



UPDATING ARTICLE

BRIEF HISTORY OF THE TEACHING OF NURSING IN PORTUGAL, FROM CENTURY XIX TO XXI

BREVE HISTÓRICO DO ENSINO DE ENFERMAGEM EM PORTUGAL, DO SÉCULO XIX AO SÉCULO XXI

BREVE HISTORIA DE LA ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA EN PORTUGAL, DEL SIGLO XIX AL SIGLO XXI

Maria Rosa dos Santos Pereira Silvestre

ABSTRACT

Objective: to analyse and understand the history of the nursing's education over the past two centuries. **Method:** this was an exploratory research study. There were searches in 12 written texts (books, articles and theses) and 4 on-line texts (or revised pages online), recently, researchers in the history of teaching and assessment documents. **Results:** it was found that Portuguese was not nursing an easy path over the past two centuries. In 1860, the nursing was seen as an undifferentiated group, however, in the last three decades, the progress of science and the socio-economic changes that are occurring in Portugal contributed to a growing appreciation of nursing, both technical skills and / or science, of skills as political, economic, social, moral and ethical. **Conclusion:** there are many studies and a significant dispersion in them, so that they can make some valid results of analysis and historical research focused mainly on the life stories of people, institutions or ideas that have contributed in one way or another, for the evolution of the history of the teaching of Portuguese nursing. **Descriptors:** teachers of nursing; education; nursing; nurses; education; history of nursing.

RESUMO

Objetivo: analisar e compreender a história do ensino de enfermagem nos últimos dois séculos. **Método:** estudo de pesquisa exploratório. Realizaram-se pesquisas em 12 textos escritos (livros, artigos e teses) e 4 textos on-line (revistas ou páginas on-line), recentes, de investigadores na área da história do ensino e respectiva análise documental. **Resultados:** constatou-se que a enfermagem portuguesa não teve um caminho fácil ao longo dos últimos dois séculos. Em 1860, a enfermagem era tida como um grupo indiferenciado, contudo, nas três últimas décadas, o progresso da ciência, bem como as mudanças sócio-económicas que se operaram em Portugal contribuíram para uma crescente valorização da enfermagem, tanto a nível de competências técnicas e/ou científicas, como de competências políticas, económicas, sociais, morais e éticas. **Conclusão:** existem numerosos estudos e uma notável dispersão nos mesmos, de maneira a que se possam apresentar alguns resultados válidos de análise e de pesquisa histórica centrada essencialmente nas histórias de vida de pessoas, instituições ou ideias que contribuíram, de um modo ou de outro, para a evolução da história do ensino de enfermagem portuguesa. **Descritores:** docentes de enfermagem; educação; enfermagem; enfermeiros; ensino; história de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: analizar y comprender la historia de la enfermería en materia de educación durante los últimos dos siglos. **Método:** este es un estudio de investigación exploratoria. Hubo búsquedas en 12 textos escritos (libros, artículos y tesis) y 4 textos en la red (o páginas revisadas en la red), recientemente, los investigadores en la historia de la enseñanza y evaluación de los documentos. **Resultados:** se constató que comparando a la enfermería en Europa, la enfermería portuguesa no tuvo un camino fácil, en estos dos siglos. En 1860, la enfermería es considerada como un grupo indiferenciado, que se mantuvo hasta 1861-1869. Sin embargo, en los últimos tres decenios, el progreso de la ciencia y los cambios socioeconómicos han contribuido a un creciente reconocimiento de la enfermería en Portugal, tanto en los conocimientos técnicos y / o científicos, como en el nivel de competencia política, económica, social, moral y ética. **Conclusión:** Hay muchos estudios y una importante dispersión en los mismos, a fin de que puedan se validar algunos, los resultados de los análisis y la investigación histórica se centró principalmente en las historias de vida de las personas, instituciones o ideas que han contribuido de una o otra manera, para la evolución de la historia de la enseñanza de enfermería portuguesa. **Descriptores:** facultad de enfermería, educación, enfermería, enfermeras, educación, historia de la enfermería.

¹Enfermeira. Formadora. Investigadora. Doutoranda em Ciências da Educação. Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa.
E-mail: rosa_silvestre@fct.unl.pt

INTRODUÇÃO

Com um atraso de algumas décadas em relação a países europeus como a Alemanha e a Inglaterra, onde emergiram ideias reformistas no campo da enfermagem no séc. XIX, através de personalidades como o Pastor alemão Fliedner e as inglesas Florence Nightingale e Ethel Bedford Fenwick¹, as primeiras iniciativas, ainda rudimentares no domínio da formação profissional dos enfermeiros portugueses datam do final da Regeneração ou Fontismo.^{11,8}

Em 1860, os enfermeiros eram vistos como um grupo indiferenciado.

Os primeiros cursos de enfermagem realizados em Portugal iniciaram-se em 1881, 1886 e 1887, respectivamente nos Hospitais de Coimbra, Lisboa e Porto, onde foi necessário formar pessoal de enfermagem minimamente qualificado, essencialmente pelos médicos e cirurgiões da época. O 1º curso em 1881 contemplava 4 disciplinas: Serviços de Enfermaria, Instrução Primária, Português e Tradução de Língua Francesa.

