



APONTAMENTOS DE HISTÓRIA DE ENFERMAGEM EM PORTUGAL E NO MUNDO

2025

SÍNTESE

Neste documento podem encontrar um resumo de todas as informações dadas em aula no que concerne à História de Enfermagem. Não substitui a leitura dos textos/ livros em Referências

Filomena Adelaide de Matos
Curso de Licenciatura em Enfermagem
UC: Epistemologia, História e Correntes de Pensamento em Enfermagem

EPISTEMOLOGIA, HISTÓRIA E CORRENTES DE PENSAMENTO EM ENFERMAGEM

TEXTO I - APONTAMENTOS DE HISTÓRIA DE ENFERMAGEM

Autor: Filomena Adelaide de Matos, Ano letivo 2025/2026

PREÂMBULO

Estimados estudantes, este texto é apenas um resumo das aulas desta Unidade Curricular no que respeita à História de Enfermagem. Contém, por isso, as ideias principais que vos serão transmitidas. Não substitui de forma alguma a consulta dos documentos em referências bibliográficas e outros (livros, artigos, revistas científicas), muitos deles disponíveis *on-line*, para aumentarem os vossos conhecimentos.

Tem como objetivo orientar o vosso estudo para o sucesso neste capítulo específico dos conteúdos programáticos da UC ***Epistemologia, História e Correntes de Pensamento em Enfermagem*** e, relembro, não substitui, obviamente como disse atrás, a consulta das obras citadas e/ou outras para aprofundarem os vossos conhecimentos.

Na história da Humanidade, consideramos que no grande intervalo de tempo que vai do início da espécie humana até aos nossos dias se podem destacar cinco grandes períodos: a Pré-história, a Cultura Greco-Romana, a Idade Média, o Renascimento e a Idade das Luzes (Trigo, 2000).

Na história da Humanidade, sempre houve a necessidade de cuidar com o objetivo da manutenção e desenvolvimento da espécie Humana. O cuidar (evitar a morte o mais possível de modo a permitir pelo menos a reprodução), surge como primordial para a prossecução desse objetivo.

Collière (1999: 18), no seu livro “Promover a vida”, refere que *para compreender a prevalência do papel da enfermeira (...) importa estudar e analisar o que presidiu ao aparecimento e à evolução da prática de cuidados de enfermagem. (...) indispensável interrogar a história (...) a história das mulheres que prestam cuidados.*

De facto, e segundo Collière (1999), as práticas de cuidados iniciaram-se para assegurar a continuidade da vida, como o estudo da história nos revela, mas as práticas de cuidados, vieram a ser asseguradas pelas mulheres e pelos homens, em vertentes diferentes, tendo em conta as suas características e lugar social. Assim, as práticas de cuidados assegurados pelas mulheres, ocorrem em torno da fecundidade, das práticas do corpo e das práticas alimentares a partir das plantas, de onde surgem as matronas, as amas e as curandeiras e também as mulheres consagradas (que tratavam os pobres) que foram as antecessoras das enfermeiras. Por outro lado, a prática de cuidados assegurados pelos homens, iniciou-se pela descoberta do corpo ferido e implicava quase sempre o uso da força (fazer recuar o mal físico pela força / conter o mal social pela força). Os primeiros enfermeiros surgem relacionados com os cuidados psiquiátricos.

TEMAS ABORDADOS REFERIDOS NESTE TEXTO:

Em resumo neste texto:

História de Enfermagem no Mundo desde a Antiguidade até aos nossos dias

História de Enfermagem em Portugal

História do Ensino da Enfermagem em Portugal e no Algarve

A criação da Ordem dos Enfermeiros e o REPE

Em livro (pdf) colocado na tutoria:

Nightingale, Florence (1860) *Notes on Nursing - what is and what is not*. Boston.

HISTÓRIA DE ENFERMAGEM

PRÉ-HISTÓRIA

Como sabemos, na Pré-história, não havia registos escritos, pois este período da história da Humanidade caracteriza-se precisamente por essa ausência de registos escritos. Esta falta de registos escritos, para além das pinturas nas cavernas, dificulta a perceção do cuidar desde os primórdios da Humanidade.

O surgimento das explicações mágicas surge, na História do Homem, na procura da compreensão dos fenómenos que este não consegue explicar. O homem consegue adaptar-se e transformar-se na natureza, através da relação de crenças, divindades e sacrifícios e desenvolvendo também procedimentos que lhe permitem sobreviver, como a caça e a guerra e através do desenvolvimento das artes como a pintura rupestre (Trigo, 2000)

O feiticeiro da tribo desempenhava um papel muito importante – o de médico (para além de outros papeis, tendo uma importância muito grande na liderança da tribo). Ligado a esse pensamento mágico, existe um registo muito documentado – o da trepanação craniana - correspondendo (pensa-se) a uma terapêutica mágica, que permitia a saída dos espíritos causadores de doenças (Donahue, 1985).

O conceito de ajuda nas sociedades primitivas passava, pensamos, essencialmente pela satisfação das necessidades básicas e pela necessidade do perpetuar da espécie. Esculturas como a da Vénus da Fecundidade, recorda-nos importância desse objetivo.

Parece que o Homo Sapiens tinha em conta as qualidades de geração, fertilidade e proteção nutricional, identificando a mulher com a Terra... quem é senão a mulher que cuida da sua prole e se encarrega de satisfazer as suas necessidades básicas? Esta pode ser a razão pela que a humanidade prosperou, debaixo da proteção da figura feminina, no período entre cerca de 30000 a.C. a 3000 a. C. – Vénus de Willendorf (Pimiento, 2003).



Vénus de Willendorf

A sociedade primitiva organizava-se assim com o propósito primordial de manter a espécie, surgindo então as crenças e os mitos, e, não existindo ainda conhecimentos científicos, não existia Medicina nem Enfermagem, apenas cuidados e feitiçarias.

Homens e mulheres evoluíram de forma diferente, assumindo papéis diferentes, o que levou a que os seus cérebros e corpos se tornassem diferentes, para se adaptarem à sua função social no contributo para a manutenção e evolução da espécie (Pearse & Pearse, 2000).

Os cuidados, como refere Collière (1999: 25), *são a garantia direta da continuidade da vida do grupo, da espécie Homo. (...) os cuidados de enfermagem representam uma ramificação muito recente de toda esta evolução muitas vezes milenária dos cuidados.*

O papel das mulheres, nas sociedades primitivas era obviamente diferente do dos homens: elas cuidavam as pessoas (filhos, pais...); participavam nos cuidados à comunidade: mantinham o fogo e preparavam os alimentos; cuidavam das grávidas, parto e crianças, garantindo deste modo a continuidade da espécie e recolhiam plantas para a alimentação ou para fins medicinais.

Os homens, mais fortes, caçavam para manter a família alimentada...

Durante milhares de anos, a prática de cuidados (...) ligava-se fundamentalmente às atividades da mulher: (...) dá à luz, (...) tem o encargo de “tomar conta” de tudo o que mantém a vida (...) (Collière, 1999:40)

Como refere Pimiento (2003), estabelecer uma distinção clara entre a medicina (arte de curar) e a enfermagem (arte de cuidar) na sua evolução, é difícil, pois os seus percursos estiveram relacionados. Da mesma forma, será quase impossível determinar a fronteira entre ser enfermeira e ser mulher, porque cuidar, o cuidado, é inato na mulher (a mãe que cuida do seu filho, a filha que cuida dos seus pais, a mulher que cuida do seu marido). O importante é perceber-se quando é que a mulher cuidadora incorporou o conhecimento desinteressado e quando se tornou enfermeira.

CIVILIZAÇÕES ANTIGAS

- **EGIPTO** (Donahue, 1985)

Os mais antigos registos médicos até agora descobertos e decifrados são os do Antigo Egipto de até 3000 anos a.C., sendo-nos dado o conhecimento das práticas de cuidados, no início das primeiras civilizações, pela existência de rolos de papiros, existindo 14 rolos em diferentes estados de conservação (Teixeira, 2001).



O Papiro mais importante é o Papiro Ebers, papiro farmacológico, que foi encontrado num túmulo em Tebas (o seu nome deve-se ao egiptólogo alemão Georg Ebers, que o adquiriu em 1873 a Edwin Smith, comerciante de antiguidades, e o traduziu) e consta de 110 colunas e 877 parágrafos e tem 20,25 metros de comprimento e 30 centímetros de largura (está exposto na Universidade de Leipzig) (Wikipédia, 2022). É uma cópia das receitas (prescrições) mais antigas, com histórias clínicas e ensino de cirurgia. É considerado o livro de Medicina mais antigo do mundo (Antigo Egito, em 1550 a.C.) No seu conteúdo podemos encontrar: cuidados à pele e ao cabelo, dentes e língua; preparações caseiras contra a peste; considerações sobre a vida, a saúde e a doença; uso de azeites e óleos como o de rícino, o de castor etc., além da descrição do sistema circulatório.

O uso de plantas e remédios aparecem neste Papiro, com conselhos para melhorar situações de saúde; ex: sementes de papoila para o lactente nervoso, untar o bebé com gordura de gato para evitar a presença de ratos durante o sono, utilização de mel nas preparações medicamentosas, etc. Contudo, os conhecimentos estavam ainda longe de serem científicos (Teixeira, 2001).

