

UNIVERSIDADE DE LISBOA

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO



**HISTÓRIA DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS
(1940-1968)**

APRENDER PARA ENSINAR E PROFISSIONALIZAR

VOLUME I

ÓSCAR MANUEL RAMOS FERREIRA

DOUTORAMENTO EM EDUCAÇÃO

ESPECIALIDADE - HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO

2012

UNIVERSIDADE DE LISBOA

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO



HISTÓRIA DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS

1940-1968

APRENDER PARA ENSINAR E PROFISSIONALIZAR

VOLUME I

ÓSCAR MANUEL RAMOS FERREIRA

Tese orientada pelo Professor Doutor Justino Magalhães e coorientada pela Professora Doutora Áurea Adão, especialmente elaborada para a obtenção do grau de doutor em Educação (História da Educação)

2012

Esta tese foi financiada por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito da bolsa de investigação SFRH / BD / 44202 / 2008.

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

“Often such schools have not been established within the framework of a university, but the significant point is that the schools in other countries which have been influenced by American philosophy of university education for nurses are developing a professional content in their programs which did not exist previously”¹.

¹ Brackett, E. W. (1953). *Nursing program of the Rockefeller Foundation prepared for meeting of Board of Scientific Consultants*, sheet 13, dactilog., february 10, 1953, folder 5, box 1, series 920, Record Group 3. – [RAC].

À Anita, minha mulher,
e à nossa filha, Berta Sofia.

AGRADECIMENTOS

Sem querer omitir todos os que de alguma forma contribuíram para a realização desta investigação desejo exprimir os meus sinceros agradecimentos ao Professor Doutor Justino Magalhães e à Professora Doutora Áurea Adão. Se o estímulo, a disponibilidade, a orientação, o apoio e as reflexões proporcionadas me ajudaram na condução dos trabalhos de que resultou esta tese, o espírito crítico e a ponderação que sempre usaram foram, no processo de descoberta do objeto estudado, fundamentais. Aos dois, um muito obrigado.

Gostaria ainda de relembrar a importante colaboração de muitos arquivistas e bibliotecários ao longo do árduo percurso de construção do Arquivo que esteve na base deste relatório científico, nomeadamente da Biblioteca e Arquivo da Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil e de entre os seus membros homenagear postumamente a Dr.^a Ana Isabel Costa; da Biblioteca Central do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE; do Arquivo Histórico do Ministério da Educação, do Fundo Histórico da Biblioteca da Direção-Geral de Saúde na pessoa do seu responsável técnico, Dr. António Manuel Carrasco, o qual se mostrou imprescindível na localização da correspondência estabelecida entre o Diretor-geral de Saúde e a Fundação Rockefeller; da Biblioteca Nacional; da Torre do Tombo e neste os sucessores do arquivo do Professor Doutor Marcello Caetano que, a título excecional, autorizaram a consulta de documentos com potencial interesse para o desenvolvimento da investigação; da Biblioteca do Colégio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid e Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud no Instituto de Salud Carlos III, sediado na mesma cidade; do Arquivo da Fundação Rockefeller na pessoa das arquivistas Charlotte L. Sturm e Mary Ann Quinn que prepararam e acompanharam a pesquisa que durante duas semanas desenvolvi nas suas instalações em Tarrytown, Nova York; e do Arquivo da Rádio e Televisão de Portugal, SA.

Gostaria ainda de manifestar os meus agradecimentos à Professora Doutora Francisca Hernandez Martín, Professora Titular de História de Enfermagem da *Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia Y Podología da Universidade Complutense de Madrid* e Diretora do *Seminario Permanente para la Investigación de la Historia de la Enfermería* que em 2009, quando eu com a finalidade de historiar a criação da instituição educativa estudada procurava as conexões entre as organizações ibéricas de

saúde referentes à década de 1930, teve a amabilidade e disponibilidade para durante uma semana me acolher na sua Escola e orientar.

São também dignos de reconhecimento pelo apoio prestado, fornecimento de informação e esclarecimento de dúvidas, tanto sobre a instituição educativa estudada como sobre o ensino de enfermagem no Estado Novo, numa fase inicial do percurso investigativo, a neta do Professor Doutor Francisco Gentil, Dr.^a Alice Gentil Martins, ex-aluna e ex-docente da Escola Técnica de Enfermeiras e ex-bolseira da Fundação Rockefeller e a Professora Doutora Helena Racha da Silva autora da tese “Dos Postos de Proteção à Infância aos Dispensários Materno-Infantis. Contribuição para o estudo da Saúde Materno-Infantil, na saúde pública e na sociedade portuguesas (1929-1957)”. Numa fase mais tardia foram também valiosas as historiadoras-enfermeiras, Mestres Isabel Soares e Marília Viterbo de Freitas, com quem tenho o prazer de conviver frequentemente e muitos outros investigadores tanto da história da educação como da enfermagem com quem interagi nos diferentes encontros científicos e formações que frequentei e com os quais para além da troca de impressões esclareci algumas dúvidas metodológicas.

Finalmente, pelo estímulo e interesse demonstrado ao longo do processo de escrita da tese e pela paciência que revelou ao despende algum do seu tempo na revisão ortográfica de partes do texto que agora apresento, uma palavra de apreço à Professora Doutora Violante Magalhães. Um muito obrigado também, pela tradução do resumo da tese para língua inglesa, à colega e amiga Mestre Gabriela Mouga Fernandes.

Por último cabe-me agradecer à Fundação para a Ciência e Tecnologia, instituição que subsidiou o meu projeto de doutoramento, financiamento sem o qual o trabalho que agora apresento não teria sido possível.

RESUMO

Com esta tese pretendo conhecer e dar a conhecer a Escola Técnica de Enfermeiras, enquanto instituição educativa, através da reconstituição da sua materialidade histórica, da sua evolução e do seu enquadramento na política do Estado Novo (1940-1968); da caracterização da sua cultura, do perfil das formandas, do currículo, da intervenção na saúde pública e, enfim, da construção da sua identidade histórica. Nesse sentido socorri-me de autores que têm trabalhado e teorizado sobre a História das Instituições Educativas e a História da Enfermagem.

A reconstituição e a recolha de informação foram realizadas no arquivo da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; na biblioteca do Instituto Português de Oncologia; na Biblioteca Nacional, no Arquivo Histórico do Ministério da Educação, da Direção-Geral de Saúde, da Torre do Tombo, da Rádio e Televisão de Portugal SA e no Arquivo da Fundação Rockefeller em Nova Iorque; Procedi à caracterização das fontes e à análise da documentação, seu tratamento heurístico e hermenêutico. Desta perceção de conjunto inferi o sentido evolutivo que a redação da monografia reflete.

Como resultados da investigação realizada identifiquei na história da instituição educativa estudada três fases: criação (1935-1940); primeiros tempos, nos quais ela se consolidou (1941-1946) e maturidade (1947-1968). Nesta última fase existiram dois momentos. De afirmação (anos letivos de 1946/47 a 1953/54); de apogeu e abertura ao mundo (anos letivos de 1954/55 a 1967/68). Na fase de criação deste estabelecimento escolar saliento a importância e influência da Fundação Rockefeller, do Instituto Português de Oncologia e da Direção-Geral de Saúde. Nos, segundo e terceiro períodos realço a relevância da Escola Técnica de Enfermeiras na formação de agentes de saúde pública e no desenvolvimento da enfermagem no geral e da enfermagem de saúde pública em particular; nas políticas de ensino da Enfermagem com reflexos evidentes nas práticas pedagógicas e nos planos de estudos seguidos noutros estabelecimentos escolares de Enfermagem tanto em Portugal como no estrangeiro e nas políticas públicas promulgadas relativas ao ensino de Enfermagem, nomeadamente, em 1952 e 1965. No fim da terceira e última fase estudada (1958-1968) e como resultado da permanência da Escola sob a tutela do Ministério da Educação Nacional destaco a sua “incapacidade” para inovar e criar pós-graduações em enfermagem, estudos que tanto ambicionava. Ficava dessa forma impossibilitada de cumprir o seu ideário e de completar o projeto a que se tinha proposto.

PALAVRAS-CHAVE: História da Educação; História da Enfermagem; Estado Novo; Escola Técnica de Enfermeiras.

ABSTRACT

With this thesis I intend to recognize and disclose the Escola Técnica de Enfermeiras as an educational institution, through the reconstruction of its historical materiality, its evolution and its policy framework in the Estado Novo (1940 – 1968), through the characterization of their culture, the graduates profile, the curriculum, the intervention in public health and through the construction of its historical identity. Accordingly I consulted authors who have worked and theorized about the Educational Institutions History and the Nursing History.

Reconstitution and data collection were performed in the Escola Superior de Enfermagem de Lisboa archive; in the Instituto Português de Oncologia library; in the Biblioteca Nacional, Arquivo Histórico do Ministério da Educação, Direção-Geral de Saúde, Torre do Tombo, Rádio e Televisão de Portugal SA and in the Rockefeller Foundation Archive, New York; characterization of sources, documentation analysis, and heuristic and hermeneutic treatment were carried out. From the overall perception I inferred an evolutionary sense that the monograph writing reflects.

As research results three phases of the institution educational history were identified: creation (1935-1940); early days, in which consolidation occurred (1941-1946) and maturity (1947-1968). In this last phase two moments were identified: statement of (academic years of 1946/47 a 1953/54); apogee and opening to the world (academic years 1954/55 1967/68). In the creation phase of this school emphasize the importance and influence of the Rockefeller Foundation, the Instituto Português de Oncologia and the Direção-Geral de Saúde. In the second and third periods I emphasize the importance of the Escola Técnica de Enfermeiras in training public health officials and the development of nursing in general and of public health nursing in particular, in nursing education policies with obvious repercussions on teaching practices and curricula followed in other schools of nursing both in Portugal and abroad, and public policies enacted relating to nursing education, particularly in 1952 and 1965. At the end of the third and final phase studied (1958-1968) and as a result of the permanence of the School under the supervision of the Ministério da Educação Nacional I highlight its "inability" to innovate and create the so aspired postgraduate nursing studies. Therefore The Escola Técnica de Enfermeiras was unable to fulfill its ideals and complete the project that had been proposed.

KEYWORDS: History of Education, History of Nursing; Estado Novo; Escola Técnica de Enfermeiras.

ÍNDICE GERAL

	pág.
AGRADECIMENTOS	ix
RESUMO	xi
ABSTRACT	xiii
ÍNDICE GERAL	xv
ÍNDICE DE FIGURAS	xxi
ÍNDICE DE FOTOGRAFIAS	xxii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xxiv
ÍNDICE DE QUADROS	xxvii
ÍNDICE DE TABELAS	xxx
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	xxxi
INTRODUÇÃO	1
 PARTE I A FUNDAÇÃO ROCKEFELLER E A ENFERMAGEM DE	
 SAÚDE PÚBLICA	27
 Capítulo 1 PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA DA FUNDAÇÃO	
 ROCKEFELLER	29
1.1. Organismos da Fundação incumbidos dos programas de	
 Saúde	30
1.2. Cooperação internacional da Fundação no âmbito da Saúde	32
1.3. Programa de bolsas no âmbito da Saúde Pública	33
1.4. A educação em Enfermagem	35
1.5. O impacto das mudanças do pós II Guerra Mundial nas	
 estratégias da Fundação no âmbito da saúde	38

Capítulo 2	INFLUÊNCIA DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER NA ENFERMAGEM EUROPEIA	43
2.1.	A Fundação na Península Ibérica	46
2.1.1.	O caso espanhol – influência da Fundação na enfermagem de saúde pública	47
2.1.2.	O caso português	53
2.2.	As relações da Fundação Rockefeller com a Direção-Geral de Saúde, em Portugal	59
2.2.1.	As propostas da <i>International Health Division</i> para a formação de enfermeiras de saúde pública em Portugal	72
2.3.	Os efeitos da II Guerra Mundial nas atividades da Fundação Rockefeller na Europa	76
PARTE II	UMA INSTITUIÇÃO INOVADORA: A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS	79
Capítulo 3	A CRIAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS (1935-1940)	81
3.1.	Saúde Pública, enfermeiras visitadoras e enfermeiras de saúde pública	84
3.2.	Nos primórdios da criação da Escola de Enfermeiras	99
Capítulo 4	O PROCESSO DE INSTALAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS (1940-1943)	105
4.1.	O primeiro edifício da Escola	108
4.1.1.	Condições habitacionais do edifício arrendado	110
4.1.2.	Equipamentos escolares	115
4.2.	Um edifício escolar modelar	121
4.2.1.	Os espaços exteriores	122
4.2.2.	Os espaços interiores	125

4.3.	Os espaços ganham vida	136
4.4.	A publicidade à nova Escola	139
4.5.	A seleção dos recursos humanos	143
4.5.1.	Docentes de Enfermagem	144
4.5.2.	Docentes de outras disciplinas	146
4.6.	As primeiras alunas	148
4.7.	O orçamento previsto para o ano de 1941	152
Capítulo 5	UM PLANO DE ESTUDOS DE INFLUÊNCIA NORTE-AMERICANA. UMA ESCOLA DE TIPO PROFISSIONAL	157
5.1.	O primeiro Regulamento, documento basilar para o funcionamento da Escola	157
5.2.	O primeiro plano de estudos (1940)	167
5.3.	Um plano de estudos dirigido para a prática (1945)	184
5.4.	Um plano de estudos exemplar e internacionalmente aconselhado (1950-1960)	189
5.4.1.	O ano de estágio pós-escolar: uma novidade a partir de 1955	194
5.5.	O processo de ensino-aprendizagem	201
5.6.	Processos de avaliação	231
Capítulo 6	A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS – DIRIGENTES, PROFESSORES E OUTRO PESSOAL	239
6.1.	Os órgãos de gestão e direção	239
6.1.1.	O Conselho Escolar	241
6.1.2.	As diretoras	243
6.1.2.1.	Maria Angélica Lima Basto (1940-1944)	244
6.1.2.2.	Hazel Goff (1945-1946)	246
6.1.2.3.	Fernanda Alves Diniz (1947-1954)	247

6.1.2.4. Beatriz de Mello Corrêa (1954-1968)	249
6.2. O corpo docente de enfermagem	251
6.2.1. As primeiras docentes de Enfermagem, 1940-1946	251
6.2.2. As docentes de Enfermagem, 1946-1954	258
6.2.3. As docentes de Enfermagem, 1954-1968	264
6.3. Docentes de outras disciplinas dos planos de estudos	271
6.4. Docentes de disciplinas extracurriculares	275
6.4.1. A Ginástica	275
6.4.2. O Canto	278
6.5. Outro pessoal	280
Capítulo 7 AS DEPOSITÁRIAS DE UM IDEÁRIO DE QUE A ESCOLA FOI O	
PRINCIPAL PARADIGMA E MODELO	287
7.1. As alunas	287
7.1.1. A idade das alunas	293
7.1.2. Habilitações literárias das candidatas à frequência do curso	295
7.1.3. Estabelecimento de ensino onde adquiriram as habilitações literárias	297
7.1.4. Origem geográfica das alunas	299
7.1.5. Estado civil das alunas	309
7.1.6. Ocupação no momento de admissão	311
7.1.7. Profissão dos pais	313
7.1.8. Dimensão do agregado familiar	319
7.2. Alguns aspetos do quotidiano estudantil	320

PARTE III	PROFISSIONALIZAR, ENSINANDO E FAZENDO	
	ENFERMAGEM	327
Capítulo 8	AFIRMAÇÃO E DIFUSÃO DE UMA ESCOLA DE ENSINAR E FAZER	
	ENFERMAGEM	329
8.1.	A Escola como pólo de difusão do modelo de ensino anglo- americano em Portugal	332
8.2.	Uma associação de diplomadas inovadora e “ilegal” num estado corporativo	342
8.3.	A Escola como pólo de difusão do exercício da enfermagem profissional (hospitalar e de saúde pública)	350
8.4.	As ligações e colaboração da Escola com organizações internacionais de enfermagem e de saúde	358
	8.4.1. A ligação ao Conselho Internacional de Enfermeiras ...	359
	8.4.2. A colaboração com a Organização Mundial de Saúde ..	364
	8.4.3. A cooperação com outras organizações internacionais .	367
Capítulo 9	A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS FACE ÀS REFORMAS DA	
	ENFERMAGEM: ENTRE A REJEIÇÃO DA FORMAÇÃO DE	
	AJUDANTES E A AMBIÇÃO POR PREPARAR ESPECIALISTAS	375
9.1.	A reforma de 1947	376
9.2.	A Escola Técnica de Enfermeiras e o Curso de Auxiliares de Enfermagem do Instituto Português de Oncologia	386
9.3.	A reforma de 1952	395
9.4.	A Escola e a ambição por lecionar pós-graduações em Enfermagem	400
9.5.	A reforma de 1965	407
	CONCLUSÃO	419

FONTES E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	443
1. Fontes	445
1.1. Fontes manuscritas, dactilografadas e mimeografadas	445
1.2. Fontes iconográficas	456
1.3. Fontes audiovisuais	457
1.4. Fontes impressas	458
2. Referências bibliográficas	469
3. Referências bibliográficas eletrônicas	481
4. Filmografia	485
ÍNDICE VOLUME II (APÊNDICES E ANEXOS)	487

ÍNDICE DE FIGURAS

	pág.
Figura n.º 1 A review of Public Health in Portugal (survey route – 1932)	88
Figura n.º 2 Plantas da Escola Técnica de Enfermeiras (R/C e 1.º andar)	134
Figura n.º 3 Plantas da Escola Técnica de Enfermeiras (2.º e 3.º andar)	135
Figura n.º 4 Convite do Instituto para visitar a Escola Técnica de Enfermeiras	140
Figura n.º 5 Ilustração da Capa da revista Eva (1954), com foto de alunas da Escola	202
Figura n.º 6 As três primeiras portuguesas, bolsistas de enfermagem da Fundação Rockefeller, envergando o seu uniforme de estudante	204

ÍNDICE DE FOTOGRAFIAS

	pág.
Fotografia n.º 1 Participação do Professor Marcello Caetano numa cerimónia da Escola na década de 1940	105
Fotografia n.º 2 O lançamento da primeira pedra do edifício escolar	109
Fotografia n.º 3 Instalações provisórias da Escola Técnica de Enfermeiras .	110
Fotografia n.º 4 Traseiras do n.º 13 da Avenida da República	112
Fotografia n.º 5 Vestíbulo do n.º 13 da Avenida da República	113
Fotografia n.º 6 Sala de visitas do n.º 13 da Avenida da República	113
Fotografia n.º 7 Quarto de aluna do n.º 13 da Avenida da República	114
Fotografia n.º 8 Sala de aulas	117
Fotografia n.º 9 “A aula de demonstrações de enfermagem”	117
Fotografia n.º 10 A “Ana Brites”, o modelo em que as alunas praticavam	118
Fotografia n.º 11 Modelo de bebé utilizado nas práticas clínicas	119
Fotografia n.º 12 Vista aérea abrangendo os principais edifícios do Instituto .	121
Fotografia n.º 13 Aspeto do Bloco Hospitalar vendo-se à direita a Escola Técnica de Enfermeiras	123
Fotografia n.º 14 Escola Técnica de Enfermeiras – fachada principal e nascente	124
Fotografia n.º 15 Vestíbulo do novo edifício da Escola Técnica de Enfermeiras	126
Fotografia n.º 16 Sala de visitas	126
Fotografia n.º 17 Sala de visitas	126
Fotografia n.º 18 Refeitório	126
Fotografia n.º 19 Cozinha	126

Fotografia n.º 20	Sala de aula da dietética	126
Fotografia n.º 21	Salas de aulas teóricas	127
Fotografia n.º 22	Laboratório de Química e Microbiologia	127
Fotografia n.º 23	Sala de Arte de Enfermagem	127
Fotografia n.º 24	Biblioteca	127
Fotografia n.º 25	Quarto de aluna	127
Fotografia n.º 26	Quarto de aluna	127
Fotografia n.º 27	Sala de jogos	128
Fotografia n.º 28	Sala de ginástica	128
Fotografia n.º 29	Sala de ginástica	128
Fotografia n.º 30	Um dos corredores do novo edifício escolar	129
Fotografia n.º 31	Ocupação de tempos livres	138
Fotografia n.º 32	Ocupação de tempos livres	138
Fotografia n.º 33	Alunas da Escola Técnica de Enfermeiras do Curso de 1951 envergando o seu uniforme de estudante	204
Fotografia n.º 34	Vestidos com gravata azul-escuro com que as alunas circulavam na Escola no início dos anos de 1940	205
Fotografia n.º 35	Vestidos com fita azul-escuro com que as alunas passaram a circular pela Escola no final dos anos de 1940	205
Fotografia n.º 36	Capa utilizada pelas estudantes da Escola Técnica de Enfermeiras	206
Fotografia n.º 37	O curso de 1954 em uniforme de Saúde Pública	207
Fotografia n.º 38	Alunas da Escola Técnica de Enfermeiras envergando o seu uniforme de estudante	207
Fotografia n.º 39	Uniforme de diplomada pela Escola Técnica de Enfermeiras	208