Em 1886 surge a Escola de Enfermeiras do Hospital da Santa Casa da Misericórdia do Porto.

Os referidos cursos terminaram em 1889 devido, em parte, às dificuldades que aqueles profissionais de saúde sentiam em ministrar a formação à grande maioria das(os) alunas(os) de enfermagem que eram praticamente analfabetos.¹

A primeira Escola Profissional de Enfermagem vai surgir por acção do Decreto de 10 de Dezembro de 1901, com sede no Hospital de S. José^{III}, em instalações provisórias, na qual alguns médicos e cirurgiões se propunham então ministrar *a instrução doutrinária, técnica e os conhecimentos de prática que as exigências da ciência actual reclamam*, a todos os que no hospital *tenham de cumprir prescrições médicas ou cirúrgicas e de prestar cuidados de enfermagem a doentes*.^{2,6}

Esta Escola surgiu após as descobertas do fim do século XIX, na área da química e da física, as quais possibilitaram à área da medicina, por sua vez, desenvolver tecnologias cada vez mais complexas que permitiam tratar e diagnosticar as doenças, assistindo-se à especialização médica¹² e à consequente necessidade de pessoas preparadas para coadjuvar os médicos, nas suas duplas tarefas rotineiras, facto que começou a ser reconhecido pelos governos como forma de conter a despesa pública, e combater também os défices da saúde,

através da redução dos períodos de internamento e convalescença hospitalares. Esta Escola habilitava os enfermeiros para todos os hospitais do país. Nela existiam dois cursos: o Curso Ordinário (com duração de um ano) no qual se exigia ler, escrever e contar e o Curso Completo (que tinha mais um ano de teoria e prática que o anterior) onde se estudava Economia Hospitalar, Escrituração de Enfermaria e Regime de Serviços e Doentes Hospitalares.

Nesta época, as escolas de enfermagem apareciam sempre ligadas a unidades hospitalares. Nelas se preparava mão-de-obra jovem, barata e disciplinada. Surge também neste período um modelo de enfermagem denominado *auxiliar do médico*. Este elemento preparava o material necessário ao médico e, posteriormente, sob a sua responsabilidade assegurava os cuidados prescritos e delegados por ele.

A 5 de Outubro ocorreu a implantação da República, provocando mudanças importantes nas concepções políticas, económicas e sociais relativamente à educação e formação profissional.

A partir desta altura, a enfermeira foi lentamente acedendo aos conhecimentos da esfera médica, iniciando-se uma enfermagem centrada no saber médico, mas que lhe permitia a aquisição de novas tarefas e funções que até essa data não tinha desempenhado.

Os médicos começaram a delegar tarefas rotineiras que habitualmente praticavam para a responsabilidade das enfermeiras¹².

No ano de 1918, através do Decreto n.º 4.563 de 12 de Julho, é reorganizada a Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cíveis de Lisboa que se encontrava a funcionar no Hospital de S. Lázaro.⁴

Em 1919 surge a Escola de Enfermagem dos Hospitais da Universidade de Coimbra, enquanto posteriormente, em 1922, é aprovado o Regulamento da Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cíveis de Lisboa. O Curso desta Escola incluía disciplinas como a Anatomia e Fisiologia, Enfermagem Geral, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, História da Enfermagem e Deontologia Profissional.

Nesta altura, por volta de 1929, sendo reconhecido o nível precário dos candidatos a enfermeiros, tanto a nível intelectual como moral, passou a existir maior exigência na selectividade dos candidatos às Escolas de Enfermagem. Antes da admissão, os candidatos faziam então exames médicos e

após a sua admissão à Escola realizavam estágios clínicos (enquanto decorria o curso).

Em 1930, esta Escola passou a chamar-se *Escola de Enfermagem Artur Ravara*, pelo Decreto n.º 19.060 de 29 de Novembro, sendo transferida posteriormente para o Hospital de Santo António dos Capuchos.^{IV}

Entre 1932-1934, em Pleno Estado Novo^V, constata-se uma *despromoção da profissão* motivada, em parte, por uma desresponsabilização do Estado face ao doente, o que levou a uma redução na formação científica e ao investimento essencialmente na prática.

