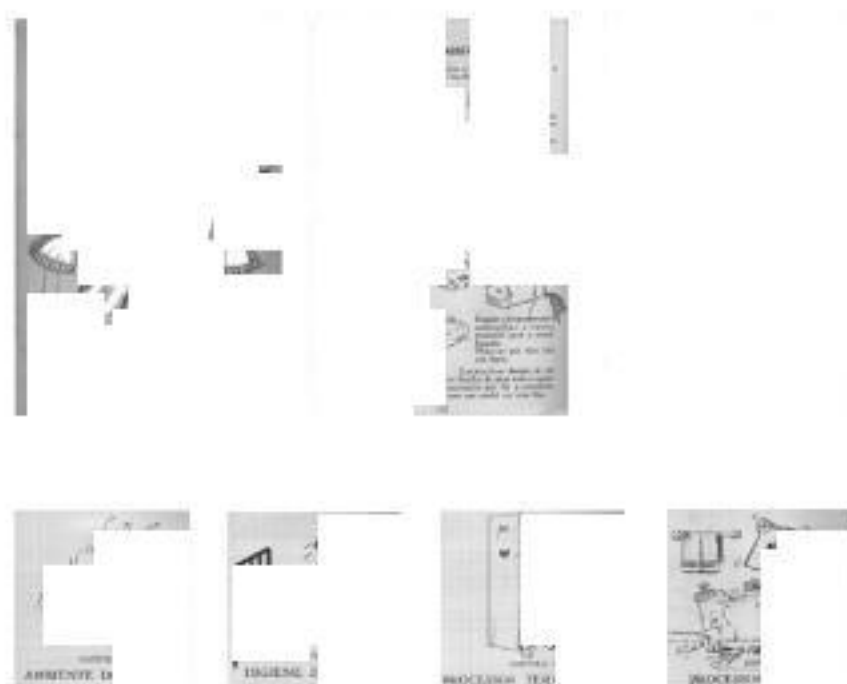


You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Fotos 79 a 85 – *Manual Ilustrado de Técnica de Enfermagem*, Wava McCullough (Inspectora do Centro de Enfermagem da Cruz Vermelha de Santa Mónica, Califórnia), trad. Maria Teresa d’Avillez (Enfermeira-Monitora), s.l., Livraria Sampedro, s.d. (carimbo da BGUC de Janeiro de 1959). Livro «de leitura simples, com desenhos humorísticos que tornam mais fácil o estudo», «utilíssimo para a instrução de principiantes de enfermagem». Embora não haja registo de ter sido utilizado na Escola Ângelo da Fonseca, há uma certa proximidade entre as suas bonecas publicitárias e a personagem central do *Manual*, uma estilizada enfermeira, a meio caminho da banda desenhada.



Fotos 86 a 92 – Postais publicitários da Escola (fotografias da década de 1950). Editados pelo LAEC, os postais terão sido mais uma das formas de propaganda utilizada pela Escola. O verso inclui as seguintes legendas: em cima, da esquerda para a direita, «Bela profissão a de enfermagem»; «Na enfermaria escola dos HUC. No gabinete de trabalho enfermeiras e alunas assumem a responsabilidade dos serviços e direcção da enfermaria»; «As alunas sobem as escadas a caminho do estágio hospitalar»; «As alunas adornando o altar da capela para o mês de Maria»; «O serviço de saúde pública sai do Lar para o trabalho de todos os dias». Em baixo, «Serviço de reeducação. Uma criança com poliomielite reaprende a caminhar». Fonte: AFESEAF.



Enfim, para além das formas tradicionais de propaganda (cartazes, anúncios), apostava-se na distribuição de brindes apelativos e alusivos aos cursos, as bonecas, bem como no contacto com profissionais de enfermagem e com pessoas influentes, cuja colaboração na divulgação da Escola poderia ser significativa.

Apesar do carácter multifacetado da “campanha”, a Administração da Escola considerava que esta ficara aquém das possibilidades, «em virtude do mês de Julho estar tão sobrecarregado com exames». O empenhamento da instituição na publicidade não



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

a partir de Outubro de 1972¹⁰¹⁸, dando-se de imediato início à selecção dos candidatos a admitir (60 alunos)¹⁰¹⁹.

Segundo Aliete Pedrosa, o Curso de Promoção de Auxiliares foi criado pelo Governo em resposta a um movimento de reivindicação por parte dos auxiliares de enfermagem, iniciado em 1969¹⁰²⁰. Até 1974, formavam-se anualmente cerca de 1000 auxiliares de enfermagem e apenas cerca de 200 enfermeiros. Os auxiliares eram, pois, os profissionais que «se encontravam à cabeceira dos doentes, executando quase todas as tarefas assistenciais»; porém, em termos de salários e de regalias, estavam numa situação inferior à dos enfermeiros. O Curso de Promoção, que tinha a duração de vinte meses, não conseguiria resolver o problema. De acordo com a autora citada, poucos eram os que logravam completá-lo, «quer porque a lotação das respectivas escolas era limitada, quer porque os Serviços de Saúde não os dispensavam para esse fim». Assim, o descontentamento dos auxiliares manteve-se, atingindo o seu auge em pleno período revolucionário, após o 25 de Abril de 1974, sob o impulso das organizações sindicais.

Ainda antes da “Revolução dos Cravos”, em 1973, foram inauguradas novas escolas de enfermagem em quase todas as capitais de distrito do país e criados os cursos de especializações de Enfermagem Médico Cirúrgica, de Saúde Pública, Pediátrica e Psiquiátrica. Logo após a publicação da respectiva Portaria, a Escola Ângelo da Fonseca pediria autorização para o funcionamento do primeiro daqueles cursos, manifestando ainda o desejo de poder ministrar todas as especializações, assim que existissem condições materiais e pessoais¹⁰²¹.

1.2. O 25 de Abril de 1974 e a segunda metade da década

Referindo-se ao período que vai do 25 de Abril de 1974 ao final da década de 1980, Lucília Nunes salienta uma série de transformações importantes ocorridas no domínio da enfermagem portuguesa, nomeadamente, a criação de um nível único de formação básica para a prestação de cuidados gerais, o processo de autonomização das escolas anexas aos hospitais, passando a ser dirigidas por enfermeiros devidamente habilitados, a definição da carreira única e a integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional a nível superior¹⁰²².

Muitas das mudanças ocorridas foram consequência de um movimento de contestação e de participação activa por parte dos profissionais de enfermagem. Tal

¹⁰¹⁸ AESEAF, 35,4,4, *Livro de Actas do Conselho de Direcção*, acta n.º 161, 24 de Abril de 1972, fl. 11.

¹⁰¹⁹ AESEAF, 35,4,4, *Livro de Actas do Conselho de Direcção*, acta n.º 168, 10 de Outubro de 1972, fls. 19v/20.

¹⁰²⁰ Aliete Pedrosa, «A Enfermagem Portuguesa – Referências Históricas», art. cit., p. 75.

¹⁰²¹ AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 4, 26 de Abril de 1973, fls. 7/11. Os cursos de especialização foram criados pela Portaria n.º 260/73, de 11 de Abril.

Em 1973 realizou-se também o I Congresso Nacional de Enfermagem, organizado pela Federação dos Sindicatos Nacionais de Enfermagem, onde se concluiu pela importância da integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional e da sua transformação em ensino superior, pela defesa do estatuto profissional e pela necessidade de haver uma Ordem dos Enfermeiros (ver Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, pp. 319-320).

¹⁰²² Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, pp. 320-321.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

documento que seria o fruto de produtivas reuniões realizadas na AAC com a participação de alunos, monitores e professores desta Escola». No entanto, por motivos «contrários à nossa vontade e inclusive o factor tempo», tal documento não chegou a ser elaborado. De qualquer forma, a Enfermagem marcaria presença no Encontro Nacional, designadamente no «Sector Saúde», ao lado da Medicina, da Farmácia e da área dos Paramédicos. Informava-se inclusivamente de que haveria «intervenções polémicas que abrirão caminho a benéficas discussões no campo Ensino/Saúde».

Curiosamente, na mesma altura em que recebia um comunicado da *União dos Estudantes Comunistas*, a Escola Ângelo da Fonseca era também destinatária de um convite da *Associação Católica dos Enfermeiros e Profissionais de Saúde*, Direcção Regional de Coimbra, para um «Fim de Semana de Espiritualidade», orientado pelo Padre Francisco Antunes, da Equipa de Pastoral da Diocese de Coimbra¹⁰⁴³. Esse sacerdote era conhecido «pela sua acção revitalizadora na nova pastoral» e os organizadores da iniciativa estavam certos de que aquela poderia vir a «trazer um incremento muito grande dentro da nossa Associação». O fim-de-semana decorreria nos dias 24 e 25 de Junho de 1978, na Casa dos Retiros de Santo António, aos Lóios, em Coimbra, e do programa constavam cinco conferências, versando tanto temas ligados à espiritualidade religiosa em geral («Deus à procura de nós – Caminhos do Homem», «Sinais do nosso tempo», «Apelo à conversão interior»), como temáticas relacionadas directamente com a enfermagem, embora integrando-a num contexto espiritual e religioso («A nossa missão ao serviço da vida. Os grandes problemas da nossa profissão», «Uma educação do Amor, começando pelo respeito pela vida e pelo respeito pela mulher»).