Imotep (séc, XXVIII a.C., Mênfis) foi primeiro-ministro do faraó, arquiteto, e médico muito hábil. Foi único que veio a ser divinizado, tendo-se tornado o Deus egípcio das curas. Gradualmente a Medicina foi-se afastando do misticismo e da superstição; Os tratados de farmacologia registavam nos papiros, de um modo geral, como dito atrás, a aplicação de métodos egípcios para tratamento e cura, regras rigorosas de higiene corporal, exercício e alimentação. Foi ainda desenvolvida a **técnica da utilização de ligaduras** que remonta ao embalsamento dos mortos. As mulheres eram, provavelmente, amas e parteiras (Donahue, 1985).

- **MESOPTÂMIA**

Foi na Babilónia que surgiu o segundo registo médico mais antigo (*Código de Hamurábi*- 1900 a.C.). É um código constituído pela “*legislação médica, cinzelada sobre pedra*” (Nogueira, 1990, p.19) e que já regulamentava honorários médicos, relacionando-os com a prática de pequenas operações.



- **PALESTINA**

A primeira referência histórica à “Enfermeira”, aparece no Génesis “(...) como a história de Rebeca, quando ela faz uma viagem de camelo, na companhia de Débora sua enfermeira (...)” (Donahue, 1985, p.50).

- **GRÉCIA**

Os gregos eram um povo politeísta, eram pensadores, filósofos, mas não eram cientistas (Pimiento, 2003). A medicina sacerdotal começou com o culto de Apolo, Deus do Sol, da Saúde e da Medicina entre os gregos. Esculápio, filho de Apolo e de mãe humana foi uma outra divindade na arte de curar, sendo o principal curandeiro da mitologia grega. *No trabalho de preservar a saúde, ajudava-o sua mulher Epígona e (...) suas filhas Hygeia (deusa da Saúde), Panaceia (restauradora da saúde e de ervas milagrosas que curam tudo) (...) e Meditrina (conservadora da saúde que se acredita ser a precursora da enfermeira de saúde pública)* (Pimiento, 2003, p.175). Esculápio pode ter existido de facto; terá vivido por volta de 1200 a.C., sendo médico. Na cultura grega era comum que heróis célebres fossem alvo de culto após a sua morte.

Esculápio e a sua família tiveram, de acordo com Pimiento (2003), grande significado simbólico para a medicina e a enfermagem, podendo ter inspirado as especialidades modernas. Em sua honra foram erigidos templos (esculapianos) sendo um dos mais notáveis o de Epidauros. Os templos, situados em zonas saudáveis eram, além de centros religiosos, consultórios médicos, onde os doentes eram tratados pelos asclepiádes (sacerdotes não médicos) e de acordo com a interpretação dos sonhos que tivessem enquanto se encontrassem no templo.



Esculápio é representado, segurando a vara de Mercúrio, bastão de caminhante, que está entrelaçado com as serpentes sagradas da sabedoria (Pimiento, 2003, p.175).

A imagem do bastão e das serpentes faz parte do símbolo da Medicina e da Enfermagem.

Entre os séculos VI e IV a.C., entra na Grécia a chamada “Idade da Razão”, pelo que se assiste a algumas alterações nas ideias de até então. Aristóteles, ao estabelecer os fundamentos da biologia e da anatomia, teve grande influência sobre a Medicina, inventando a ciência da lógica e abordando os temas éticos de uma forma científica (Pimiento, 2003).

O termo Homem, que para Sócrates e Platão, se referia a todos os humanos, passa a excluir, com Aristóteles, as mulheres, os escravos e os estrangeiros, pelas seguintes

razões: a mulher estava destinada a permanecer no seu lugar, os escravos não podiam deixar de ser escravos e os estrangeiros estavam impossibilitados de falar grego e perceber a filosofia (Pimiento, 2003). Assim, e de acordo com Pimiento, (2003, p. 175), *a mulher-cuidadora limitava o seu papel a cuidar os doentes da casa (família e escravos)*. Contudo, e ainda de acordo com Pimiento (2003, p. 175), *há alguma confusão sobre quem efetivamente realizava as funções de enfermeira, sendo que se pensa que seriam possivelmente escravos-enfermeiros*.

A ideia grega, supersticiosa do curar, sofreu bastantes alterações com Hipócrates (nascido em Kós ou Cós, viveu entre 460-377a.C. e é também filho de Esculápio). Ele é o “PAI” da Medicina atual e o primeiro a defender e praticar o método científico para curar doenças e uma abordagem centrada no doente (Donahue, 1985).

- *“nos registos hipocráticos, observa-se com detalhada minuciosidade o que agora chamamos de Enfermeira. Está citada, como assistente, servidora e colaboradora do médico. (...). Estes escritos demonstram, claramente, que na antiga Grécia existiam cuidados de Enfermagem”* (Donahue, 1985, p.74).

Hipócrates definiu o método hipocrático para a medicina, *que se baseia em quatro princípios: observar, estudar o doente mais do que a doença, fazer uma avaliação imparcial e ajudar a natureza* (Pimiento, 2003, p.175).

A Grécia foi conquistada pelo Império Romano (220 a.C.). O Império Romano tornou escravos os médicos gregos e estes, assumiram e praticaram medicina por toda a Roma, numa altura em que a peste assolava a cidade de Roma (Pimiento, 2003).

- **ROMA**



Os Romanos não tiveram grande influência no progresso da medicina. Os médicos, como é atrás referido, eram escravos que forneciam serviços aos Romanos, tendo sido sobretudo Higienistas (Saúde Pública), vindos da Grécia. De notar que os Romanos se preocupavam com a mente sã em corpo são e com os cuidados de higiene (banhos públicos). Também a utilização da aromaterapia parece remontar a essa altura da Civilização. Podemos encontrar ruínas romanas em Portugal (e no Algarve, por exemplo em Estói, as ruínas romanas de Milreu), onde podemos verificar como eram construídos os banhos públicos.

Cornelius Celsus (séc. I – 53 a.C – 7d.C.) patrono romano, escreveu (em grego e latim) a primeira história da Medicina organizada. É a ele que se deve a descrição dos sinais de inflamação (calor, rubor, dor e tumor). Para além de Celso, outro médico Romano se destacou pela sua experiência como cirurgião e fisiologista – Galeno (130-200 d.C.) -. Este adquiriu a sua experiência como médico dos gladiadores e foi, provavelmente, “o

mais influente dos escritores médicos”, sendo que a teoria de Galeno acerca da circulação sanguínea foi aceite nos 1500 anos que se seguiram à sua proposta (Pimiento, 2003, Donahue, 1985; p.91).

Por outro lado, os romanos estavam muito adiantados no cuidado dos seus soldados, desenvolvendo a medicina militar organizada (Pimiento, 2003).

“(...) as mulheres romanas eram muito independentes (...) o cuidar dos doentes era assumido por serventes e escravos, homens ou mulheres da casa. Os principais papéis de enfermagem para as mulheres eram os cuidados às crianças e como parteiras” (Donahue, 1985; p.91).

O cuidado de enfermos, pessoas inválidas e débeis e a promoção da saúde converteram-se num elemento fundamental para a enfermagem, como conceito global.

Pimiento (2003), considera que durante o Império Romano e com o surgimento do Cristianismo, a medicina foi perdendo o esplendor dos tempos gregos

- **CRISTIANISMO (1-500 d.C.)**

Cristo existiu de facto. Foi muito importante, não só na altura como nos tempos que se seguiram. Deixou no mundo uma nova filosofia de vida e foi fundador de uma religião, a religião cristã que perdura até aos nossos dias e que ainda é a mais seguida no mundo. Portugal é dos países que apresenta mais baixa diversidade religiosa no mundo (Observatório das migrações, 2023) Por exemplo, no nosso calendário histórico, dividimos a História entre Antes de Cristo (a.C.) e Depois de Cristo (d.C.).

A Doutrina Cristã defendia e defende valores como o Amor e a Fraternidade e foi de importância capital para a transformação da sociedade e, assumindo valores como o altruísmo, para o desenvolvimento da enfermagem.

“(...) a «enfermagem organizada» (...) traduzia o altruísmo puro, introduzido pelos primeiros cristãos. O termo altruísmo deriva da palavra alter (outro); daí que altruísmo significa pensar e interessar-se pelos outros” (Donahue, 1985, p.93).

Importa aqui falar de um importante grupo de mulheres, as diaconisas, mulheres piedosas, que ajudavam os diáconos em várias funções, nomeadamente os cuidados às mulheres (Dom Estevão, 2020). As Diaconisas cuidavam os doentes com base numa prática de ideais ligados a Deus e à Misericórdia. Assim, punham em prática alguns dos Mandamentos da Doutrina Cristã: davam de comer a quem tinha fome; davam de beber a quem tinha sede; vestiam quem estava nú; visitavam os presos; albergavam quem não tinha casa; cuidavam os doentes e enterravam os mortos (Dom Estevão, 2020; Pimiento, 2003, Donahue, 1985). Nota da autora: As igrejas que pertencem à Santa Casa de Misericórdia têm essas premissas da Doutrina Cristã nos azulejos que revestem as suas paredes (podem encontrar uma em Tavira).

Estas mulheres (as diaconisas) parecem ter sido as parceiras das enfermeiras comunitárias de hoje.

As primeiras ordens de mulheres trabalhadoras (grupos de enfermagem) cresceram rapidamente e converteram-se na expressão de desejos filantrópicos e vocacionais. Pertenceram a estes grupos as diaconisas e as viúvas e, mais tarde, as virgens, as presbíteras e as monjas, *embora tenham sido apenas as diaconisas e as monjas que se dedicariam à enfermagem* (Pimiento, 2003, p. 177).