O ensino da enfermagem era exclusivamente confinado aos médicos. Estes eram responsabilizados pelos conteúdos necessários à prática profissional dos enfermeiros. Nos finais do século XIX, a aquisição de destrezas e habilidades manuais tornaram-se cada vez mais valorizadas, e reduziu-se a formação inicial dos enfermeiros ao *saber-fazer*.¹¹

Nesta ênfase, quase exclusivamente dedicada aos procedimentos técnicos sobre os procedimentos teóricos, assistia-se a uma descrição meticulosa e organizada de procedimentos para cada intervenção que pressupunha uma espécie de “ritualização”, como que um saber que prescreve como o que fazer perante cada situação de doença, procedimento que era considerado necessário para um desempenho eficiente dos cuidados prestados ao doente. Estabeleceu-se, neste contexto, uma categorização profissional sobre a qual se desenvolveram relações de “dominação-subordinação”, pela aplicação de uma formação e de práticas dualistas.¹²

Os programas dos cursos de enfermagem eram elaborados em função do trabalho do enfermeiro no hospital, reflectindo as diversas situações em que ela ocorria frequentemente na sua prática clínica.¹²

A disciplina de Enfermagem, designada na altura por Técnica de Enfermagem, apresentava-se subdividida em médica e cirúrgica, continuando a valorizar a doença e o estabelecimento da cura como único padrão de sucesso, através da ênfase nos procedimentos a desenvolver para cada doença.¹²

O Decreto n.º 30.447, de 17 de Junho de 1940, publicado pelo então Ministério de Educação Nacional, criou a *Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*⁴. Durante um largo período de tempo, esta Escola foi considerada uma escola prestigiada no campo do ensino de enfermagem, tendo *um papel importante na*

evolução do ensino da enfermagem em Portugal, sob os auspícios da Fundação Rockefeller.²

A 12 de Março de 1942 a profissão de enfermagem foi regulamentada, pelo Decreto-Lei n.º 31.973, como profissão de mulheres solteiras ou viúvas sem filhos, medida discriminatória que somente viria a ser revogada pelo Decreto-Lei 44.923 em 1963.

Mais tarde, na senda do Decreto n.º 32.612, de 31 de Dezembro de 1942, regulamentaram-se os primeiros cursos de especialidades em enfermagem (Cursos de Psiquiatria, Puericultura e Enfermagem Fisiológica), os quais foram posteriormente substituídos pelos Cursos de Especialização em Enfermagem (na década de 80), cursos de ensino médio, não superior, e mais tarde pelos Cursos de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem (criados no ano de 1994). Também é nesta altura que surge o 1º Curso de Aperfeiçoamento para Enfermeiras Parteiras Puericultoras (na Maternidade Alfredo da Costa), dando origem à formação contínua.

Embora na década de 30 surgissem os movimentos sindicais, somente em 1946 é que surge o Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem.

Após a II Guerra Mundial, o ensino de enfermagem sofreu sucessivas reformas no domínio da saúde e assistência, ao sabor da produção legislativa^{1,2}:

- Em 1947, o Decreto-Lei n.º 36.219, de 10 de Abril determinava que se passasse a exigir aos candidatos à enfermeiros a Instrução Primária, como habilitação mínima de acesso ao curso, tendo a formação de pessoal de enfermagem a duração de um ano (Curso Ordinário) ou de dois anos (Curso Completo);

- Ainda no mesmo ano, cria-se a figura de *auxiliar de enfermagem*, como forma de colmatar a falta de pessoal de enfermagem que já se fazia sentir nessa altura em Portugal, apesar da lenta evolução do nosso sistema hospitalar;

- O regulamento da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha, que se encontrava sob a tutela do Ministério do Exército, foi publicado pela Portaria n.º 13.833, de 7 de Fevereiro de 1952;

- Os Decretos-Leis n.º s 38.884 e 38.885, de 28 de Agosto de 1952, vieram finalmente *disciplinar e organizar o ensino da enfermagem* nas Escolas Oficiais.

O Decreto-Lei define a Enfermagem como “...uma profissão essencialmente vocacional (...) nas suas linhas gerais, nada a ver ou a emendar, hoje como ontem considera-se fundamental melhorar a preparação técnica

dos enfermeiros e elevar o nível social e profissional”.

A partir de 1952^{1,2}, às Escolas foi-lhes concedido o privilégio de leccionar três cursos distintos, relativamente ao ensino de enfermagem:

1) Curso de Auxiliares de Enfermagem, com a duração de 1 ano e seis meses de estágio (Habilitações mínimas: Instrução Primária - 4 anos de escolaridade);

2) Curso Geral de Enfermagem, com a duração de 3 anos (Habilitações mínimas: 1º Ciclo Liceal - 6 anos de escolaridade);

3) Curso Complementar de Enfermagem, com a duração de 1 ano (Habilitações mínimas: 2º Ciclo Liceal - 9 anos de escolaridade - além do Curso de Enfermagem Geral e prática profissional em instituições acreditadas pelo então Ministério da Saúde).