ÍNDICE DE GRAFICOS

	pág.
Gráfico n.º 1 Comparação entre o número de semanas de práticas clínicas e o número de semanas de aulas teóricas dos planos de estudos de 1940/41 e de 1945/46	186
Gráfico n.º 2 Distribuição da média anual de admissões ao curso de Enfermagem da Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960	288
Gráfico n.º 3 Distribuição das estudantes, em percentagem, de acordo com os três principais motivos que as levaram a abandonar a Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960	289
Gráfico n.º 4 Distribuição em percentagem das estudantes que abandonaram a ETE, por semestre, entre os anos letivos de 1940/41 e 1969/70, em cada uma das três décadas consideradas	291
Gráfico n.º 5 Distribuição da idade média das estudantes da Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960	293
Gráfico n.º 6 Distribuição em percentagem das alunas de acordo com as habilitações literárias que possuíam no momento de admissão à Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960	295
Gráfico n.º 7 Distribuição em percentagem das estudantes da Escola, detentoras do Curso Complementar dos Liceus, de acordo com a frequência ou não do ensino superior nas décadas de 1940, 1950 e 1960	296
Gráfico n.º 8 Distribuição em percentagem das estudantes pelo tipo de estabelecimento de ensino onde adquiriram as habilitações literárias nas décadas de 1940, 1950 e 1960	299
Gráfico n.º 9 Distribuição em percentagem relativamente à região de origem das estudantes que frequentaram a Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960	300

Gráfico n.º 10	Distribuição em percentagem das alunas provenientes das ilhas da Madeira e Açores que frequentaram a Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960	301
Gráfico n.º 11	Distribuição em percentagem das alunas dos cinco distritos de Portugal continental com maior representação na ETE na década de 1940	302
Gráfico n.º 12	Distribuição em percentagem das alunas dos cinco distritos de Portugal continental com maior representação na ETE na década de 1950	303
Gráfico n.º 13	Distribuição em percentagem das alunas dos cinco distritos de Portugal continental com maior representação na ETE na década de 1960	307
Gráfico n.º 14	Comparação, em percentagem, entre as estudantes, que frequentaram a Escola Técnica de Enfermeiras entre 1940 e 1969, oriundas do distrito de Lisboa e as oriundas de outros distritos de Portugal Continental, de acordo com o grupo profissional a que pertenciam os pais	309
Gráfico n.º 15	Distribuição das alunas, em percentagem, de acordo com a sua área de ocupação no momento de admissão na ETE nas décadas de 1940, 1950 e 1960	312
Gráfico n.º 16	Distribuição, em percentagem, das estudantes que frequentaram a Escola Técnica de Enfermeiras de acordo com o grupo profissional a que pertenciam os seus pais nas décadas de 1940, 1950 e 1960	315
Gráfico n.º 17	Distribuição, em percentagem, das estudantes que frequentaram a ETE de acordo com o exercício pelas suas mães de atividade profissional nas décadas de 1940, 1950 e 1960	317
Gráfico n.º 18	Distribuição, em percentagem, das estudantes que frequentaram a ETE de acordo com o grupo profissional a que pertenciam as suas mães nas décadas de 1940, 1950 e 1960 ...	318

Gráfico n.º 19 Evolução trienal do número de enfermeiras e enfermeiros que procuraram adquirir/desenvolver competências como docentes e gestoras/es de escolas de Enfermagem, na Escola Técnica de Enfermeiras entre os anos letivos de 1953/54 e de 1973/74 331

ÍNDICE DE QUADROS

	pág.
Quadro n.º 1 Organismos da Fundação Rockefeller que desenvolveram programas de Saúde	31
Quadro n.º 2 Algumas das consultoras de enfermagem da Fundação Rockefeller	37
Quadro n.º 3 Visitadoras sanitárias formadas pela DGS de 1929 a 1931	58
Quadro n.º 4 Índice do relatório que resultou da visita a Portugal dos técnicos da <i>International Health Division</i> em 1932	89
Quadro n.º 5 Docentes nomeados para lecionarem algumas das disciplinas previstas para o período preliminar do curso de enfermagem da Escola Técnica de Enfermeiras em 1940	148
Quadro n.º 6 Número de irmãos das alunas (1940/1946)	149
Quadro n.º 7 Orçamento da Escola previsto para 1941	154
Quadro n.º 8 Resumo dos aspetos a que se refere o Decreto que cria a Escola e resumo do respetivo Regulamento	158
Quadro n.º 9 Resumo dos assuntos abordados pelos Regulamentos Escolares da Escola Técnica de Enfermeiras no período compreendido entre 1945 e 1967	166
Quadro n.º 10 Disciplinas do curso de Enfermagem da Escola Técnica de Enfermeiras em que era trabalhada a temática oncológica	174
Quadro n.º 11 Diferenças existentes entre os conteúdos dos programas de Moral de 1954/55 e de 1964	193
Quadro n.º 12 Docentes da Escola que entre 1946 e 1947 se pós-graduaram na América do Norte com bolsa da Fundação Rockefeller	195
Quadro n.º 13 Resumo do Regulamento do ano de estágio pós-escolar	199

Quadro n.º 14	Programa das aulas teóricas lecionadas durante a Prática Clínica de Enfermagem Psiquiátrica, em 1952	225
Quadro n.º 15	Identificação dos procedimentos de enfermagem publicados no manual de <i>Normas de Enfermagem</i> da Escola de acordo com a ordem com que são apresentados	230
Quadro n.º 16	Tipo de disciplinas que integravam o curso da Escola Técnica de Enfermeiras em 1953/1954	233
Quadro n.º 17	Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1940/41 – 1945/46)	253
Quadro n.º 18	Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1946/47 - 1953/54)	259
Quadro n.º 19	Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1954/55 - 1961/62)	265
Quadro n.º 20	Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1962/63 - 1967/68)	266
Quadro n.º 21	Alguns artigos publicados por enfermeiras que lecionavam na Escola Técnica de Enfermeiras	269
Quadro n.º 22	Temas abordados por algumas enfermeiras docentes da Escola em eventos científicos e culturais	270
Quadro n.º 23	Docentes de disciplinas extracurriculares entre 1940 e 1945 ...	277
Quadro n.º 24	Outro pessoal da ETE (1968/69)	282
Quadro n.º 25	Relação de alguns enfermeiros portugueses que estiveram em formação na Escola Técnica de Enfermeiras entre os anos letivos de 1957/58 e de 1966/67	335
Quadro n.º 26	Distribuição das enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica de Enfermeiras de acordo com o exercício da profissão (1943-1961)	350

Quadro n.º 27	Distribuição de enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica de Enfermeiras de acordo com as instituições de saúde, assistência e ensino em que exerceram durante o período estudado (1943-1963)	353
Quadro n.º 28	Associadas Nacionais representantes do Conselho Internacional de Enfermagem no nosso País	363
Quadro n.º 29	Relação de bolseiros de enfermagem da Organização Mundial de Saúde que a Escola Técnica de Enfermeiras recebeu e formou entre os anos letivos de 1953/54 e 1960/61	366
Quadro n.º 30	Relação de enfermeiros de outras organizações internacionais que estiveram em formação na Escola Técnica de Enfermeiras entre os anos letivos de 1953/54 e 1958/59	368
Quadro n.º 31	Diferenças e semelhanças, após 1947, entre a Escola Técnica de Enfermeiras e as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério do Interior	384
Quadro n.º 32	Diferenças e semelhanças, a partir de 1952, entre a Escola Técnica de Enfermeiras e as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério do Interior	399
Quadro n.º 33	Diferenças e semelhanças, a partir de 1965, entre a Escola Técnica de Enfermeiras e as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério da Saúde e Assistência	414

ÍNDICE DE TABELAS

	pág.
Tabela n.º 1 Distribuição em percentagem das estudantes de acordo com a dimensão do agregado familiar a que pertenciam nos anos letivos das décadas de 1940, 1950 e 1960	319
Tabela n.º 2 Carreiras de enfermagem publicadas em dezembro de 1967	417

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

A-AEESenfFG	– Arquivo da Associação de Estudantes da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil
AD-ESEnfFG	– Arquivo Definitivo da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil
ADGRD	– Arquivo Distrital da Guarda
AF-ESEnfFG	– Arquivo Fotográfico da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil
AHME	– Arquivo Histórico do Ministério da Educação
AMC	– Arquivo Marcello Caetano
ANTT	– Arquivo Nacional da Torre do Tombo
AOS	– Arquivo Salazar
ARTP	– Arquivo da Rádio Televisão de Portugal
ASM RTP	– Arquivo Sonoro do Museu da Rádio Televisão de Portugal
BD	– Bolsa de Doutoramento
BIBLARTE	– Biblioteca de Arte da Fundação Calouste Gulbenkian
BNP	– Biblioteca Nacional de Portugal
Cap.	– Capítulo
CEG	– Curso de Enfermagem Geral
Cf.	– Confere
CIE	– Conselho Internacional de Enfermagem
CP	– Correspondência Particular
CVP	– Cruz Vermelha Portuguesa
Dactilog.	– Dactilografado
DGESBA	– Direcção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes

DGS	– Direção-Geral de Saúde
Doc.	– Documento
EPE	– Entidade Pública Empresarial
ESEL	– Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
ESEnfFG	– Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil
ETE	– Escola Técnica de Enfermeiras
FCT	– Fundação para a Ciência e a Tecnologia
FHBD-GS	– Fundo Histórico da Biblioteca da Direção-Geral de Saúde
Fl(s).	– Folha(s)
Ft.	– Frente
IBM	– International Business Machines
IHD	– International Health Division
IPO	– Instituto Português de Oncologia
LEGETE	– Liga de Enfermeiras Graduadas da Escola Técnica de Enfermeiras
Manusc.	– Manuscrito
MUD	– Movimento de Unidade Democrática
OMS	– Organização Mundial de Saúde
<i>Op. cit.</i>	– <i>Opus citatum</i>
PA-LC	– Prelinger Archives - Library of Congress
Pav.	– Pavilhão
PT	– Portugal
RAC	– Rockefeller Archive Center
R/C	– Rés do chão
SFRH	– Serviço de Formação de Recursos Humanos
SPSS	– Statistical Package for the Social Sciences

TT	– Torre do Tombo
V.	– Ver
Vol.	– Volume
Vs.	– Verso

INTRODUÇÃO

A história da enfermagem e a história da educação em enfermagem em Portugal e, em particular, a história das instituições educativas portuguesas de enfermagem têm sido um assunto muito pouco trabalhado a nível de mestrados e doutoramentos. Sintetizando estes aspetos, diferentes autores consideram que, do séc. XIX até ao final da década de 1960, a enfermagem e a profissão de enfermeiro passaram pelos paradigmas da categorização e da integração (cf. Silva, 2002).

Considera-se que o paradigma da categorização terá tido início no século XIX. Esta corrente de pensamento perspetivava os fenómenos de modo isolado, não inseridos no seu contexto, com propriedades bem definidas, mensuráveis e capazes de classificação. Nele imperava o modelo biomédico, em que o foco da atenção era cada uma das partes biológicas do homem – o órgão, em detrimento do todo (Kérouac et al., 1994). Nesta corrente de pensamento, no que concerne à enfermagem, identificavam-se dois tipos de atitudes. Uma delas era orientada para a doença, sendo o ser humano entendido como a mera soma de cada uma das suas partes. A outra estava direcionada para a saúde pública, através da aplicação de medidas de higiene e de condições favoráveis à saúde das populações (Allan & Hall, 1988). Neste paradigma, a saúde era vista como a ausência de doença e o método de prestação de cuidados era por excelência o método funcional, em que cada enfermeiro se especializa na realização de uma determinada tarefa a todos os doentes da enfermaria (Silva, 2002).

Por sua vez, o paradigma da integração surgiu, na América do Norte, nos anos 50 do séc. XX, época em que se verificou um enorme desenvolvimento das ciências sociais e humanas. Esta visão do mundo interpretava os fenómenos como sendo multidimensionais e os acontecimentos integrados no seu contexto. A enfermagem passou então, como resultado dessa nova visão, a conceber a pessoa como um ser bio-psico-social-cultural e espiritual, logo, como um todo. Saúde e doença eram visualizadas como entidades distintas embora em interação dinâmica. Foi por estes anos que surgiram os primeiros modelos conceptuais de enfermagem, de entre os quais o de Virgínia Henderson foi o primogénito. De acordo com este paradigma os cuidados de enfermagem tinham como finalidade a manutenção da saúde da pessoa em todas as suas dimensões, passando o enfermeiro a agir com ela de forma a responder adequadamente às suas necessidades (Kérouac et al., 1994).

O objeto de estudo que ao longo deste relatório tento desvelar, a Escola Técnica de Enfermeiras (ETE) é uma instituição educativa de enfermagem portuguesa resultante destes paradigmas e em cujo ensino eles se refletiram durante os seus primeiros vinte e oito anos de existência, de 1940 a 1968.

Nesta minha investigação outro aspeto a evidenciar relaciona-se com o conhecimento e evolução da enfermagem. Considera-se que os enfermeiros, na sua prática diária, têm valorizado quatro tipos de conhecimento: o ético, o pessoal, o estético e o empírico (Carper, 1978). O conhecimento ético liga-se com o conhecimento moral. Implica julgamentos constantes sobre o que é adequado e moralmente correto, envolvendo com frequência o confronto de valores, normas, interesses ou princípios. Este tipo de conhecimento não se limita às normas ou códigos éticos da enfermagem, mas inclui todas as ações realizadas de forma voluntária e previamente sujeitas a julgamento (*ibidem*). Por conhecimento pessoal entende-se o autoconhecimento consciente que cada pessoa tem de si própria, da sua globalidade enquanto ser humano. Implica introspeção e, conseqüentemente, a criação de um significado pessoal interior construído com base nas experiências vividas. É um conhecimento que não se consegue expressar pela linguagem, mas antes pela existência de cada ser, sendo percebido pelos outros como personalidade – a forma de estar e de ser. Este tipo de conhecimento promove o envolvimento e evita comportamentos manipuladores e impessoais (Silva & Batoca, 2003). Este tipo de saber é um elemento para o cuidar humano. O mesmo só se manifesta de forma interpessoal, logo na relação estabelecida com o outro (Watson, 2002). Enfermagem é arte. Já Florence Nightingale afirmava que a enfermagem era a mais bela das belas artes. Logo, tem presente o conhecimento estético que se expressa através de ações, de comportamentos e na interação que o enfermeiro estabelece com as pessoas (Silva & Batoca, 2003). Enquanto aptidão, o conhecimento estético em enfermagem assume cinco significados. Aptidão para extrair sentido nas interações com o outro; aptidão para criar uma ligação significativa com a pessoa cuidada; aptidão para agir com competência enquanto enfermeiro; aptidão para utilizar o raciocínio lógico na prescrição de cuidados de enfermagem; aptidão para orientar eticamente a sua atividade profissional (Johnson, 1994). O conhecimento empírico relaciona-se com o elemento intelectual e caracteriza-se por se encontrar sistematicamente organizado em leis gerais e teóricas com a finalidade de descrever, explicar e prever determinados acontecimentos.

A valorização destes quatro tipos de conhecimentos pelos enfermeiros relaciona-se com o facto de o cuidar ser a essência da enfermagem. O cuidar é contextual, relacional e existencial e, portanto, construído entre quem cuida e quem é cuidado. Nesse sentido, nenhum tipo de conhecimento, por si só, pode caracterizar a essência e razão de ser da enfermagem, uma vez que ela implica não apenas ações e comportamentos, mas também espírito científico, emoção, sensibilidade, destreza e aptidões diversas. E neste quadro a experiência assume extrema importância (Silva & Batoca, 2003), pois é através da experiência que os estudantes de enfermagem e também os profissionais conseguem centrar a sua atenção naquilo que é relevante, extraíndo-lhe o seu sentido. A noção da complexidade e proficiência que determinado cuidado exige também só é conseguida através da prática desse mesmo cuidado – prática que contribui efetivamente para a melhoria e excelência do exercício profissional (Benner, 2001). Esse exercício profissional consubstancia-se no cuidar humano, que não é mais do que a interação estabelecida entre o cuidador (enfermeira/o) e o cuidado (utente). Nessa interação, a relação estabelecida deve assentar nos cuidados, e ser beneficiária da técnica, dos protocolos e das formas de organização (Watson, 1985).

Foi no final do século XIX que surgiram em Portugal os primeiros cursos de Enfermagem. Eles tinham a finalidade de preparar os serventes dos hospitais para auxiliarem os médicos. Tentava-se garantir que na ausência dos clínicos os ditos serviços mantinham os tratamentos que haviam sido iniciados, cumprindo as prescrições.

Esses primeiros cursos formais tiveram pouco sucesso, acabando por ser suspensos. Só no decorrer das duas primeiras décadas do século XX foram criadas no nosso País escolas profissionais de enfermeiros em moldes similares ao que acontecia em França. No entanto, este modelo de formação preparava apenas enfermeiros para auxiliarem os médicos nos hospitais. Eram em número reduzido e o seu currículo era pouco ambicioso. Tal constatação levou o Diretor-geral de Saúde a criar, no final da década de 1920, um curso de visitadoras sanitárias, dependente da Direção-Geral. Concomitantemente, abriram cursos de enfermeiras visitadoras nas Faculdades de Medicina do país. Estes cursos tinham por finalidade formar técnicas que auxiliassem os médicos sanitaristas na prevenção, luta e controle das doenças infetocontagiosas que

grassavam entre a população portuguesa. Como os seus colegas dos hospitais, elas eram possuidoras de habilitações literárias mínimas e o curso que frequentavam era de curta duração. Tal formação não permitia o exercício autónomo das suas atividades nem, consequentemente, a possibilidade de poderem contribuir de forma visível para melhorar a saúde e a qualidade de vida da população.

Em 1940, no Instituto Português de Oncologia (IPO) e sob a tutela do Ministério da Educação, mais concretamente da Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas-Artes, foi inaugurada uma escola de enfermeiras polivalentes: a ETE. Esta instituição educativa de enfermagem, fundada de acordo com o modelo anglo-americano de formação de enfermeiras, foi a única escola de enfermagem do nosso País apoiada pela Fundação Rockefeller. A mesma provocou em Portugal uma rutura e, portanto, uma descontinuidade entre a forma como era ensinada e exercida a profissão de enfermagem antes e depois da década de 1940.

É pois a ETE enquanto instituição educativa, no período compreendido entre os anos letivos de 1940 e 1968, o objeto da minha tese. É a sua história que pretendo compreender e interpretar, para o que necessito de recuar no tempo e perceber que circunstâncias estiveram na sua origem e como foi concebida, como evoluiu, quais as características dos seus discentes, docentes e pessoal não discente, que saberes mobilizava, como estava estruturada, quais as características dos espaços que utilizava, como decorria o seu quotidiano. Para responder a tal desiderato socorro-me conforme aconselha Magalhães (1999a) de uma multiplicidade de informações que vão da integração da Escola na sociedade da época, à relação educativa, passando pela arquitetura dos edifícios escolares usados, aspetos simbólicos, relações de comunicação, de poder, e da memória individual e coletiva.

A escolha do tema não surgiu por acaso. Na sua base está a importância que atribuo à preservação e partilha com outros da memória, enquanto elemento essencial da identidade de uma escola portuguesa de enfermagem.

O meu interesse pelo estudo da ETE está relacionado, em primeiro lugar, com o facto de ter sido graduado nesta Escola na década de 1980 e de aí ter exercido funções docentes entre 2000 e 2007, a par da convicção de que esta instituição educativa não só iniciou como manteve uma transformação profunda na formação de enfermeiros no

nosso País. Esta mudança nem sempre foi bem aceite pelos vários poderes instituídos, tanto a nível político como académico e/ou profissional, daí resultando conflitos e tensões que, de alguma forma, acabaram por condicionar o desenvolvimento da instituição na época em estudo, tanto como modelo para as outras escolas, como pioneira da formação de enfermeiras de nível superior. Apesar de esta instituição educativa ter tentado alcançar estas metas no período abrangido pelo estudo, a primeira (ser modelar) só a conseguiu atingir em parte, enquanto a segunda (formação de nível universitário) lhe foi de todo impossível². Para tal, pressuponho, poderão ter contribuído diferentes circunstâncias. De entre elas, saliento as seguintes ocorrências: as outras escolas de enfermagem estarem, até ao final da década de 1950, sob a tutela do Ministério do Interior; a criação, em 1958, do Ministério da Saúde e Assistência; a reforma do ensino de enfermagem de 1965; a criação Escola de Ensino e Administração em Enfermagem em 1967 e o surgimento de problemas internos a partir do final da década de 1950, inícios de 1960, relacionados nomeadamente com problemas de saúde da Diretora; a idade avançada do Inspetor de Ensino e a doença crónica que o atingiu e que culminou com a sua morte em 1964; e o abandono da instituição por docentes que se encontravam a preparar a abertura de um curso de ensino e administração em enfermagem a ser aí lecionado. Em minha opinião, todos estes acontecimentos funcionaram como fatores de constrangimento ao desenvolvimento da instituição educativa estudada e impediram de alguma forma que o seu ideário fosse conseguido conforme se tinha proposto.

Outro dos motivos que me levou a querer investir neste projeto relacionou-se com o processo de fusão das quatro escolas públicas de Enfermagem de Lisboa. Este processo foi concluído em setembro de 2007. Com ele desapareceu a Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil (ESEnfFG) que, com o ingresso do Ensino de Enfermagem no Ensino Superior Politécnico, sucedeu à ETE. Tornava-se assim, eu meu entender, pertinente historiar o seu passado. É que, “quando não se quer perder uma lembrança que não mais se sustenta por si mesma na consciência dos grupos” (Abreu, 1998, p. 84), pelo facto do grupo não ser mais o mesmo “é comum então que essa lembrança seja eternizada, que seja registada, transformando-se então em memória histórica” (*ibidem*).

² Só em agosto de 1980 o Ministério da Educação e Cultura decidiu integrar a Escola no Ensino Superior Politécnico o que foi muito contestado pelas outras escolas e docentes (Amendoeira, 2006).