Aquele convite testemunha a influência que a espiritualidade católica ainda exercia sobre a enfermagem no final da década de 1970, pelo menos em Coimbra, devido certamente à existência e à acção de uma associação católica de profissionais. Em países como a França, onde a enfermagem era ainda praticada por um significativo número de religiosas, as associações profissionais católicas desempenharam um papel importante na contestação laboral pós-Maio de 1968¹⁰⁴⁴. De resto, pelo menos na década de 1960, a acção católica no domínio da enfermagem revestia uma dimensão europeia, como prova a realização de um Congresso Europeu da Enfermagem Católica, em Agosto de 1964. Nesse encontro terão estado presentes enfermeiros portugueses, entre os quais alguns funcionários da Escola Ângelo da Fonseca¹⁰⁴⁵.

No termo deste capítulo, resta acrescentar que, em 1979, aumentou o nível das habilitações necessárias para a matrícula no Curso de Enfermagem, mais propriamente, passou a exigir-se o Curso Complementar dos Liceus, correspondente ao actual 11.º ano de escolaridade. Essa alteração devia-se, na opinião de Lucília Nunes, ao grande número de candidatos ao Curso de Enfermagem e também à possibilidade de, a curto prazo, aquele Curso ser integrado no Ensino Superior¹⁰⁴⁶.

¹⁰⁴³ AESEAF, 36,2,6, *Comissão Instaladora*, «Associação Católica dos Enfermeiros e Profissionais de Saúde», 18 de Junho de 1978.

¹⁰⁴⁴ Yvonne Knibiehler (dir.), *Cornettes et blouses blanches...*, pp. 336-342.

¹⁰⁴⁵ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1964, 5 de Agosto de 1964. O Administrador da Escola solicitava ao Director-Geral dos Hospitais informação sobre se seriam concedidas facilidades quanto a dispensas do serviço aos enfermeiros inscritos no Congresso Europeu da Enfermagem Católica, entre os quais se contavam alguns funcionários da Escola.

¹⁰⁴⁶ Lucília Rosa Mateus Nunes, *op. cit.*, p. 324.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

de Lisboa, o que permitia economizar muito tempo e dinheiro, com os ajustes necessários às condições dos terrenos do Manicómio Sena». Obrigada a deixar as salas alugadas no *Instituto Justiça e Paz* e sob a pressão da necessidade, a Escola mudou-se para o novo edifício, que é o actual, situado na Avenida Bissaia Barreto, em 1978, com as instalações ainda em fase de acabamento. Nídia Salgueiro afirma que, «talvez por razão das muitas deficiências verificadas [...] os edifícios nunca nos foram formalmente entregues nem as novas instalações formalmente inauguradas».

Os Relatórios de Actividades elaborados pela Escola para os anos de 1978 e 1979 documentam o período «muito difícil» da instalação no novo edifício¹⁰⁷¹. A mudança fez-se em Janeiro e Fevereiro, em duas fases. Inicialmente, transitaram para as novas instalações as duas turmas do 1.º ano e, posteriormente, os restantes alunos, bem como o equipamento escolar e da Secretaria, tendo a Escola começado a funcionar em pleno a 13 de Fevereiro. Porém, como se disse, o edifício ainda não estava pronto, faltando completar o Anfiteatro, as Salas de Técnica e os Laboratórios, bem como os arranjos exteriores. Apesar dos esforços feitos, as obras decorreriam ainda durante todo o ano¹⁰⁷².

Em Junho de 1978, a Comissão Instaladora da Escola apresentava à entidade responsável pelas obras, a Direcção-Geral das Construções Hospitalares, uma extensa lista de deficiências e de faltas observadas no novo edifício¹⁰⁷³. Parte dos problemas era de natureza estrutural e tinha a ver com a instalação eléctrica, os esgotos e as canalizações, verificando-se, por exemplo, infiltrações de água em vários locais. No entanto, muitas das reclamações tinham a ver com a deficiência e a falta de acabamentos, como vidros e pedras mármore partidos ou falta de persianas. Insistia-se, sobretudo, nos pedidos de equipamento, desde material didáctico (um manequim que permitisse fazer respiração boca a boca e massagem cardíaca, uma máquina de projectar filmes de 16 mm, etc.), até prateleiras e quadros com diversas finalidades, passando por máquinas destinadas ao bar e à cozinha (uma vitrina frigorífica, um «balcão de quentes – banho-maria», entre outros).

Concluindo o seu Relatório, a Comissão Instaladora considerava que o ano 1978 se caracterizara por «uma certa instabilidade, pois, a um processo de instalação, sempre com equipamento incompleto, seguia-se outro». Certas deficiências no edifício, como as infiltrações de água ou os arranjos exteriores por terminar, causavam mal-estar, sendo que, «consoante as condições climatéricas, tudo é poeira ou lama vermelha». À mudança de instalações associavam-se a falta de pessoal e as dificuldades orçamentais. A este nível, a Comissão esclarecia que «nunca tivemos experiência de gastos de nafta, gás, electricidade, telefones, água, detergentes, etc., a esta dimensão, pois vivíamos no edifício dos HUC a cargo de quem estavam algumas destas despesas». A autonomia implicava, pois, custos, tendo a Escola sido obrigada a conter as despesas desde o início do ano, o que lhe permitiu chegar ao final com um saldo positivo.

¹⁰⁷¹ AESEAF, 36,2,3, *Relatório da EEAF*, «Relatório de Actividades da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (1978)» e «Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Relatório de Actividades do ano 1979».

¹⁰⁷² Note-se, por exemplo, que só em Novembro foi possível desocupar os balneários e Claustros dos HUC dos armários que lá se encontravam. Entretanto, os HUC cederam à Escola três pequenas dependências para servir de vestiários aos alunos e docentes. Ver AESEAF, 36,2,3, *Relatório da EEAF*, «Relatório de Actividades da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (1978)», p. 5.

¹⁰⁷³ AESEAF, 36,2,6, *Comissão Instaladora*, «Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Folha Informativa. N.º 1, 01-06-78».



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

dos locais de ensino; seguir as doenças que não exigiam internamento ou a intervenção de médicos especialistas; examinar os alunos que tivessem dado parte de doente.

Quanto ao funcionamento das escolas, previa-se a leccionação de todos os cursos de enfermagem para os quais houvesse condições e que correspondessem a necessidades no campo da saúde e assistência (art. 25.º). Deste modo, anualmente, as escolas seriam obrigadas a apresentar às entidades superiores os planos dos cursos que pretendiam ministrar, acompanhados da respectiva justificação, do número máximo e mínimo de alunos a admitir, da lista dos professores e monitores e das matérias que pretendessem acrescentar aos planos oficiais de cada curso (art. 25.º, 2).

Como se disse, no próprio mês (Abril de 1973) em que se publicou a Portaria criando os cursos de especialização em enfermagem Médico-Cirúrgica, de Saúde Pública, Pediátrica e Psiquiátrica, a Direcção da Escola Ângelo da Fonseca deliberou pedir autorização superior para o funcionamento do primeiro no ano escolar seguinte¹⁰⁹¹. No plano de actividades para esse ano, previa-se a abertura de alguns dos novos cursos de especialização, os quais representariam «uma melhoria dos cuidados ao doente, valorização profissional e ainda vantagens materiais pois o profissional especializado terá um acréscimo de 20% do seu rendimento»¹⁰⁹². Em contrapartida, a Directora da Escola colocara já ao Conselho Orientador a hipótese de não abrir cursos de auxiliares no ano seguinte, certamente por falta de instalações e de pessoal, embora o Director e o Enfermeiro Superintendente dos HUC discordassem.

Segundo o Regulamento de 1970 e como foi referido, a selecção dos alunos a admitir seria feita, provisoriamente, pela comissão de integração escolar, e teria como objectivo a orientação dos candidatos, «tomando em atenção as qualidades e condições exigidas pela profissão de enfermagem, nas suas várias carreiras, e as aptidões e interesses revelados pelos candidatos» (art. 27.º). Passados, pelo menos, dois meses de curso, a selecção era revista, confirmando-se a matrícula dos alunos com indicação positiva. Este período de experimentação não era novidade, estando já previsto no Regulamento da Escola Ângelo da Fonseca de 1953; aí se estipulava que os alunos ficassem em observação na Escola durante três ou cinco meses, consoante o curso e, findo esse prazo, ou lhes era confirmada a matrícula, ou eram rejeitados. No entanto, o Regulamento de 1970 inovava quanto ao tratamento a dar aos alunos considerados inadaptáveis à profissão, determinando que se lhes dariam «as explicações e conselhos que parecessem convenientes», prevendo-se ainda a possibilidade de lhes dar uma nova oportunidade, adiando a decisão final para decorridos mais trinta dias.