Febe (60 d.C.) foi a primeira diaconisa (as diaconisas, relembro, trabalhavam com o diácono e tinham várias funções, como colaborar no sacramento da Batismo, cuidar e visitar os doentes, levar comida, dinheiro roupa, atenção física e espiritual, etc.) de que há registo e também a primeira enfermeira visitadora, sendo a única mencionada por S. Paulo no Novo Testamento (Dom Estevão, 2020, Pimiento, 2003).

As mulheres romanas eram decididas e independentes (Donahue, 1985).

Em Roma há uma tríade de senhoras nobres que se destaca na área da promoção do bem-estar e do cuidar aos outros – Marcella (morta em 410); Paula (falecida em 404) e Fabíola (morta em 399, foi canonizada pela Igreja Católica e é a santa dos divorciados) – Estas três senhoras muito abastadas, convertem-se ao cristianismo e transformam os seus palácios em asilos para os infelizes e em hospitais para os doentes.

Na literatura de enfermagem, Fabíola é consagrada como a mãe da prática dos cuidados, transmitida pelas mulheres e destacou-se, também, por ter construído o primeiro hospital público de Roma (Pimiento, 2003, Donahue, 1985). Este facto de Fabíola ser consagrada a mãe da prática de cuidados, leva a crer que antes do Cristianismo *as mulheres não tinham qualquer atividade de prestação de cuidados (...) fortalece a mensagem ideológica de que cuidar (...) requer uma generosidade excepcional...* (Collière, 2000: 40).

- **IDADE MÉDIA**

O termo Idade Média é utilizado para se referir ao período que vai desde meados do séc. V (queda de Roma) até meados do séc. XV (queda de Constantinopla).

- **Alta Idade Média** (500-1000 d.C. – séc. V ao séc. X)

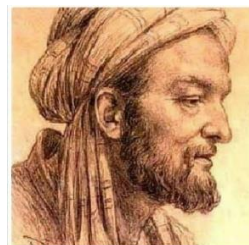
Esta época é conhecida como a época obscura, representa com clareza a deterioração e a destruição social do Império Romano. Na Alta Idade Média, a Igreja dominava a sociedade e existiam socialmente três classes bem definidas: o clero (posição mais elevada), os servos e trabalhadores rurais (o estrato inferior da população) e os aristocratas e os guerreiros (estrato social médio). As mulheres estavam numa posição subordinada, adquiriam alguma dignidade quando pertenciam a alguma das Ordens Religiosas existentes (Pimiento, 2003).

Com as invasões bárbaras e a guerra, toda a situação de delinquência, insegurança e fome se agravou. Este caos social deu origem a três importantes movimentos: o feudalismo; o monasticismo e o islamismo.

No *feudalismo* (governo patriarcal, com regalias para os homens, e exigência de lealdade e grande discriminação social entre senhor e servo), as mulheres eram obrigadas a casarem-se muito jovens, muitas vezes contra a sua vontade, tinham todo o trabalho do feudo e ainda o cuidar dos doentes (fazendo o trabalho atual do médico e do enfermeiro) e alimentar os famintos (Pimiento, 2003, Donahue, 1985).

O *monasticismo*, movimento que pressupunha uma reflexão interior acabou por precipitar a criação de várias Ordens Religiosas como as Agostinianas (Ordem de Santo Agostinho) as Beneditinas (Ordem de S. Benedito) e as Franciscanas (Ordem de S. Francisco). Aqui os monges e as monjas usavam os seus conhecimentos de Medicina e Botânica para os ajudar a cuidar os doentes. Este trabalho exigia grande esforço e não havia recompensa terrena, o que conferiu a este trabalho o carácter de atividade de penitência. Todos estes cuidados, quer as sangrias, as dietas, os banhos ou outros eram praticados sem distinção entre Medicina e Enfermagem (Pimiento, 2003, Donahue, 1985).

No *islamismo* os médicos eram muito considerados nos hospitais e introduziram novos métodos de tratamento tais como dietas ricas e musicoterapia. A estrutura física dos hospitais incluía salas de convalescença, quartos de leitura, asilos para órfãos, capela, cozinhas, biblioteca e consulta externa (Pimienta, 2003, Donahue, 1985).



Avicena médico e filósofo árabe, pai da medicina moderna disse:
"A imaginação é a metade da doença
A tranquilidade é a metade do remédio
E a paciência é o primeiro passo para cura".
13:24

Apesar de, nesta época, serem escassos os registos relativos à enfermagem, parece poder afirmar-se que os cuidados à mulher, quer ginecológicos, quer durante o parto, eram prestados por mulheres, que seriam parteiras sem formação.

Nesta época, séc. IV, e por iniciativa dos cristãos, que desenvolviam iniciativas pela melhoria de vida dos seus semelhantes, surgiram também os "Xenodóchia" – asilos de peregrinos que eram gratuitos – onde se praticava a caridade atendendo os necessitados, os inválidos e os doentes. Em 369, São Basílio, bispo de Cesareia da Capadócia, funda a "Basileida" destinada à caridade (albergue, hospital, leprosário...) (Dom Estevão, 2022).

- **Baixa Idade Média** (entre os Séc. XI e XV)

Na Baixa Idade Média assistiu-se a um incremento das artes e da escrita e inventou-se a imprensa. *Também nesta época se desenvolveu a arte de curar, secularizando-se a atenção aos doentes* (Pimiento, 2003, p. 181).

Como a riqueza e a luxúria não estavam diretamente relacionadas com Cristo, o misticismo e o sobrenatural foram dando lugar ao interesse pelas coisas terrenas e da vida presente.

Houve um grande impulso na construção de novos hospitais, que se situavam nas rotas seguidas pelos Cruzados e peregrinos e na criação de ordens militares de enfermagem. Estas vieram reforçar os ideais de ordem, disciplina e obediência na prática de enfermagem. Os Templários; Os Cavaleiros de S. João; Os Cavaleiros de S. Lázaro e os Teutónicos são exemplo destas Ordens. Os cuidados de enfermagem praticados por estas pessoas eram ainda idênticos aos praticados no passado. No entanto, a falta de higiene, a pobreza, as diferentes epidemias (varíola; peste; lepra; febre tifóide...) e a necessidade premente de as combater, fizeram com que se iniciasse formação para enfermagem e para trabalho comunitário. Esta formação visava a prestação de cuidados aos pobres e desfavorecidos. Fundam-se então Ordens com este objetivo, como por exemplo, Ordem dos Irmãos Menores; Ordem das Clarissas Pobres; Ordem dos Terciários. Todas estas personificavam S. Francisco de Assis e o fervor religioso que colocavam nas suas práticas possibilitava grande dedicação e a devoção aos pobres e necessitados (Pimiento, 2003, Donahue, 1985).

IDADE MÉDIA

Início: 476 d.C.
Queda do Império Romano do Ocidente

Fim: 1453, com a Tomada de Constantinopla pelos Turcos-otomanos

Não foi um período de trevas, como afirmaram os humanistas

Divisão:

Alta Idade Média (Séc. V - X):

- ♦ Migrações germânicas
- ♦ Ascensão do reino Franco
- ♦ Justiniano fortaleceu o Império Bizantino
- ♦ Surgimento do feudalismo:
 - reis, clero, nobreza, servos
 - economia ruralizada
 - feudos autossuficientes
- ♦ Hegemonia da Igreja Católica

Baixa Idade Média (Séc. XI - XV):

- ♦ Crescimento demográfico
- ♦ Crise no Feudalismo
- ♦ Cruzadas
- ♦ Renascimento Comercial e Urbano
- ♦ Peste Negra
- ♦ Formação das Monarquias Nacionais Modernas

Fim da Idade Média:
Tomada de Constantinopla pelos Turcos-otomanos (1453)

Início da Idade Moderna (1453-1789)

toda matéria

Fonte: Thiago Souza, 2023

Nesta época, em Lisboa, abundavam nas ruas os indigentes, doentes, deficientes e famintos. Estes passavam os dias a lamentar-se da sua desgraça e a pedir esmola. As guerras de África e Espanha agravaram as epidemias, a fome e a miséria.

Para combater todos estes malefícios *D. Leonor de Viseu* (1458-1525) (rainha de Portugal entre 1481 e 1495), fundou entre outros a *Stª Casa da Misericórdia de Lisboa* (integrada na Irmandade de Invocação a Nossa Senhora da Misericórdia), que contribuiu para o auxílio a estas pessoas que necessitavam de cuidados e de casa e que eram muito pobres. A fundação é atribuída ao dia 15 de agosto de 1498.

D. Leonor, de acordo com Altimari, (sd), fundou os conventos da Madre de Deus e da Anunciada e a igreja de Nossa Senhora da Merceana, Igreja de Santo Elói, no Porto, o Convento de S. Bento, de Xabregas. Esteve na origem da fundação do hospital termal das Caldas da Rainha, destinado a todos os que necessitassem de tratamento, sem distinção de classes sociais e a Igreja de Nossa Senhora do Pópulo, junto ao Hospital. Ainda hoje as Caldas da Rainha mantêm como armas, o brasão da Rainha D. Leonor, ladeado à esquerda pelo seu próprio emblema (o camaroeiro) e, à direita, pelo emblema de D. João II (o pelicano). D. Leonor quis também fundar uma instituição, reunindo pessoas de boa vontade para prestar assistência a quem precisava, ou seja, aos mais pobres. Em 1498, sendo regente do Reino quando o seu irmão, D. Manuel I, se ausentou para Espanha, fundou as Misericórdias de Lisboa. Ao conjunto das regras definidas para o funcionamento desta instituição chamou-se Compromisso, porque as pessoas que aderiram se comprometiam a segui-las. Essas regras inspiravam-se em princípios fundamentais do cristianismo: amor ao próximo e entreaajuda (Altimari, sd).