A convicção da importante função da ETE no desenvolvimento do ensino e da profissão em Portugal, a partir da sua criação e dos conflitos e tensões que tal papel originou, levantou-me diversas questões que orientaram o processo de investigação no âmbito da tese de doutoramento, permitindo-me a estruturação das suas diversas componentes. A relevância desta investigação consiste no facto de se tratar de um estudo em que se pretende abordar uma instituição educativa, neste caso específico, de Enfermagem, ao longo dos primeiros vinte e oito anos da sua existência (1940-1968). Foi a única Escola de Enfermagem que, durante o Estado Novo, esteve sob a tutela do Ministério da Educação Nacional. Uma das suas vertentes enquadra-se, por isso, na História das Instituições Educativas, outra na História de Enfermagem, ambas impregnadas da situação social, política e económica que caracterizou o regime político de então.

Para a História das Instituições Educativas este estudo é importante, uma vez que, quando iniciei este projeto desconhecia a existência, em Portugal, de outra tese com esta especificidade. Só muito recentemente (2012), H. Henriques redigiu e defendeu uma tese de doutoramento sobre uma escola de enfermagem, a Escola de Enfermagem de Castelo Branco. Nessa tese nada refere sobre a ETE. Este investigador, ao eleger como objeto de estudo a escola Albicastrense, também conhecida como Escola de Enfermagem Dr. Lopes Dias, pretendeu revelar o percurso histórico desse estabelecimento escolar ao longo dos seus primeiros 40 anos de vida, no quadro do ensino de enfermagem em Portugal. A minha investigação vem também ao encontro de alguns trabalhos sobre esta temática, desenvolvidos no estrangeiro, designadamente no Brasil, tanto em programas de Mestrado como de Doutoramento; exemplos desta afirmação são as obras de Teixeira (2002), Almeida Filho (2004) e Santos (2006). No nosso País, e sobre este assunto, encontrei alguns trabalhos de carácter memorialista, como o desenvolvido por Beatriz Corrêa sobre a ETE, precisamente e em parte no período a que respeita a minha tese. Refere a autora que essa obra constitui um historial marcado por interpretações pessoais a que não soube furtar-se, visto que nela incluiu também recordações do seu próprio registo pessoal. Segundo ela, a investigação a que os estudos históricos obrigam foi substituída por simples consulta de elementos e as entrevistas por simples conversas (Corrêa, 2002). Dentro deste âmbito, refiro ainda a brochura da *Escola de Enfermagem Artur Ravara* (1987); a monografia sobre a Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha (cf. Neves, 1995); os livros da Escola Superior de

Enfermagem Cidade do Porto (2003); da Escola Superior de Enfermagem de Artur Ravares (cf. Silva et al., 2007); da Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada (cf. Gonçalves *et al.*, 2009); da Escola Superior de Enfermagem de São João (cf. Abrunhosa, 2005); da Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda de Resende (cf. Pacheco, 2005); da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (cf. Silva, 2008).

O estudo que desenvolvi assume também pertinência quanto à História de Enfermagem, por permitir obter conhecimento sobre a forma como se desenvolveu a formação das enfermeiras e a própria enfermagem, enquanto ciência e arte, na primeira instituição de ensino desta profissão a utilizar no país o modelo anglo-americano. De igual modo, procurei estudar a influência que a Fundação Rockefeller e essa Escola tiveram no caminho que o cuidar profissional trilhou, tanto em Portugal, quanto no estrangeiro. Da ETE e baseados nas pesquisas que realizaram, ainda que muito resumidamente, falam Soares (1997), Nunes (2003) e Amendoeira (2004 e 2006).

L. Nunes (2003), ao relançar o olhar para o passado e ao visualizar o caminho percorrido pela enfermagem, refere-se à ETE como uma instituição educativa que introduziu algumas novidades em Portugal; segundo esta autora, na

(...) Escola Técnica de Enfermeiras, está um novo conceito quanto ao valor de uma preparação polivalente que a Fundação Rockefeller se interessou em difundir, tendo sido antecedido da permanência da primeira diretora nos centros de ensino dos Estados Unidos da América e Canadá (p. 183).

Destas novidades, ressaltam o período de pré-aprendizagem no primeiro semestre do Curso e a inclusão da disciplina e estágio de Saúde Pública³. L. Nunes refere também a elevada competência de algumas das graduadas e docentes. Entre elas, toma por exemplo a Enfermeira Fernanda da Câmara Alves Dinis (do primeiro Curso de 1940/1943 e terceira diretora da ETE), nomeada em 1954 Consultora Regional da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a Europa. Destaca, de igual modo, a Enfermeira Maria José Moniz Pereira (graduada em 1948), que, em 1957, foi nomeada

³ Até à década de 60, para além da Escola Técnica de Enfermeiras, apenas a Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa, cujo Curso Geral de Enfermagem foi criado em 1950, incluía esta disciplina (Nunes, 2003).

monitora-chefe da Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria. No campo da Saúde Pública referencia três projetos que, até ao início da década de 1960, tinham sido geridos por enfermeiras docentes da ETE: o Centro de Saúde de Lisboa (Enfermeiras Maria Palmira Tito de Morais e Maria Medina Monjardino)⁴, o Centro de Saúde D. Sofia Abecassis (Enfermeira Rosélia Ramos)⁵ e a Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso (Enfermeira Louise da Cunha Teles)⁶. Nunes refere também a designação de uma outra graduada e docente da Escola, a Enfermeira Mariana Diniz de Sousa⁷, que participara no grupo de estudos que esteve na génese da reestruturação do ensino da Enfermagem, em 1965⁸. Aponta, por fim, a criação, em 1969, da Associação Portuguesa de Enfermeiros, que tinha “o duplo objetivo de desenvolver a formação continua em enfermagem e integrar-se como membro no Conselho Internacional de Enfermeiros” (Nunes, 2003, p. 314), da qual foi presidente Crisanta Monteiro Regala, graduada e diretora da referida Instituição (ETE).

M. Soares (1997), ao dar a oportunidade de saber como surgiram as primeiras escolas de Enfermagem e as suas ligações, permite compreender a grande dificuldade que tiveram para adquirir autonomia técnica, administrativa e pedagógica. Esta autora reconhece que a ETE inaugurou um novo paradigma na formação de enfermeiras, tendo sido influenciada pelo sistema norte-americano o qual, no seu início, se tinha inspirado no modelo defendido pela Escola inglesa de St. Thomas. Mais, M. Soares assevera que esta Escola reformou de forma revolucionária a preparação das enfermeiras e difundiu essa remodelação através da influência das suas diplomadas, tanto no ensino, quanto na profissão. A singularidade e prestígio desta Escola no panorama nacional advinham não só das circunstâncias da sua criação, da sua organização e funcionamento, do seu plano de estudos, do curso que ministrava, mas também da origem social das suas alunas e do apoio explícito e presencial de importantes figuras do Estado Novo em atos públicos

⁴ O Centro de Saúde de Lisboa foi o primeiro centro de saúde em Portugal, tendo sido considerado como uma unidade modelo de sanidade urbana. Deixou de existir em 1949 (Mendes, 2009).

⁵ O Centro Social e de Saúde de Lisboa D. Sophia Abecassis dedicava-se à Assistência à Maternidade e Infância. Neste centro fundado em 1945 salienta-se, desde 1952, a existência de uma Consulta de Higiene Mental Infantil (Mendes, 2009).

⁶ A Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso foi inaugurado em 1951 e tinha como finalidade dar resposta a problemas materno infantis (Oliveira, 2002).

⁷ Esta Enfermeira viria a ser a 1ª Bastonária da Ordem dos Enfermeiros, após ter ocupado cargos de relevo entre outros na Direcção-geral dos Hospitais e na escola de Ensino e Administração em Enfermagem, inaugurada em Lisboa na segunda metade da década de 1960.

⁸ Cf. Decreto-lei nº 46 448, de 20 de julho de 1965.

que ali se realizaram, nos primeiros anos. Informa ainda que o seu currículo, desde o início, incluiu muitas das propostas do relatório Goldmark⁹.

J. Amendoeira (2004 e 2006) reconhece e sistematiza os factos sócio-históricos relativos à enfermagem portuguesa, ocorridos na segunda metade do século XX, considerando a enfermagem, enquanto disciplina e profissão, como um caso singular de desenvolvimento nos aspetos relacionados com a construção social do currículo e com o processo de profissionalização. Aquele autor assegura que, em 1952 e a partir desse ano, a Escola que investiguei colaborou com a Inspeção da Assistência Social, tendo a sua diretora feito parte de uma comissão que desenvolveu vários estudos com o objetivo de desenvolver os recursos humanos de saúde e de assistência¹⁰.

Ultimamente têm sido defendidas algumas teses de doutoramento no âmbito da História da Enfermagem e das Instituições Educativas de que foi exemplo a tese de Henriques (2012), já referida, intitulada “*Formação, sociedade e identidade profissional dos enfermeiros: A Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988)*”. Nestes campos e no da História da Saúde outras duas merecem especial relevo. As teses de Silva (2010) e de Costa (2010) intituladas respetivamente “*Do curandeiro ao diplomado: história da profissão de Enfermagem em Portugal (1886-1955)*” e “*Luta contra o cancro e oncologia em Portugal: Estruturação e normalização de uma área científica (1839-1974)*”. De referir ainda as monografias de Carneiro (2008) e Freitas (2012) dadas à estampa com os títulos de “*Ajudar a nascer: parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação (século XV-1974)*” e “*Vidas de enfermeiras*”.

H. Silva (2010) analisou o processo histórico da profissionalização da enfermagem nos hospitais portugueses ao longo de 69 anos, de 1886 a 1955. Nesse estudo ela examinou detalhadamente o percurso dos alunos das escolas de enfermagem geridas pelas Misericórdias do Porto e de Braga, bem como a evolução da enfermagem portuguesa nessas quase sete décadas concluindo que as corporações e as publicações

⁹ O relatório Goldmark, publicado nos Estados Unidos da América em 1923, resultou de um inquérito realizado em 1919, financiado pela Fundação Rockefeller e conduzido por Josephine Goldmark. Tinha como finalidade identificar qual a melhor forma de preparar enfermeiras para trabalharem em saúde pública. No entanto, acabou por realçar a vantagem da ligação das escolas de enfermagem às universidades e a necessidade de estas receberem doações (Dock, & Stewart, 1938).

¹⁰ Foi Beatriz de Mello Corrêa quem colaborou nesta comissão.

profissionais deram um importante contributo para o desenvolvimento da ideia de grupo e que a Escola que estudei criou fraturas com o ensino realizado nas escolas tradicionais (públicas e privadas), incentivando o Estado Português a intervir no ensino e exercício da profissão.

R. Costa (2010) defendeu que no primeiro quartel do século XX a luta contra o cancro em Portugal seguiu de muito perto o que nesse âmbito se fazia a nível mundial. Nisso teria inclusive ultrapassado alguns países europeus. Ele afirmou também que durante o Estado Novo os médicos envolvidos nessa guerra, estavam muito ligados ao mundo académico e dependiam das boas relações com as elites políticas de então. Para além de intervenções nos doentes, utilizando tecnologia de ponta, estes clínicos desenvolveram um intenso trabalho de educação para a saúde junto das populações. Nessa tarefa, e em sua opinião, as enfermeiras da Escola que eu estudei e à qual dedica dezasseis páginas de um subcapítulo intitulado “Os desafios da formação científica e profissional” (p.437), deram um enorme contributo para o sucesso obtido. Nesse trecho do seu trabalho defendeu que essa instituição educativa com o apoio da Fundação Rockefeller refundou a enfermagem portuguesa ao dotar as instituições de saúde com “um corpo de enfermagem qualificado e cientificamente preparado” (p. 448), que “constituíram de imediato as cúpulas das chefias de enfermagem em diferentes serviços, ou mesmo dos organismos diretivos de enfermagem em vários hospitais afetos ao sistema de saúde nacional” (p. 451), dando corpo a uma mudança drástica na formação da enfermagem no país a que não foram alheios os paradigmas da instituição filantrópica norte-americana que a apoiava.

A monografia de M. Carneiro (2008) teve por base a tese de doutoramento em Ciências da Educação que defendeu em 2003 na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Nessa obra a autora mostra o percurso sócio-histórico da parteira e os diferentes modelos de formação a que esta atividade/profissão foi submetida em Portugal na longa duração, mais concretamente no arco temporal que vai do século XV ao terceiro quartel do século XX, mais concretamente 1974. Sobre este assunto trabalha também as escolas de enfermeiras-puericultoras do Instituto Maternal nas décadas de 1940 a 1960. Recordo que no Instituto Maternal trabalharam como sub-diretora Maria Luísa van-Zeller, antiga assistente de Francisco Gentil no IPO e que como tal conhecia bem a ETE, que por inerência do cargo de direção no Instituto

Maternal acumulava funções de Diretora das Escolas que esse Instituto de assistência às grávidas e à infância tutelava. Da ETE diz, esta autora, que era a única instituição educativa de enfermagem inovadora de que Portugal então dispunha. Das diplomadas da Escola que estudei refere serem consideradas de «escol» e como tal um exemplo a seguir. Considera ainda que esse estabelecimento escolar estimulou a competição entre os serviços de saúde e a discussão entre os dirigentes dos mesmos relativamente ao paradigma de ensino e de prestação de cuidados de enfermagem que apresentava tornando inevitáveis as reformas que ao longo dos anos foram sendo introduzidas no ensino e na profissão da enfermagem. Nas Escolas do Instituto Maternal exerceu funções docentes e de direção, pelo menos, uma das primeiras diplomada e docentes da ETE. Talvez por isso as Escolas do Instituto Maternal, implementaram segundo M. Carneiro um novo modelo de formação, uma seleção mais cuidada das candidatas com vista a elevar o seu nível académico e consequentemente social e tentaram produzir um novo tipo de especialistas as quais para além de possuírem maiores competências que as parteiras eram detentoras de um novo quadro de valores não só profissionais como também deontológicos e ideológicos criando uma verdadeira rutura com o paradigma anterior da formação de parteiras que apenas se preocupava com o ensino-aprendizagem de conhecimentos científicos e técnicos.

M. Freitas (2012), no seu livro apresenta a biografia de vinte e cinco enfermeiras portuguesas que se destacaram na enfermagem portuguesa ao longo do século XX tanto na prestação de cuidados, como na gestão de serviços/escolas de enfermagem, na docência e na investigação. Uma análise pormenorizada da obra revelou que cerca de 3/5 dessas mulheres tiveram ligações à Escola que historiografo nesta tese, o que me parece mais um indicador do seu contributo para a evolução da profissão e do seu ensino em Portugal.

Por fim, julgo que ao proceder a este estudo, para além de poder contribuir para o enriquecimento de todas estas histórias distintas, estou a cooperar no desenvolvimento da história da educação portuguesa que se efetiva a partir das diferentes histórias educativas, no caso da história da educação em Enfermagem, mais concretamente da instituição educativa ETE.

Com o presente trabalho, e tendo por base a perspetiva construtivista – a qual assume a escola como uma produção social e concomitantemente, ela própria, como

produtora da sociedade (Petitat, 1992), tento reconstituir a identidade e, consequentemente, a cultura da ETE como “sede privilegiada de uma multiplicidade de ações humanas, pedagógicas, culturais, sociais, afetivas de um quotidiano sempre reinventado” (Magalhães, 1999b, p. 51). A reconstituição da história desta Escola, entre 1940 e 1968, uma instituição pública de natureza educativa exclusivamente feminina, e da forma como contribuiu para o desenvolvimento da enfermagem, do seu ensino e da profissão, é, pois, o problema central deste estudo. Pela profunda ligação da Escola às políticas e orientações internacionais da saúde pública e da função da enfermagem, dedico uma parte significativa desta tese às relações com a Fundação Rockefeller, bem como ao contexto e ao quadro histórico do Estado Novo.

Com esta tese desejo responder a questões relacionadas com as circunstâncias da criação da Instituição e com o seu processo evolutivo, definindo as suas diferentes fases, os saberes nela veiculados, a gestão escolar e a disciplina, os seus espaços, os discentes, os docentes, o pessoal não docente, e os acontecimentos que nela ocorriam¹¹. A tentativa, de dar resposta a todas as questões levantadas, levou à formulação da seguinte hipótese: se o Presidente da Comissão Diretora do IPO, Professor Francisco Gentil e, indiretamente, o Ministério da Educação Nacional foram os responsáveis pela introdução em Portugal do modelo anglo-americano de ensino da enfermagem através da ETE, tal facto foi sobretudo fruto da personalidade e atitudes do primeiro. Concomitantemente a ação dos atores institucionais e dos Órgãos que os representavam foram determinantes na manutenção da instituição educativa no Ministério da Educação Nacional e na superação dos obstáculos que impediam o seu desenvolvimento. Mas circunstâncias internas e externas adversas, surgidas no fim da década de 1950, princípios de 1960, impossibilitaram a Escola de criar cursos pós-básicos de enfermagem e consequentemente que ela se mantivesse à frente do desenvolvimento do ensino e da prática desta profissão em Portugal, a partir da segunda metade dessa década.

Tal conjectura é por mim fundamentada no facto de as graduadas e docentes, melhor preparadas, da ETE terem sentido necessidade de sair para outras organizações, tanto internacionais (OMS), como nacionais (Ministério da Saúde e Assistência), ao

¹¹ Retomo aqui algumas categorias propostas por Magalhães (1999a) e também referidas por Nosella & Buffa (2005).

verem limitada a sua autonomia e independência enquanto docentes e dirigentes da Escola, bem como a possibilidade de uma carreira prometedora dentro dela, do Instituto do Cancro e/ ou do Ministério da Educação Nacional. Nos serviços da OMS, e no Ministério da Saúde e Assistência puderam desenvolver todo o seu potencial e pôr em prática competências e ideias que defendiam, no âmbito do ensino e da gestão em enfermagem, afirmando-se como líderes inovadoras, tanto na Europa quanto em Portugal. Tal possibilidade poderá ter permitido que a enfermagem portuguesa tivesse evoluído de forma significativa, aproximando-se dos padrões preconizados a nível mundial pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), onde passaram a estar representadas pela Associação Portuguesa de Enfermeiras a partir de 1969.

É pressuposto que há elementos que constituem um condicionamento da configuração interna das instituições e que influenciam o estilo de interações entre elas e as comunidades em que estão inseridas (Nóvoa, 1995). Foram precisamente a configuração interna e as interações estabelecidas com a sua envolvente que, ao longo da colheita de dados, nos diferentes acervos, tentei identificar, analisar e compreender. Com os resultados obtidos, julgo poder caracterizar a configuração interna e a cultura organizacional da Escola, como instituição educativa, durante os seus primeiros 28 anos de vida, quer no que respeita às suas bases conceptuais e pressupostos invisíveis – valores, crenças e ideologias –, quer na forma como esses elementos se tornaram visíveis, designadamente através das manifestações verbais/ conceptuais, visuais/ simbólicas e comportamentais dos diferentes atores.

Este estudo histórico da ETE encontra-se balizado por duas datas. A que marca a sua fundação, em maio de 1940, e a que assinala a demissão da quarta diretora da Escola, em setembro de 1968¹², coincidindo com o fim do ano letivo de 1967/1968. Apesar de a minha tese ter início em 1940, julguei pertinente recuar cronologicamente, até ao início da década de 1930, com a finalidade de compreender o contexto histórico que levou à criação da Escola e as circunstâncias que estiveram na sua origem, dado que foi nesse decénio que a Fundação Rockefeller estabeleceu protocolo de colaboração com o governo português. Posteriormente, tentei identificar a existência de diferentes fases no ciclo de vida desta instituição educativa. A opção por terminar o estudo da

¹² Cf. Regala, (1988). *Curriculum vitae (Resumo)*, 9 fls. dactilog. In Ministério da Educação, I.P.O. – Lisboa (E.T.E). *Processo Individual de Crisanta Monteiro Regala (1950-1988)*, pp. 285-293. – [AD-ESEnfFG].

Escola em 1968, coincidindo essa data com a substituição da Diretora que mais tempo esteve à frente dos seus destinos (catorze anos), não foi aleatória. Em minha opinião, com a saída da enfermeira Beatriz de Mello Corrêa fechou-se um ciclo que culminou com a impossibilidade da Escola cumprir parte do seu ideário e de completar o projeto a que se tinha proposto – a criação de um curso “superior” de enfermagem. Nessa data, por força do Decreto n.º 46 448, de 20 de julho de 1965, o Curso Geral de Enfermagem da escola em análise, quanto aos requisitos de admissão, currículo e produto final, já pouco se diferenciava das escolas de enfermagem dependentes do Ministério da Saúde e Assistência. Paralelamente todas as suas diplomadas, à semelhança das habilitadas pelas outras instituições educativas de enfermagem, se pretendiam exercer a docência e ocupar lugares de chefia e direção necessitavam de frequentar um curso de estudos pós-graduados lecionado na Escola de Ensino e Administração em Enfermagem, instituição criada pela Portaria nº 22 539, de 27 de fevereiro de 1967¹³.

A compreensão e explicação da História de uma instituição educativa, como a ETE, implicam que seja feita a sua contextualização política, social e económica e verificada a evolução do seu envolvimento na comunidade e região, bem assim como sistematizado e reescrito o itinerário de vida multidimensional por que passou, sem deixar de ser integrada numa realidade mais ampla que é o sistema educativo (Magalhães, 1999a). Desta forma, a investigação que desenvolvi tem como enquadramentos: o Estado Novo, o qual esperava da mulher um papel de subalternidade tanto no lar quanto na sociedade em geral (Escobar, 2004); a educação, que teve como ponto de viragem a tomada de posse de Carneiro Pacheco como ministro da Educação Nacional e as reformas legislativas do pós-guerra (Nóvoa, 1992); e a enfermagem onde, tanto no ensino quanto no exercício profissional, se assistiu a uma enorme mudança, à qual correspondeu um aumento do controlo da profissão (Escobar, 2004).