De resto, o novo Regulamento estipulava um conjunto de medidas destinadas a prevenir dificuldades de integração por parte dos alunos, as quais eram fortemente inovadoras do ponto de vista pedagógico. Previa-se a elaboração de processos com o perfil psicopedagógico dos alunos para uso de todo o corpo docente; o uso de técnicas de observação e ajuda psicológicas necessárias para melhorar as relações dos alunos com a escola; e a aplicação de terapêuticas pedagógicas que aumentassem o rendimento escolar (art. 30.º, 1). O valor conferido à integração dos alunos no ambiente escolar e profissional era evidente no facto de, para além das notas de aproveitamento, lhes ser atribuída uma classificação qualitativa do grau de adaptação à escola e à profissão, expressa por *Bom*, *Suficiente* e *Sem adaptação* (art. 30.º, 2 e 3).

¹⁰⁹¹ AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 4, 26 de Abril de 1973, fls. 7/11.

¹⁰⁹² AESEAF, 35,4,8, *Livro de Actas do Conselho Orientador*, acta n.º 2, 2 de Julho de 1973, fls. 4/5.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

sempre em Lisboa, era poucas vezes compatível com a disponibilidade do enfermeiro-professor enviado pela Escola, Silvério Gomes Monteiro¹¹²³.

A própria Escola foi palco de, pelo menos, um programa de actualização durante a primeira metade dos anos de 1970. Tratou-se do «Programa de Actualização sobre processos de Avaliação de Alunos», para monitores e auxiliares de monitor, organizado pela EEAE, mas com sessões em três escolas de enfermagem do país, de modo a servir as zonas Norte, Centro e Sul¹¹²⁴. A Escola Ângelo da Fonseca foi a escolhida para a zona Centro, tendo as sessões decorrido de 20 a 22 de Maio de 1971¹¹²⁵.

A Escola promovia ainda a presença de alguns dos seus funcionários em eventos nacionais e internacionais ligados à enfermagem. Assim, por exemplo, no final de 1973 a Direcção deliberou que a participação dos enfermeiros-professores no I Congresso Nacional de Enfermagem fosse considerada como serviço, pagando-se as respectivas ajudas de custo, dado o interesse para o ensino dos conhecimentos aí adquiridos e o trabalho realizado¹¹²⁶. Já em 1974, a Direcção proporia superiormente a deslocação da Directora a Roma, no mês de Maio, para participar no II Congresso Mundial de Enfermagem, embora, com a Revolução do 25 de Abril e as convulsões político-sociais que se lhe seguiram, tal não se tenha concretizado¹¹²⁷.

Um último aspecto a salientar no que respeita ao pessoal é o facto de a função docente ser cada vez mais atribuída a enfermeiros, os citados enfermeiros-professores. Tal facto estava de acordo com o princípio da progressiva responsabilização dos enfermeiros quanto à sua própria formação, enunciado no Regulamento de 1970. Ainda assim, era visível alguma resistência no respeitante às cadeiras mais ligadas à medicina, tradicionalmente leccionadas por médicos. Deste modo, em Abril de 1973, a Direcção concordou com a substituição do médico José de Freitas Tavares pela enfermeira-professora Nídia Salgueiro na regência da disciplina de Medicina, visto aquele não poder continuar a ocupar o cargo e ser difícil, naquela altura, encontrar um professor substituto; no entanto, para o ano lectivo seguinte, procurar-se-ia um professor¹¹²⁸. Da mesma forma, em Janeiro de 1974, deliberou-se que Nídia Salgueiro continuasse a assegurar as aulas de Patologia Geral até ao final do período escolar, dado o impedimento do médico que leccionava a cadeira; todavia, no ano seguinte seria nomeado outro professor¹¹²⁹.

¹¹²³ AESEAF, 35,4,9, *Livro de actas da Direcção da Escola*, acta n.º 2, 8 de Fevereiro de 1973, fls. 3/4.

¹¹²⁴ Na Biblioteca da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem (Lisboa) existia uma considerável bibliografia sobre a avaliação de alunos, como demonstra uma lista de quinze artigos e monografias elaborada na altura do Programa de Actualização. Parte das obras era de carácter geral ou relativa ao ensino da medicina, mas a maioria dizia respeito concretamente ao ensino da enfermagem, como *Nursing evaluation: the problem and the process* ou *Enseñanza de enfermería: objetivos y métodos*. Ver AESEAF, 36,1,2, *Planos de Acção, 1971-1974*, «Alguma bibliografia sobre avaliação de alunos existente na Biblioteca da EEAE».

¹¹²⁵ AESEAF, 35,4,3, *Livro de Actas do Conselho de Direcção*, acta n.º 149, 19 de Fevereiro de 1971, fls. 87/88.

¹¹²⁶ AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 10, 20 de Novembro de 1973, fls. 22/23.

¹¹²⁷ AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 11, 11 de Janeiro de 1974, fls. 24/27; acta n.º 12, 12 de Fevereiro de 1974, fls. 28/29 e acta n.º 18, 29 de Maio de 1974, fls. 37/38.

¹¹²⁸ AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 4, 26 de Abril de 1973, fls. 7/11.

¹¹²⁹ AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 11, 11 de Janeiro de 1974, fls. 24/27.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Para a Direcção da Escola, a agitação teria como causa próxima a intervenção da enfermeira Maria Teresa Basto Pereira Forjaz e do psicólogo José Gabriel Pereira Bastos, professores de um curso de psico-pedagogia para monitores a decorrer por conta da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem desde Maio. Por convite da Directora e com o acordo dos alunos, o psicólogo dirigira uma reunião na Escola Ângelo da Fonseca no dia 4 de Junho, «com a intenção de ajudar os alunos e pessoal numa orientação política». Porém, sabia-se que aquele tivera, antes da hora marcada, uma conversa a sós com os alunos e conheciam-se comentários tanto dele como da enfermeira «que os colocaram em situação duvidosa».

Deliberou-se, então, que a Comissão de Monitores falasse com a Comissão de Alunos, a fim de saber o que realmente pretendiam, visto não serem muito claros na sua apresentação. Decidiu-se também que a Direcção continuasse a trabalhar como até então, só deixando de o fazer com ordens em contrário dadas pelo Ministério.

De facto, a Direcção da Escola continuaria a reunir-se, pelo menos, até ao final de Outubro de 1974¹¹⁵⁵. Há também indicação de que, pelo menos até Setembro desse ano, o Conselho Orientador se mantinha em funções¹¹⁵⁶. O mesmo acontecia com o Conselho de Gerência, de cuja actividade há registo até Maio de 1975¹¹⁵⁷. Todavia, a par destes órgãos, outros foram criados, nomeadamente, a Comissão Paritária de Gestão, que reuniu pela primeira vez a 10 de Julho de 1974, e a Comissão Pedagógica, eleita em Plenário de Trabalhadores da Escola em Dezembro daquele ano.

A Comissão Paritária de Gestão era constituída por representantes de todas as unidades trabalhadoras da escola, em concreto, dois enfermeiros, dois alunos, duas funcionárias administrativas e duas auxiliares¹¹⁵⁸. A sua primeira reunião foi provocada pela publicação, na imprensa diária, de uma notícia intitulada “Democratização do Ensino de Enfermagem”, na qual teriam sido feitas «afirmações e acusações que não correspondem à verdade». A notícia estaria relacionada com a deslocação de um grupo de alunos da Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian de Lisboa à Escola Ângelo da Fonseca. Aquele, acompanhado por uma monitora, afirmara vir em «missão oficial», mas tal situação seria desmentida pelo Secretário de Estado da Saúde. Apesar de não ter sido possível apurar toda a verdade a esse respeito, a Comissão Paritária deliberou fazer um desmentido público da notícia. No fundo, este episódio dá conta da instabilidade política e social característica do período revolucionário e sugere a existência de movimentos de intervenção ideológica também ao nível do ensino de enfermagem.

Na segunda reunião da Comissão Paritária de Gestão, que ocorreu logo no dia imediato, definiu-se o seu objectivo, designadamente, «introduzir na Escola uma nova orgânica em moldes democráticos para uma participação mais real de todos os

¹¹⁵⁵ A última acta registada no respectivo *Livro de Actas* data de 31 de Outubro de 1974 (AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 30, 31 de Outubro de 1974, fls. 60/61).

¹¹⁵⁶ AESEAF, 35,4,1, *Livro de Actas da Comissão Paritária de Gestão*, acta n.º 9, 6 de Setembro de 1974, fls. 8v/9.

¹¹⁵⁷ A última acta do respectivo *Livro de Actas* data de 28 de Maio de 1975 (AESEAF, 35,4,7, *Livro de Actas do Conselho de Gerência*, 28 de Maio de 1975).