Retrato imaginado da Rainha D. Leonor, por José Malhoa (1926). (Matriznet, 2023)



O Compromisso, existiu em todos os locais de Portugal, facilitando a ajuda na saúde às pessoas que mais necessitavam, incluindo a visita aos doentes até à sua cura, sempre ligados à Santa Casa da Misericórdia. É possível encontrarmos alguns registos em vários locais do Algarve. Em Tavira, no Antigo Hospital de Tavira, podemos encontrar um pequeno museu dedicado aos cuidados de saúde, onde estão expostos alguns instrumentos da prática da Medicina e da Enfermagem (Nota da autora).

No séc. XVI, S. João de Deus (de nome João Cidade) fundou a Ordem dos Irmãos de S. João de Deus ou Irmãos da Misericórdia, sob o lema “Irmãos fazei o bem”. S. João de Deus (de nome João Cidade) criou Hospitais e iniciou a Ordem dos Irmãos Hospitaleiros

assim estendeu a sua influência no mundo. *S. João de Deus* é o patrono dos enfermeiros, nasceu em Montemor-o-Novo, Portugal, em 8 de Março de 1495 (Dia dos Enfermeiros) e faleceu em Granada, Espanha em 8 de Março de 1550. Foi beatificado pelo Papa Urbano VIII em 1630 e Canonizado pelo Papa Alexandre VIII, em 1690 (Nogueira, 1990; Wikipédia, 2022).

Esta nova visão (missionária) da prática de enfermagem, introduzida pelo Cristianismo, deu origem aos “cuidados humanizados” e motivou muitos homens e mulheres a iniciarem esta atividade, tendo sempre por base os valores do Cristianismo.

- **O RENASCIMENTO**

(1500-1700)

A transição da época medieval foi evidente nos finais do século XV. Desenvolveu-se o intelectual e as artes. O primeiro grande estímulo para a Medicina veio de artistas como Miguel Ângelo, Leonardo da Vinci e Rembrandt, que defendiam que para poderem retratar bem o Homem necessitavam conhecer a sua anatomia. Leonardo da Vinci foi o primeiro a desenhar, por exemplo, o desenvolvimento fetal, através de autópsias que fazia às grávidas que faleciam, e o seu trabalho ímpar, extremamente avançado para a altura, teria permitido um imenso avanço para a Ciência, se não tivesse sido escondido pela Igreja. O seu trabalho pode ser consultado em várias edições de história da arte (ver se possível o livro de Zöllner & Nathan, 2016)

Em Portugal, António da Cruz e António Ferreira desenvolveram bastante a cirurgia e Zacuto Lusitano (1575-1642) escreveu várias obras sobre a história da Medicina, nomeadamente relacionadas com a farmacologia e a anatomia. Nesta época as revoluções económica, política, religiosa e industrial, a par do enorme esplendor da arte e ciência da Medicina, expandiram o tratamento aos doentes e a importância da própria enfermeira (Nogueira, 1990).

Com a Reforma Protestante, iniciada por Henrique VIII em Inglaterra, as atividades de caridade foram assumidas por seitas religiosas, com influência direta nos hospitais e foram suprimidas as Ordens religiosas, pelos protestantes, encerrando, com isso, várias instituições pequenas, obrigando a introduzir mudanças nas grandes e a construir outras. Ao fracassar o esforço para conciliar o catolicismo e o protestantismo (protestantismo iniciado por Henrique VIII de Inglaterra), ocorreram uma série de lutas civis, onde imperou o ódio e o individualismo (Pimiento, 2003, Donahue, 1985)

Os hospitais eram quase como prisões. *Tornaram-se em lugares de horror, sem pessoal qualificado* (Pimiento, 2003, p.181). As suas paredes eram desprovidas de qualquer decoração e os doentes amontoavam-se, aos 50 ou 100, em salas enormes. A má gestão dos recursos e a pouca formação eram frequentes nestas casas. Quem as dirigia eram homens que apenas pretendiam manter a autoridade, longe do alcance das mulheres. Para suprir as necessidades de enfermeiros, recrutaram-se todo o tipo de mulheres (Pimiento, 2003).

Deste modo a supremacia masculina era absoluta e as mulheres perderam, aqui, o controle da enfermagem. A mulher, enfermeira, era considerada a escória da sociedade... a mais subalterna das serventes. Nesta época o trabalho da enfermeira era mal pago, as horas eram longas e o trabalho muito stressante. Pode dizer-se que estes foram (1550-1860) os “Anos Negros da Enfermagem” (Pimiento, 2003, Donahue, 1985).

Surgem, neste período, grandes e importantes personalidades no campo da Medicina: Andres *Vesálio* (1514-1564) – Dissecação de cadáveres – promove o estudo da Anatomia; Ambrosio *Paré* (1510-1590) – Introduziu a laqueação de vasos; William *Harvey* (1578-1657) – estudou as válvulas venosas, descrevendo pela primeira vez o sistema circulatório; *Malpighi* (1628-1694), pioneiro na utilização do microscópio; *Sanctório* (1561-1636) – estudos no âmbito da física e química (termómetro clínico e um aparelho para estudo do pulso – *pulsilogium*-); *Paracelso* (1493-1541) – Defendeu o uso de substâncias como o mercúrio, o ferro, o enxofre, sendo considerado o “Pai da Farmacologia” (Pimiento, 2003, Donahue, 1985).

FLORENCE NIGHTINGALE E A ENFERMAGEM MODERNA

A aproximação aos “cuidados de enfermagem”, no sentido de ajudar a viver, preservar e restabelecer a saúde ou ainda na ajuda a lidar com a própria doença, ficou a dever-se a um Instituto de Diaconisas de Kaiserwerth, criado por Theodor Fliedner, em 1836 (Donahue, 1985).

Este, pastor protestante, organizou um curso com três anos, de onde faziam parte além dos conteúdos teóricos e práticos ligados aos cuidados aos doentes, a ética e a religião.

A profissão médica e os cuidados aos doentes desenvolvem-se e a mulher passa a assumir o papel de mulher-enfermeira (auxiliar do médico). Estas só agiam sob as ordens do médico, prestando cuidados essenciais e funcionando como um auxiliar indispensável do médico, executando somente o que ele ordenava. Este era, também, o único responsável pelo resultado das ações desenvolvidas.

A 12 de Maio de 1820 nasce Florence Nightingale, jovem que viria a revolucionar a História da Enfermagem. (ver o filme <https://www.youtube.com/watch?v=sYZnztOCJtE>)

FLORENCE NIGHTINGALE, jovem da alta sociedade londrina, entrou na história da humanidade como a Dama da Lanterna, a fundadora da enfermagem moderna, ao revolucionar as estruturas básicas da saúde comunitária (Basto, 1998).

Foi pioneira na utilização do modelo biomédico, baseando-se na medicina praticada pelos médicos para desenvolver os cuidados de Enfermagem. Também contribuiu para o desenvolvimento da Estatística, sendo pioneira na utilização de métodos de representação visual de informação (ex. gráfico sectorial, criado inicialmente por William Playfair)

“uma das atribuições das enfermeiras da época de Nightingale, era a visita aos doentes no domicílio, nele deviam ser tratados como pessoas de bom nível social. O que para a época já era um bom progresso (...)” (Nogueira, 1990, p.120).

Durante uma longa viagem pela Europa visitou o Instituto de Diaconisas de Kaiserwerth, do qual já ouvira falar e aos 31 anos iniciou lá, um estágio de três meses. As suas ideias e a sua cultura fizeram com que não se satisfizesse com a formação ministrada às Diaconisas. Em 1853 e após várias viagens pela Europa onde observou a enfermagem que se praticava, regressa a Inglaterra e começa a trabalhar como voluntária no apoio a uma epidemia de cólera.

Nessa altura decorre a guerra da Crimeia (1854-1856). Em 1854 foi nomeada Superintendente do Corpo Feminino das Enfermeiras das Forças Inglesas, estabelecidas no Hospital Geral Inglês da Turquia.



Florence Nightingale em Scutari Hospital <https://www.florence-nightingale.co.uk/scutari-hospital/>

Reconhece-se o seu papel enquanto verdadeira fundadora da Enfermagem Moderna, como a maior enfermeira de guerra da história, que introduziu as ciências da saúde nos hospitais militares, conseguindo reduzir *a taxa de mortalidade dos soldados de 42 para 2%* (Pimiento, 2003, p. 182).

Em 1865, Nightingale volta a Mayfair, Londres, onde viverá até morrer. Com o dinheiro reunido para o seu fundo, pelo peditório público, criou uma escola de enfermagem para mulheres no Saint Thomas Hospital em junho de 1860. Esta escola, serviu de exemplo a outras no mundo inteiro e é hoje considerada a importância da sua influência em muitos países. A partir de 1872 avalia todos os anos as atividades na escola que criou e escreve uma carta às formandas, com conselhos e palavras estimulantes. Na década de 1880 a Rainha Vitória condecora-a com a *Royal Red Cross* e, em 1907 ela é a primeira mulher a ter a Ordem de Mérito (Junqueira, H. & Quintas, P., 2013).