A metodologia estruturante do meu trabalho foi a metodologia historiográfica, apesar de não ter menosprezado algumas das técnicas utilizadas nas outras ciências sociais. O tratamento heurístico das fontes, após uma primeira etapa de localização e classificação, foi realizado por um processo de análise documental, com base na teoria disponível e selecionada de acordo com a natureza de cada assunto. A hermenêutica dos

¹³ A Escola de Ensino e Administração de Enfermagem foi inaugurada oficialmente em 28 de novembro de 1967 (Pacheco, 2005).

dados realizou-se de acordo com as fases identificadas no *continuum* de vida (circunstâncias da criação e evolução – metacategorias) da Instituição, durante o período temporal abrangido. Nessa interpretação, tive também em atenção os paradigmas pelos quais a enfermagem passou, bem como os tipos de conhecimento que as enfermeiras utilizavam diariamente. No período abrangido pela minha tese, os modelos utilizados para orientar a prática, dirigir a formação e a gestão dos cuidados evoluíram em consonância com as diferentes concepções de enfermagem, incluindo os modelos de formação e as condições socioeconómicas e políticas do exercício da profissão.

A informação que colhi durante a consulta das fontes foi caracterizada a partir de mapas conceptuais baseados em categorias, onde se distribuíram as subcategorias de análise, as quais permitiram organizar de forma diacrónica o conhecimento da realidade social que foi a ETE e do seu desenvolvimento ao longo de quase três décadas. Ao tratar-se de uma escola de enfermeiras, privilegiei três categorias na perspetiva dos atores. Essas três categorias assumem-se com diferentes estatutos de pertença organizacional: os docentes, o pessoal não docente e as discentes. Mas os saberes veiculados, a gestão escolar e a disciplina, os espaços escolares, bem como os acontecimentos aí produzidos constituem-se também como categorias de não menor importância.

Quanto aos docentes, defini as seguintes subcategorias: proveniência, formação de que eram detentores, papel na escola, papel fora da escola, relações entre pares, relações com os estudantes (pedagógicas e de poder), relações com as famílias dos estudantes e com outras instituições. As subcategorias relativas ao pessoal não docente prendem-se com o seu papel na escola e fora dela. Torna-se, por consequência, necessário conhecer e caracterizar as relações que estabeleciam entre eles, com as estudantes e com os docentes.

No caso das discentes para melhor as poder caracterizar e analisar senti inicialmente necessidade de subdividir a sua história, nestes primeiros vinte e oito anos, em três momentos diferentes. O primeiro momento correspondia ao período de seis anos compreendido entre a criação da Escola (ano letivo de 1940/41) e o ano letivo de 1945/46, inclusive, coincidindo com a direção das enfermeiras Angélica Lima Basto e Hazel Goff. O segundo abrangia a direção da Escola pela enfermeira Alves Diniz (anos

letivos 1946/47-1953/54) – oito anos, e o terceiro dizia respeito ao tempo das funções desempenhadas por Mello Corrêa (1954/55-1967/68) – catorze anos.

Originalmente a opção por estes períodos estava relacionada com a crença de que cada uma das diretoras tinha contribuído para o desenvolvimento da instituição, o que teve decerto impacto na educação do corpo discente. No entanto, a montante dessa interferência, as características desse grupo de atores institucionais tiveram a influência das políticas educativas, económicas e sócio-sanitárias promulgadas pelo Estado Novo. Essas medidas governativas acabaram por se refletir na sociedade de então pela implementação dos chamados Planos de Fomento, o primeiro dos quais de 1953 a 1958, o segundo de 1959 a 1964, a que se seguiu um plano intercalar entre 1965 e 1967 que antecedeu o terceiro plano iniciado em 1968 (Brito, 1996; Franco, 1996). O I Plano de Fomento visou o desenvolvimento da economia portuguesa e estava orientado para o desenvolvimento da agricultura, a construção de infraestruturas elétricas, de transportes e comunicações, não tendo esquecido a investigação e o ensino técnico. O II Plano de Fomento manteve o caráter do seu congénere anterior e pretendeu melhorar o nível de vida da população através do combate ao desemprego e da tentativa de tornar o país autossuficiente pelo progresso industrial nas áreas: da siderurgia; da refinação de petróleo; da produção de adubos azotados e da indústria da celulose e do papel. Segundo Tostões (1996), foi durante a vigência deste Plano que se concluiu a construção do Hospital Escolar do Porto e Regional de Setúbal entre outras obras. Por sua vez, o Plano Intercalar manteve o esforço de construção de infraestruturas e teve em vista o aumento do Produto Interno Bruto e a repartição dos rendimentos de forma mais equilibrada. Quanto à indústria, ela direcionou a sua atenção para a metalurgia, metalomecânica, química e cimentos. Segundo Rodrigues (1996), relativamente aos planos anteriores, o Plano Intercalar de Fomento revelou uma maior preocupação social passando, para além dos setores produtivos e de infraestruturas, a incidir a sua atenção sobre a saúde e a habitação. Este autor identificou duas fases na evolução dos planos de fomento. A primeira correspondente ao I e II Planos durante a vigência dos quais o “Governo consegue impor (...) um conjunto de investimentos públicos estruturantes em setores básicos da economia, (...), ao nível das estruturas” (Rodrigues, 1996, p. 741). A segunda, a partir do início da década de 1960, onde se denota um aumento crescente com as preocupações de índole social, cujas respostas em muitos casos não se concretizaram pelo despoletar da Guerra Colonial e o agravamento das contradições no

seio do regime. No entanto ao longo da vigência dos planos de fomento, de acordo com o preâmbulo do Decreto-Lei n.º 130/71, de 6 de abril, muitos foram os estabelecimentos hospitalares regionais e sub-regionais, mormente os das Misericórdias (Cf. Graça, 1996), que foram apoiados, na totalidade ou numa percentagem do orçamento inerente à sua construção ou remodelação pelo Governo. Tal incremento nesses equipamentos de saúde implicava também dotar o país de recursos humanos em número e qualidade adequados, pois, caso contrário de nada serviriam. Às escolas de enfermagem existentes, e que foram sendo criadas, coube a formação de pessoal de enfermagem e de direção dos serviços de enfermagem para dar resposta às necessidades desses quadros, embora sem nunca o conseguirem dado o enorme défice de enfermeiras do país.

Em função das circunstâncias acima descritas, aliado à possível influência das mudanças verificadas nessas três décadas (1940, 1950 e 1960) nas políticas de ensino em geral, do ensino da enfermagem e da própria profissão em particular, e ainda à não equabilidade dos arcos temporais que pretendia estudar, o que comprometia a comparabilidade das populações estudantis que frequentaram a Escola, optei antes por compreender a evolução da população estudantil da ETE ao longo das três primeiras décadas da sua vida, ou seja, dos anos letivos de 1940/41 a 1949/50 – década de 1940; de 1950/51 a 1959/60 – década de 1950; e de 1960/61 a 1969/70 – década de 1960. Com essa decisão e apesar de ultrapassar em dois anos a marca temporal em que dou por encerrada esta tese, julgo que a caracterização das estudantes ficou mais consistente, desvelando com maior objetividade as alterações que a sua evolução sofreu.

Para proceder à categorização das alunas tive em consideração a sua idade, habilitações literárias, estabelecimento escolar onde as adquiriram, origem geográfica, estado civil, ocupação no momento de admissão, profissão dos pais e dimensão do agregado familiar. A análise estatística dos dados foi realizada com recurso ao programa de software estatístico *IBM® SPSS® version 20 para Windows*.

Relativamente aos saberes, listei as seguintes subcategorias: dimensões curriculares, local de onde foram importadas, escolas para onde foram exportadas, modificações introduzidas, paradigmas/modelos teóricos que expressavam, metodologias de ensino praticadas, meios auxiliares de ensino utilizados, atividades extracurriculares previstas, objetivos das atividades extracurriculares, ensino da gestão do tempo em enfermagem e formas de aprendizagem dos saberes veiculados. As

subcategorias correspondentes ao exercício da tutela foram congregadas na categoria gestão escolar e disciplina. Referem-se ao Ministério, órgãos de gestão existentes, sua composição, relação entre eles, funcionamento da burocracia escolar, regulamentos e modificações neles introduzidas.

O sítio do edifício escolar e o porquê da sua implantação nesse local, a forma como foram organizados os espaços e sua distribuição, bem como as reformas que foi sofrendo ao longo do tempo, são subcategorias que inseri no espaço escolar. Por fim, relacionei com os acontecimentos as seguintes subcategorias: festas, exposições e outros eventos, nomeadamente científicos, realizados na escola e fora dela, regularidade dessas realizações, participantes nas mesmas e papel que assumiam, organizadores, preletores/atores e assistência, temáticas e assuntos sobre que incidiam.

De acordo com o exposto, verifico que, com a reconstituição da identidade histórica da ETE, procuro não apenas compreender como se criou e evoluiu esta instituição educativa durante o Estado Novo, mas, antes, pôr em confronto possíveis hipóteses da sua existência, entendida enquanto vivência do seu quotidiano.

O roteiro metodológico que desenvolvi na e sobre a ETE, dando curso ao tratamento heurístico das fontes, à hermenêutica e por fim a narrativa final, não pode deixar de ser condicionado ao seu espólio manuscrito, impresso, imagético, fotográfico e áudio. Mas também não deixou de ser favorecido, complementado e contraposto ao roteiro de buscas externo, de contextualização e de modelação colhido no Centro de Documentação da Fundação Rockefeller e iluminado por um marco conceptual atualizado. O primeiro passo do primeiro destes roteiros no sentido de reconstituir o Arquivo da instituição que pretendia estudar consistiu na localização e inventariação das fontes, nomeadamente das fontes existentes no arquivo histórico e biblioteca da ESEnfFG que tinha à sua guarda esse legado¹⁴. Do mesmo fazem parte processos de alunos, relatórios de atividades, programas e objetivos do Curso Geral de Enfermagem, Atas do Conselho Escolar, do Corpo Docente e da Liga de Enfermeiras Graduadas da ETE (LEGETE), entre outros que permitiram uma colheita exaustiva que caracterizei posteriormente.

¹⁴ Quem é atualmente detentor desta herança é a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).

Segundo Magalhães (1999a) “não é possível prosseguir uma via de história problematizante e de uma história focalizada nas práticas educativas e na relação entre cada instituição educativa e o seu meio envolvente, se não se alarga o tipo de informação disponível” (p. 75). Foi isso que tentei fazer ao recorrer a outros arquivos externos à instituição em apreço como: a Biblioteca Central do IPO de Lisboa Francisco Gentil, EPE; o Arquivo Histórico do Ministério da Educação; o Fundo Histórico da Biblioteca da Direção-Geral de Saúde (DGS); a Biblioteca Nacional; a Torre do Tombo; o *Rockefeller Archive Center* (RAC) em Tarrytow, Nova Iorque; a Biblioteca do *Colégio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid e Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud* no Instituto de Salud Carlos III e o Arquivo da Rádio e Televisão de Portugal, SA. Nesses arquivos e bibliotecas encontrei informação que me permitiu triangular dados, confirmando uns, complementando outros e esclarecendo dúvidas entretanto surgidas.

A utilização nesta tese do método reconstitutivo/interpretativo implicou que a lógica das partes e capítulos que constituem a história da ETE entre 1940 e 1968 seja essencialmente diacrónica. Sendo uma tese aberta às questões internacionais despoletadas num primeiro momento pelo envolvimento da Fundação Rockefeller na criação e desenvolvimento do objeto estudado e num segundo momento, em certa medida, condicionada pelas decisões da OMS relativamente a alguns dos seus atores e pela assessoria que na década de 1960 esta organização internacional passou a prestar ao Ministério da Saúde e Assistência, no âmbito das políticas de saúde e do ensino da enfermagem, a história que apresento visa constituir uma imagem integrada das dimensões macro, meso e micro da ETE, ou seja desenvolve-se a nível macro, não esquecendo os planos micro (intrainstitucional) e meso (nacional) que a envolve e no qual ela atua e emerge. Dessa forma a tese apresenta-se dividida em três partes e nove capítulos. As três partes incidem respetivamente sobre: a Fundação Rockefeller e a Enfermagem de Saúde Pública (Parte I); a Escola Técnica de Enfermeiras enquanto instituição educativa inovadora na Enfermagem portuguesa (Parte II); e como ela profissionalizava a ensinar e a fazer enfermagem (Parte III).

Após a “Introdução” surge a Parte I onde desenvolvo os vínculos entre “A Fundação Rockefeller e a Enfermagem de Saúde Pública”. Nesse sentido e num primeiro momento incido a minha análise sobre os “Programas de saúde pública da

Fundação” (Cap. 1), ao longo do qual é possível identificar no tempo os “Organismos da Fundação incumbidos dos programas de Saúde” (1.1.), e compreender como se estabelecia a “Cooperação internacional da Fundação no âmbito da Saúde” com as instituições governamentais que a procuravam (1.2.), o “Programas de bolsas” que nesse âmbito oferecia (1.3.), como pensavam “A educação em Enfermagem” e a punham em prática (1.4.) e que “impacte tiveram as mudanças do pós II Guerra Mundial nas estratégias da Fundação no âmbito da saúde” (1.5.). Num segundo momento incidi a minha atenção sobre “A influência que a Fundação Rockefeller teve na Enfermagem europeia” (Cap. 2), com particular destaque para a “Península Ibérica” (2.1.) onde para além do “caso espanhol” (2.1.1.), analiso e trato o caso português (2.1.2.). De seguida estudo “As relações da Fundação Rockefeller com a Direção-Geral de Saúde” portuguesa (2.2.) e apresento “As propostas da *International Health Division* para a formação de enfermeiras de saúde pública” no nosso país (2.2.1.). Por fim trabalho “Os efeitos da II Guerra Mundial nas atividades da Fundação Rockefeller na Europa” (2.3.) e as implicações que isso em certa medida trouxe para Portugal.

Na Parte II apresento a história de uma instituição que considero “inovadora: a Escola Técnica de Enfermeiras. Aí revelo o processo que levou à sua “Criação (1935-1940)” (Cap.3). Neste capítulo, depois de abordar os conceitos de “Saúde pública, enfermeiras visitadoras e enfermeiras de saúde pública” retomo o trabalho desenvolvido em Portugal, na década de 1930, pelos técnicos da Fundação Rockefeller em colaboração com o Diretor-geral de Saúde e o Presidente da Comissão Diretora do IPO com a finalidade de compreender todo o processo que levou à génese do objeto de estudo (3.1.), bem como os “primórdios” (3.2.) que acabaram por conduzir ao seu “Processo de instalação (...) (1940-1943)” (Cap. 4). Aí incido a minha análise sobre “O primeiro edifício da Escola” (4.1.) e nele as “Condições habitacionais” (4.1.1.) e os “Equipamentos escolares” (4.1.2.). O novo edifício escolar cuja construção foi iniciada em 1941 e terminada em 1943 “Um edifício escolar modelar” (4.2.), também não foi esquecido, nomeadamente “Os espaços exteriores” (4.2.1.), “Os espaços interiores” (4.2.2.) e algum do seu quotidiano que mostra como “Os espaços ganham vida”(4.3.). Posteriormente analiso alguma d“A publicidade (...)” que no período foi feita “(...) à nova Escola” (4.4.) e debruço-me sobre a forma como era realizada “A seleção dos recursos humanos” (4.5.) tanto das “Docentes de Enfermagem” (4.5.1.), quanto dos “Docentes de outras disciplinas” (4.5.2.). Termino o capítulo com uma breve

caracterização d“As primeiras alunas” (4.6.) e apresento “O orçamento previsto para o ano de 1941” (4.7.), o primeiro de que se tem conhecimento. No quinto capítulo debruço-me sobre o plano de estudos da ETE, o qual como afirmo apresentava fortes influências norte-americanas. Na primeira parte deste capítulo analiso “ O primeiro Regulamento, documento basilar para o funcionamento da Escola” (5.1.), após o que trabalho “O primeiro plano de estudos (1940)” (5.2.) e os que se lhe seguiram: “(1945)” (5.3.) que considero direcionado para a prática e o que esteve em vigor entre “(1950-1960)” (5.4.) que se me afigura exemplar e elaborado de acordo com as orientações dos organismos que internacionalmente velavam pela qualidade do ensino da enfermagem e do exercício profissional. No currículo deste período destaco a novidade que foi o ano de estágio pós-escolar (5.4.1.), surgido a partir de 1955. Termino este capítulo pela análise do “processo de ensino-aprendizagem”(5.5.) que o estabelecimento escolar estudado advogava e dos “Processos de avaliação” (5.6.). O capítulo sexto trata dos dirigentes, professores e outro pessoal enquanto atores institucionais. Nele apresento os órgãos de gestão e direção (6.1.): Conselho Escolar (6.1.1.) e Diretoras (6.1.2.), que estiveram à frente da Escola no período estudado. Enfermeiras Angélica Lima Basto (1940/1944) – (6.1.2.1.); Hazel Goff (1945/1946) – (6.1.2.2.); Fernanda Alves Diniz (1946/1954) – (6.1.2.3.); e Beatriz de Mello Corrêa (1954/1968) – (6.1.2.4.). Sobre elas traço uma breve biografia. O corpo docente de enfermagem também não é esquecido (6.2.). Para a sua apreciação identifiquei três diferentes períodos, em certa medida coincidentes com as diferentes diretoras que estiveram à frente da Escola, o primeiro dos quais de 1940 a 1946 (6.2.1.), o segundo de 1946 a 1954 (6.2.2.) e o terceiro de 1954 a 1968 (6.2.3.). Os docentes de outras disciplinas do plano de estudos, que não enfermagem, são aqui também trabalhados (6.3.). Nomeadamente os das disciplinas extracurriculares (6.4.), de Ginástica (6.4.1.) e de Canto (6.4.2.). Por fim incido a minha atenção sobre outro pessoal (6.5.), sem o qual a Escola não tinha funcionado. No capítulo sétimo procedo à caracterização do público a quem a Escola era dirigida, as alunas (7.1.), as quais entendo como depositárias do ideário da instituição educativa de enfermeiras do Instituto Português de Oncologia. Nelas analiso a idade (7.1.1.), as habilitações literárias de que elas eram portadoras no momento de admissão (7.1.2.), o tipo de estabelecimento de ensino onde as tinham adquirido (7.1.3.), a região de onde provinham (7.1.4.), o seu estado civil (7.1.5.), o tipo de ocupação imediatamente antes da admissão à Escola (7.1.6.), o grupo profissional a que os seus pais pertenciam (7.1.7.) e a dimensão do seu agregado familiar (7.1.8.). Termino abordando alguns

aspectos relacionados com o quotidiano estudantil (7.2.), nomeadamente sobre a forma como: se fazia entre elas a promoção e conservação da saúde; se criavam hábitos de estudo e formação contínua; desenvolviam competências de liderança e organização e como viviam o associativismo no interior da Escola.

Já a parte III trata do importante papel que a Escola de Enfermeiras objeto deste estudo teve na profissionalização da Enfermagem portuguesa, processo para o qual contribuiu através do ensino da profissão e da forma como as suas diplomadas exerciam enfermagem. Nesse âmbito, no capítulo oitavo, desenvolvo a forma como se realizou a afirmação e difusão do ensinar e fazer enfermagem numa escola que considero *sui generis*. Tento mostrar a Escola do Instituto de Oncologia como pólo de difusão do modelo de ensino anglo-americano e da enfermagem moderna, dando especial ênfase a essa sua faceta em Portugal (8.1.). Neste capítulo tento também esclarecer como foi possível a constituição de uma associação de diplomadas inovadora e “ilegal” num estado corporativo (8.2.), como era o Estado Novo; o desempenho da escola como pólo de difusão do exercício da enfermagem profissional, tanto hospitalar como de saúde pública, no país (8.3.); e a sua ligação e colaboração com organizações internacionais de enfermagem e de saúde (8.4.), como: o Conselho Internacional de Enfermeiras (8.4.1.), a Organização Mundial de Saúde (8.4.2.) e outras organizações internacionais (8.4.3.). Termino esta parte e a tese com o capítulo nono. Nele discuto o objeto de estudo face às reformas de enfermagem ocorridas durante o período investigado. Afirmo que a Escola Técnica de Enfermeiras tentou manter um equilíbrio entre a rejeição da formação de ajudantes de enfermagem e a sua ambição por formar especialistas. Após relembrar a discussão havida em meados da década de 1940 entre os partidários da necessidade de formação de pessoal de enfermagem e os seus opositores, apresento a reforma de 1947 e comparo-a com os princípios defendidos pela Escola Técnica de Enfermeiras (9.1.), situando-a posteriormente perante o curso de Auxiliares de Enfermagem do Instituto Português de Oncologia (9.2.). Depois de explanar a reforma de 1952 (9.3.) e a forma como ela permitiu uma aproximação aos princípios defendidos pela Escola de Enfermeiras de Palhavã, desenvolvo a ambição manifesta do estabelecimento escolar em análise por lecionar pós-graduações em enfermagem (9.4.) e em fazer parte dos estabelecimentos de ensino superior do país e termino com uma abordagem à reforma de 1965 (9.5.). Com a reestruturação do ensino da Enfermagem publicada na década de sessenta do século XX, as escolas de Enfermagem dependentes do Ministério da Saúde

e Assistência passaram a ser semelhantes à ETE no plano de estudos e na tipologia de enfermeiras que produziam.