Além da implementação destes cursos, foram introduzidas algumas reformas²:

- O ensino de enfermagem passou a ser ministrado apenas em Escolas de Enfermagem, oficiais ou particulares (ligadas aos institutos religiosos ou às Misericórdias, no caso da do Porto), dotadas de autonomia técnica e administrativa;

- Assistiu-se à melhoria da qualidade de formação dos *monitores*^{VI} para quem foi criado especificamente o Curso Complementar de Enfermagem;

- Os critérios de admissão às Escolas de Enfermagem, nessa altura, constavam de um conjunto de requisitos, coerente com o curso em questão. Os alunos deveriam possuir: *robustez física, comportamento moral irrepreensível*, idade mínima de 18 anos e habilitações literárias mínimas (consoante o curso que frequentassem);

- O plano de estudos passou a enunciar a frequência de aulas teóricas e práticas, além de estágios clínicos (de frequência obrigatória);

- No final do curso, todos os alunos deveriam submeter-se a um exame a realizar em escola oficial do Estado.¹²

No entanto, o alcance da reforma de 1952 ficou limitado pela persistência, se não mesmo agravamento, das deficiências que já se vinham detectando, tais como:

- Completa indefinição dos objectivos de ensino/aprendizagem;
- Natureza meramente selectiva dos exames;
- Grave carência de monitores em quantidade e qualidade;

- O aproveitamento oportunista pelos hospitais relativamente ao trabalho dos estagiários com prejuízo para a sua formação;
- O enfoque hospitalocêntrico e a tutela médico-hospitalar da enfermagem.^{2,4,5}

Em 1964 é criado o Sector de Ensino de Enfermagem constituído por enfermeiras no âmbito das direcções hospitalares.

Em Maio do mesmo ano, através de um despacho ministerial é constituído um grupo de estudo (dois médicos, uma enfermeira e uma assistente social) para a revisão dos planos de estudo e programas do estudo de enfermagem, cujos objectivos gerais passavam por:

- Melhorar os planos dos cursos;
- Coordenar os programas das disciplinas;
- Possibilitar aos professores uma maior assistência na realização de trabalhos académicos.

A reforma de 1965, através da publicação do Decreto-Lei n.º 46.448, de 20 de Julho, inicia uma fase de maior autonomia e especificidade em relação ao poder médico¹. Esta fase reflectiu-se no ensino e no exercício da enfermagem portuguesa, aliando-se às correntes de renome internacional, nomeadamente às orientações da OMS e do Conselho Internacional de Enfermeiros. Esta reforma^{1,3,4} decreta que:

- As habilitações mínimas exigidas para admissão ao Curso Geral de Enfermagem passem a ser o 2º Ciclo Liceal ou Equivalente;

- O plano de estudos vise uma formação mais equilibrada e polivalente do enfermeiro apologista de um tipo de ensino menos rigoroso sobre as patologias e outros conhecimentos do domínio biomédico;

- A orientação da enfermagem passe também a ser direccionado para o campo da saúde pública e dos cuidados ambulatoriais e não somente para o campo hospitalar;

- Se enfatize a necessidade de uma pedagogia activa e participativa dos discentes.^{2,3,4}

Assim o esquema do ensino em enfermagem aparece com:

- *Curso de Enfermagem Geral*;
- *Cursos de Especialização de Partos, de Enfermagem Psiquiátrica e de Enfermagem de Saúde Pública, Curso de Ensino e de Administração em Enfermagem*;
- *Cursos de Auxiliares de Enfermagem, Curso de Especialização em partos (parteira auxiliar)*.

Este Decreto-Lei virá a ser mais tarde actualizado, através da Portaria n.º 34/70 de 14 de Janeiro.^{2,3}

Em 1966, com a finalidade de actualizar a formação dos docentes em consonância com as reformas que então se fizeram sentir no ensino de enfermagem, foram criadas duas escolas importantes no panorama educativo de enfermagem: a Escola de Ensino e Administração de Enfermagem e a Escola de Enfermagem de Saúde Pública.^{3,4}

Em 1967 é publicado o Decreto-Lei 48.166 de 27 de Dezembro de 1967 que estrutura a carreira em três partes (três carreiras): a de saúde pública, a hospitalar e a do ensino.

Nos anos 70, a maioria dos prestadores de cuidados eram auxiliares de enfermagem, que iam substituindo na prática os enfermeiros, sem serem reconhecidos, acabando por originar um movimento reivindicativo a partir de 1969. Contudo, Portugal apresentava indicadores sócio-económicos e de saúde muito desfavoráveis no panorama europeu, com uma taxa de mortalidade infantil de 58.6%, aproximadamente 8000 médicos e 37% de partos hospitalares.

Em 1972, após alguns estudos e da alteração da Lei de Bases do Sistema Educativo, é criado o Curso de Promoção dos Auxiliares de Enfermagem com a duração de 20 meses, que começa a funcionar imediatamente¹³.