¹¹⁵⁸ AESEAF, 35,4,1, *Livro de Actas da Comissão Paritária de Gestão*, acta n.º 1, 10 de Julho de 1974, fls. 2/3. Os alunos foram os últimos a indicar os seus representantes na Comissão. Em reunião da Direcção de 5 de Julho, continuava a aguardar-se que aqueles fossem indicados, de modo a poder constituir-se a Comissão. A Direcção pretendia estudar com este novo órgão o plano de actividades para o ano lectivo seguinte. Ver AESEAF, 35,4,9, *Livro de Actas da Direcção da Escola*, acta n.º 20, 5 de Julho de 1974, fls. 41/42.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Nos PTE foi também abordada a questão da representação da Escola nos órgãos superiores ao nível do ensino de enfermagem. Na Assembleia de 17 de Abril de 1975 apresentou-se uma carta assinada por catorze docentes da Escola, visando «denunciar e contestar a forma anti-democrática e prepotente» como a Comissão de Gerência agira em relação a uma convocatória do INSA¹¹⁸⁵. Segundo os signatários, a Comissão «não só não informou o Corpo Docente como ainda procurou ocultar tal convocatória». Mesmo que a representação requerida pelo INSA fosse apenas extensiva aos membros da Comissão, era necessário ouvir todos os trabalhadores da Escola, «pois só assim [esta] se poderia representar legal e democraticamente». Assim, os enfermeiros docentes consideravam «ilegal e, conseqüentemente, não representativa a Comissão que se autoneomeou, ultrajando assim os mais elementares princípios democráticos». Talvez à força desse protesto, em Setembro seriam eleitos em Plenário os delegados da Escola que a representariam no Departamento de Ensino de Enfermagem do INSA¹¹⁸⁶.

Por outro lado, em Abril de 1975, quando começava a falar-se da constituição da Assembleia de Delegados das Escolas e dos Sindicatos de Enfermagem, discutiu-se em Plenário de Trabalhadores a relação entre os sindicatos e o ensino de enfermagem. A opinião dominante seria a de que não era desejável a interferência dos sindicatos no domínio do ensino, mas havia algumas dúvidas. Cerca de um ano depois, apresentar-se-iam em PTE alguns dos temas discutidos ou a discutir pela Assembleia de Delegados, (alterações às avaliações ou regime de faltas para os alunos dos cursos pós-básicos)¹¹⁸⁷.

Outra das competências da Assembleia de Trabalhadores da Escola foi a eleição, em Dezembro de 1975, da nova Comissão de Gerência¹¹⁸⁸. Cada sector da Escola elegeria, respectivamente, quatro alunos, quatro docentes e quatro administrativos, sendo depois escolhidos em Assembleia dois de cada sector. Já em Março de 1976, discutir-se-ia o eventual afastamento entre a Comissão de Gerência e os restantes docentes, ou seja, a representatividade da Comissão¹¹⁸⁹. Alguém se referiu então à situação política do país, «dizendo que o saneamento ainda não foi completado e que algo está por detrás», isto é, sugerindo haver ainda na Escola intenções reaccionárias ocultas.

A Assembleia mais declaradamente politizada de que há registo decorreu em Junho, quando foi lida e votada uma moção de solidariedade a propósito da detenção de um «colega» e «camarada»¹¹⁹⁰. O documento referia-se ao «anacronismo das situações que o mantêm preso há mais de um mês», enquadrando-as «num nítido avanço da direita consubstanciado em inúmeras manifestações [...] que vão desde o regresso dos patrões até à libertação de fascistas notórios, pides e implicados na tentativa do golpe reaccionário do 11 de Março, passando pelo terrorismo legal e ilegal». Os trabalhadores da Escola, conscientes da suposta «actuação das forças fascizantes que intentam fazer retroceder o processo revolucionário», decidiram repudiar «o absurdo» da detenção do

¹¹⁸⁵ AESEAF, 35,3,31, *Actas da Assembleia de Trabalhadores*, ofício do INSA, de 27 de Fevereiro de 1975, anexo à acta do Plenário de Trabalhadores da Escola (PTE) de 17 de Abril de 1975.

¹¹⁸⁶ AESEAF, 35,3,31, *Actas da Assembleia de Trabalhadores*, 18 de Setembro de 1975.

¹¹⁸⁷ AESEAF, 35,3,31, *Actas da Assembleia de Trabalhadores*, 5 de Maio de 1976.

¹¹⁸⁸ AESEAF, 35,3,31, *Actas da Assembleia de Trabalhadores*, 28 de Novembro de 1976.

¹¹⁸⁹ AESEAF, 35,3,31, *Actas da Assembleia de Trabalhadores*, 12 de Março de 1976.

¹¹⁹⁰ AESEAF, 35,3,31, *Actas da Assembleia de Trabalhadores*, 8 de Junho de 1976. Esta é, de resto, a última Assembleia cuja acta se encontra conservada no dossier respectivo, no Arquivo da Escola.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Um dos objectivos para o ano de 1979 foi, por conseguinte, a resolução do problema da admissão de pessoal, para que, nas novas instalações, se pudesse ter «um rendimento aceitável em 1980». Os dados sugerem que, em 1979, a situação melhorou, embora não tenha ficado totalmente resolvida. Assim, foram providos dois lugares de monitora e outros dois de auxiliar de monitora, abrindo-se mais dois concursos. Foi efectivado o concurso para escriturários-dactilógrafos e abrir-se-ia concurso para 2.^{os} oficiais dos serviços administrativos. Por outro lado, foram admitidos três porteiros, um electricista e uma empregada auxiliar. Quanto à técnica auxiliar de 2.^a classe para a Biblioteca, o não preenchimento do lugar durante bastante tempo levou inclusivamente ao encerramento temporário do serviço.

A par da falta de pessoal, levantava-se o problema dos trabalhadores do LAEC, o qual tinha sido transferido para um edifício residencial, anexo ao da Escola. Segundo Nídia Salgueiro, «a residência e os serviços de apoio foram postos a funcionar com o pessoal do LAEC, sem no entanto o podermos integrar no quadro de pessoal da Escola»¹¹⁹⁹, visto que esses funcionários não pertenciam ao quadro da função pública, para além de, em termos de contratação, terem prioridade os «deslocados do Ultramar (retornados) [...] por estarem no quadro de excedentes da função pública»¹²⁰⁰. A situação apenas se resolveu com a intervenção pessoal de Nídia Salgueiro junto das autoridades responsáveis¹²⁰¹. De qualquer modo, os funcionários do LAEC só puderam ser integrados no quadro da Escola como pessoal auxiliar, nos serviços de telefone, controle de senhas de alimentação, limpezas e lavandaria.

No final da década, a formação de pessoal patrocinada pela Escola dirigiu-se quase exclusivamente ao corpo docente, embora os funcionários administrativos dela tenham beneficiado também. Em 1978 facultou-se o ingresso de dois professores nas Especializações em Enfermagem Psiquiátrica e Obstétrica, tendo outros completado o Curso de Enfermagem Complementar (em número de três) ou frequentado o Programa de Actualização para Docentes das Escolas de Enfermagem sobre o Novo Curso de Enfermagem (quatro). Promoveu-se também a deslocação de representantes da Escola ao Congresso Mundial de Psiquiatria e às Jornadas de Arteriosclerose, entre outros eventos. Para além disso, todo o pessoal administrativo e alguns docentes frequentaram os Cursos de Estatística dos HUC e o Curso de Orientação Contabilística e Jurídica, feito pela Direcção-Geral de Assistência Social.

No Relatório de 1979, a aposta na formação dos docentes era justificada pelo interesse em trazer para a Escola novas valências. Assim, a frequência do Curso de Aperfeiçoamento em Enfermagem de Saúde Pública por um docente da Escola visava a abertura de um curso desse género na própria instituição, «pois é uma necessidade dos enfermeiros da Zona Centro». Da mesma forma, a inscrição de uma docente na Especialização em Enfermagem Pediátrica da Escola de Enfermagem de Saúde Pública tinha como objectivo «não só melhorar o ensino no Curso de base, mas também permitir futuramente que essa especialidade funcione em Coimbra».

¹¹⁹⁹ *Idem*, p. 91.

¹²⁰⁰ Nídia Salgueiro, «Lares de Alunas(os) de Enfermagem...», p. 90.

¹²⁰¹ Ver Nídia Salgueiro, «Lares de Alunas(os) de Enfermagem...», p. 92.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Em conclusão, de acordo com o Relatório de 1978, nesse ano, apesar de todas as dificuldades associadas à mudança para as novas instalações, a Escola foi uma instituição «viva e aberta à Comunidade, que alguma coisa deu e muito recebeu dessa mesma Comunidade». A Comissão Instaladora agradecia por isso a todos os membros da Escola, incluindo os alunos, que compreenderam certas restrições e ajudaram dentro das suas possibilidades. Esse agradecimento renovava-se no final do ano seguinte, sobretudo em relação ao pessoal, que manifestara muito boa vontade e um forte espírito de inter-ajuda. De facto, em 1979, as dificuldades eram ainda muitas, havendo funcionários que se desdobravam para realizar diferentes tarefas, outros que estavam integrados em categorias profissionais abaixo das funções que desempenhavam e ainda outros que, em número igual, com a mudança, realizavam o dobro do trabalho. Assim, por exemplos, muitas eram as vezes que a contínua ou as regentes do Bloco Residencial faziam as funções de porteiro, procurando ao mesmo tempo executar as suas tarefas; as telefonistas tinham a categoria de empregadas auxiliares e as dactilógrafas, de empregadas diferenciadas; o pessoal administrativo era o mesmo da Escola antiga, apesar de o trabalho ter aumentado significativamente, e os professores tinham de se desdobrar por vários campos de estágio.