Por fim a conclusão onde reafirmo a tese de que a ETE foi uma instituição inovadora e *sui generis* no Portugal de Salazar, tendo influenciado a evolução do ensino e da profissionalização da enfermagem ao longo de quase três décadas.

PARTE I

A FUNDAÇÃO ROCKEFELLER E A ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO 1.

PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER

A Fundação Rockefeller foi fundada em 1913 nos Estados Unidos da América, mais concretamente no Estado de Nova Iorque. Com ela, os seus promotores pretendiam promover o bem-estar da humanidade em todo o mundo, por meio da investigação realizada na área da saúde, das ciências médicas, das ciências naturais, das ciências sociais e humanas, bem como do apoio à aplicação dos saberes daí resultantes. Mas, a saúde pública foi o primeiro interesse da Fundação e aquele que esteve na origem da sua criação. Esta instituição filantrópica norte-americana procurava adquirir conhecimentos e aplicá-los de forma a poder prevenir doenças, pois o objetivo máximo da medicina científica, à época, era o de erradicar as enfermidades para as quais poderia haver prevenção¹⁵.

Para auxiliar a luta contra a doença, Rockefeller criou, em 1901, o *Rockefeller Institute for Medical Research*, que tinha como finalidade desenvolver os conhecimentos na área da medicina. Paralelamente, no ano seguinte, fundou o *General Education Board*, que tinha como finalidade principal promover a educação dos cidadãos norte-americanos, sem distinção de sexo, raça ou religião.

Foi no desenvolvimento deste programa educativo que um dos membros desse organismo tomou conhecimento da prevalência e dos efeitos debilitantes da ancilostomíase no Sul dos Estados Unidos, verificando que a educação dessa população tinha limitado o alastramento daquela doença crónica na respetiva comunidade. Baseada nestes factos, em 1909, a *Rockefeller Sanitary Commission* lançou uma campanha de erradicação da ancilostomíase, em onze estados sulistas dos Estados Unidos. Com este programa, a Comissão não só reabilitou dezenas de milhares de homens, mulheres e crianças anémicos, como exterminou a doença de regiões inteiras e demonstrou a possibilidade de uma comunidade poder resolver um problema de saúde pública.

¹⁵ Cf. The Rockefeller Foundation, (1931). *Annual Report*. New York: The Rockefeller Foundation.

Porque os resultados obtidos com aquele programa foram consequência da cooperação entre as entidades estaduais, regionais e de filantropia, a ideia de esforço cooperativo tornou-se um princípio orientador de todas as atividades subsequentes desenvolvidas pelos serviços operacionais da Fundação Rockefeller. A colaboração estabelecida entre os seus organismos e os serviços de saúde dos países, com quem realizou protocolos, foi em grande medida a chave para o sucesso que a Fundação acabou por vir a ter no combate às doenças que grassavam pelo mundo, sua: prevenção e promoção da saúde das populações afetadas.

1.1. Organismos da Fundação incumbidos dos programas de Saúde

O primeiro ato da organização filantrópica norte-americana, quando da sua criação, consistiu na incorporação dos membros da equipa que havia combatido a ancilostomíase num organismo que designou de *Internacional Health Comission*, a qual tinha como finalidade combater aquela doença em áreas infestadas nos dois hemisférios terrestres.

Pouco tempo depois, a *Internacional Health Comission* iniciou também a luta contra outras doenças infecciosas, como a malária e a febre-amarela. Nesse combate adquiriu um âmbito de ação mais alargado e, em 1916, passou a ser conhecida como *International Health Board* (V. Quadro n.º 1). A substituição do termo *Comission* por *Board* teve que ver apenas com o facto de lhe ser atribuída uma função mais ampla – a luta contra uma gama mais vasta de doenças infecciosas, já que, até então, direcionava a sua atenção essencialmente para a ancilostomíase (Farley, 2004).

Nesses projetos de luta contra as doenças infecciosas, os seus responsáveis incluíam diversos técnicos de saúde pública. De entre esse pessoal, salientavam-se enfermeiras que eram recrutadas e formadas para: apoiar e realizar colheitas de dados junto das populações; auxiliar os serviços de saúde pública locais e estaduais; colaborar na construção de escolas de Saúde Pública e Institutos de Higiene tanto na América, como na Europa e na Ásia.

Com o desenvolvimento dessas atividades e fruto de uma reorganização havida na Fundação, em 1927, o *International Health Board* passou a ter autonomia financeira e administrativa, e mudou o nome para *International Health Division* (V. Quadro n.º 1).

Quadro n.º 1 – Organismos da Fundação Rockefeller que desenvolveram programas de Saúde.

Organismo	Sigla	Criação	Extinção
International Health Comission	IHC	1913	1916
International Health Board	IHB	1916	1927
International Health Division	IHD	1927	1951
Division of Medicine and Public Health	DMPH	1951	1955
Medical Education and Public Health	MEPH	1955	1959
Medical and Natural Sciences	MNS	1959	1970
Biomedical Sciences	BS	1970	1974

Fonte: The Rockefeller Foundation, (1914 a 1974). *Annual Report*. New York: The Rockefeller Foundation.

Foi nos primeiros anos de vida da Fundação que surgiu o interesse pela medicina geral, o qual resultou na preparação de um programa especial, direcionado para a melhoria do ensino da Medicina realizado por um outro organismo da Fundação, a *Division of Medical Education*. Durante esse período, existia uma outra instituição da Fundação Rockefeller, o *General Education Board*, que tinha a mesma finalidade, se bem que com atuação limitada à área geográfica dos Estados Unidos. Assim, enquanto este último doava milhões para construção de escolas médicas e a melhoria da qualidade do seu ensino na América do Norte, a *Division of Medical Education* financiava a criação e o desenvolvimento de escolas de Medicina no Canadá, Brasil, Grã-Bretanha, França, Bélgica, Síria, China, Sudeste da Ásia e Austrália. Em 1929, como estes programas foram direcionados para a investigação em várias especialidades médicas em detrimento do setor da educação, a *Division of Medical Education* passou a designar-se *Division of Medical Sciences*¹⁶.

¹⁶ Cf. The Rockefeller Foundation, (1951). *Annual Report*. New York: The Rockefeller Foundation.

No início da década de 1930, a Fundação Rockefeller estava organizada em cinco divisões: *The International Health Division*; *The Division of the Medical Sciences*; *The Division of the Natural Sciences*; *The Division of the Social Sciences*; e *The Division of the Humanities*.

A *International Health Division* era primitivamente considerada uma agência operacional, ou seja, possuía laboratórios próprios e uma equipa de cientistas que se encontrava a trabalhar em diferentes países estrangeiros. As outras quatro divisões não desenvolviam investigação; dedicavam-se a apoiar universidades, laboratórios, grupos de investigadores e a formar, através de bolsas de pós-doutoramento, profissionais competentes em diferentes áreas do conhecimento.

A Fundação Rockefeller tinha a sua sede em Nova Iorque. Mas, na Europa, estava instalada uma delegação em Paris sob a direção de um vice-presidente, ao qual se encontravam subordinados representantes dos diretores das diferentes divisões. A sucursal do Oriente localizava-se em Shanghai¹⁷.

1.2. Cooperação internacional da Fundação no âmbito da Saúde

Para desenvolver a sua missão na área da Saúde, a Fundação Rockefeller colaborava com os governos de diferentes estados e países. Esta cooperação era realizada pela *International Health Division*, por meio do estímulo ao desenvolvimento de determinados serviços nas administrações de saúde centrais desses Estados como: os departamentos de engenharia sanitária, os laboratórios de saúde pública, as divisões de epidemiologia, os departamentos de estatística e as administrações gerais de saúde pública.

Aquele organismo da Fundação, vocacionado para a saúde pública, incrementava a educação e a investigação na área de saúde pública financiando o seu ensino; a gestão das escolas, de institutos de higiene e de saúde pública; a manutenção de serviços para formação de técnicos nesta vertente da sanidade. Financiava também viagens de estudo aos dirigentes do setor da Saúde dos governos dos diferentes países e suportava financeiramente bolseiros que desejassem estudar esta ciência nas suas diferentes

¹⁷ Cf. *Idem*, (1939). *Op. Cit.*

especialidades: (medicina sanitária, enfermagem e engenharia sanitária), profissionalizando-os nessas áreas. Esse auxílio restringia-se a um período de tempo pré-determinado.

Com aquele conjunto de ações, a Fundação pretendia mostrar os benefícios de tais projetos na saúde das populações para que os governos, sensibilizados, lhes dessem continuidade¹⁸. Isto porque estes problemas demoravam anos a ser resolvidos e necessitavam do esforço conjunto e gradual tanto das populações quanto dos governos. Como regra, a Fundação não se substituiu aos países para resolverem os seus problemas de saúde. Geralmente, ela desenvolvia estudos sobre as doenças que tinham forte impacto na saúde das populações e fazia demonstrações sobre como resolver determinados problemas de saúde, com a finalidade de demonstrar como determinada doença podia ser controlada de forma eficaz e económica¹⁹.

1.3. Programa de bolsas no âmbito da Saúde Pública

O programa de saúde pública da Fundação Rockefeller destinava-se a jovens com potencial para esta área de atividade e que mostrassem interesse em nela desenvolver a sua carreira. As bolsas de que a instituição norte-americana dispunha eram limitadas a indivíduos com elevadas classificações, cuidadosamente selecionados para trabalhar numa vertente específica da saúde pública e mediante o acordo prévio de que, após a sua formação, os mesmos ocupavam lugares-chave nos serviços de saúde dos seus países. Este programa de bolsas foi inaugurado em 1916 e surgiu da decisão da *International Health Board* em fomentar internacionalmente a educação em Medicina e Saúde Pública, possibilitando a um número limitado de homens e mulheres, criteriosa e periodicamente selecionados pelos países com quem a Fundação colaborava, tal formação.

Após a I Guerra Mundial, os projetos de saúde pública aumentaram consideravelmente em todo o mundo e o programa de bolsas da Fundação expandiu-se. Entre 1917 e 1931, foram atribuídas 1208 bolsas, abrangendo as seguintes sete áreas:

¹⁸ Cf. *Idem*, (1933). *Op. Cit.*

¹⁹ Cf. *Idem*, *Ibidem*.

administração; enfermagem; laboratórios; engenharia sanitária; estatística; higiene industrial e estudos especiais²⁰.

A cooperação entre a Fundação Rockefeller e os diferentes Estados encetava-se por iniciativa destes, quando solicitavam a intervenção da *International Health Division*. Inicialmente, este organismo da Fundação enviava ao país que tinha efetuado o pedido um consultor da sua equipa, habitualmente um médico, que procedia no local a um diagnóstico da situação de saúde e propunha um plano de trabalho para resolução dos problemas detetados. Uma vez aprovada por ambas as partes a proposta de atividades, com vista a melhorar a situação de saúde pública da população estudada, ela era executada com consultoria técnica da Fundação. A *International Health Division* financiava em parte os projetos em que se envolvia – infraestruturas, equipamentos, atribuição de bolsas para formação de pessoal e visitas de estudo. Exigia apenas que o governo ou organismo estatal com quem colaborava assumisse gradualmente o programa iniciado e que os bolseiros formados desempenhassem funções adequadas, em tempo integral, nas instituições públicas de sanidade.

O diagnóstico da situação de saúde do país com quem a Fundação planeava colaborar incluía, também, a identificação das necessidades em enfermagem de saúde pública, uma vez que considerava os cuidados de enfermagem na comunidade como uma parte essencial do trabalho dos serviços de saúde modernos. Este reconhecimento baseava-se num estudo que havia sido realizado por uma representação da Fundação, em 1922 e 1923, sobre a problemática da educação e a prática da enfermagem em nove países europeus. Essa investigação revelou a interdependência entre o desenvolvimento da enfermagem e a execução de outros projetos de educação médica e de saúde pública em que a Fundação se encontrava envolvida²¹.

Baseada na identificação dessas necessidades, a *International Health Division* procurava elevar o nível da prestação dos cuidados de enfermagem, no geral. Nesse âmbito, ao enfatizar a importância da enfermagem de saúde pública e o valor das visitas domiciliárias por ela realizadas, a Fundação Rockefeller contribuía também para o avanço da formação em enfermagem. Fazia-o através de bolsas de formação para enfermeiras, do financiamento de escolas de Enfermagem e de serviços de saúde

²⁰ Cf. *Idem*, (1931). *Op. Cit.*

²¹ Cf. *Idem*.

pública, onde as candidatas à profissão pudessem praticar e desenvolver as suas competências. Fomentava o registo dos diplomas após o fim do curso, de forma a facilitar o controlo do exercício profissional, enquanto impossibilitava o uso do título de enfermeira por quem não possuísse essa certificação. Estimulava ainda, nos diferentes países, a criação de associações representantes da classe de enfermagem, para que, através dessas agremiações, as enfermeiras dos diferentes países pudessem estar representadas no *International Council of Nursing*²² e tentava que as escolas que ela apoiava fossem eleitas como estabelecimentos-modelo²³.

Relativamente ao financiamento dos serviços de saúde pública, tal patrocínio fundamentava-se no facto de a Fundação Rockefeller considerar a função educativa dos respetivos agentes como uma das mais importantes desses organismos, pois neles os profissionais de saúde e, conseqüentemente, as enfermeiras tinham a oportunidade de adquirir, em condições modelares, competências práticas que complementavam os ensinamentos dos livros.

1.4. A educação em Enfermagem

Como acabo de referir, as atividades mais importantes da Fundação Rockefeller, durante a sua primeira década de trabalho, focalizaram-se na saúde pública e, como tal, o seu interesse pela enfermagem concentrou-se naturalmente na que se dirigia para aquela área. Os primeiros apoios foram dados no início de 1918, aos Estados Unidos, por meio de bolsas oferecidas à *National Organization for Public Health Nursing*.

No ano seguinte, foi constituída uma comissão com o objetivo de estudar a situação do ensino da Enfermagem e o exercício da profissão. Depois de cinco anos de inquéritos, análises e relatórios foram obtidos os resultados. Estes mostraram os pontos fracos da educação em Enfermagem e indicaram que o ensino e práticas de enfermagem em saúde pública deveriam ser dirigidos para a utilização de métodos preventivos em substituição de métodos curativos. O papel da nova profissional de saúde pública era

²² O *International Council of Nursing* é conhecido em português tanto como Conselho Internacional de Enfermagem, Conselho Internacional de Enfermeiras ou Conselho Internacional de Enfermeiros dependendo da época histórica e da instituição portuguesa que faz a tradução. Independentemente da tradução a sigla desta federação internacional em português é CIE.

²³ Cf. The Rockefeller Foundation, (1931). *Op. Cit.*

triplo ao combinar as funções de enfermeira com as de professora e assistente social. Por isso, estas enfermeiras deviam ser adequadamente formadas, não apenas para cuidar de pessoas doentes, mas também para ensinar os princípios de higiene às famílias que visitavam.

Assim as novas profissionais de saúde pública deviam ser preparadas com base nos princípios inerentes ao estudo de casos sociais, sem os quais se entendia que os esforços desenvolvidos com as famílias seriam hesitantes e incertos. O relatório publicado pela MacMillan Company, com o título *Nursing and Nursing Education in the United States*, assinalava ainda que a educação das mulheres para este trabalho devia ser baseada num plano de educação que visasse adequadamente o exercício da profissão. Para isso, deveria ser exigido: habilitações literárias elevadas; bom ensino; poucas horas de serviço/treino no hospital e mais horas de práticas na escola e, acima de tudo, a necessidade de se utilizar no ensino de Enfermagem tudo aquilo com que o ensino, de uma forma genérica, era dotado. O relatório *Nursing and Nursing Education in the United States*, teve grande circulação e influenciou o desenvolvimento dos padrões/níveis de enfermagem, promovendo os métodos de formação nela defendidos. Outros estudos foram posteriormente suportados pela Fundação tanto nos Estados Unidos quanto em países estrangeiros; no entanto, aquele foi fundamental para a *International Health Division*, enquanto estudo de base do exercício e prática da enfermagem profissional, levando-a a defender os princípios que o mesmo definiu e, por conseguinte, estimularam e orientaram o desenvolvimento das escolas de Enfermagem financiadas e apoiadas tecnicamente pela Fundação. Nalguns locais, eles foram apenas ideais que se tentaram alcançar, enquanto noutros foi possível colocá-los em prática²⁴.

Uma das instituições onde foram aplicados os resultados do relatório Goldmark, nome porque também ficou conhecido o *Nursing and Nursing Education in the United States*, pois assim se chamava a sua relatora, foi a Escola de Enfermagem da Universidade de Yale, quando a enfermeira Annie W. Goodrich era sua diretora (1923-1934). Nessa década de 1920, foi também criada a Escola de Enfermagem Anna Nery, no Rio de Janeiro, para preparar jovens brasileiras para o trabalho em saúde pública. Também na China, o Colégio Médico Unido de Pequim criou uma Escola de Enfermagem financiada pelos fundos da Fundação Rockefeller. Nos anos de 1930, o

²⁴ Cf. *Idem*, (1938). *Op. Cit.*

mesmo aconteceu no Canadá, com a ajuda dada à Escola de Enfermagem da Universidade de Toronto para que criasse um programa profissional básico, que preparasse estudantes para o serviço na comunidade; esta Escola, liderada então pela enfermeira Kathleen Russell, era considerada uma das mais famosas do mundo. Nos finais da década de 1930, inícios de 1940, a Fundação colaborou igualmente na criação de várias outras escolas de Enfermagem. Ao todo, foram criadas dezassete escolas na Europa, Ásia e América Latina, seis nos Estados Unidos e duas no Canadá.

Segundo a *International Health Division*, o importante nestes projetos não residiu nos edifícios construídos mas, antes, nas estudantes a quem o programa era dirigido. Assim, a Fundação Rockefeller enfatizou, desde o início, que o que importava era a preparação de professoras, supervisoras e administradoras de Enfermagem, que viessem, posteriormente, a ocupar lugares de responsabilidade na formação de enfermeiras e, conseqüentemente, a contribuir para o desenvolvimento da enfermagem nos seus países, através do aperfeiçoamento dos níveis académico e profissional.

Quadro n.º 2 – Algumas das consultoras de enfermagem da Fundação Rockefeller.

Consultora	Organismo	Admissão	Exoneração
Elisabeth Crowell, Francis (1880-1950)	IHB/IHD	1917	1940
Beard, Mary (1876-1946)	IHB/IHD	1924	1938
Elisabeth Tennant, Mary (1894-1989)	IHD/DMPH	1928	1955
G. Taylor, Ruth	IHD	1939	194?
Arnold, Virgínia (1907-1989)	MEPH/MNS	1956	1967
M. Ingles, Thelma (1909-1983)	MNS/BS	1962	1974

Fontes: The Rockefeller Archieve Center, (2008); Duke University Medical Center, (2004).

Foram esses princípios que estiveram na base de um extenso programa de bolsas e de visitas de estudo, que se prolongou por cerca de vinte e cinco anos. O programa levou enfermeiras de uns países a visitar outros e a visitar diferentes centros de ensino de Enfermagem modelares. Ao todo, e com este propósito, até 1947 foram realizados

cento e vinte e seis viagens e foram atribuídas trezentos e noventa bolsas de estudos. Paralelamente e para fomentar estes projetos, consultoras de enfermagem da equipa da *International Health Division*, de entre as quais se destacaram Elizabeth Crowell, Mary Beard e Mary Elizabeth Tennant (Cf. Quadro n.º 2), viveram durante este período na Europa, América do Sul Ásia e África²⁵.

Em conformidade com o referido anteriormente é possível afirmar que a Fundação Rockefeller foi pioneira à escala mundial, de organismos e progressos no âmbito da saúde pública, com o inevitável incremento no ensino e na prática da Enfermagem de saúde pública.

1.5. O impacte das mudanças do pós II Guerra Mundial nas estratégias da Fundação no âmbito da saúde

Em medicina e saúde pública, durante o século XX, as mudanças sucederam-se rapidamente. O paradigma da categorização nascido com o positivismo e a medicina científica no século XIX, cujas preocupações iam no sentido da procura de um fator causal para as doenças e da sua associação a uma determinada doença ou quadro sintomatológico, passou gradualmente a ser substituído pelo paradigma da integração. Nele eram valorizados tanto dados objetivos quanto subjetivos. Os fenómenos passaram a ser perspetivados como multidimensionais. De uma medicina e enfermagem orientadas, por um lado, para a saúde pública, através da introdução de medidas de higiene e salubridade em geral, e, por outro, para a doença, em que a pessoa era entendida como um todo, embora formado pela soma das partes, passou-se para uma medicina e enfermagem preocupadas com a manutenção da saúde das pessoas, enquanto seres multidimensionais (Kerouac *et al.*, 1996).

Nesse novo paradigma, as fronteiras entre a medicina curativa e a preventiva começaram a esbater-se. Experiências práticas realizadas em Inglaterra e na Escandinávia mostraram que a distinção, até aí nítida, entre a prevenção e a cura já não era adequada. Então, a ênfase passou a centrar-se na saúde, na prevenção, no psicológico e emocional, em vez de, como até aí tinha acontecido, na doença, no tratamento, no físico e biológico. Também os serviços ambulatoriais dos hospitais, em

²⁵ Cf. The Rockefeller Foundation, (1947). *Annual Report*. New York: The Rockefeller Foundation.

conjunto com os organismos de saúde pública, iam assumindo a importância crescente da medicina preventiva associada à expansão das necessidades sociais.