Em 1973 são inauguradas Escolas de Enfermagem em todos os distritos do país, excepto Setúbal e Aveiro.^{13, 17}

Neste ano decorre o I Congresso Nacional de Enfermagem, organizado pela Federação dos Sindicatos Nacionais de Enfermagem, no qual se debateu a integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional, a defesa do estatuto profissional e a defesa e transformação do ensino de enfermagem em ensino superior.^{13,17}

O ensino da enfermagem não passou incólume às transformações que se operaram na sociedade portuguesa na sequência da *Revolução do 25 de Abril de 1974*. Após esta data:

- Assiste-se à criação do Departamento de Ensino de Enfermagem (1974);
- A *estrutura e o conteúdo curricular* do curso de enfermagem sofrem novas e profundas alterações, pela aplicação do Diploma de 9 de Agosto de 1976;
- Desaparece a figura do *auxiliar de enfermagem*;
- As próprias escolas de enfermagem, nascidas sob a égide da sombra tutelar dos

hospitais e, durante largos anos, dependentes das próprias direcções hospitalares, começaram a possuir a sua própria *autonomia técnica e administrativa, e até em termos de espaço físico*, porque algumas escolas distanciam-se fisicamente do contexto hospitalar, já não fazendo parte aglomerada dele^{4,13,17};

- Em termos legislativos é através da Portaria n.º 34/70, de 17 de Janeiro, que *as direcções hospitalares passam a ser entregues aos enfermeiros com funções de ensino*, para quem tinha já sido criada uma carreira própria (Decreto-Lei n.º 48.166, de 27 de Dezembro de 1967);

- A *experiência de gestão democrática* realizou-se na grande maioria das escolas de enfermagem sem grandes sobressaltos ou conflitos^{13,17};

Nas décadas de 70 e 80 o estatuto dos docentes de enfermagem é desvalorizado. Um dos factores terá sido a carreira de enfermagem (na década de 80) que se desenvolveu na interface entre as diferentes áreas de actuação, iniciando-se um período não meritocrático para os docentes, e simultaneamente de muitas dificuldades na selecção e recrutamento dos mesmos, relacionando-se com o baixo estatuto de reconhecimento social aos mesmos. A situação era problemática por se considerar que se degradavam as condições de trabalho dos enfermeiros docentes e corria-se o risco de comprometer a própria formação dos enfermeiros com vista ao futuro, se a curto prazo não fossem tomadas medidas que pusessem fim a tal situação.¹³

- Em 1978, surge então reconhecimento da capacidade das Escolas em serem convertidas em Escolas do Ensino Superior. A partir desta altura, acentuou-se o *afastamento das escolas em relação aos contextos da prática, com produção da dicotomia teoria-prática*¹³.

- O ensino de enfermagem deve destinar-se à preparação de enfermeiros que estejam capacitados para desempenhar as funções estabelecidas na Carreira de Enfermagem (Decreto-Lei n.º 305/81)⁴;

As funções estabelecidas na Carreira de Enfermagem desenvolviam-se segundo os cinco graus da carreira (artigo 2.º):

- Ao grau 1 correspondia a categoria de enfermeiro.
- Ao grau 2, as categorias de enfermeiro graduado e enfermeiro-monitor.
- Ao grau 3, as categorias de enfermeiro especialista, enfermeiro-chefe e enfermeiro assistente (enfermeiro assistente do enfermeiro-professor).

- Ao grau 4, as categorias de enfermeiro-supervisor e enfermeiro-professor.
- Ao grau 5, a categoria de técnico de enfermagem.

• A *integração no ensino superior politécnico*, sob a tutela dos Ministérios da Educação e da Saúde, foi aprovada pelo Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro, regulamentado pela Portaria n.º 65-A/90 de 26 de Janeiro⁴.

Seguidamente o Decreto-Lei n.º 437/91 de 8 de Novembro veio estabelecer novas funções na Carreira de Enfermagem, segundo níveis e categorias, tais que:

- O nível 1, integra as categorias de enfermeiro e de enfermeiro graduado;
- O nível 2, integra as categorias de enfermeiro especialista e de enfermeiro-chefe;
- O nível 3, integra as categorias de enfermeiro-supervisor e de assessor técnico regional de enfermagem;
- O nível 4, integra a categoria de assessor técnico de enfermagem.

Em 1994 são criados os Cursos de Estudos Superiores Especializados na área da Enfermagem na Comunidade, Saúde Materna e Obstetrícia, Saúde Infantil e Pediátrica, Saúde Mental e Psiquiatria, Médico-Cirúrgica, Reabilitação e Administração de Serviços de Enfermagem, regulamentados pela Portaria 239/94 de 16 de Abril (artigo n.º 2). Surge também a necessidade de “baixar” as “notas de acesso” dos candidatos, devido à carência de enfermeiros nas diversas instituições^{13,17}.

• A *integração das Escolas de Enfermagem em unidades mais amplas* (Institutos Politécnicos, Institutos Politécnicos de Saúde ou Universidades) sob a tutela do Ministério de Educação, através do Decreto-Lei n.º 353/99 de 3 de Setembro; Este Decreto-Lei fixou as regras a que ficou subordinado o Ensino de Enfermagem (mudança de formação de nível de bacharelato para Licenciatura), cuja finalidade foi alterada, estabelecendo que à licenciatura cabe “assegurar a formação científica, técnica, humana e cultural para a prestação e gestão de cuidados de enfermagem gerais” e ainda a participação na gestão, na formação de profissionais e ao desenvolvimento da prática da investigação no seu âmbito. O mesmo diploma criou os Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização, que só viriam a ser regulamentados em 2002.