Portanto, apesar do esforço, muito ficava ainda por fazer no final da década de 1970. Para o ano de 1980, a Escola desejava continuar a trabalhar na resolução dos problemas do pessoal e das instalações e equipamento; discutir e aprovar o projecto de regulamento; melhorar o seu funcionamento e aumentar as actividades pedagógicas; e lançar as bases de um departamento de educação permanente.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

De acordo com o Decreto-lei n.º 104/98 de 21 de Abril, que criou a Ordem e aprovou o seu Estatuto, «os enfermeiros constituem, actualmente, uma comunidade profissional e científica da maior relevância no funcionamento do sistema de saúde e na garantia do acesso da população a cuidados de saúde de qualidade»¹²¹². Deste modo, era necessário «proceder à regulamentação e controlo do [seu] exercício profissional». A criação da Ordem era uma aspiração da classe, sucessivamente reiterada nos congressos nacionais realizados de 1973 a 1997, e suscitava «o consenso de todas as organizações profissionais representativas da enfermagem, preenchendo-se assim uma importante lacuna». O referido diploma responderia, portanto, «a um imperativo da sociedade portuguesa de ver instituída uma associação profissional de direito público, que [...] promova a regulamentação e disciplina da prática dos enfermeiros, em termos de assegurar o cumprimento das normas deontológicas que devem orientar a profissão»¹²¹³.

Em 2001 a Ordem dos Enfermeiros iniciou os trabalhos com vista à definição de processos de acreditação da formação pré e pós-graduada e de certificação individual de competências, as quais, no futuro, estarão na base da atribuição dos títulos profissionais. A definição de um conjunto de competências do enfermeiro de cuidados gerais constitui um assunto central nesse debate, pelo que a Ordem realizou uma série de actividades que culminaram na publicação das *Competências*, pelo Conselho de Enfermagem, em Outubro de 2003¹²¹⁴. Este documento começa por definir os cuidados de enfermagem, fixando que o exercício da profissão se centra na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa ou um grupo de pessoas. Aquele distingue-se pela formação e pela experiência que lhe permitem compreender e respeitar os outros, mas a relação terapêutica caracteriza-se pela parceria estabelecida com o cliente e, por vezes, alargada à família e à comunidade. A utilização do termo “cliente”, significando a pessoa que é alvo dos cuidados de enfermagem, em vez de “doente” ou “utente”, é justificada pelo facto de sugerir um papel activo na relação de cuidados. O “cliente” é aquele que troca algo com outro e não necessariamente aquele que paga. O conceito pode estar limitado à pessoa individual ou estender-se à família e à comunidade.

Desde pelo menos os anos vinte que vários autores defendiam a necessidade de os enfermeiros respeitarem os doentes, em especial quanto às suas crenças religiosas, a par da importância do ânimo, da vontade e da colaboração dos pacientes para a sua cura.

¹²¹² Decreto-lei n.º 104/98, *Diário da República*, I Série-A, n.º 93, 21 de Abril de 1998.

¹²¹³ O Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, incluído no Decreto-lei acima citado, contempla, entre outros, os seguintes aspectos: identificação, desígnio e atribuições da Ordem; títulos profissionais e competências associadas aos de enfermeiro e enfermeiro especialista; órgãos constituintes da Ordem; Código Deontológico, que é mais um elemento demonstrativo da autonomia da enfermagem enquanto profissão, sendo válido para todos os enfermeiros, independentemente da escola em que se formaram e do meio em que trabalham.

¹²¹⁴ Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros, *Divulgar Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*, s.l., Ordem dos Enfermeiros, 2004. Este documento está disponível no site da Ordem dos Enfermeiros, em www.ordenenfermeiros.pt/images/contents/documents/60_CompetenciasEnfCG.pdf (22/07/06). O Conselho de Enfermagem começou por analisar a literatura disponível sobre a matéria e, a partir daí, elaborou documentos de trabalho nos quais se basearam debates a nível regional. De seguida, com o objectivo de obter consensos, recorreu ao contributo de uma amostra de enfermeiros. O documento final baseia-se em grande medida num trabalho do *International Council of Nurses*, publicado em 2003 e intitulado *ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse*.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Todas as actividades das escolas seriam orientadas pelas necessidades do País e instituídas de acordo com os meios disponíveis (art. 6.º), consistindo as receitas das instituições nas participações do Ministério dos Assuntos Sociais, nos subsídios e donativos de outras entidades oficiais e particulares, nos emolumentos por serviços, entre outras (art. 8.º). O pessoal empregado nas escolas preexistentes transitaria para as novas escolas, sem perda de quaisquer direitos e regalias (art. 9.º).

No que respeita concretamente à Escola Ângelo da Fonseca, que começara a leccionar cursos de formação pós-básica em 19 de Junho de 1882¹²²⁰, o Decreto-lei n.º 265/83 estipulou que passaria a integrar o curso de especialização em enfermagem obstétrica da Escola de Enfermagem de Bissau Barreto, bem como o pessoal docente do quadro desta Escola afecto a esse curso (art. 1.º, 5 e art. 9.º, 4). De qualquer forma, a Escola de Coimbra só passaria a designar-se Escola de Enfermagem Pós-Básica do Dr. Ângelo da Fonseca em 1987, pelo Decreto do Governo n.º 28/87, de 31 de Julho¹²²¹.

Segundo aquele diploma, a Escola vinha ministrando o curso de Enfermagem Geral e alguns cursos de nível pós-básico. Verificava-se que a instituição «tem já uma estrutura que lhe permite converter-se na Escola de Enfermagem Pós-Básica de Coimbra, criada pelo Decreto-lei n.º 265/83». Porém, devido à limitação de instalações da Escola de Enfermagem de Bissau Barreto, era necessário que a Escola Ângelo da Fonseca continuasse a assegurar, até que aquela limitação cessasse, a formação de base, ou seja, o curso de Enfermagem Geral. Assim, determinava-se que, com uma nova designação, a Escola manteria a sua estrutura até à publicação do respectivo diploma regulamentar (art. 1.º); nela seriam ministrados os cursos de nível pós-básico previstos no Decreto-lei de 1983 (art. 2.º) e continuaria a funcionar, provisoriamente, o curso de Enfermagem Geral (art. 3.º, 1). Logo que terminasse a limitação de instalações que impedia a Escola Bissau Barreto de fazer a totalidade da formação de base, o Ministro da Saúde determinaria a transferência do curso Geral para essa Escola (art. 3.º, 2).

O estatuto de “escola de enfermagem pós-básica” não tardaria, contudo, a ser substituído pelo de “escola superior de enfermagem”. Já em 1971, quando se discutia a reforma do ensino proposta pelo ministro Veiga Simão, tinham surgido sugestões para se avançar para os níveis de bacharelato e licenciatura em enfermagem¹²²². Tal não se concretizou, mas o movimento nesse sentido tornara-se imparável, suscitando a reflexão e a investigação necessárias para um aprofundamento formativo e identitário; as escolas e as organizações profissionais criadas depois de 1974 funcionaram como plataformas de discussão do assunto, entregando-se à enfermagem a responsabilidade pela sua própria formação. Segundo Aliete Pedrosa, logo em 1978 foi aprovada uma lei que convertia as escolas de enfermagem em escolas superiores de enfermagem; porém, aquela só entraria em vigor onze anos depois¹²²³. De acordo com Lucília Nunes, as bases do ensino superior em enfermagem foram lançadas em 1985, com subscrição dos Ministérios da Saúde e da Educação, que assumiram a dupla tutela. De qualquer forma, somente pelo Decreto-lei n.º 480/88 de 23 de Dezembro, o ensino

¹²²⁰ Informação colhida em www.escaf.pt (05/08/06).

¹²²¹ Decreto do Governo n.º 28/87, *Diário da República*, I Série, n.º 174, 31 de Julho de 1987.

¹²²² *Histórias e Memórias da Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto*, p. 10.