Neste amplo desenvolvimento, a enfermagem passou a ter um lugar estratégico muito importante. Durante trinta e cinco anos, a Fundação Rockefeller mostrou-se interessada nesta profissão e promoveu a sua educação, atribuindo-lhe, em todo o mundo, financiamento superior a 7 milhões de dólares. Esta atenção esteve inicialmente relacionada com os programas de saúde pública e, por isso, enfatizava os aspetos sociais e preventivos da enfermagem relativamente aos curativos. Noutras palavras, a *International Health Division* concebeu a formação das enfermeiras à cabeceira dos doentes, nos hospitais, apenas como uma estratégia para desenvolver as competências das jovens que iam prestar serviço de enfermagem na comunidade. Tal situação, de alguma forma, não deixa de ser um paradoxo, pois aprendia-se a prevenir a doença e a promover a saúde num local onde a ênfase era dada ao tratamento exigido pela saúde perdida e pelas doenças que não tinham sido prevenidas. Mas tanto as enfermagens de saúde pública quanto a hospitalar eram consideradas essenciais e complementares. Como tal podiam ter na sua base uma educação idêntica.

A saúde pública passou então a ser concebida em termos globais. O mundo não podia ser um meio saudável e outro meio doente. As epidemias, em qualquer lugar, eram um perigo para todos. Quando, em 1948, a OMS foi criada no âmbito da Organização das Nações Unidas, ela entendia a saúde como um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, convicção política, condição económica ou social²⁶.

O facto de a OMS ter finalidades semelhantes à *International Health Division* e o aparecimento de um novo paradigma na área da saúde, o da integração, atenuando a divisão entre medicina preventiva e curativa, obrigou a Fundação Rockefeller, em 1950, a refletir sobre as suas estrutura e missão. Desta análise resultou, no ano seguinte, a extinção da *International Health Division* e da *Division of the Medical Sciences* e a criação de uma nova estrutura, conhecida como *Division of Medicine and Public Health*. Este novo organismo foi projetado para responder ao conceito de medicina resultante da alteração de paradigmas e tinha como finalidade realizar os programas da

²⁶ Cf. *Idem. Ibidem.*

Fundação nos campos da saúde pública e das ciências médicas, sob a supervisão de um diretor único. Nesse ano, também a *Division of the Natural Sciences* mudou o seu nome para *Division of Natural Sciences and Agriculture*, refletindo assim o interesse crescente da Fundação pela agricultura²⁷.

Entretanto, a tarefa de promoção da saúde e do saneamento ambiental havia sido retomada à escala global pela OMS, cujo trabalho era complementado nos diferentes continentes por inúmeras agências regionais e nacionais, nisso substituindo a Fundação Rockefeller. Em 1951-1952, a Fundação passou então para a OMS as suas preocupações com a saúde pública, deixando-lhe as atividades que tinha até aí vindo a desenvolver nesse âmbito. Dotou-a de especialistas na área, peritos esses que tinham sido seus bolseiros e que ocupavam, à época, posições de liderança em muitos países do mundo²⁸.

No que respeita à enfermagem, se a *International Health Division* direcionava o seu financiamento para a criação de escolas (que tinham como finalidade a graduação de profissionais numa perspectiva polivalente) e para bolsas de formação dos docentes dessas instituições educativas, a *Division of Medicine and Public Health* passou a financiar, na Europa, escolas superiores de Enfermagem ligadas a universidades. Estas novas instituições ofereciam cursos de pós-graduação dirigidos não a quem pretendia ser enfermeiro, mas a potenciais docentes e administradores de enfermagem. Exemplos desta nova política foram as Escolas de Enfermagem da Universidade de Heidelberg e *Le Bon Secours*, em Genebra²⁹.

Em 1955, a Fundação voltou a rever as suas estratégias e reorientou os objetivos quanto à educação médica e à saúde pública. Ao ter decidido enfatizar o primeiro eixo de atuação em detrimento do segundo, a *Division of Medicine and Public Health* foi renomeada *Division of Medical Education and Public Health*, mantendo os investimentos em programas de pós-graduação, a nível de mestrado, para futuros docentes, administradores e supervisores de enfermagem, bem como em programas especializados na área de enfermagem médico-cirúrgica, portanto, curativa. Atribuía, ainda, financiamento a associações estatais de enfermagem, como a Associação

²⁷ Cf. The Rockefeller Foundation, (1951). *Op. Cit.*

²⁸ Cf. *Idem*, (1950). *Op. Cit.*

²⁹ Cf. *Idem*, (1952). *Op. Cit.*

Brasileira de Enfermagem e a Associação Americana de Saúde Pública, para o desenvolvimento de projetos de investigação que tivessem como objetivo a melhoria da qualidade dos programas de formação profissional e a resolução de problemas de saúde crónicos³⁰. Neste novo organismo, a saúde pública e os cuidados de saúde perderam a importância que ainda detinham. Também os interesses relacionados com a investigação médica e a virologia foram transferidos para a *Division of the Natural Sciences*³¹.

Posteriormente, em 1959, fruto de nova reestruturação, a *Division of Medical Education and Public Health* foi extinta e substituída pela *Division of Medical and Natural Sciences*. Esta agência da Fundação Rockefeller apoiou o ensino desenvolvido por numerosas faculdades de Medicina, bem como investigações realizadas por indivíduos e instituições de diversas áreas como a psicologia, a medicina experimental, a genética, a bioquímica, a biofísica e a virologia, deixando definitivamente a saúde pública para a OMS e outros organismos de saúde regionais.

A Fundação Rockefeller tinha especial preferência por países estrangeiros não desenvolvidos, uma vez que entendia existirem na América do Norte e na Europa instituições com fundos suficientes para o desenvolvimento de programas de investigação³². A partir de 1970, com o aumento do interesse pelas ciências biomédicas, este organismo da Fundação passou a designar-se de *Biomedical Sciences*³³.

³⁰ Cf. *Idem*, (1957). *Op. Cit.*

³¹ Cf. *Idem*, (1956). *Op. Cit.*

³² Cf. *Idem*, (1960). *Op. Cit.*

³³ Cf. *Idem*, (1970). *Op. Cit.*

CAPÍTULO 2.

INFLUÊNCIA DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER NA ENFERMAGEM EUROPEIA

O *International Health Board*, organismo da Fundação Rockefeller, entrou na Europa como resultado do seu interesse pela saúde pública. Foi precisamente na década de 1920 que a Fundação Rockefeller começou a desenvolver a enfermagem neste continente. A esse fomento não foram alheios os males provocados pela I Guerra Mundial, como o recrudescimento das doenças infetocontagiosas e incapacitantes. Os primeiros financiamentos da Fundação Rockefeller, nessa época, foram feitos para encorajar os programas de saúde dos países saídos dos velhos impérios da Europa Central e Oriental. Muitos deles eram incapazes de suportar a implementação de projetos que permitissem adequar os tratamentos hospitalares às necessidades dos seus cidadãos e, paralelamente, podiam beneficiar de um plano de saúde pública com vista à redução da procura de cuidados hospitalares.

Foi com essa finalidade que a Fundação Rockefeller ajudou a criar escolas de Enfermagem modernas na Polónia (Cracóvia e Varsóvia), Hungria (Debrecen e Budapeste), Jugoslávia (Zagreb), Checoslováquia (Praga), Bélgica (Bruxelas), França (Lyon), Grécia (Atenas), Roménia (Cluj e Bucareste), Finlândia (Helsínquia) e Dinamarca (Aarhus). Estas escolas eram independentes dos hospitais e tinham como objetivo preparar jovens mulheres, devidamente selecionadas, para trabalharem em saúde pública. Esse investimento foi acompanhado pelo crescimento de atividades direcionadas para o bem-estar das crianças e pela criação de agências de luta contra a tuberculose, a malária, o tracoma e outras doenças infecciosas. À época, também os fundos que a Fundação investiu na criação destas escolas foram os maiores que alguma vez a instituição tinha atribuído a outras atividades de saúde pública ou a trabalhos relacionados com a educação médica.

Apesar de o *International Health Board* entender que a enfermeira de saúde pública era um pilar fundamental na prevenção e luta contra a doença, defendia que esta profissional devia de ter experiência hospitalar prévia, ou melhor, tinha de ser

competente em termos hospitalares. Seria portanto, uma enfermeira polivalente. Este organismo internacional defendia que, para elevar o nível da enfermagem e para que as enfermeiras pudessem colaborar efetivamente com a medicina e promover a saúde pública, deviam possuir habilitações literárias elevadas. Defendia também a criação de centros de saúde-modelo, onde as estudantes pudessem praticar a enfermagem direcionada à especialidade; a criação de organismos que regulassem o exercício da prática profissional; a obrigatoriedade do registo profissional, da inspeção às atividades profissionais e do exame de Estado; o estabelecimento de normas mínimas para que as escolas pudessem ser creditadas.

Os projetos apoiados pela Fundação Rockefeller nos dez países europeus atrás assinalados levaram à criação de treze escolas de Enfermagem; seis estavam ligadas a universidades e as restantes sete eram mantidas pelos departamentos governamentais de higiene. Todas estas escolas foram concebidas como estabelecimentos independentes, financeira e administrativamente, tanto dos hospitais como das universidades que as assumiam e cujos serviços e clínicas serviam como campo de treino para as estudantes. Os programas escolares foram adaptados às necessidades dos diferentes países. Havia também a preocupação de atribuir um salário adequado ao pessoal que se dedicava ao ensino e supervisão das estudantes. A promoção de facilidades para o ensino e a aprendizagem incluía a exigência de instalações escolares modelares, que compreendiam uma sala de demonstrações, um laboratório de química, um laboratório de dietética e salas de aula.

Em conexão com este programa de enfermagem a nível europeu, a Fundação financiou a formação de 143 enfermeiras, todas europeias, para que, após a bolsa que lhes tinha sido atribuída, viessem a dirigir as escolas e os serviços de saúde utilizados para treino das estudantes dos seus países. Adicionalmente, patrocinou e subvencionou visitas de estudo de 42 chefes de enfermagem de nove países europeus a centros de enfermagem na Europa e na América.

Fruto de todo este trabalho, tanto a França como a Polónia e a Hungria acabaram por constituir departamentos centrais de enfermagem que se encontravam ligados aos departamentos de Saúde dos seus governos³⁴.

³⁴ Cf. The Rockefeller Foundation, (1931). *Op. Cit.*

Apesar de todas estas medidas na Europa, era difícil fazer uma medição dos níveis a que a saúde pública havia chegado. Tal seria conseguido apenas de forma aproximada, através do estudo da evolução das estatísticas de mortalidade infantil, da tuberculose e das taxas gerais de mortalidade. No entanto, três contribuições significativas foram dadas no continente europeu pelo *International Health Board* nas várias áreas da saúde pública: a demonstração da importância do trabalho em prol da saúde realizado pelos centros de saúde e pelos departamentos de saúde locais; a exemplificação de como a malária podia ser controlada com sucesso, através da aplicação de medidas antilarvares; e a apresentação do valor da enfermagem de saúde pública aplicada ao trabalho sanitário.

O último aspeto foi fundamental para o desenvolvimento da profissão de enfermagem de saúde pública na Europa, uma vez que era, aqui, uma aquisição recente e pouco conhecida. O papel da Fundação Rockefeller foi então decisivo ao tornar o ensino e o trabalho dessas profissionais melhor conhecido e mais valorizado³⁵.

Foi, pois, patrocinada pela Fundação, que foi desenvolvida por toda a Europa a dignidade e a importância da enfermagem e das suas escolas. Nesse sentido e apesar de não ser europeu, importa ainda lembrar o caso da Escola de Enfermagem da Universidade de Toronto, que, à semelhança de muitas Escolas de Enfermagem do Velho Continente foi financiada pela Fundação. Tinha como finalidade formar enfermeiras com competências elevadas em saúde pública. Era autónoma e oferecia cursos de enfermagem de um ano para enfermeiras já graduadas; curso de um ano para as enfermeiras hospitalares que pretendiam assumir funções de professoras e supervisoras de enfermagem; e cursos básicos polivalentes de 3 anos em Enfermagem.

O propósito era o de preparar enfermeiras qualificadas para trabalharem em saúde pública como generalistas. Paralelamente, a Escola era usada como centro de trabalho educacional tanto para enfermeiras hospitalares como de saúde pública (The Rockefeller Foundation, (1938). *Op. Cit.*).

O caso de França é paradigmático. No último ano da I Guerra Mundial, a Fundação comprometeu-se a auxiliar o país a lutar contra o flagelo da tuberculose. Para desenvolver esse projeto, resolveu financiar a formação de enfermeiras que deviam ter,

³⁵ Cf. *Idem*, (1934). *Op. Cit.*

pelo menos, um ano de experiência hospitalar e frequentar um curso de seis meses, organizado em conjunto pelas escolas de Enfermagem de Paris e pelos centros de luta antituberculosa, que tinham sido criados em muitas cidades da província. Estes cursos prolongavam-se por um ano, ou mais, sempre que as formandas não tinham experiência hospitalar prévia.

A necessidade de habilitações literárias adequadas como fator decisivo para um bom desempenho das enfermeiras tornou-se evidente quando elas iniciaram as suas atividades. Em consequência, em 1922, o governo francês decretou os critérios normativos mínimos que as escolas de Enfermagem deveriam ter, para que pudessem ser oficialmente reconhecidas, o que implicava a exigência de habilitações literárias relativamente elevadas para as mulheres de então. Posteriormente, em 1924, também com o auxílio da Fundação Rockefeller, foi criada uma Direção Central de Enfermagem junto do Departamento de Higiene, no Ministério do Trabalho e Higiene, que tinha como funções o registo, a inspeção e o exame de Estado das enfermeiras. Três anos depois, a instituição filantrópica americana financiou a criação, em Lyon, de um centro de saúde para as estudantes de enfermagem aí poderem realizar práticas clínicas, o qual estava sob a direção da Escola Médica de Lyon³⁶.

2.1. A Fundação na Península Ibérica

A relação primeira da Fundação Rockefeller com a França e o Reino Unido prende-se com o facto de estes países, durante a guerra de 1914/1918, serem aliados dos Estados Unidos da América. Quanto aos Estados da Europa central e de leste, o estabelecimento de protocolos de atuação teve como finalidade a criação de uma “barreira sanitária”, que impedisse o Ocidente de ser contaminado pelas ideologias aí dominantes.

No caso dos países ibéricos, a influência da Fundação Rockefeller fez-se sentir tanto em Espanha como em Portugal. No entanto, não há uma resposta concreta a esse respeito, se bem que, no concernente à Espanha, Rodríguez-Ocaña (2005) pondere a hipótese de que só a permanente tentação imperial do *Internacional Health Board*,

³⁶ Cf. *Idem*, (1931). *Op. Cit.*

porventura acentuada pelo antigo papel da metrópole espanhola relativamente às Américas, pudesse explicar a razão dos acordos estabelecidos.

Os primeiros contactos com as instituições governamentais espanholas tiveram início em 1919, quando José Castillejo, secretário da *Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas*³⁷, solicitou ao *International Health Board*, em nome do governo espanhol, o envio de um representante a Madrid, para estudar a possibilidade de cooperação entre o Estado espanhol e a Fundação, com vista à melhoria das condições de saúde pública do país (Barona & Bernabeu-Mestre, 2008).

Em Portugal só em 1931, doze anos depois, durante o último governo da ditadura militar presidido pelo General Domingos Augusto Alves da Costa Oliveira (1930-1932), a DGS, na pessoa do seu Diretor-geral, Dr. José Alberto de Faria, contactou a Fundação Rockefeller para que esta cooperasse com o Estado português, à semelhança do que havia sido estabelecida com outros países europeus³⁸.

2.1.1. O caso espanhol – influência da fundação na Enfermagem de saúde pública

Em 1922, o Estado espanhol estabeleceu um acordo de cooperação com a Fundação Rockefeller visando a realização de ações de âmbito sanitário que tiveram grande desenvolvimento a partir de 1924.

Esse acordo foi negociado por José Castillejo (1877-1946), que, como já referido, havia sido o primeiro a estabelecer contacto com a Fundação. Desse acordo resultou numa primeira fase, em 1924, um relatório bastante crítico sobre a saúde pública espanhola. Tal documento ficou conhecido como *Relatório Charles Bailey*. Uma segunda fase teve início com o Regulamento de Sanidade, de 1925, o qual deu origem aos Institutos Provinciais de Higiene; materializou os acordos com a Fundação Rockefeller em matérias como a luta antipalúdica; a organização dos serviços de saúde

³⁷ A *Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas*, herdeira da *Institución Libre de Enseñanza*, foi criada em 1907 e tinha como finalidade a promoção da investigação e da educação científica em Espanha. Em 1938, no final da guerra civil, os franquistas substituíram-na pelo *Instituto de España*. No ano seguinte, tanto os centros criados pela Junta como pelo Instituto passaram para o recém-fundado *Consejo Superior de Investigaciones Científicas* (García, 2008).

³⁸ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [novembro de 1929-julho de 1935], p. 37. – [FHBD-GS].

rurais (em centros primários, secundários e terciários), a formação de peritos em várias áreas da saúde, através de bolsas; fundou a Escola Nacional de Saúde (Rodríguez-Ocaña, 2005).

A instituição norte-americana, ao identificar na *Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas* finalidades e esforços idênticos aos seus, convenceu-se da conveniência de estabelecer um protocolo de cooperação com ela (Rodríguez-Ocaña, 2005). Assim, em 1920, Wickliffe Rose³⁹, Diretor-geral do *International Health Board*, deslocou-se a Espanha onde contactou responsáveis sanitários governamentais e provinciais de Córdoba, Granada e Sevilha. Desses contactos resultou a implicação do *International Health Board* na promoção da saúde pública espanhola e do *International Education Board* no desenvolvimento da educação superior e da investigação científica do país (Barona & Bernabeu-Mestre, 2008).

O acordo celebrado entre a *Junta* espanhola e a Fundação Rockefeller previa dois momentos. O primeiro implicou a deslocação a Espanha, em 1924, de Charles Bailey, um perito sanitário da Fundação. Este funcionário norte-americano teve como missão realizar um diagnóstico da extensão da anquilostomíase no país e planear a sua erradicação, ao mesmo tempo que estudava a situação geral da saúde da população espanhola⁴⁰. O segundo momento esteve dependente do desenvolvimento do primeiro e resultou na instalação de um projeto-piloto no âmbito da saúde pública.

O resultado desse acordo teve impacto no meio rural, tanto na luta contra o paludismo como contra a anquilostomíase, e ainda no número de técnicos de saúde que se especializaram, bem assim como na relação de exclusividade estabelecida entre esses técnicos e os serviços públicos. O estabelecimento de uma relação de exclusividade entre os novos especialistas, formados a expensas da Fundação Rockefeller, e os serviços públicos era uma exigência da própria Fundação e obrigava a uma remuneração superior à que era habitual. Por tal motivo, uma parte importante dos recursos

³⁹ Wickliffe Rose foi diretor da *International Health Commission* e depois do *International Health Board* até 1923. Ao contrário dos seus sucessores – Frederick Russel (1923-1935), Wilbur Sawyer (1935-1944) e George Strode (1944-1951) –, ele não possuía qualquer grau académico na área das ciências médicas (Farley, 2004).

⁴⁰ Como resultado desse estudo, no seu conjunto muito crítico, Bailey recomendou à Fundação Rockefeller a concessão de muitas bolsas de estudo no estrangeiro para os espanhóis; apoio económico aos trabalhos antipalúdicos; um subsídio para a luta contra a ancilostomíase dos mineiros. Tais recomendações foram bem acolhidas pelo *International Health Board* e pela sua sucessora, a *International Health Division*, que lhes deram seguimento (Rodríguez-Ocaña, 2005).

financeiros abonados destinavam-se a melhorar os vencimentos dos diretores dos projetos nos quais a Fundação estava diretamente envolvida, como Sadi de Buen (responsável pela luta antipalúdica), Ruiz Morote (inspetor provincial de saúde de Cáceres e diretor do Centro modelo de Vallecas), ou Marcelino Pascua (chefe de secção da estatística sanitária e, mais tarde, em 1932, primeiro diretor-geral de Saúde da segunda República) (Rodríguez-Ocaña, 2005). No campo da luta contra o paludismo, a Fundação Rockefeller financiou a aquisição de equipamento científico, nomeadamente para o Laboratório de Navalморal de la Mata; o vencimento de três bolseiros residentes neste Laboratório; o complemento do vencimento do diretor da campanha antipalúdica, Sadi de Buen, garantindo a sua dedicação exclusiva ao projeto (Barona & Bernabeu-Mestre, 2008).

Quanto à erradicação da anquilostomíase das minas⁴¹, a Fundação Rockefeller optou por apostar na prevenção da contaminação do solo por excrementos humanos. Tal prevenção realizou-se através, tanto da instalação de latrinas portáteis em cada galeria, como de sistemas de distribuição de água para lavagem das mãos antes das refeições, de instalações para os mineiros se lavarem e trocarem de roupa, de sistemas de recolha de esgotos e ainda de campanhas de educação sanitária com a finalidade de prevenir a doença e promover a saúde. Outras das medidas consistiram na identificação e no tratamento dos mineiros infetados e na realização de exames profiláticos aos candidatos ao exercício dessa atividade (Barona & Bernabeu-Mestre, 2008).

Durante todo esse período⁴², a Fundação Rockefeller patrocinou bolsas para que estudantes espanhóis pudessem frequentar pós-graduações em saúde pública. Entre 1925 e 1930, foram bolseiros da Fundação vinte e uma pessoas. Dezanove eram médicos (catorze especializaram-se em saúde pública, quatro em trabalho de laboratório e um em estatística), para além de um engenheiro e de uma enfermeira. Entre 1931 e 1936, foram vinte os espanhóis bolseiros. Quinze deles eram mulheres. Uma especializou-se em partos e as restantes em enfermagem de saúde pública. Dos cinco médicos bolseiros três especializaram-se em administração sanitária e dois em investigação laboratorial (Rodríguez-Ocaña, 2005).