Aprovou ainda “as regras gerais a que fica subordinado o ensino da Enfermagem no âmbito do ensino superior politécnico” mas afirma que “a formação na área da Enfermagem ao nível mestrado e do

doutoramento será naturalmente desenvolvida pelas instituições de ensino universitário”^{15,17}.

• Com o Decreto-Lei n.º 99/2001, de 21 de Março, sob a tutela única do Ministério de Educação, integram-se *as Escolas Superiores de Enfermagem na rede do Ensino Superior*.

Temos a consciência de que o ensino de enfermagem deve funcionar como um impulsionador de mudanças, tanto nas Escolas ou Departamentos de Enfermagem como nos hospitais ou noutras organizações de saúde, nas denominadas *práticas clínicas*. Nestas circunstâncias, tem sido fundamental conciliar o ensino com a prática clínica, com o objectivo de colmatar a dicotomia até hoje existente entre a teoria, ministrada nas escolas, e a prática, adquirida habitualmente em contexto hospitalar ou comunitário (centros de saúde, lares de idosos,...)¹⁴.

Trata-se de um processo dinâmico que deveria visar, cada vez mais, um maior empenhamento e desempenho das partes nele envolvidas:

- 1) o *docente de enfermagem ou professor*, enfermeiro que ministra o saber teórico, inserido habitualmente num contexto escolar;
- 2) o enfermeiro do serviço em exercício, que trabalha numa organização de saúde, reconhecido como *enfermeiro orientador*, sempre que colabora na orientação do saber prático dos discentes no ECE;
- 3) o *discente* ou aluno de uma Escola Superior de Enfermagem;
- 4) o doente ou *utente*, este último, fulcro de todo o *olhar enfermagético*^{VII,16}.

Enquanto grupo sócioprofissional, os enfermeiros do serviço em exercício têm-se debatido com variadíssimos problemas, alguns deles já antigos e que continuam actuais: carência de recursos humanos, essencialmente enfermeiros (embora o Ministério de Saúde desdramatize a situação ao longo dos anos, a verdade é que os enfermeiros geralmente ocupam menos lugares do que aqueles que se necessitam nos serviços e a oferta de recém-formados tem subido ultimamente, não beneficiando a classe de enfermagem) e auxiliares de acção médica, ausência de articulação entre instituições de saúde e escolas e também ausência de articulação entre as próprias instituições de saúde¹⁴.

Há quem não hesite em apregoar que as instituições de saúde estão doentes. A sobrelotação, o mal-estar entre profissionais, a deficiente comunicação entre diversas categorias, o isolamento entre os diferentes serviços, o desinteresse demonstrado por questões médico-sociais são, entre outros, alguns dos graves problemas vividos nas

instituições de saúde e que acabam por transparecer para o exterior⁹.

Não menosprezando as múltiplas “funções” ou “tarefas” que os enfermeiros em exercício desempenham nas diversas instituições de saúde, no período de tempo em que decorre o Ensino Clínico de Enfermagem, todos os actores empenhados nas práticas clínicas detectam com consternação que, na maioria das instituições de saúde, os docentes de enfermagem e os enfermeiros em exercício têm mantido *um distanciamento progressivo* que se repercute até aos nossos dias.¹⁴

A partir de 2004, 2005, assiste-se à adequação do Ensino Superior ao Processo de Bolonha^{VIII}, visando a intenção de modernização do ensino, da oferta educativa e dos padrões de mobilidade dos estudantes no espaço europeu.

Com este Processo pretende-se adoptar um sistema de graus facilmente compreensível, baseado em três ciclos, onde se processa a acumulação e transferência de créditos e promove-se a mobilidade, a cooperação europeia na certificação da qualidade, da dimensão e da investigação do ensino superior, além de enraizar a aprendizagem ao longo da vida.¹⁰

Contudo este processo, segundo alguns autores, poderá vir a “desencandear” um maior distanciamento dos enfermeiros (contextos de cuidados que têm apostado ultimamente em alguma formação e investigação) em relação aos professores (também enfermeiros que vão apostando nalguma formação e investigação) ainda maior do que o existente, na medida em que os percursos se vêm fazendo em carreiras estanques e afastadas, influenciados pelo enquadramento legal e pelo percurso histórico.¹⁵

Relativamente ao ensino, encontrando-se o ensino de enfermagem no subsistema politécnico (desde 1988), podemos constatar que actualmente se podem frequentar *Licenciaturas* (com 240 créditos ECTS¹⁰) e *Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem*, com parecer positivo da Ordem dos Enfermeiros, que estão a ser realizados em Enfermagem Comunitária, Saúde Infantil e Pediátrica, Médico-Cirúrgica, Reabilitação, Saúde Materna e Obstétrica e Saúde Mental e Psiquiátrica, além de *Cursos de Mestrado em Enfermagem* e de *Doutoramentos em Enfermagem*, estes últimos somente são frequentados em Universidades.