A escola de enfermagem fundada por Florence Nightingale abre os *caminhos à profissionalização da enfermagem e implicitamente ao ensino, lançando as bases para o Saber e o Saber Fazer, próprios e específicos da enfermagem, em relação a outros domínios das ciências humanas e médicas* (Donahue, 1985, p.248).

A Escola de Florence Nightingale, reconhecia-se inicialmente por ser independente do Hospital mas ligada a este fisicamente e com regras: ter enfermeiras estagiárias sobre quem a matrona do hospital tinha total autoridade; oferecer residência num “lar” às estagiárias; os funcionários do hospital (Irmãs e Médicos) eram os formadores/professores das estagiárias; a avaliação das estagiárias era feita pelas Irmãs e pelas matronas; atribuição de um salário às estagiárias durante a formação; existência de um contrato com as estagiárias que as obrigava a aceitarem um lugar num hospital à escolha da Nightingale’s Fund no final da formação, com o objetivo de divulgar o sistema de formação de Florence Nightingale (Lopes & Santos, 2010).

O estilo de pensamento da Escola Nightingale é *alicerçado na conduta moral irrepreensível*, no reconhecimento aos níveis hierárquicos de comando e sobretudo na preocupação em fundamentar as suas atividades com um conhecimento na “Era da Enfermagem Nightingale”, (...) ao mesmo tempo em que se espelha no ensino de medicina para a formação e treino das enfermeiras (...) é enfática e autêntica em estabelecer uma abordagem humanista e global do cuidado” (Backes, 1999, pp. 262-3).

Florence viveu, como disse atrás, o resto da sua vida em Londres e publicou obras muito importantes para a Enfermagem: “*Notas sobre Hospitais*” (1858) e “*Notas sobre Enfermagem*” (1859), obra que está traduzida para português e há vários exemplares na nossa biblioteca. Deu orientações importantes sobre a organização e equipamento dos hospitais. D. Pedro V solicitou o seu parecer para a construção do hospital D. Estefânia, o atual Hospital Pediátrico de Lisboa, pois Florence Nightingale era reconhecida como sumidade na organização hospitalar, nomeadamente no que concerne ao ambiente físico, sonoro e de luminosidade dos espaços.

Morreu aos 90 anos tendo contribuído para uma viragem histórica no papel de mulher e na Enfermagem deixando, também, bem vivo em cada uma de nós, enfermeiras, os seus valores e os seus princípios... O seu desejo de tornar a Enfermagem uma profissão.

No final de cada Curso de Enfermagem, os novos licenciados fazem o juramento de Nightingale.

Em suma, a Nightingale foi atribuída a “primeira revolução” na Enfermagem. É com ela que se fixa o aparecimento formal da Enfermagem moderna, em 1860 (Nunes, 2003, p.19).

A ENFERMAGEM EM PORTUGAL

A enfermagem, em Portugal, sofreu a influência dos acontecimentos ocorridos noutros países. A enfermagem tinha-se degradado, situação essa que piorou com a expulsão, do país, dos Irmãos de S. João de Deus e outros religiosos.

Em Lisboa, em 1886, e, como em muitos outros países, em resposta à Escola fundada por Florence Nightingale em Inglaterra, iniciou-se a caminhada para que as enfermeiras tivessem formação adequada e pudessem, assim, complementar o saber empírico, até aí dominante. No entanto, e de acordo com Nunes (2003), essas iniciativas de iniciar a

formação em Enfermagem foi uma realidade teve início em Coimbra e só depois em Lisboa.

A emergência da Enfermagem como grupo sócio-profissional ocorreria já no século XX (Nunes, 2003, p.20).

(...) a formalização do ensino (1881-86) poderá ser considerada uma fase intermédia da passagem do ofício a profissão. O primeiro curso começou a funcionar nos Hospitais da Universidade de Coimbra, em outubro de 1981, durante a administração de Costa Simões (Nunes, 2003, p.21-22).

A seguir a esta escola, em Lisboa, Tomás de Carvalho escreve uma carta em que propõe a criação de uma Escola para Enfermeiros, que devido a poucos recursos, poderia ter apenas um professor (Nunes, 2003)

Em 28 de Janeiro de 1886, por proposta do então Enfermeiro-Mor do Hospital S. José, Dr. Tomás de Carvalho e por uma Portaria do Reino, foi criada a primeira Escola para ensino de Enfermagem em Portugal destinada exclusivamente aos empregados em serviço no Hospital S. José (...). Da organização do Curso foi encarregado o (...) cirurgião aveirense Dr. Artur Ravara (...)" (Nogueira, 1990, p.133).

Apesar de em 1887 já ter sido publicado o programa para este curso, os resultados foram insatisfatórios e em 1889 o Dr. Artur Ravara referia que, provavelmente, esses resultados se deviam ao facto da maioria dos estudantes ser analfabeta. O curso foi encerrado nesse mesmo ano.

Como refere Nunes (2003, p.28), *o Curso, iniciado em Lisboa, tinha previstas 120 lições (...) de 45 minutos cada (...). O curso era exclusivamente destinado aos empregados das enfermarias em funções nos hospitais. (...) Esta primeira fase salda-se pelo insucesso.*

Surgiram outros cursos e outras Escolas de seguida:

1886 – (fundada formalmente em 1890) Escola de Enfermeiros no Hospital de Santo António da Santa Casa da Misericórdia do Porto (Nunes, 2003)

1887 – Curso de Enfermeiros no Hospital da Marinha (Nunes, 2003)

A 5 de Setembro de 1901, José Curry da Câmara Cabral, como enfermeiro-mor dos Hospitais Civis de Lisboa (...) propõe a criação de uma Escola de Enfermagem (Nunes, 2003, p.36). O Decreto de 12 de setembro de 1901 cria, no Hospital Real de S. José, a Escola Profissional de Enfermeiros (Nunes, 2003). Esta tinha a finalidade de (...) ministrar aos assistentes de doentes nos hospitais a instrução doutrinária, técnica e os conhecimentos da prática que as exigências da ciência atual reclamam; em que tenham de cumprir prescrições médicas ou cirúrgicas e de prestar cuidados de enfermagem aos doentes (Nogueira, 1990, p.134). A Escola Profissional de Enfermeiros abriu a 26 de outubro de 1901, com 2 médicos, 1 enfermeiro e 1 servente, nomeados pela Administração (Nunes, 2003, p. 37).

Este curso, cujo programa seria aprovado em abril de 1902 (Nunes, 2003), *funcionava em dias alternados e com dois cursos: o Curso Ordinário de enfermeiros (um ano) e o Curso Completo (mais um ano)* (Nunes, 2003, p. 37). Por isso, a formação começava com a duração de um ano seguido de uma formação complementar de mais um ano para os estudantes/ enfermeiros que o quisessem.

Este foi o impulso para o início da criação das diversas escolas de enfermagem no país. Eram imensas as dificuldades no ensino da enfermagem, até porque a inexistência de materiais auxiliares de ensino era notória. Não esquecer aqui que, em termos políticos e de organização do país, deixamos em 1910 de viver em regime monárquico e passamos a viver em República (5 de outubro de 1910) e isso, de algum modo implicou uma alteração no pensamento e nas necessidades da população, assim como nas reformas sociais.

Os primeiros periódicos profissionais, datam de meados da década de 20 (do século XX) (Nunes, 2003, p. 55).

Depois dos anos trinta do séc XX, começam a ser publicados manuais acessíveis aos estudantes de enfermagem e da autoria de médicos. Estes manuais abordavam conteúdos tais como: regras de higiene pessoal, da alimentação e do ambiente; anatomia; patologias mais comuns na infância; doenças infeto-contagiosas e socorros de emergência.

Mas estes manuais continham, também, todos eles, um capítulo referente a deveres e qualidades que os alunos/enfermeiros deveriam respeitar e possuir. Estes versavam a obediência ao médico e aos superiores hierárquicos e a presença de valores morais tais como a honestidade, a bondade e a dedicação. Estes eram valores e qualidades considerados imprescindíveis, até porque os currícula eram elaborados por médicos.

Após a altura em que as enfermeiras adquirem capacidade de intervir no processo de construção curricular, a disciplina de enfermagem adquire autonomia continuando, no entanto, muito dirigida para a prática e para aplicação de técnicas.

O Regulamento da Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Civis de Lisboa foi aprovado em 1922 (...) com cadeiras de História de Enfermagem e Deontologia Profissional (...) O Curso Geral (2 anos) (...) Decreto nº 8:504 de 25 de novembro de 1922 (Nunes, 2003, p. 49).