⁴¹ Esta doença também conhecida como anemia dos mineiros era um problema de grande magnitude em Espanha, tanto para as empresas quanto para o Estado, devido à diminuição da capacidade de trabalho dos afetados (Rodríguez-Ocaña, 2005).

⁴² Nesta época, era Diretor-geral de Saúde em Espanha, Francisco Murillo (*Idem*).

Para o êxito de todas as campanhas apontadas era necessária a existência de pessoal especializado. Assim, se, no seu primeiro quinquénio de atuação em Espanha, a Fundação Rockefeller pretendeu reforçar os centros sanitários e a luta antipalúdica, no segundo, a sua atenção recaiu sobre a formação de enfermeiras de saúde pública (Rodríguez-Ocaña, 2005). Tal formação justificou o facto de 70% das bolsas desse quinquénio terem sido atribuídas a enfermeiras que se especializaram nessa vertente de enfermagem.

Em Espanha, a necessidade de formar um corpo de enfermeiras especialistas em saúde pública apareceu, desde os seus primórdios, associada à necessidade de criação da Escola Nacional de Saúde, pois entendia-se que este estabelecimento escolar não seria capaz de responder integralmente às suas funções sem a existência daquelas enfermeiras. Eram objetivos da *Escuela Nacional de Sanidad de Madrid*, entre outros: a instrução e formação de um corpo de funcionários médicos dependentes da Direção-Geral de Saúde (DGS); a preparação de pessoal auxiliar (praticantes, enfermeiras, desinfetadores); a organização de cursos especiais de ensino higiénico-sanitário para outras profissões de saúde ou afins (Bernabeu-Mestre, 1994).

Como se encontraram muitas dificuldades relacionadas com a escassez de recursos de toda a ordem e com a necessidade de dar prioridade à formação de médicos de saúde pública, só a partir de 1930⁴³ foi possível começar a planear a formação destas especialistas. O regulamento desse ano estabeleceu que uma das funções dessa Escola era ensinar e formar um corpo de enfermeiras de saúde pública e de enfermeiras visitadoras, dado que a formação de todo o pessoal de enfermagem em Espanha tinha uma orientação exclusivamente hospitalar. Para tal, Pittaluga, diretor da *Escuela de Sanidad de Madrid*, contava com a colaboração da Fundação Rockefeller e tencionava estudar a criação, logo em 1931, de uma escola destas enfermeiras sob a proteção da *Escuela* e dos seus patrocinadores (Pittaluga, 1930). No entanto, só dois anos depois foi possível iniciar o primeiro curso de Enfermeiras Visitadoras (Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999).

O apoio da Fundação à formação destas futuras profissionais foi precedido da realização de um diagnóstico sobre a situação da profissão de enfermagem no país. Esse

⁴³ Nesse ano de 1930, Gustavo Pittaluga assumiu a direção desta instituição, cargo que desempenhou até 1934 (Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999).

estudo foi realizado por Elisabeth Crowell, assessora da Fundação Rockefeller para a área⁴⁴. No decorrer da avaliação, Elisabeth Crowell concluiu que os requisitos de admissão às escolas de Enfermagem hospitalares do país eram muito baixos; que nos dois ou três anos que demoravam os estudos, o ensino teórico era desorganizado, descoordenado e lecionado por médicos, e que as práticas não eram supervisionadas, sendo limitadas a serviços de cirurgia. Concluiu também não existirem profissionais com uma conceção adequada do que devia ser a enfermagem, nem uma escola de enfermagem digna desse nome. Este relatório foi acompanhado de uma informação redigida por uma comissão especial da *Escuela Nacional de Sanidad de Madrid* sobre a futura *Escuela de Enfermeras Sanitarias y de Asistencia Pública*. Das propostas constantes nessa informação, salientava-se a necessidade de: dispor em Madrid de locais para as práticas clínicas de enfermagem em serviços de medicina, pediatria, obstetrícia e saúde pública, tal como os de cirurgia; preparar o pessoal necessário à direção, docência e supervisão da Escola com recurso a bolsas de estudo no estrangeiro; definir os requisitos de ingresso das alunas no futuro estabelecimento escolar (Farley, 2004).

A instituição filantrópica norte-americana comprometeu-se então a suportar parte dos custos da construção dessa escola e do início do seu funcionamento, e a financiar, através de bolsas, a formação pós-graduada de enfermeiras em saúde pública para nela exercerem funções docentes. No entanto, só este último propósito foi parcialmente conseguido, já que a eclosão da Guerra Civil, em 1936, impediu que o primeiro fosse posto em prática (Farley, 2004). Foi assim que, entre 1931 e 1936, catorze enfermeiras espanholas frequentaram, com bolsa da Fundação Rockefeller, na América do Norte, cursos de pós-graduação em Enfermagem de Saúde Pública⁴⁵. Como não pudessem exercer em Espanha, algumas dessas enfermeiras foram recomendadas a países com quem a Fundação tinha parceria (Bes, 2008). Foi assim que Montserrat Ripoll Noble, entre 1940 e 1941, e Aurora Más Gaminde, entre 1941 e 1943, foram fundar e dirigir a Escola Nacional de Enfermeiras da Venezuela.

⁴⁴ Esta enfermeira dos quadros da Fundação Rockefeller tinha sido anteriormente nomeada para fazer parte da equipa que estudou a tuberculose em França. Como referido foi ainda diretora de campo e membro da equipa do *International Health Division* entre 1931 e 1940 (Farley, 2004).

⁴⁵ As bolsas destas profissionais duravam habitualmente 18 meses. Todavia, devido à dificuldade que as enfermeiras espanholas tinham no domínio do inglês e à preparação básica insuficiente que traziam, o tempo de estudos foi ampliado para dois anos (Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999).

Em 1933, dada a necessidade urgente de enfermeiras visitadoras e não tendo ainda enfermeiras de saúde pública preparadas para dirigir essa formação, Gustavo Pittaluga resolveu abrir, anexa à *Escuela Nacional de Sanidad de Madrid*, a *Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras de Madrid*. Entre esse ano e 1935 formaram-se nessa Instituição 126 profissionais. De entre essas, 50 foram para dispensários e centros de saúde, 35 para os serviços de higiene infantil e 25 para os dispensários e centros secundários de higiene rural. Das restantes 16, que terminaram o curso em 1935, Bernabeu-Mestre & Pérez (1999) não revelam os serviços para onde foram trabalhar. De acordo com estes autores o curso teórico-prático lecionado nessa Escola tinha a duração de três meses. Às candidatas exigia-se apenas serem praticantes⁴⁶, parteiras ou enfermeiras. Das funções para as quais este curso preparava destacavam-se as relacionadas com a instrução e informação das pessoas sobre como prevenir enfermidades, a inquirição de dados sobre a vida das famílias e a visitação domiciliária que junto destas devia ser realizada (Rodriguez, Calderay & Gonzalez, 1996).

Os praticantes manifestaram então o seu desagrado pela formação de visitadoras sanitárias e pelo facto de estas ocuparem nos serviços públicos os lugares que, em sua opinião, lhes pertenciam. Aliás, já em 1915 eles tinham discordado e feito sentir o seu mal-estar e oposição à institucionalização da profissão de enfermeira (Pereira & Bermejo, 2009).

Entretanto, em 1934, foi criada uma Comissão, com a finalidade de organizar a futura *Escuela de Enfermeras Sanitarias y de Asistencia Pública*. Esta Comissão foi constituída pelos diretores da *Escuela Nacional de Sanidad*, de *Puericultura*, del *Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas*, del *Hospital de la Cruz Roja*, um arquiteto do Ministério, o administrador da *Escuela Nacional de Sanidad* e duas enfermeiras visitadoras, atuando uma delas como secretária da Comissão, a qual realizou uma visita de estudo às escolas de enfermagem de Lyon e Viena (Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999). A Comissão defendia que este novo estabelecimento escolar deveria formar enfermeiras polivalentes, em regime de internato. As candidatas

⁴⁶ Em Espanha, durante o século XIX, os praticantes, habitualmente do sexo masculino, realizavam flebotomias, sangrias, escarificações, injeções, aplicação de ventosas, realização de cauterizações, sinapismos, cataplasmas, emplastos, ligaduras e vacinas. Eram também dentistas. Auxiliavam os médicos e cirurgiões na realização de certas técnicas, substituindo-os, na sua ausência ou quando estes não existiam numa determinada comunidade. Tal como no século XIX, no século XX e até 1953, as suas funções mantiveram-se mais orientadas para os aspetos curativos da enfermagem do que para os aspetos preventivos e educativos (Rodriguez, Calderay & Gonzalez, 1996).

deveriam ter idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos e o título de enfermeira, parteira ou praticante. Para este curso previa-se uma duração de três anos. A maioria das aulas teóricas seria lecionada por médicos e as aulas práticas, teórico-práticas e todas as que contribuíssem para a formação da personalidade da futura enfermeira seriam ministradas por enfermeiras graduadas. Este projeto que esteve previsto iniciar-se em janeiro de 1936, nunca o foi, devido à Guerra Civil (Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999).

Com o início das hostilidades, a Fundação Rockefeller saiu do país e abandonou aquilo que tinha instituído e planeado. Depois de terminada a guerra, o regime franquista fez erigir, em 1941, no local que originalmente estava destinado àquela Escola, a *Escuela Nacional de Instructoras Sanitarias*.

Essa nova instituição educativa marcou claramente um caráter de rutura com o projeto de institucionalização da enfermagem de saúde pública iniciada com o auxílio da Fundação Rockefeller durante a Segunda República⁴⁷. Assim, a enfermagem de saúde pública, com o decorrer dos anos, acabou por consolidar a sua condição de atividade residual. Para tal contribuiu, a partir de 1953, a aposta definitiva do Governo de Franco num modelo profissional de enfermagem de cariz biomédico e, como tal, centrado em tarefas assistenciais direcionadas para a doença, criando um curso para a formação do *Ayudante Técnico Sanitario*, que acabou por unificar as profissões de praticante, de parteira e de enfermeira⁴⁸.

2.1.2. O caso português

Maria Isabel Soares (1997) refere na sua obra *Da blusa de brim à touca branca*:

Durante muitos anos, em Portugal, o hospital foi o único local de formação das enfermeiras, pois apesar do discurso sobre um papel mais amplo e para

⁴⁷ A questão da enfermagem de saúde pública durante o franquismo, no período compreendido entre 1941 e 1977, é trabalhada na obra *Historia de la enfermería de salud pública en España (1860-1977)* (V. Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999, pp.76-91).

⁴⁸ Em 1955, coincidindo com a aprovação dos programas que deviam reger os estudos de *Ayudante Técnico Sanitario*, declarava-se a profissão de enfermagem como uma profissão a extinguir e deixava-se de passar diplomas com o título de enfermeiro ou enfermeira (Bernabeu-Mestre & Pérez, 1999).

além dos muros hospitalares, só na década de 40 a Saúde Pública começa a abrir caminho no ensino de enfermagem (p.50).

Durante a I República a influência da enfermagem em Portugal fazia-se sentir unicamente nas instituições hospitalares. Como ficou exarado no Decreto n.º 4 563, de 12 de julho de 1918, o legislador não se inibiu de tecer um juízo sobre esta situação que, entendia, deixava muito a desejar. Tal situação relacionava-se com as poucas exigências colocadas no recrutamento de enfermeiros; os baixos salários atribuídos e o elevado esforço que lhes era exigido (cf. Decreto n.º 4 563, de 12 de julho de 1918). De todos os funcionários do Estado estes eram dos piores remunerados. A título de exemplo um enfermeiro de 2.ª classe tinha um vencimento anual (252\$00), inferior ao de um porteiro (288\$00); um enfermeiro de 1.ª classe (300\$00) tinha um ordenado inferior ao vidraceiro (350\$00), ao canteiro (420\$00) ou ao pedreiro (350\$00) e o enfermeiro chefe (432\$00) tinha um salário idêntico ao segundo escrivão e inferior ao de um pedreiro mestre (570\$00). No caso de serem enfermeiras, se residissem e se alimentassem no hospital, ao vencimento eram descontados 144\$00⁴⁹.

Com a Ditadura Militar instituída pelo golpe de 28 de maio de 1926 a DGS⁵⁰, organismo então responsável por orientar e coordenar os serviços de saúde pública portugueses, continuou a trabalhar com quatro ou cinco funcionários num cubículo do Terreiro do Paço. À época, Portugal era o único país da Europa onde a malária, as doenças venéreas e a tuberculose não eram combatidas de forma programada e sistemática. Também o cancro e a tuberculose tinham uma prevalência muito elevada e o número de casos identificados ficavam muito aquém da realidade. As doenças venéreas proliferavam sem qualquer controlo e a varíola tinha uma elevada incidência pois as pessoas não se vacinavam⁵¹. A mortalidade infantil era muito elevada. Cerca de 150 crianças por mil nados vivos morriam no primeiro ano de vida. Imperava a febre tifoide, a raiva, o tifo exantemático e outras doenças infetocontagiosas que podiam ser

⁴⁹ Cf. Decreto n.º 4 563, de 12 de julho de 1918.

⁵⁰ A Direção-Geral de Saúde foi criada em 9 de fevereiro de 1911. Este serviço do Estado resultou da extinção da Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública que tinha sido fundada em 4 de outubro de 1899 sob a direção de João Ferraz de Macedo. O primeiro Diretor-geral de Saúde foi Ricardo Jorge que teve como missão orientar e coordenar os serviços de saúde pública de Portugal. Este foi nomeado pelo Governo e dependia hierarquicamente do Ministro do Interior (Viegas, Frada & Miguel, 2006).

⁵¹ Cf. Decreto n.º 12 477, de 12 de outubro de 1926.

reduzidas se as medidas adequadas fossem introduzidas. Não se exercia qualquer fiscalização sobre as parteiras. Muitíssimas povoações não possuíam redes de água e de esgotos e as que as tinham não os tratavam. A higiene rural era inexistente. Por último os médicos não participavam as doenças de declaração obrigatória e os dados que chegavam aos serviços centrais não eram analisados convenientemente (Hill, 1939).

Por toda aquela conjuntura, e uma vez que, em Portugal, os serviços de Saúde Pública andavam dispersos por diferentes Ministérios, houve necessidade de reorganizá-los. Com essa finalidade, pelo Decreto n.º 12 477, de 12 de outubro de 1926, foi criado um serviço antiepidémico permanente a ser exercido por brigadas sanitárias sob a direção de médicos higienistas auxiliados, entre outros, por pessoal de enfermagem preparado para o efeito.

Nas notas sobre a evolução do Serviço Sanitário em Portugal, redigidas em 1940, José Alberto de Faria, Diretor-geral de Saúde desde 1928, recordava que, no final da década de 1920,

(...) de visitação sanitária não havia no meu país a mais pequena noção. (...) com um pequeno ensino técnico, o possível ensino social e muito ensino moral, lançámos em campo e ligadas, a trabalhos dos dispensários contra sífilis, de controlo antiepidémico e dos postos de puericultura, umas tantas mulheres que começaram a fazer visitação⁵².

O ensino das enfermeiras visitadoras, que o Dr. Faria assumia como “pequeno”, foi criado e iniciado pela DGS em 1929. O curso realizado por este organismo do Estado tinha tido como finalidade preparar mulheres para que fossem capazes de exercer funções profiláticas e antiepidémicas nos serviços sanitários, através da prestação de cuidados de enfermagem a doentes e pobres no seu domicílio⁵³. Segundo Viegas, Frada & Miguel (2006), essa era uma época em que as principais cidades portuguesas abundavam em pessoas vindas do interior, as quais procuravam melhores

⁵² In Notas sobre a evolução do Serviço Sanitário em Portugal, 9 abril 1940, (Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [setembro de 1938-setembro de 1941], p. 84 – [FHBD-GS]).

⁵³ Cf. Decreto n.º 19 460, de 13 de março de 1931.

condições de vida e de conforto. No entanto, as populações pré-chegadas acabavam por desencadear graves problemas de higiene e de saúde.

Em 1931, com a finalidade de aumentar o número dessas auxiliares sanitárias, também as Faculdades de Medicina de Lisboa, Coimbra e Porto foram autorizadas a lecionar este curso. O ensino das visitadoras sanitárias tinha, nestas instituições superiores, a duração de um ano, seguido de seis meses de estágio em dispensários de puericultura e de luta contra a tuberculose e a sífilis. Do plano de estudos constavam as disciplinas de puericultura, enfermagem, higiene doméstica e profilaxia das doenças transmissíveis⁵⁴.

As enfermeiras visitadoras de higiene das Faculdades de Medicina e as enfermeiras visitadoras sanitárias da DGS eram as únicas que se podiam candidatar aos lugares de visitadoras sanitárias dos serviços da Direção de Saúde portuguesa⁵⁵, uma vez que os enfermeiros e enfermeiras formados pelas escolas de enfermagem públicas e privadas existentes à época em Portugal estavam apenas preparados para o exercício da atividade de enfermagem nas instituições hospitalares que os/as diplomavam. Em 1931 existiam em Portugal quatro escolas de enfermagem que preparavam para o exercício desta atividade nos hospitais. A mais antiga era a Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca em Coimbra, depois a Escola de Enfermagem Artur Ravara em Lisboa, um Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António no Porto e a Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos em Braga (Vieira, 2007).

O curso de visitadoras sanitárias da DGS, cujo Regulamento só foi publicado em 12 de outubro de 1931, ou seja dois anos após o início do primeiro curso, habilitava para o exercício da enfermagem tanto nos postos de proteção à infância, quanto nos dispensários de higiene social e na inspeção de epidemias. Apenas era permitida a sua frequência a cidadãs portuguesas, com idade compreendida entre os dezoito e os trinta e cinco anos. As candidatas eram submetidas a um exame de admissão que avaliava os conhecimentos exigidos aos detentores do 2º grau da instrução primária. O curso, cujas aulas eram de frequência obrigatória, tinha a duração de seis meses e dele constavam as

⁵⁴ Cf. *Idem*.

⁵⁵ Cf. *Idem*.

disciplinas de puericultura, higiene pré-natal, higiene alimentar, higiene geral e profilaxia das doenças transmissíveis⁵⁶.

De acordo com o quadro abaixo (Quadro n.º 3), em três anos, esta formação recebeu 391 inscrições mas apenas preparou 107 visitadoras, cerca de ¼ das candidatas. Em 1930 foram admitidas 25,5% das candidatas, tendo esse valor aumentado para 72,6% no ano seguinte. É de supor que a maioria delas fosse excluída por serem consideradas inaptas na inspeção médica ou por reprovarem no exame de admissão previstos no Regulamento do Curso, os quais eram consideradas como provas eliminatórias⁵⁷. Julgo não ser também de afastar a hipótese de algumas delas terem sido excluídas por haver dúvidas sobre a sua idoneidade moral, apesar de nisso as fontes serem omissas. Recordo que essa era uma das exigências que então se fazia a quem pretendia exercer funções em organismos públicos.

Se muitas mulheres se sentiam chamadas para o exercício da atividade de visitação, poucas eram as seleccionadas. Confirmam-no os números (Quadro n.º 3). Se como se viu, após uma primeira escolha, muitas delas eram postas de parte a triagem não cessava por aí e mantinha-se ao longo do curso. Exemplo disso eram os anos de 1930 e 1931. Nesse primeiro ano em que há registos do número de alunas admitidas verifica-se que 39,5% delas não concluiu o curso. No ano seguinte essa percentagem subiu para 53,3%. Tal subida não deixa de ser curiosa, até porque coincide com o aumento na percentagem das candidatas admitidas, pelo que me questiono se as provas de admissão, em 1931, não terão sido menos seletivas que as do ano anterior.

Esta iniciativa de formar visitadoras sanitárias culminou em 1931 com a inclusão no Orçamento de Estado de uma verba para que o Instituto de Visitadoras da DGS se pudesse desenvolver.

Como é possível verificar pelos dados apresentados, no período que antecedeu o Estado Novo a falta de profissionais de enfermagem especializados era notória. Para Portugal, à semelhança do que havia sucedido com a Espanha e outros países europeus, era importante a possibilidade de os Estados Unidos receberem, nas suas universidades, bolseiros. Acresce a esta disponibilidade o facto de a Fundação Rockefeller poder ser

⁵⁶ Cf. Decreto n.º 20 376, de 12 de outubro de 1931.

⁵⁷ Cf. *Idem*.

uma possível fonte de apoio técnico-científico e financeiro para a renovação dos serviços de saúde portugueses, de forma a “impedir que se morr[esse] de males evitáveis”⁵⁸. E isto numa época em que as fortes contenções orçamentais, impostas por Oliveira Salazar, punham em causa tal desiderato.

Quadro n.º 3 – Visitadoras sanitárias formadas pela DGS de 1929 a 1931

ANO	1929	1930	1931	TOTAL
INSCRITAS	12	149	230	391
NÃO ADMITIDAS	(?)	111	63	174(?)
ADMITIDAS	(?)	38	167	205(?)
REPROVADAS	(?)	15	89	104
APROVADAS	6	23	78	107

Fonte: Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [novembro de 1929 – julho de 1935], p. 97. – [FHBD-GS].

A importante intervenção filantrópica da Fundação Rockefeller em Espanha⁵⁹, levou José Alberto Faria, Diretor-geral de Saúde de Portugal, a contactar, em 1931, os diretores da Fundação Rockefeller, pedindo-lhes que estudassem a possibilidade de subsidiarem projetos sob a responsabilidade do seu departamento⁶⁰.