• NOTAS

¹Enfermeira escocesa, pouco conhecida entre nós, que lutou durante grande parte da sua vida pelo reconhecimento do estatuto profissional da enfermagem, pela certificação da enfermagem e pela acreditação do seu ensino. Defendia que a enfermagem era uma profissão e não uma vocação, estando neste como noutros pontos em clara oposição a Florence Nightingale. Fundou a *British Nursing Association* e o *British Nursing Journal* que pôs ao serviço da sua luta pela *Registered Nurse* (RN). Apoiou abertamente o movimento das mulheres sufragistas. Criou o *International Council of Nurses*. Foi a primeira “registered nurse” em todo o mundo, ao inscrever o seu nome no *General Nursing Council*, criado na sequência da promulgação de *The Nurses’ Registration Act 1919*. Duas semanas depois de morrer, o congresso de 1947 do ICN prestou-lhe uma sentida e justa homenagem: “In grateful recognition of a unique and life-long contribution to the advancement of the Nursing Profession throughout the world” (*British Journal of Nursing*, April 1947, p. 3, cit. por Callander-Grant, 2001).

¹¹Nome dado à política de fomento das vias de comunicação e transportes que teve início em 1851 e termina em 1986, promovida por António Maria de Fontes Pereira de Melo, durante o governo de vários ministérios. Esta política encontra-se inserida numa nova ordem económica de carácter fortemente burguês, cujos antecedentes devem procurar-se nos inícios de Oitocentos com a extinção de um regime agrário obsoleto, com a promoção de novas leis agrárias que vieram substituir os direitos e tradições feudais, com a extinção das ordens religiosas, com a nacionalização dos bens, com a venda dos bens da Coroa, com a extinção total dos vínculos e com a tentativa de desenvolvimento da indústria mediante a aplicação de medidas proteccionistas e do incremento da exploração capitalista das unidades de produção, possibilitando a lenta mas inexorável caminhada para o desenvolvimento.

O desenvolvimento dos transportes e das comunicações era entendido como sendo a base fundamental da economia, através da criação de infra-estruturas de apoio à agricultura, à indústria e ao comércio. Sem estas infra-estruturas, o esforço agrícola e industrial resultaria num fracasso.

Assim, encetou-se a construção de estradas, seguida de um programa de construção de vias-férreas. Em 1856 circulava o primeiro comboio entre Lisboa e o Carregado. A partir daqui e até 1914 a extensão de via-férrea não mais parou. Dedicou-se especial atenção à construção de

pontes que proporcionavam ligações mais rápidas e eficazes, como foi o caso da construção da ponte ferroviária sobre o rio Douro, que completava assim a ligação entre Lisboa e Porto. Pouco a pouco as obras viárias espalharam-se um pouco por todo o país, assegurando a política de desenvolvimento. Em Portugal descobriram-se outras formas de comunicar: o telégrafo (1857) e o telefone (década de 80), que possibilitaram ligações a longa distância e de grande rapidez e completavam a tarefa de desenvolvimento levada a cabo pelo programa do Governo Regenerador.

III. O Hospital de São José é um hospital central da Grande Lisboa com especial vocação, entre outras, para doentes politraumatizados. O actual Hospital de São José, antes Hospital Real de Todos os Santos, teve o seu arranque a 15 de Maio de 1492. Contou com a presença do Rei D. João II, na altura do seu quadragésimo aniversário, e a apenas três anos da sua morte em Alvor. A sua inauguração ocorreu no reinado de D. Manuel I em 1501. Resultado da fusão de pequenos hospitais a sua nomenclatura ficou determinada pela denominação comum aos que se juntaram como - de Todos os Santos. Foi também "Hospital Real", e simultaneamente Hospital dos Pobres.

IV. O Hospital de Santo António dos Capuchos é um hospital que remonta ao século XVI, quando ali foi edificado um convento de frades franciscanos dedicado a Sto. António. Ao longo dos tempos, foi sendo sido progressivamente desocupado e posteriormente abandonado até 1928, ano em que foi oficialmente criado o Hospital de Santo António dos Capuchos, último hospital a ser anexado ao grupo Hospitais Cívicos de Lisboa.

V. Estado Novo - Institucionalização do Regime Ditatorial que vigorou até 25 de Abril de 1974. A sua vigência foi autoritária, antiparlamentar e antidemocrática. Os princípios políticos orientadores do Estado Novo, enraizavam-se em ideologias, como as do Integralismo Lusitano, do fascismo italiano, da ditadura de Primo de Rivera, em Espanha, e tinha afinidades com outros regimes totalitários, como o nazismo alemão, repudiando o liberalismo e o socialismo.

VI. Enfermeiro que acompanhava e orientava os discentes nos estágios clínicos a tempo inteiro.

VII. Enfermagético - neologismo construído recentemente que "procura definir um âmbito, uma visão, uma atitude específica da enfermagem" (alguns autores defendem este

neologismo, entre eles, o enf.º João Nunes, Professor na Escola de Saúde de Coimbra).