¹²²³ Aliete Pedrosa, «A enfermagem portuguesa – referências históricas», p. 77.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Designação / Localização	Período de funcionamento	Destinatárias
Rua Antero de Quental, n.º 123	1949-1950	Alunas da Escola
"Lar Sede" (a partir de 1952), Rua Venâncio Rodrigues, n.º 7 e 7A	1950 – Meados da década de 1960	Alunas do curso geral e do curso de auxiliares (a partir de 1952, apenas alunas do curso geral)
Rua Castro Matoso, n.º 11	1951	Enfermeiras dos HUC (a partir de 1952, alunas do curso de auxiliares)
"Residência Velha", um dos pavilhões do Bloco Hospitalar de Celas	1952-1958	Enfermeiras dos HUC
"Lar do Castelo", Hospital dos Lázaros ou do Castelo, junto aos HUC	Modelos da década de 1950	Alunas do curso de auxiliares
Quartos no sótão dos HUC, no Colégio das Artes	1958-1959	Enfermeiras dos HUC
"Residência Nova", Avenida Bissaia Barrero, n.º 185 e 191	1959	Enfermeiras dos HUC
"Lar CO", rés-do-chão da Clínica Obstétrica Daniel de Matos (Alameda Dr. Júlio Henriques)	Final da década de 1950 – Final da década de 1960	Alunas do curso de auxiliares
"Lar Sede", Avenida Bissaia Barrero, n.º 52	Meados da década de 1960	Alunas do curso geral
Rua Alexandre Herculano, n.º 17	Final da década de 1960	Alunas do curso de auxiliares

Quadro 36 – Residências do LAEC.

A primeira residência abriu em Setembro de 1949, instalando-se num edifício alugado, situado na Rua Antero de Quental, n.º 123¹²³³. No mês de Julho, o Director da Escola tinha dirigido um ofício ao Director-Geral de Assistência pedindo autorização para outorgar o contrato de arrendamento de um outro edifício, situado no n.º 55 da mesma Rua¹²³⁴. De modo a dar cumprimento ao disposto no Decreto-lei de 1947, e enquanto não fossem construídas nos Hospitais as instalações adequadas, a Escola decidira, com o consentimento do Subsecretário da Assistência Social, arrendar um edifício destinado ao internato das alunas. O prédio em causa, cuja renda seria de 3.000\$00 mensais, adequava-se àquela função, apesar de a sua principal vantagem ser a zona em que se situava, considerada «das melhores da cidade, sossegada, sadia e servida com bons meios de transporte». Daí que, embora a escolha final acabasse por recair noutro edifício, se tivesse mantido a opção pela Rua Antero de Quental.

¹²³³ Ver Coriolano Ferreira, *op. cit.*, p. 148; Nídia Salgueiro, «Lares de Alunas(os) de Enfermagem...», p. 86 e «O vestuário do pessoal de enfermagem (II): o domínio do branco», *Referência*, n.º 5, Novembro de 2000, p. 80.

¹²³⁴ AESEAF, B-20,1,1, Correspondência Expedida, 1949-1950, 4 de Julho de 1949. A casa, de dois andares, estava «isolada no meio de um jardim onde se poderá fazer campo de jogos e de ginástica».



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Foto 108 – “Lar C.O.”. Fonte: AFESEAF.

Inspector-Chefe da Assistência Social, o Administrador da Escola dava conta de que os edifícios do LAEC não estavam «devidamente equipados com mobiliário e roupas», esclarecendo ainda que, mesmo na nova residência, «sem dúvida um bloco moderno, atraente e alegre», «choca o seu interior, onde tudo foi improvisado com camas velhas, roupas várias e antigas sem qualquer motivo decorativo ou ambiente acolhedor». Deste modo, e porque se procurava «promover no novo prédio arrendado uma instalação condigna», requeria-se um subsídio para mobiliário e roupas destinados à “Residência Nova”, no valor total de 114.790\$00 e cujo rol se reconstitui no Quadro seguinte.

Mobiliário de quarto		
Camas	30	14.550\$00
Mesinhas de cabeceira	30	8.700\$00
Guarda-fatos duplos	13	22.360\$00
Guarda-fatos simples	4	5.200\$00
Cadeirões	14	5.600\$00
Bancos de tolete	14	2.520\$00
Toiletes	14	15.400\$00
		74.330\$00
Mobília de sala de estar		
Mesinha	1	720\$00
Maple	1	1.500\$00
Cadeirões	3	2.640\$00
Cadeiras	2	720\$00
		5.580\$00
Roupas		
Lençóis	100	4.550\$00
Cobertores de lã	60	6.000\$00
Cobertores de algodão	30	2.100\$00
Cobertas de algodão	40	2.400\$00
Cobertas de cretone	30	2.100\$00
Fronhas para almofadas	60	750\$00
Almofadas grandes	30	300\$00
Toalhas turcas	120	1.680\$00
Colchões “Molaflex”	30	15.000\$00
		34.880\$00
	Total	114.790\$00

Quadro 37 – «Estimativa do mobiliário e roupas para a Nova Residência de Celas» (1959).

Fonte: AESEAF, B-21,1,1, Correspondência Expedida, 1961, 19 de Maio de 1961.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Na verdade, a orfandade era uma situação que atingia 8,7% de todas as alunas de ambos os cursos nos anos considerados¹³¹⁶, havendo 9 órfãs de pai, 7 de mãe e 3 de pai e mãe. Para além disso, 6,4% das alunas era filha de pai (ou pais, num único caso) incógnito ou não identificado. Tais casos envolveriam certamente uma maior fragilidade social por parte das alunas e eventuais dificuldades económicas, levando-as a procurar aprender uma profissão que lhes desse algumas garantias.

A terceira situação incluída na rubrica “Outros” era a das alunas que residiam em instituições de saúde e assistência, certamente como empregadas. Regista-se apenas 1 caso no curso geral, o de uma aluna do curso de 1965/68 que residia nos HUC, e 3 no de auxiliares, de alunas que moravam na Casa de Saúde e Laboratório de Análises Clínicas de Barcelos (curso de 1950/51), no Hospital do Lorrão (curso de 1963/64) e no Hospital de Pinhel (curso de 1965/66)¹³¹⁷. Estes casos estão associados a outros dois em que as alunas, ambas auxiliares, também residiam em instituições do género, mas enquanto familiares ou amigas de empregados, nomeadamente, na cerca do Hospital do Sanatório de Celas, com os pais (curso de 1965/66), e no Instituto Maternal de Coimbra, com a encarregada (aluna órfã de pai, do curso de 1963/64).

Passando para a questão dos encarregados de educação das alunas do Lar, introduzida pelo Quadro 43, verifica-se que, para ambos os cursos, cerca de 71% era do

	Curso Geral		Curso de Auxiliares		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Pai	81	52,6	84	56,8	165	54,6
Mãe	22	14,3	23	15,5	45	14,9
Outros	30	19,5	15	10,1	45	14,9
Pais	5	3,2	9	6,1	14	4,6
Familiares	4	2,6	5	3,4	9	3
Instituições	3	1,9	6	4,1	9	3
Irmãos	5	3,2	2	1,4	7	2,3
Padrinhos	1	0,6	3	2	4	1,3
Amigos	2	1,3			2	0,7
Marido			1	0,7	1	0,3
A própria	1	0,6			1	0,3

Quadro 43 – Encarregados de educação das alunas do Lar (Curso Geral, 1950/51 e 1956/59 a 1966/69¹³¹⁸ e Curso de Auxiliares, 1950/51, 1963/64 e 1965/66).
Fonte: AESEAF, 25,1,1, Processos das Alunas do Lar.

¹³¹⁶ Consideraram-se aqui todos os processos que incluíam os nomes dos pais das alunas, nos anos de 1950/51 e 1964/67 a 1966/69 para o curso geral e 1950/51, 1963/64 e 1965/66 para o de auxiliares, isto é, um total de 64 no primeiro caso e de 154 no segundo. Em particular, a percentagem de órfãs era de 7,8% no curso geral e de 9,1% no de auxiliares.

¹³¹⁷ Apenas neste último caso, em que se indicava expressamente que a aluna morava no Hospital com «freiras e doentes», temos a indicação concreta de que aquela trabalhava na instituição, em particular, há dois ou três anos, conforme uma carta do irmão anexada ao processo.

¹³¹⁸ Os processos das alunas do curso geral matriculadas entre 1956 e 1963 não incluem a identificação dos encarregados. Porém, para esses anos, assumimos que aqueles eram os autores das respostas à carta enviada pelo Lar a todos os responsáveis no início do ano lectivo, acerca das saídas das alunas e da sua personalidade. No Quadro 43 é considerado apenas o universo de processos em que foi possível determinar o encarregado, 302 num total de 333, restando 31 processos em que tal não se conseguiu (9,3% do total).



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

De outras duas alunas do curso geral, sabemos que uma já trabalhava, embora não se especifique em que área (curso de 1961/64), e que outra fora durante cinco anos empregada de escritório na Covilhã (curso de 1966/69). Esta aluna residia apenas com a mãe e duas irmãs, dado que o pai já falecera; certamente fora obrigada a ir trabalhar bastante cedo, tendo em conta que, ao entrar para o Lar em 1966, tinha apenas 17 anos. Uma das alunas matriculadas no curso geral em 1956, natural de Marinha Grande, já exercera durante oito anos o magistério primário em várias localidades e uma aluna do curso de auxiliares de 1963/64, natural de Cadafaz (Góis), viera para Coimbra, para casa de uma senhora, preparar-se para exame de Regente para os Postos Escolares. Entretanto, por não querer voltar para casa dos pais, onde seria obrigada a trabalhar na lavoura, empregou-se como telefonista na Casa de Saúde de Montes Claros, tornando-se mais tarde, antes de ingressar na Escola, empregada nos HUC.