Então:

1922 – Surge o primeiro plano curricular verdadeiramente organizado (curso com a duração de 2 anos)

Passa a ser importante a classificação obtida quer no Curso Geral de 2 anos, quer no Curso Complementar de mais 1 ano, para a progressão na carreira de Enfermagem (ver Nunes, 2003, pgs. 49 a 57), que podemos resumir do seguinte modo:

Curso de Enfermagem Geral	Curso de Enfermagem Complementar
Duração: 2 anos	Duração: 1 ano

<p>Exigência: exame da instrução primária 2º grau</p> <p>Habilitava para: quadro do Hospital – menos chefia -</p> <p>Disciplinas: Anatomia e Fisiologia, Higiene, Enfermagem Geral, Enfermagem Médica, História da Enfermagem e Deontologia</p>	<p>Exigência: aprovação no CEG</p> <p>Habilitava para: lugares de chefia</p> <p>Disciplinas: Enfermagem Médico-Cirúrgica, Socorros de Urgência, Serviços Operatórios, Organização dos serviços hospitalares e Legislação</p>
---	--

1930 – *A Escola Profissional de Enfermagem foi reorganizada e passou a denominar-se Escola de Enfermagem Artur Ravarra (...) e foi criado o Curso de Aperfeiçoamento (...) com valorização dos estágios (...) reforçando-se a colaboração de profissionais estrangeiros* (Nunes, 2003, p. 61- 62).

É na década de 1930 que se inicia em Portugal o movimento sindical dos Enfermeiros: *em fevereiro de 1931, inaugurada a sede do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Sul (...) em 1933 o Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Norte* (Nunes, 2003, p.65). Os sindicatos, pretendiam a valorização da formação em Enfermagem.

Em 1933, a revista *Voz do Enfermeiro, do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Sul (...) reivindica a reforma do ensino profissional de Enfermagem (encerrando todas as escolas existentes ...) e fundação de 3 escolas únicas em Lisboa, Coimbra e Porto* (Nunes, 2003, p. 67).

A década de 30, com a presença crescente das mulheres na profissão, surgem também as Escolas ligadas à Enfermagem religiosa, como por exemplo a Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo (Nunes, 2003). Na Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo, as alunas eram preparadas *num curso de 3 anos (no final do 1º ano recebiam um Certificado de Auxiliares de Enfermagem e no final do 3º ano um Diploma de Enfermeiras)* (Nunes, 2003, p. 69)

A Escola Técnica de Enfermeiras, criada em 1940 e a Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa, foi criada em 1948 (Nunes, 2003).

Em 1944 foi proibido o exercício público da profissão a quem não tivesse diploma (Nunes, 2003).

1947 – Criaram-se novas escolas e é reorganizado o ensino da Enfermagem (*Decreto-Lei nº 36:219 de 10 de abril de 1947 (...) cursos de Pré-Enfermagem e Enfermagem Auxiliar e é elevada a escolaridade básica para o Curso Geral de Enfermagem (...) para o 1º ciclo dos liceus*). (Nunes, 2003, p. 74)

1952 – Aprovado novo currículo para o ensino da enfermagem, isto é, *o Ensino da Enfermagem foi estruturado, mantendo-se os cursos de auxiliares de Enfermagem, Enfermagem Geral e Complementar (...) o Curso Geral passou a ter a duração de 3 anos* (Nunes, 2003, p. 81) e as escolas autonomia técnica e administrativa.

Em 1954, é proposto na II Reunião Nacional dos Profissionais de Enfermagem, o Dia da Enfermagem Portuguesa, para o dia 8 de março, dia do aniversário do nascimento e morte de S. João de Deus, patrono da Enfermagem (Nunes, 2003).

Os anos 60, trouxeram bastantes alterações e desenvolvimentos para a Enfermagem em Portugal. No ano letivo 64/65 iniciou-se o 1º Curso de Especialização em Enfermagem de Reabilitação. O Curso de Especialização Obstétrica para Enfermeiras e Auxiliares de Enfermagem foi criado em 1967 (Nunes, 2003).

1965 – Surge a publicação do Decreto 46:448 de 20 de julho de 1965, possibilitará a reforma curricular, ou seja, *a reestruturação do ensino da enfermagem* (Nunes, 2003, p.303). *Neste despacho foi veiculada a preocupação (...) das evidentes necessidades da população e o aumento nacional da escolaridade obrigatória* (Nunes, 2003, p. 303). Neste contexto, mantém-se:

Curso	Duração	Escolaridade obrigatória para acesso
Curso de Enfermagem Geral	3 anos	2º ciclo liceal
Curso de Enfermagem Complementar	1 ano	3º ciclo liceal
Curso de Auxiliar de Enfermagem	18 meses	1º ciclo liceal

Fonte: Formulado com base em Nunes, 2003, pgs 303 e 304.

Os problemas relacionados com a escassez de enfermeiros e com o abandono da profissão não acontecia apenas em Portugal e a evolução dos cuidados, bem como o surgimento de teorias do cuidar e dos cuidados de enfermagem (que serão brevemente apresentados).

1967 - A carreira de Enfermagem é estruturada e, o Decreto-Lei 48:166 de 27 de dezembro de 1967 estrutura a carreira de enfermagem em 3 *carreiras: a de saúde pública (incluía os enfermeiros que tinham formação especializada e os Auxiliares de Enfermagem Especialistas de Saúde Pública), a hospitalar (incluía os Auxiliares de Enfermagem e os Enfermeiros com o Curso Geral para a prestação de cuidados e para os cargos de chefia e a do ensino (que incluía o diretos da escola, o enfermeiro professor, o monitor e o auxiliar de monitor)* (Nunes, 2003, p. 309).

1976 – Nova reforma dos currícula de formação em enfermagem (formação polivalente-estudante agente de mudança) - livro verde.

Em 1979, é decretado (*Decreto 98 de 6 de setembro de 1979*), que o candidato ao curso de Enfermagem deveria ter o *Curso Complementar dos Liceus ou equivalente legal (atual 11º ano) (...) a justificação para esta subida de habilitações (...) parece estar relacionada com a possibilidade de o curso de enfermar passar a Ensino Superior* (Nunes, 2003, p.324).

Não podemos deixar de enfatizar que o Serviço Nacional de Saúde nasceu em 1979, o mesmo ano em que foi fundada a Universidade do Algarve, a 16 de janeiro. Mas em 1979 já existia a Escola de Enfermagem de Faro.

1986 - nova reforma curricular – necessidades de aprendizagem do aluno; avaliação contínua; projeto de estágio elaborado pelo aluno.

1988 – Integração do ensino de enfermagem no Sistema Educativo Nacional, a nível do Ensino Superior Politécnico – autonomia das escolas quanto à filosofia da formação.

1999 – 1º curso de Licenciatura em Enfermagem. Currículo centrado no aluno.

2009 – 1º Curso de Licenciatura em Enfermagem adaptado a Bolonha. Currículo centrado no estudante. Integra Sistema Europeu de Créditos (ECTS). Promove a mobilidade de estudantes e o currículo é centrado no trabalho do estudante.

Realço aqui a nomenclatura aluno e estudante. Ela não é sem sentido. De facto, no que respeita à aprendizagem, o aluno depende essencialmente do professor para aprender e não desenvolve um espírito crítico independente. Já o estudante, intervém ativamente na sua aprendizagem.

O ENSINO DA ENFERMAGEM NO ALGARVE

A Escola de Enfermagem de Faro foi criada pela Portaria nº 343/71 de 26 de junho de 1971, do Ministério da Saúde e Assistência. Surge devido à necessidade de aumentar a rede de escolas de enfermagem em Portugal, aliada às condições que a região de Faro oferecia para a preparação de pessoal em enfermagem.

O ensino da Enfermagem em Portugal, nesta altura e até 1988, acontecia sob tutela única do Ministério da Saúde e Assistência, ocorrendo à margem do Ministério da Educação, ou seja, do Sistema Educativo Nacional. Deste modo, os enfermeiros não possuíam grau académico, já que quem o atribui tem forçosamente que ser o Ministério da Educação.

Para a abertura da Escola de Faro, foi nomeada a comissão instaladora, nove anos após a criação da Escola, pela portaria 517/80 de 13 de agosto, constituída por:

“Presidente – Dr. José António Barros Madeira
Vogais: Dr. Carlos Alberto da Costa Pereira Ataíde Ferreira
João de Sousa Cristina Júnior
Enfermeira Maria Madalena Lopes Taveira”

“DOIS TIPOS DE ENFERMEIROS”

Na altura, a carreira do pessoal de Enfermagem previa a existência de Enfermeiros e de Auxiliares de Enfermagem.

A Escola de Enfermagem de Faro iniciou o seu funcionamento em novembro de 1971, formando Auxiliares de Enfermagem.

As informações que transmito a partir daqui, foram dadas pelo Sr. Enfermeiro Luís Gamboa (1944-2019), em entrevista formal e em conversas informais.

Nas primeiras instalações da Escola, funcionaram, segundo o Enfermeiro Luís Gamboa (1944-2019) Diretor da Escola de Enfermagem de Faro, três Cursos de Auxiliares de Enfermagem e foram formados cerca de 80 profissionais. O Curso de Auxiliares de Enfermagem era tutelado pelo Ministério da Saúde e da Assistência.

Em 1975, o Curso de Auxiliares de Enfermagem foi extinto. Contudo, por falta de pessoal docente com que a Escola de Faro se deparou, não foi possível abrir o Curso de Enfermagem Geral imediatamente.

Deste modo, a Escola de Faro centrou-se na formação dos Cursos de Promoção de Enfermeiros de 3ª classe, entre 1976 e 1981, o que permitiu a promoção de 162 enfermeiros.

O funcionamento inicial da Escola foi mantido através do esforço da Enfermeira Madalena Taveira, dos administrativos da Escola e de outros técnicos de saúde que colaboraram na lecionação dos conteúdos programáticos.