VIII. Processo de Bolonha - O Processo de Bolonha pretende criar no espaço europeu um sistema de graus comparável e facilmente compreensível por todos. De acordo com Bolonha, os cursos utilizam ECTS. O [ECTS - European Credit Transfer and Accumulation System](#) é um sistema de créditos europeu que permite medir o trabalho que um estudante utiliza no seu curso.

- Para terminar um curso um estudante tem de completar um determinado número de créditos em cada uma das áreas de estudo respectivas;

- Quando muda de escola ou curso, os créditos completados na escola ou curso anteriores, mesmo que noutra país, podem ser aceites no novo curso/escola para que mudou;

- Os créditos ECTS medem o trabalho do aluno. Um aluno a tempo inteiro deverá trabalhar (incluindo o tempo gasto nas aulas) 8 horas por dia de segunda a sexta durante 40 semanas por ano. Trata-se de um regime intensivo, que muitos estudantes em Portugal não seguem.

Baseia-se essencialmente numa estruturação do ensino superior em três ciclos:

- O primeiro ciclo (licenciatura) com duração de três anos;

- O segundo ciclo (mestrado) com duração de dois anos;

- O terceiro ciclo (doutoramento) com duração de três anos.

Actualmente são 45 os países signatários da Declaração de Bolonha na Europa.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira C. Assistência social portuguesa. Apontamentos para a sua história, seus princípios e sua organização. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 4(1/2), pp. 39-50. (Originalmente publicado em Hospitais Portugueses, 9(61-62) 1957); 1986.
2. Nogueira H. Estrutura e Dinâmica das Organizações. S/l: Círculo de Leitores (tr. do ingl.); 1996.
3. Ferreira F.A.G. História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian (Texto policopiado); 1990.
4. Graça L. Evolução do sistema hospitalar: Uma perspectiva sociológica. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública, Grupo de Disciplinas de Ciências Sociais em Saúde, Disciplina de

Sociologia da Saúde / Disciplina de Psicossociologia do Trabalho e das Organizações de Saúde, Texto policopiado (Textos, T 1238 a T 1242);1996.

5. Callander-Grant, Stephen . Mrs Bedford Fenwick, A Short Biography. Site on Internurse.com, London, U.K; 2001.

6. Lisboa: Hospital de São José [Acesso em 30 de Agosto de 2008]. Disponível em: [http://pt.wikipedia.org/wiki/Hospital_de_S%C3%A3o_Jos%C3%A9_\(Lisboa\)](http://pt.wikipedia.org/wiki/Hospital_de_S%C3%A3o_Jos%C3%A9_(Lisboa)).

7. Lisboa:Hospital de Santo António dos Capuchos. [Acesso em 28 de Agosto de 2008]. Disponível em: <http://pwp.netcabo.pt/C671820601/historia.htm>.

8. Fontismo. In Infopédia [On line]. Porto: Porto Editora, 2003-2008. [Acesso em 28 de Agosto de 2008]. Disponível em: [http://www.infopedia.pt/\\$fontismo](http://www.infopedia.pt/$fontismo).

9. Honoré B. A saúde em projecto. Loures: Lusociência;2002.

10. Processo de Bolonha [Acesso em 30 de Agosto de 2008].Disponível em: [www:http://www.unl.pt/bolonha/processo;http://www.ccisp.pt/Bolonha/processo_bolonha.pdf](http://www.unl.pt/bolonha/processo;http://www.ccisp.pt/Bolonha/processo_bolonha.pdf).

11. Malglaive G. Ensinar adultos. Porto: Porto Editora;1995.

12. Soares M. Da blusa de brim à toca branca. Contributo para a história do ensino de enfermagem em Portugal (1880-1950). Lisboa: Educa;1997.

13. Amendoeira J. Entre preparar enfermeiros e educar em enfermagem: uma transição inacabada (1950-2003). Provas de Doutoramento em Sociologia, área da Sociologia da Educação. Faculdade de Ciências Sociais: Universidade Nova de Lisboa; 2005.

14. Silvestre M.R.S.P. Encontros e desencontros no ensino clínico em Enfermagem: uma abordagem qualitativa centrada na orientação clínica. Dissertação de Mestrado em Ciências de Educação, área de educação, desenvolvimento e políticas educativas. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias: Lisboa; 2004.

15. Ordem dos Enfermeiros. Plano Estratégico do Ensino de Enfermagem - 2008-2012. julho; 2008.

16. Silvestre MRSP. Agreements and disagreements in the clinical education in nursing: a qualitative approach focused on the clinical orientation of nurses in the context of partnerships. Rev enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2008 abr/jul[acesso em 2008 jan 12];2(2):197-202. Disponível em:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/424/pdf_373

17. Nunes L. Um olhar sobre o ombro. Enfermagem em Portugal(1881-1998). Lusociência: Loures; 2003.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/02/09
Last received: 2009/06/10
Accepted: 2009/06/11
Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Maria Rosa dos Santos Pereira Silvestre
Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital
Pediátrico de Lisboa.
Rua Jacinta Marto, 1169-045 – Lisboa
Portugal