Na verdade, para além da já referida influência de familiares ou amigos ligados à profissão, o facto de algumas alunas já trabalharem na área, por conta própria ou em instituições de saúde e assistência, teria sido determinante na escolha da formação em enfermagem. Veja-se, por exemplo, o caso de uma aluna do curso geral matriculada em 1956, que já trabalhava em casa dando injeções e cujo pai a considerava vocacionada para a profissão de enfermeira. Por outro lado, a par das alunas empregadas na Casa de Saúde de Barcelos, no Hospital do Lorvão, no Hospital de Pinhel, ou nos HUC, uma aluna do curso geral de 1959/62, natural de Braga, já trabalhara no Sanatório D. Manuel II (Porto) e uma outra, do curso de auxiliares de 1963/64, estivera empregada na Casa da Mãe (Figueira-da-Foz). Neste último caso, a aluna, órfã de pai, resolvera empregar-se para juntar algum dinheiro, pois, segundo a mãe, era uma rapariga com «vontade de ser alguém na vida».

É ainda de destacar o caso de uma aluna do curso geral de 1963/66, a qual, de acordo com o irmão mais velho, recebera uma educação religiosa e fora enviada como freira a trabalhar em vários hospitais da província; do convento saíra para o Hospital Comendador Monteiro Bastos (Vila Nova do Ceira), onde gozara de toda a liberdade de acção. De resto, logo em 1963, o seu «director espiritual» escreveu à Monitora-Chefe elogiando a rapariga e pedindo à responsável que a protegesse, a apoiasse e, inclusive, a encorajasse no sentido de professor¹³²³.

Outras alunas do curso geral teriam também recebido uma educação religiosa. Tal seria o caso de uma aluna matriculada em 1956, cujos pais se encontravam em Luanda (Angola), e que requeria ao Lar autorização para passar as férias da Páscoa no Colégio da Rainha Santa Isabel (Coimbra), onde certamente estivera até ingressar na Escola. Uma outra aluna do curso de 1961/64 foi educada num colégio religioso, embora não se especificasse qual. Uma outra ainda estivera internada durante quatro anos no Instituto de S. Pedro de Alcântara (Lisboa), onde se esclarecia ter adquirido uma «excelente formação religiosa».

Quanto à instrução das alunas, dispomos apenas de quatro indicações, três das quais relativas às do curso geral. Como se disse, de 1952 a 1965, a habilitação mínima exigida para a frequência daquele curso era o 1.º ciclo dos liceus, enquanto para a do curso de auxiliares era a instrução primária. Daí que, nos casos em que aluna possuía habi-

¹³²³ Certamente tal não aconteceria, visto que, em 1965, o irmão da aluna informava que esta já namorava.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Embora nenhum dos encarregados das alunas auxiliares tenha salientado a sua vocação para a prática da enfermagem, cinco deles indicavam qualidades necessárias a um bom desempenho profissional na área, como o ser carinhosa e preocupar-se com os outros, a generosidade, a paciência e o asseio. Por exemplo, uma aluna do curso de 1963/64, que já trabalhava nos HUC antes de entrar na Escola e no Lar, era descrita pela encarregada como «muito carinhosa para com os doentes». Uma outra aluna do mesmo curso preocupar-se-ia com «os males dos outros» ao ponto de, segundo o pai, deixar que eles afectassem a sua disposição de forma negativa.

O perfil de rapariga reservada ou recatada encontra-se em 9 situações, combinando-se com o de jovem obediente e respeitadora, que não está habituada a sair só, é muito caseira e não tem ou nunca teve namorado. O pai de uma dessas alunas, do curso geral e residente em Figueira-da-Foz, descrevia-a como uma rapariga sossegada, que gostava de estar em casa a ler, e salientava o facto de ela nunca ter usado «*maillon* de praia», como prova da sua decência. Ao mesmo tempo, autorizava a educanda a sair do Lar sozinha para fazer compras ou ir ao cabeleireiro, considerados «casos de primeira necessidade». O pensamento desse pai condizia também com o modelo proposto pela *Mocidade Portuguesa Feminina* e difundido através da revista *Menina e Moça*, neste caso quanto ao vestuário e, em geral, à postura das raparigas¹³³². O ideal da MPF correspondia «a uma rapariga simples, recatada, púdica, bem arranjada e graciosa, mas que evitasse a “pedanteria”, a sofisticação, o exotismo e a masculinização». Segundo Marta Fidalgo, o exemplo que melhor serve para demonstrar a vigilância sobre o pudor feminino é exactamente «a cruzada do fato de banho», sendo que, sobretudo no período de férias, foram publicados vários artigos na *Menina e Moça*, lembrando as leitoras de que não deviam usar na praia os fatos de banho então na moda, apontados como indecorosos¹³³³.

Por fim, regista-se um total de 7 casos (2 no curso geral e 5 no de auxiliares) em que os encarregados destacavam a formação religiosa ou católica das educandas, bem como o facto de serem católicas praticantes ou cumprirem os deveres religiosos. Entre outros exemplos que poderíamos citar, veja-se o caso de uma aluna do curso de auxiliares de 1965/66, cujo pai salientava o facto de ser «muito crente».

Transitando agora para o plano dos defeitos atribuídos às alunas do Lar, o Quadro seguinte discrimina todos os que foram indicados em pelo menos dois casos.

No conjunto dos dois cursos, os defeitos mais frequentemente apontados tinham a ver com a introversão, por um lado, e com o nervosismo, por outro. O perfil de aluna introvertida, que estava de acordo com o de rapariga obediente e sossegada, dominante ao nível das qualidades, era muito mais representativo entre as alunas do curso geral do que entre as do curso de auxiliares: enquanto naquelas se registou em 9 casos, incluindo os defeitos de pouco comunicativa/expansiva (5 casos), envergonhada, pensativa, introvertida ou propícia a desânimos prejudiciais (1 cada)¹³³⁴, nestas registou-se

¹³³² Marta Fidalgo, *op. cit.*, pp. 91-94.

¹³³³ Um artigo traduzido da revista francesa *Marie Claire* sugeria às raparigas que não usassem *shorts* nem *maillots* extravagantes. De acordo com outro artigo, o comportamento correcto numa jovem seria: «conservar na praia o roupão, antes e depois de sair do banho, praticar jogos ao ar livre com uma “saia ampla e leve, assim como a blusinha condizente”, negar-se a comprar e a vestir tudo o que as degrade, impondo assim “modas sadias aos comerciantes”». Ver Marta Fidalgo, *op. cit.*, p. 93.

¹³³⁴ Há 3 casos em que não nos foi possível determinar se o facto de a aluna ser reservada ou introvertida era uma qualidade ou um defeito.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

e monitores das instituições que a visitavam, alojando os elementos do sexo feminino e fornecendo alimentação a todos. A recepção aos visitantes envolvia por vezes actividades especiais, como um convívio com estudantes cabo-verdianos que frequentavam o Seminário, organizado em 1973, aquando a visita de alunas da Escola de Enfermagem de Faro, que ficaram alojadas no Lar Sede¹³⁴⁷.

A Escola cedia ainda alojamentos a várias outras instituições, de acordo com a já referida política de abertura e serviço à comunidade, adoptada no final da década de 1970. No Relatório de Actividades de 1979 dava-se conta de que «as receitas auferidas pela utilização do Bloco Residencial foram uma ajuda para a manutenção do mesmo, além de serem um serviço prestado à comunidade», tendo, nesse ano, sido cedidos alojamentos às Escolas de Enfermagem de Viseu, Castelo Branco e Leiria, aos Cursos de Aperfeiçoamento em Enfermagem de Saúde Pública (CAESP) e de Reciclagem em Obstetrícia e ao já citado Magistério Infantil, entre outras entidades¹³⁴⁸.

Entretanto, segundo Nídia Salgueiro, começou a manifestar-se a nível nacional uma corrente no sentido de extinguir as residências das escolas de enfermagem, à qual a Escola Ângelo da Fonseca não aderiu¹³⁴⁹. O assunto foi discutido numa reunião do INSA-DEE, realizada em Janeiro de 1982, tendo a Escola de S. João do Porto expresso uma posição favorável à desactivação das residências, enquanto a Escola de Coimbra se lhe opôs. De acordo com a autora citada, nessa altura a Escola estava já envolvida num processo de recuperação da formação pós-básica e considerava «uma mais-valia poder oferecer aos enfermeiros de fora de Coimbra [...] a possibilidade de ali se alojarem». Aquela formação teve início em Julho de 1982 e, como se previra, muitos dos alunos dos novos cursos usufruíram da residência, «benefício tão precioso numa época em que as vias rodoviárias eram tão deficientes e as deslocações extremamente demoradas».