Neste período de 1976-1980, a Enfermeira Madalena Taveira conseguiu dotar a Escola de alguns profissionais que depois se dedicaram à docência. A primeira equipa de docentes para o Curso de Enfermagem Geral, foi constituída por:

Enfermeiro Luís Manuel Cunha Gamboa, enf^o Professor, em destacamento da Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca, Coimbra, que se reformou em 2003 e faleceu em julho de 2019.

Enfermeira Agostinha da Sousa Pita, enf^a de 1ª, em destacamento do Hospital Distrital de Faro (HDF) (que se reformou em 2006)

Enfermeira Conceição Pereira Leal, enf^a de 2ª, em destacamento do Hospital Distrital de Faro (HDF)

Enfermeira Vitalina Maria Silva Rosa, enf^a de 2ª, em destacamento do Hospital Distrital de Faro (HDF) (que se reformou em 2017)

Em 12 de dezembro de 1980, o Enfermeiro Luís Manuel Cunha Gamboa foi nomeado Diretor da Escola de Enfermagem de Faro e em 4 de maio de 1981, teve início o 1º Curso de Enfermagem Geral.

O 1º Curso de Bacharelato em Enfermagem (com a duração de 3 anos), da Escola Superior de Enfermagem de Faro teve início em 1989. Este curso tinha a guarda conjunta entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação/ Ensino Superior. Para adquirirem o grau de Licenciado, os enfermeiros tinham depois de estudar mais 2 anos (Especialização em Enfermagem). A entrada num Curso de Especialização pressupunha a prática anterior de 2 anos em exercício da profissão.

O 1º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Faro surge em 1999, com a duração de 4 anos e um currículo onde a par com a excelência

técnica se pretendia a excelência da humanização do cuidar. Deste modo, surgem Unidades Curriculares como o Ciclo das Artes.

Em 2003, a Escola Superior de Enfermagem de Faro, foi transformada em Escola Superior de Saúde, integrando um outro curso (Licenciatura em Dietética e Nutrição) e abrindo portas à criação de outras licenciaturas. Foi neste ano que se reformou o Enfermeiro Luís Gamboa.

Em 2009, o Curso de Licenciatura em Enfermagem de Faro, tal como os outros do país sofreram o processo de Adaptação a Bolonha e houve uma alteração para o Currículo Escolar em vigor: 240 ECTS e nova reestruturação curricular, resultando no atual currículo.

TRADIÇÕES EM ENFERMAGEM

A profissão de Enfermagem possui tradições que marcaram a sua imagem e o seu percurso ao longo dos anos. Algumas destas tradições já perderam o sentido, nos contextos de trabalho atuais.

TOUCA

Esta surgiu na época em que a enfermagem era fortemente influenciada pela religião.

A touca branca da diaconisa dos primórdios da Era Cristã e o véu da freira da Idade Média são reconhecidos como os precursores da touca de enfermagem que conhecemos até aos dias de hoje. A touca surgiu por motivos práticos. Muitas mulheres tinham cabelos muito longos e a cobertura na cabeça ajudava a prendê-los. Por outro lado, as estudantes não tinham tempo para cuidar a sua aparência, não lavavam ou tratavam os cabelos e assim com a touca havia uma proteção e a aparência ficava simples e uniforme.

À medida que o ensino da enfermagem se desenvolveu cada hospital ou escola criou a sua touca com o próprio símbolo.

No final do curso os estudantes recebiam a touca, numa cerimónia quase sempre religiosa. Com o evoluir das práticas as enfermeiras concluíram que as toucas se podiam tornar incómodas e por volta de 1980, muitos hospitais deixaram de exigir a touca como elemento imprescindível do uniforme, pelo que também as escolas abandonaram o referido ritual.

EMBLEMA

Este símbolo data do tempo das Cruzadas. Os Cruzados, ao reaver a Terra Santa tiveram cruces gravadas nas suas vestes como símbolo da *boa fortuna*.

Após a conquista de Jerusalém, alguns Cruzados reconheceram o excelente cuidado do pessoal de enfermagem, praticado no St. John Hospital, e decidiram incorporar o seu corpo de pessoal de enfermagem.

Foi criado um uniforme que incluía uma túnica negra com uma cruz de linho branco bordada sobre o lado esquerdo do peito. Essa cruz – Cruz de Malta - era constituída por oito pontas, formada por quatro cabeças de flecha unidas nos seus pontos.

Segundo Donahue (1985, p.155) *“as oito pontas significavam oito virtudes que os cavaleiros deviam ter como exemplo das ações de caridade:*

- 1. Satisfação espiritual*
- 2. Viver sem malícia*
- 3. Arreponder-se dos pecados*
- 4. Humilhar-se perante os que os injuriavam*
- 5. Amar a justiça*
- 6. Ser misericordioso*
- 7. Ser sincero e puro de coração*
- 8. Sofrer da perseguição com abnegação”*

A representação atual do emblema está associada aos nobres que serviram o rei com distinção, durante o séc. XVI.

No decorrer dos séculos, esta regalia foi alargada a escolas e corporações de ofícios e os símbolos da sabedoria, coragem, força e fé apareceram nos botões, emblemas e escudos.

“(...) foi provavelmente este conceito que Florence Nightingale tentou captar quando também escolheu a Cruz de Malta como símbolo ao selecionar um crachá para os graduados da sua primeira Escola de Enfermagem” (Ellis; Hartley, 1998, p.45).

Com a evolução da profissão de enfermagem, cada escola optou por um emblema próprio que oferecia na conclusão do curso, a cada aluno, como prova de um bom trabalho.

Muitas escolas, em especial as diretamente ligadas aos hospitais, incorporaram a cruz no seu emblema. Outras escolas, como foi o caso da Escola de Enfermagem de Faro, incorporaram no seu emblema a lamparina, em memória do trabalho de Florence Nightingale. Ainda hoje a entrega do emblema é um rito importante no final de curso, em muitas escolas, havendo, contudo, estudantes que optam por não adquirir o emblema da sua escola.

UNIFORME

A história religiosa e militar originou um uniforme diferente e com uma representação muito forte dado que identificava as pessoas com determinada atividade (muitos estudantes tinham de utilizar uniformes por si próprios confeccionados).

Os primeiros uniformes constituíam uma ameaça para a saúde pública. Com a aplicação da teoria microbiana (1900), as saias e mangas ficaram mais curtas para possibilitar a lavagem correta das mãos. Frequentemente o uniforme tinha um manto que o cobria.

Cerca de 1970, ocorreram alterações, cujos estilos adotados tornavam a enfermeira “mais apresentável”. As enfermeiras que trabalhavam com pessoas com doença mental não usavam uniforme. O uniforme apresentável pode transmitir confiança; competência; profissionalismo; autoridade e responsabilidade. O avental também fazia parte do uniforme e aí se guardavam fósforos; tesouras; lápis e termómetro. Estavam ainda incluídos sapatos pretos e meias. Collière (1989, p.81) referia *“sois revestidas de um carácter sagrado no dia em que vestis o vosso uniforme, como quando as mulheres consagradas tomavam o hábito”*.

A ENFERMAGEM NA ACTUALIDADE

Desde os primórdios, grandes foram as alterações e o crescimento da Humanidade. A isso não fogem as disciplinas ligadas à saúde.

“as transformações na sociedade portuguesa, lentas, do ponto de vista de muitos de nós, dão indícios de que o grupo profissional dos «enfermeiros» está a chegar à maturidade, à capacidade de relação de igual para igual, não só entre si, com a relação com os outros” (Basto, 1991, p.25).

Esta relação de parceria consiste na essência do Cuidar: cuidar é a formação de valores humanísticos, a sensibilidade para consigo próprio e para com os outros, o desenvolvimento de uma relação de ajuda, a assistência nas necessidades humanas e o desenvolvimento das forças fenomenológicas e existenciais da pessoa” (Magão, 1997).

A melhoria dos cuidados passa, assim, obrigatoriamente, pela tomada de consciência de que é necessário fomentar a visão holística do Homem independentemente do modelo teórico praticado. Estas ideias exigem centrar os cuidados na pessoa e não na doença, pessoas essas que são a razão de ser dos cuidados e do serviço de enfermagem.

Não conseguimos cuidar sem perceber que cada ser humano é único, tem os seus próprios problemas, anseios e necessidades e que vive no seu contexto. Ao cuidar, o enfermeiro deve ajudar cada uma das pessoas a mobilizar os recursos que lhes permitam lidar positivamente com os seus problemas. Deste modo, é imprescindível que o enfermeiro consiga compreender o outro, através da empatia. Isso permitirá individualizar a relações com cada pessoa, pois cada pessoa é única, inserida no seu contexto familiar (a família é um fator fundamental para o nosso bem-estar). O enfermeiro é também um educador e, ao educar as pessoas estamos a dar-lhes poder mas também a responsabilizarmo-los pela sua saúde.

O REPE

O REPE (Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros) foi criado em 1996, pelo Dec.Lei 161/96 de 4 de setembro, dois anos antes da criação da Ordem dos Enfermeiros. Neste está regulada a atividade profissional de Enfermagem, a clarificação e caracterização dos cuidados de enfermagem e a especificação das competências dos profissionais. A criação deste importante documento leva a que não existam dúvidas acerca das funções dos enfermeiros e das suas responsabilidades. Mas será que todas as pessoas conhecem quais as funções dos enfermeiros? Será que somos capazes de transmitir sem deixar dúvidas quais as nossas funções?