7. O REGULAMENTO E AS NORMAS DE FUNCIONAMENTO DO BLOCO RESIDENCIAL (1978)

Em 1978, cerca de um ano depois de se ter iniciado a experiência de internato misto, a Comissão Instaladora da Escola dirigiu a toda a população escolar (residentes e não residentes no Lar, alunos e pessoal) um questionário acerca daquele regime¹³⁵⁰. Dos dados colhidos e da própria observação, bem como do sentir da Comissão Disciplinar do Lar, surgiu um projecto de regulamento para o novo Bloco Residencial, que foi discutido em Assembleia-Geral de Escola e aprovado nas suas linhas essenciais.

De acordo com esse Regulamento¹³⁵¹, o Bloco Residencial da Escola Ângelo da Fonseca tinha como finalidade o alojamento de alunos e pessoal da Escola, bem como

¹³⁴⁷ AESEAF, 35,4,10, *Livro de Actas das Reuniões dos Enfermeiros Docentes da EEAF*, acta n.º 1, 22 de Março de 1973, fls. 10/11.

¹³⁴⁸ AESEAF, 36,2,3, *Relatório da EEAF*, «Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Relatório de Actividades do ano 1979», p. 21.

¹³⁴⁹ Nídia Salgueiro, art. cit., p. 94.

¹³⁵⁰ AESEAF, 36,2,3, *Relatório da EEAF*, «Relatório de Actividades da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (1978)», p. 7.

¹³⁵¹ AESEAF, 36,2,3, *Relatório da EEAF*, «Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Relatório de Actividades do ano 1979», Anexo 10.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

com uma maior taxa de sucesso entre o sexo masculino (64% de aprovados, contra 56% entre as mulheres). Dos restantes, 32% faltou ao exame, 5% reprovou e 2% foi excluído. A maioria dos exames realizou-se no mês de Novembro, sendo o respectivo júri presidido primeiro por Ângelo da Fonseca (até Março de 1942) e, posteriormente, por João Porto (desde Novembro de 1942 até ao mesmo mês de 1945)¹³⁶⁰. O Gráfico 9 dá conta das classificações obtidas pelos alunos aprovados.

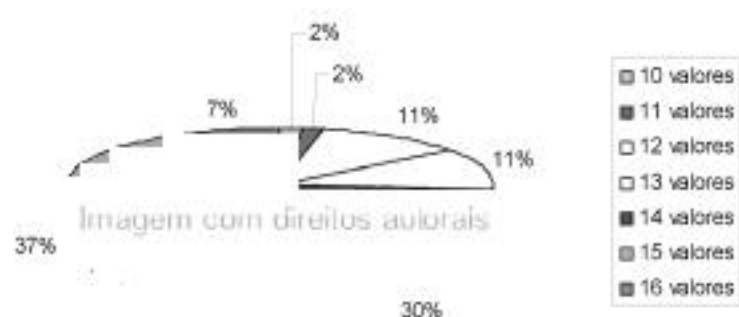


Gráfico 9 – Classificações obtidas no exame final do Curso Complementar (1927-1947).

Fonte: Secretaria da ESEAF, *Hospitais da Universidade de Coimbra. Escola de Enfermagem. Exames de Curso Complementar (1927-1947)*.

Em geral, os resultados conseguidos foram bastante positivos. De acordo com a correspondência estabelecida no Regulamento de 1920¹³⁶¹, em termos qualitativos, apenas 25% dos alunos teve um desempenho «sofrível» (10, 11 e 12 valores). A grande maioria, 78%, obteve a classificação de «bom» (13, 14 e 15 valores), sendo 15 a nota mais representativa; 7% dos alunos, todos do sexo masculino, teve inclusivamente um desempenho «muito bom» (16 valores). De resto, analisando aqueles dados segundo o sexo dos alunos, verifica-se que 85% das mulheres obteve a classificação de «bom», enquanto cerca de 86% dos homens conquistou essa nota ou a de «muito bom». Por outro lado, cerca de 70% de todos os alunos que obtiveram as notas mais elevadas, 15 ou 16 valores, desempenhava funções de enfermeiro(a) chefe ou sub-chefe¹³⁶².

De facto, todos os alunos que, no período considerado, realizaram o exame do curso complementar da Escola Ângelo da Fonseca estavam a trabalhar nos Hospitais da Universidade de Coimbra, pertencendo a diferentes categorias profissionais. A maior parte, 45%, era enfermeiro(a) de 2.ª classe, mas 23% era enfermeiro(a) de 1.ª classe e 28% era já enfermeiro(a) sub-chefe. Registaram-se apenas dois casos em que as alunas desempenhavam as funções de enfermeira-chefe, apesar de ainda não terem o curso complementar. Como se disse, no ano de 1919 esta formação passara a ser exigida para a ocupação daquele lugar; porém, na Escola, o primeiro curso complementar só começou a funcionar em 1926/27, pelo que apenas nesse ano aquelas duas enfermeiras realizaram o exame que oficializava a sua situação.

¹³⁶⁰ Para os exames realizados em 1947, há 3 casos em que não foi possível ler a assinatura do Presidente do Júri e 12 em que o espaço para a assinatura não foi preenchido.

¹³⁶¹ Decreto n.º 6.943, Diário do Governo, I Série, n.º 183, 16 de Setembro de 1920.

¹³⁶² Dos restantes, 19% era enfermeiro(a) de 1.ª classe e 11%, de 2.ª classe.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

os candidatos aprovados no exame de Setembro mas excedentários teriam de voltar a inscrever-se¹³⁷⁴.

Ao estabelecer o número máximo de alunos a admitir anualmente, a Escola tinha em conta os alunos que renovavam a matrícula, por reprovação ou desistência. Nos anos de 1961/62 a 1966/67, para os cursos geral e de auxiliares, o número de renovações de matrícula preencheu, em média, 14,5% do *numerus clausus*. A percentagem de renovações era, contudo, bem mais elevada para o curso de auxiliares, fixando-se em 17,4%, contra 11,5% do curso geral. Registavam-se também diferenças de género entre os alunos. Se no curso geral as renovações eram mais significativas entre as mulheres (13,1% contra 10%), no de auxiliares, eram-no entre os homens (18,6% contra 16,3%).

Somente para alguns anos foi possível determinar uma taxa de reprovações ou desistências¹³⁷⁵. Cerca de 16% dos alunos admitidos à frequência dos cursos geral e de auxiliares nos anos lectivos de 1958/59, 1959/60 e 1962/63 a 1964/65 repetiu o ano, sendo a taxa de reprovações ou desistências mais elevada para os alunos do curso de auxiliares (18,4%) do que para os do curso geral (13,9%).

Para obtermos uma ideia mais clara do aproveitamento escolar dos alunos de ambos os cursos, tomemos como exemplo o ano lectivo de 1962/63. No 1.º ano do curso geral foram admitidos à frequência 46 alunos; no 2.º ano, 27 e no 3.º, 22. Entre os do 1.º ano, 44 compareceram às aulas, recebendo todos a confirmação da matrícula. Cerca de 16% desses alunos desistiu do curso e 6,8% não obteve aproveitamento. Deste modo, somente 74% dos alunos admitidos à frequência do 1.º ano realizou o exame de passagem de ano e não mais do que 67% transitou para o 2.º ano. Entre os que foram a exame, a taxa de aprovação foi de 91%. Para os 2.º e 3.º anos, essa taxa foi de 84% e 100%, respectivamente, sendo que, no 2.º ano, se registaram 2 desistências e 4 reprovações no exame de passagem de ano e, no 3.º, todos os alunos admitidos realizaram o exame final e foram aprovados, obtendo o diploma.

Quanto ao curso de auxiliares, foram admitidos à frequência 155 alunos, mas só 143 compareceram às aulas. Destes, 2 desistiram do curso antes de lhes ser confirmada a matrícula e outros 7 não obtiveram a confirmação. Dos 134 alunos restantes, 4,5% desistiu e 13,4% não teve aproveitamento. Portanto, apenas 71% dos alunos admitidos à frequência realizou o exame final e 68% foi aprovado para estágio. Registou-se uma taxa de aprovação de 96% entre os alunos que fizeram o exame.

2. TRAÇOS SOCIAIS

A análise dos processos de alunos da Escola Ângelo da Fonseca, feita com base num método de amostragem, vem confirmar as conclusões já esboçadas acerca da evolução das frequências, desde a década de 1930 até à de 1970¹³⁷⁶.

¹³⁷⁴ Por exemplo, entre os 79 candidatos inscritos nos exames de aptidão para o curso de auxiliares de Abril de 1967 estavam 8 que já tinham sido aprovados nos exames de Setembro, mas não admitidos. Ver AESEAF, 35.4.3, *Livro de Actas do Conselho de Direcção*, acta n.º 115, 23 de Março de 1967, fls. 17v/21.

¹³⁷⁵ Esta taxa foi obtida comparando o total de alunos admitidos em dado ano com o número de alunos que renovaram a matrícula no ano seguinte e que, portanto, teriam reprovado ou desistido.

¹³⁷⁶ Foram analisados os anos de 1933, o primeiro para o qual existem processos de alunos, 1943, 1953, 1963 e 1973.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

8 Colecção
Ciências e Culturas
Coimbra 2008