ORDEM DOS ENFERMEIROS (OE) Todas as informações aqui veiculadas, foram tiradas do site da Ordem dos Enfermeiros (www.ordemenfermeiros.pt)

A Ordem dos Enfermeiros (OE) *é uma associação pública profissional representativa dos que, em conformidade com o presente Estatuto (...) exercem a profissão de enfermeiro* (Ordem dos Enfermeiros, 2019).

Criada em 1998, no dia 21 de abril, pelo Dec-Lei 104/98, tem como missão, entre outros, *a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão* (Ordem dos enfermeiros, 2019).

Em 2015, foi publicada uma alteração aos primeiros estatutos da Ordem dos Enfermeiros (Lei 156/2015 de 16 de setembro).

BASTONÁRIOS

À frente da OE, existe um(a) Bastonári(o)a que lidera, coadjuvada por um Conselho Diretivo.

A primeira Bastonária da Ordem dos Enfermeiros, foi a Enfermeira Mariana Diniz de Sousa (1999/ 2003), a quem se seguiu a Enfermeira Maria Augusta Sousa (primeiro mandato entre 2004 e 2007 e o segundo mandato entre 2008 e 2011). O terceiro Bastonário foi o Enfermeiros Germano Couto (2012/ 2015). A quarta Bastonária foi a Enfermeira Ana Rita Cavaco (primeiro mandato entre 2016 e 2019 e o segundo mandato entre 2020 e 2023). O atual Bastonário, que iniciou o seu mandata em 2023, é o Enfermeiro Luís Barreira.

SECÇÕES REGIONAIS

A OE tem cinco secções regionais (Açores, Centro, Madeira, Norte e Sul), lideradas por um Presidente da Secção Regional, eleito aquando da eleição do Bastonário.

O QUE SIGNIFICAM AS INSÍGNIAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS:

Como todas as instituições, a Ordem dos Enfermeiros possui as suas insígnias, que são o seu sinal distintivo

Insígnias da OE (transcrito de <https://www.ordemenfermeiros.pt>)



“Simbolicamente o **brasão** representa:

- Escudo de armas associativas oval a azul;
- Listela branca com legenda a negro identificativa da Ordem dos Enfermeiros.

No escudo os motivos simbólicos representam:

- Escudo azul com cinco besantes de prata contornado a ouro, representando as armas de D. Manuel I e o carácter nacional da profissão: a decisão de adoptar este elemento apoia-se no facto de os primeiros registos sobre enfermeiros datarem do tempo de D. Manuel I, constituindo, mais exactamente, matéria do regimento do Hospital de Todos os Santos, outorgado em 1504 por este rei;
- Ramagem de prata realçada a negro, representando simbolicamente a fidelidade no exercício da profissão e a nobreza da mesma;
- Lamparina de ouro realçada a negro, simbolizando o carácter internacional e universal da enfermagem, produzindo uma chama vermelha, o que representa a acção permanente dos profissionais;
- Cruz de ouro, simbolizando a Enfermagem no contexto dos profissionais de saúde em Portugal;”
- Serpente negra, realçada a prata, animada, lampassada a vermelho e dextrovolvida: simboliza o carácter científico da profissão e a argúcia da sua concretização no dia-a-dia, decisão que é suportada pela evolução recente da profissão.”

Inerentes ao cargo de Bastonário existem dois símbolos: **bastão e colar**.

“O bastão tem 45 centímetros de comprimento e quatro centímetros de diâmetro. E encimado por uma lamparina de ouro (que consta da Insígnia da Ordem) e recoberto por miniaturas de folhas de era, com uma cobra enroscada a toda a altura do bastão (que simboliza a Saúde). Inclui também um escudo azul com cinco besantes, representando as armas de D. Manuel I e o carácter nacional da profissão.”



“O colar é composto pelas cores azul e vermelho, tem o nome da primeira Bastonária gravado no primeiro e maior medalhão. Todos os enfermeiros que ocupam o cargo têm o seu nome inscrito no colar. A insígnia da Ordem e a lamparina de ouro produzindo uma chama vermelha são os elementos representados. A lamparina simboliza o carácter internacional e universal da Enfermagem e a chama representa a ação permanente dos profissionais.”

LEITURAS A FAZER PARA ALÉM DESTE TEXTO (entre outras que possam querer fazer) E QUE CORRESPONDEM ÀS

REFERÊNCIAS:

Backes, V.M.S. (1999). O legado histórico do modelo Nightingale: seu estilo de pensamento e sua práxis *R. Bras. Enferm.*, 52, 2, pp. 251-264.

Basto, M. (1991). Cuidados de enfermagem em Portugal: o como e o porquê. *Servir*, 39(2), 75-80.

BASTO, M. (1998). *Da Intenção de Mudar à Mudança: um caso de intervenção num grupo de enfermeiras*. Lisboa: Editora Reis dos Livros

Collière, M.F. (1999). *Promover a vida – da prática das mulheres de virtude aos cuidados d.e enfermagem*. Lisboa: Lidel & Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.

Dom Estevão (2020). *Quem era as diaconisas da Igreja antiga?*
<https://cooperadoresdaverdade.com/quem-eram-as-diaconisas-da-igreja-antiga/>

Dom Estevão (2022). *A Igreja Católica é responsável pela miséria dos povos?*
<https://cooperadoresdaverdade.com/a-igreja-catolica-e-responsavel-pela-miseria-dos-povos>

Donahue, P. (1985). *Historia de la enfermeria*. Madrid, Elsevier.

Gamboa, L.M.C. (sd). *Apontamentos sobre a Escola de Enfermagem de Faro desde a sua constituição até 2003*. Texto não editado. Faro.

- Junqueira, H. & Quintas, P. (2013). *Homenagem a todos os enfermeiros lembrando Florence Nightingale* in <https://www.ordemenfermeiros.pt/centro/noticias/conteudos/dia-internacional-do-enfermeiro-lebrando-florence-nightingale-12-de-maio-de-2013-plus/>
- Kérouàc, S., Pepin, J., & Ducharme, F. (1994) *La pensée infirmière, conceptions et stratégies*. Laval: Maloine.
- Lopes, J., Santos, M., Matos, M., & Ribeiro, O. (Coords.) (2009), *Multiculturalidade perspectivas da Enfermagem – Contributos para melhor cuidar*. Loures, Lusociência.
- Lopes, L.M.M. & Santos, S.M.P. (2010). Florence Nightingale – Apontamentos sobre a fundadora da Enfermagem Moderna, *Revista de Enfermagem Referência*, III, 2, pp.181-189.
- Nightingale, F. (2006). *Notas sobre Enfermagem*. Loures, Lusociência.
- Nogueira, M. (1990). *História da enfermagem*. 2ª ed. Porto, Edições Salesianas.
- Nunes, L. (2003). *Um olhar sobre o ombro*. Loures, Lusodidacta.
- Observatório da Migrações (2023). *Diversidade religiosa no mundo* in <https://www.om.acm.gov.pt>.
- Pearse, A. & Pearse, B. (2000). *Porque é que os Homens Nunca Ouvem Nada e as Mulheres Não Sabem Ler os Mapas de Estradas*. Lisboa, Bizâncio.
- Pfeltlecher, S. (2004) Florence Nightingale. In A. Tomey, & M. Alligood, *Teóricas de Enfermagem e a sua obra (modelos e teorias de Enfermagem)*. 5ª edição. Pp 73-94. Loures, Lusociência.
- Pimiento, S.E. (2003). Enfermería: el arte y la ciência del cuidado. *Revista Medicina*.vol. 25 3(63). Pp 172-185.
- Souza, T. (2023). Idade Média: o que foi, características e acontecimentos. *Toda a matéria*. <https://www.todamateria.com.br/idade-media>.
- Teixeira, J.M. (2001). *A medicina em história*. Vol III, 3, <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/62018/2/87085>.
- Tomey, A., & Alligood, M. (2004). *Teóricas de Enfermagem e a sua obra (modelos e teorias de Enfermagem)*. 5ª edição. Loures, Lusociência.
- Trigo, M. (2000). Modelos em saúde: perspectiva crítica sobre as origens e a história. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 18, 2, pp 5-22.
- Welch, A. (2004). Madeleine Leininger. In A. Tomey, & M. Alligood, *Teóricas de Enfermagem e a sua obra (modelos e teorias de Enfermagem)*. 5ª edição. Pp 563-594. Loures, Lusociência.
- Wikipédia (2022). *Papiro de Ebers*. https://pt.wikipedia.org/wiki/Papiro_Ebers

Zöllner, F. & Nathan, J. (2016). *Leonardo da Vinci- Obra completa de Pintura e Desenho*. Taschen.

Sites

<https://www.ordemenfermeiros.pt>

Vídeos

<https://www.youtube.com/watch?v=sYZnzt0CJtE>

<https://www.ausmed.com/cpd/articles/world-without-nurses>

<http://www.youtube.com/watch?v=hLRDpQ3x7KQ>

Fotos:

Capa – retrato de Florence Nightingale retirado de <http://bigbangdata.somersetshouse.org.uk/florence-nightingale-a-data-pioneer/>

Imagem de livros – retirado de <https://brasilecola.uol.com.br/historia>

Vénus de Willendorf – retirado de <https://www.infoescola.com/arqueologia/venus-de-willendorf/>

<https://www.florence-nightingale.co.uk/scutari-hospital/>

como citar este documento:

Matos, F.A. de (2024) *Apontamentos de história de Enfermagem*. Faro: Universidade do Algarve (texto não publicado).