Como foram feitos os contactos, que colaboração foi estabelecida e que projetos foram concretizados até setembro de 1941, momento em que, em virtude da II Guerra Mundial, os representantes da Fundação se retiraram da Europa, com a quase extinção da cooperação que havia sido fomentada ao longo de toda a década de 1930, são os assuntos que tratarei seguidamente.

⁵⁸ Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [junho de 1935-setembro de 1938], p. 7. – [FHBD-GS].

⁵⁹ Entre outras, a criação da *Escuela Nacional de Sanidad*, em 1924, o estabelecimento do serviço de Estatística como órgão crucial da *Dirección General de Sanidad*, a organização dos serviços de saúde de acordo com o modelo de centro de Higiene Rural, ensaiado em Cáceres e aprovado pela Conferência Internacional de 1931.

⁶⁰ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [novembro de 1929-julho de 1935], p. 42. – [FHBD-GS].

2.2. As relações da Fundação com a Direção-Geral de Saúde, em Portugal

José Alberto de Faria, discípulo de Ricardo Jorge⁶¹, foi um ilustre higienista que exerceu funções como Diretor-geral de Saúde durante o período de 1928 a 1946. Como homem do regime, foi membro destacado da União Nacional, tendo, em 1932, participado na primeira reunião dos corpos dirigentes desta organização política de apoio ao Estado Novo⁶².

Em 1936, na sua obra *Preceitos Sanitários*, dizia “a ambição da minha vida de sanitarista (...) foi a de procurar para Portugal a colaboração da Fundação” (Faria, 1936, p. 9). Foi com essa finalidade que se dirigiu a Espanha para “estudar (...) a possibilidade da concessão dum subsídio em condições análogas às que para esse país tinham sido olhadas”⁶³. Com estas palavras relata, em 1931, ao Ministro do Interior, seu superior hierárquico, a forma como procurara obter o interesse da Fundação Rockefeller para os problemas de saúde com que Portugal se deparava.

Ao tomar posse do cargo de Diretor-geral de Saúde, José Alberto de Faria procedeu ao diagnóstico da situação sanitária do país e, tendo por base as disponibilidades orçamentais, definiu como finalidades, entre outras: melhorar as redes de águas e esgotos das populações; vigiar a salubridade das habitações; combater as causas das doenças e acautelar as epidemias; inspecionar a higiene dos mercados e espaços públicos; manter o registo dos óbitos e das doenças diagnosticadas. Para as concretizar, tentou aproveitar todo o pessoal de que dispunha, distribuindo-o de acordo com as respetivas competências e as necessidades dos serviços. Conseguiu também o regresso do Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge à tutela da DGS⁶⁴ e, assim, a

⁶¹ Ricardo Jorge nasceu no Porto em 1858, tendo-se distinguido como sanitarista, professor e escritor. Nos primeiros anos do século XX, criou e dirigiu o Instituto Central de Higiene, ao qual, em 1929, foi dado o seu nome. Por limite de idade e como funcionário público, aposentou-se em 1929 do cargo de Diretor-geral de Saúde, assumindo, a partir daí, a presidência técnica do Conselho Superior de Higiene até à sua morte, em 1939.

⁶² Cf. ANTT/AOS/CP – 105, fls. 319 a 321, carta datilografada, recebida por Salazar e remetida da DGS por FARIA.

⁶³ Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [novembro de 1929 - julho de 1935], p. 81. – [FHBD-GS].

⁶⁴ Este Instituto estava dependente do Ministério da Instrução Pública. Criado por Ricardo Jorge em 28 de dezembro de 1899, foi o décimo Instituto de Higiene a ser fundado no mundo. Nele foi instalado o Curso

possibilidade de dispor de uma instituição laboratorial onde se pudesse fiscalizar, investigar e ensinar a promover a saúde e a prevenir a doença. Para o assessorar, José Alberto de Faria contratou um especialista em engenharia sanitária. Faltavam-lhe, no entanto, visitadoras sanitárias para trabalhar em higiene social e puericultura (cf. Faria, 1934). Foi com essa preocupação que organizou um pequeno curso de preparação de visitadoras sanitárias⁶⁵.

Apesar do esforço desenvolvido na preparação destas técnicas de saúde pública, José Alberto de Faria não estava satisfeito. Ele almejava mais para os seus serviços. Por isso, decidiu, em 1929, visitar Cáceres, Badajoz e Huelva, regiões espanholas afetadas pela malária e pela ancilostomíase. Aí examinou as condições de saúde das populações e trocou impressões com médicos espanhóis seus amigos. No regresso, informou Ivens Ferraz, então Ministro do Interior, da importância para Portugal do estabelecimento de um acordo de mútua cooperação com os serviços sanitários do país vizinho, com a finalidade de diminuir a incidência de doenças infecciosas em ambos os países. A proposta foi encaminhada através dos canais diplomáticos⁶⁶ e possibilitou, em 1930, o estabelecimento de conversações com o Diretor-geral da Sanidade de Espanha, José Alberto Palanca. Nesse sentido, o Diretor-geral de Saúde da República Portuguesa deslocou-se a Madrid. A viagem tinha como objetivo contactar informalmente o colega espanhol para, ao abrigo da Convenção Sanitária Internacional realizada em Paris em 1926, preparar um convénio. Paralelamente, procurou obter informações sobre a Fundação Rockefeller, o que fazer e quem contactar para obter apoio para os projetos sanitários de Portugal. Mais concretamente perguntava:

a) Qual dos diretores da Foundation seria mais indicado na opinião de V.
Exa., para começar tratando o subject do subsidio para campanhas sanitárias em Portugal?

de formação de Médicos Sanitaristas e foram criadas as condições para o estudo de problemas de saúde pública e para a obtenção de respostas para os mesmos e sua divulgação (Alves, 2008).

⁶⁵ Discussão do Decreto-Lei n.º 30 135, que estabelecia “os princípios gerais de orientação e coordenação a que haviam de submeter-se os estabelecimentos de educação para o serviço social e aprovar o plano geral de estudos e programas” (Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, II Legislatura, (71), pp. 237-254).

⁶⁶ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [novembro de 1929-julho de 1935], p. 11. – [FHBD-GS].

b) Onde está neste momento residindo esse diretor e qual o seu address?

c) Se esse diretor irá em breve a Espanha e quando?⁶⁷

Quinze dias depois, José Alberto de Faria remeteu uma carta para a sede da Fundação Rockefeller em Paris. A missiva era dirigida a Charles Baley, representante da instituição filantrópica norte-americana no continente europeu⁶⁸. Naquela carta, José Alberto de Faria interpelava Baley sobre o interesse que haveria para a Fundação em conhecer os projetos sanitários portugueses e como os mesmos lhe podiam ser apresentados.

Fruto do trabalho que, desde 1926, tinha desenvolvido na DGS como inspetor-chefe de Epidemias e Profilaxia de Moléstias Infeciosas, José Alberto de Faria sentiu-se estimulado a pedir o apoio dos diretores da Fundação Rockefeller para que o ajudassem a melhorar e ampliar os serviços que desde 1928 dirigia. Tal encorajamento estava fundado no facto de a Fundação ter sido responsável por distribuir avultados subsídios por diferentes países europeus. Ele pensava que Portugal também merecia doações semelhantes, para poder desenvolver os projetos que tinha em mente. No relatório sobre o assunto que enviou para Paris, o médico português discriminou as verbas que o Governo de Portugal já tinha despendido e planeava despende com as propostas da DGS⁶⁹.

Posteriormente, em 9 de maio de 1931, José Alberto de Faria foi pessoalmente a Paris, onde reuniu com os representantes da *International Health Division* (os médicos George Strode e O. Brien) e apresentou toda a documentação exigida, para o estabelecimento de um protocolo de colaboração entre o Estado português e a Fundação Rockefeller, semelhante àqueles que esta instituição filantrópica norte-americana já havia estabelecido com outros países europeus. Poucos dias depois, a 22 de maio, George Strode respondeu e informou que antes de a Fundação estudar a hipótese de colaboração com o Governo português era necessário obter autorização do Conselho de

⁶⁷ *Idem*, p. 35. – [FHBD-GS].

⁶⁸ Tal faz-me pressupor que as questões que colocou ao seu homólogo espanhol foram respondidas, embora não tenha encontrado correspondência que o comprove.

⁶⁹ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [novembro de 1929-julho de 1935], p. 43. – [FHBD-GS].

Administração da Fundação e realizar um inquérito de diagnóstico à situação sanitária de Portugal, procedimento habitual nestas situações. Sublinhou ainda que um eventual financiamento seria sempre modesto; como era habitual nestes casos, consistia na concessão de bolsas de estudo, com o objetivo de formar quadros especializados em saúde pública, capazes de responderem às necessidades da DGS portuguesa. Só *a posteriori* se podia equacionar a participação da Fundação noutros programas. Para que o acordo pudesse ser celebrado, era exigido ainda que os serviços de Saúde utilizassem princípios de gestão modernos.

Por uma gestão moderna, entendia a Fundação Rockefeller que os serviços sanitários deviam ser dirigidos e assegurados por especialistas nas questões de saúde e higiene; que os técnicos de saúde exerciam as suas funções em regime de exclusividade e que os salários eram suficientemente elevados para atrair os melhores médicos e as melhores enfermeiras, permitindo-lhes viver sem necessidade de recorrerem a outras fontes de rendimento. Pensava ainda aquele dirigente americano que era ao Governo que cabia a responsabilidade por pôr em prática estas normas. A Fundação prestava auxílio na criação de instituições de saúde, através da alocação de assistentes seus a determinados trabalhos técnicos específicos, como, por exemplo, de epidemiologia ou de malariologia. George Strode advertiu também que a Fundação se preocupava mais com a investigação do que com a aplicação dos conhecimentos adquiridos e que desejava que o seu apoio ganhasse mais em intensidade do que em extensão⁷⁰.

Apesar de o representante da *International Health Division* ter alertado para que seria extremamente difícil conseguir junto da Fundação a aprovação do pedido de cooperação com Portugal, pois havia alguns anos que não fazia esta concessão a novos países, o facto é que, em carta remetida de Nova Iorque, com data de 9 de novembro de 1931, este médico informou o Diretor-geral de Saúde de Portugal que “le Conseil accepte l’invitation de votre Gouvernement à collaborer au développement d’un programme d’hygiène publique au Portugal (...) dans les limites mentionnés (...) dans ma lettre du 22 mai 1931”⁷¹. Como tal, em abril de 1932, com a inspeção à situação de saúde do país, efetuada por George Strode na companhia de Rolla Hill (outro médico

⁷⁰ Cf. *Idem*, [abril de 1930-agosto de 1935], pp. 6 e 7. – [FHBD-GS].

⁷¹ *Idem*, p. 12.

representante da *International Health Division*), foi dado o primeiro passo com a finalidade de dar início à cooperação entre a DGS portuguesa e a Fundação Rockefeller.

As informações colhidas em Portugal pelos representantes da Fundação, juntamente com os dados que Faria lhes forneceu, foram cuidadosamente analisadas e revelaram um quadro bastante preocupante para os técnicos americanos. Para o melhorar, sugeriram que a DGS descentralizasse os serviços de saúde pública, que deviam ser financiados pelas administrações locais, desempenhando a Direção-Geral funções de assessoria através dos seus gabinetes técnicos; que melhorasse o serviço de estatística sanitária, dotando-o de um médico sanitário que revisse minuciosamente as causas de morte registadas nos atestados de óbito; que reduzisse a mortalidade infantil criando, entre outras possibilidades, consultas de lactentes por todo o país; que controlasse efetivamente as doenças infetocontagiosas através de uma notificação médica obrigatória e mais pormenorizada; que intensificasse a vacinação contra a varíola, a difteria e a febre tifoide, nomeadamente através do aumento do número de centros de higiene; que desenvolvesse estudos com a finalidade de descobrir as causas do paludismo, porque este era uma das mais graves endemias do país; que reduzisse a febre tifoide pela realização de um trabalho de equipa entre um epidemiologista e um engenheiro sanitário; que envolvesse os dispensários no atendimento às famílias dos tuberculosos, instruindo-as sobre os meios de prevenir a infeção e convidando todos os membros que tivessem contactado com o doente a ser examinados; que promovesse visitas domiciliárias às famílias desses doentes, utilizando para tal enfermeiras visitadoras sanitárias; que desenvolvesse o serviço de salubridade ou inspeção sanitária, empregando nele um engenheiro sanitário⁷². Enfim, recomendavam que os níveis de saúde da população portuguesa fossem melhorados.

Para a Fundação Rockefeller, a DGS devia passar também a tomar a responsabilidade pela preparação de pessoal especializado na área da saúde pública, pela divulgação de conhecimentos e propaganda das formas de defesa da saúde, bem como pela aplicação dos diplomas legais relativos à higiene nos vários distritos do país. Em 1931, destas funções apenas a última foi plenamente assumida por aquele departamento público, uma vez que a segunda estava ainda em embrião e a primeira (preparação e especialização de pessoal) era praticamente inexistente, segundo José

⁷² Cf. *Idem*, pp. 58-71. – [FHBD-GS].

Alberto de Faria, por razões de ordem material. É que o Instituto Central de Higiene Ricardo Jorge, a quem competia a formação e especialização dos recursos humanos necessários à sanidade – médicos sanitários, engenheiros sanitários e outros – estava instalado numa casa alugada e, como tal, não podia sofrer modificações arquitetónicas para adequar o espaço às necessidades de ensino existentes.

Para obviar este problema e em certa medida seduzir a Fundação Rockefeller, o Estado português cedeu à DGS um terreno na Colina de Santana, nas proximidades do edifício da antiga Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa. Nessas novas instalações estava previsto desenvolver a investigação, a fiscalização sanitária e a preparação de médicos higienistas, médicos malariólogos, engenheiros sanitários, enfermeiras visitadoras e outros agentes técnicos dos serviços sanitários. Foi ainda proposto que o ensino teórico fosse realizado na Escola Nacional de Higiene Pública e o ensino prático nos laboratórios de química sanitária, bacteriologia sanitária, análise de medicamentos e higiene industrial bem assim como em todos os outros serviços dependentes da Direção de Saúde, designadamente os de fiscalização sanitária, sanidade marítima, higiene social e de puericultura⁷³. Ou seja, era pretensão inovar em termos de higiene pública, com a finalidade de dotar o país de meios humanos e materiais capazes de lutar contra as doenças infetocontagiosas – aquelas que então mais grassavam e matavam em Portugal. Só dessa forma era possível retirar o país da cauda da Europa, no que ao combate à doença dizia respeito, e fazê-lo aproximar das nações europeias mais evoluídas em termos de indicadores de saúde.

Posteriormente, Strobe fez ainda saber que o programa de bolsas da Fundação para formação de especialistas, nas diferentes áreas de saúde pública, podia interessar a Portugal e que a *International Health Division* estava interessada em auxiliar, financeira e tecnicamente, a luta contra a malária, a criação de um Centro de Saúde modelo em Lisboa, a reorganização e modernização do Instituto de Higiene e a formação de enfermeiras visitadoras. Como contrapartida, o médico da Fundação exigiu que os cursos para inspetores de higiene, ao contrário do que então era feito, passassem a ser lecionados apenas em Lisboa; que aos mesmos apenas fossem admitidos licenciados em

⁷³ Cf. *Idem*, [novembro de 1929-julho de 1935], pp. 55-65. – [FHBD-GS].

medicina; que fosse aumentado o tempo previsto para estas formações e que os professores que os lecionavam se atualizassem no estrangeiro⁷⁴.

Os resultados do estudo sobre as condições sanitárias de Portugal foram apresentados e discutidos pela *International Health Division* na última reunião anual de 1932. Nela, os dirigentes decidiram “accepte[r] son invitation à lui prêter sa collaboration dans des limites que les Directeurs Scientifiques voudront bien de temps à autre approuver”⁷⁵. No entanto, dados os efeitos da Grande Depressão ainda se fazerem sentir, propuseram iniciar esse acordo com a elaboração de um programa de bolsas de estudo e a participação numa investigação sobre a malária, pelo qual foi responsabilizado o Dr. Rolla Hill, à qual tinham atribuído uma subvenção de 2 000 dólares⁷⁶.

Até agosto de 1938, usufruíram de bolsas de estudo financiadas pela Fundação Rockefeller três delegados de saúde, dois engenheiros sanitários, uma enfermeira de saúde pública e um professor agregado da cadeira de Higiene da Faculdade de Medicina de Lisboa⁷⁷. Quanto a verbas atribuídas, no ano de 1933 foram reservados 10 000 dólares para a cooperação da Fundação com Portugal. Os outros 8 000 dólares, para além dos 2 000 destinados ao estudo da malária, tiveram como finalidade o financiamento de bolsas e viagens de estudo⁷⁸.

Com vista a cooperar com a Fundação o Governo português aprovou uma verba de 300 000\$00⁷⁹. Dava assim provas de interesse nessa colaboração, a qual se concretizou com a publicação, a 1 de abril de 1933, do Decreto n.º 22 386, que autorizou a DGS a trabalhar com a instituição filantrópica norte-americana. Até à publicação desse diploma legal, José Alberto Faria sempre tratou dos assuntos referentes à Fundação Rockefeller com Salazar. A partir daí, os encontros aconteciam com o Ministro do Interior⁸⁰. Entretanto, a convite da Fundação e das autoridades

⁷⁴ Cf. *Idem*, [abril de 1930-agosto de 1935], p. 55. – [FHBD-GS].

⁷⁵ *Idem*, p. 88. – [FHBD-GS].

⁷⁶ Esse estudo sob a direção e orientação de Rolla Hill foi publicado por Landeiro & Cambournac (1935).

⁷⁷ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [junho de 1935-setembro de 1938], pp. 1-5. – [FHBD-GS].

⁷⁸ Cf. *Idem*, pp. 90 e 94.

⁷⁹ Cf. *Idem*, [abril de 1930-agosto de 1935], p. 39. – [FHBD-GS].

⁸⁰ Cf. *Idem*, [junho de 1935-setembro de 1938], p. 5. – [FHBD-GS].

sanitárias espanholas, o Dr. José Alberto Faria, acompanhado do engenheiro sanitário seu assessor, visitou a província de Cáceres para, *in loco*, apreciar a obra que o filantropismo norte-americano desenvolveu nessa província⁸¹.

Nos finais de outubro de 1933, a Fundação decidiu financiar a construção de uma estação para o estudo e controlo da malária, em Águas de Moura, indicando o Dr. Cambournac como seu responsável. As instalações eram semelhantes às de Campo Lugar, em Espanha⁸². Ou seja, era replicado em Portugal exatamente o mesmo modelo seguido noutros países, o qual tão bons resultados dava e de que Espanha era o exemplo.

No ano seguinte, o Governo português aprovou a criação de centros de saúde rurais; criou um imposto a aplicar sobre o arroz e que seria utilizado na luta contra o paludismo e nomeou uma comissão para estudar os planos de instalação das instituições sanitárias necessárias à cidade de Lisboa⁸³. No início de 1935, foi publicado um decreto-lei que obrigava os municípios a estabelecerem planos de urbanização no espaço de três anos, projetos a que as câmaras deviam aderir a partir de 1940.

Também em abril de 1935, o Presidente da República aprovou a proposta apresentada por José Alberto de Faria para a concessão do grau de Comendador da Ordem de Cristo a George K. Strode e a do grau de Cavaleiro a Rolla Hill⁸⁴. Estas condecorações constituíam, pois, uma manifestação pública simultaneamente de apreço e agradecimento que o Estado Novo nutria pelo trabalho que a Fundação estava a realizar no nosso País por intermédio dos seus delegados. Em agosto de 1935, Rolla Hill trocou definitivamente Espanha por Portugal, de forma a supervisionar, orientar e avaliar pessoalmente a luta contra a malária e o investimento da Fundação Rockefeller no país⁸⁵.

⁸¹ Cf. *Idem*, [novembro de 1929-julho de 1935], pp. 126-134. – [FHBD-GS].

⁸² Cf. *Idem*, [abril de 1930-agosto de 1935], pp. 90 -118. – [FHBD-GS].

⁸³ Cf. *Idem*, [novembro de 1929-julho de 1935], pp. 203 e 204. – [FHBD-GS].

⁸⁴ A Ordem de Cristo é uma ordem honorífica concedida a personalidades nacionais e ou estrangeiras que no exercício das suas funções tenham prestado serviços relevantes ao país.

⁸⁵ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [abril de 1930-agosto de 1935], pp. 185 e 186. – [FHBD-GS].

Julgo que a esta mudança não terá sido alheia, possivelmente, a instável situação política que se vivia em Espanha por esses tempos.

No ano seguinte, a Fundação proporcionou a José Alberto Faria e a Arruda Furtado, inspetor-chefe de saúde, na companhia de Rolla Hill, uma viagem pela Polónia, Áustria, Hungria e Jugoslávia⁸⁶, para estudarem as organizações sanitárias desses países, com especial incidência os institutos de higiene e os centros de higiene rural. Era objetivo dessa visita que eles posteriormente aplicassem no nosso País os conhecimentos adquiridos. Embora esta viagem tenha sido programada em 1932, a sua concretização só foi possível quatro anos depois (Faria, 1936). O atraso verificado teve como justificação problemas de saúde de alguns dos participantes, conforme deixa transparecer a correspondência trocada entre José Alberto de Faria e os representantes da *International Health Division* entre 1932 e 1935⁸⁷.

Em abril de 1937, na sequência das exigências que a Fundação tinha feito alguns anos antes, o Diretor-geral de Saúde apresentou o projeto do novo Instituto de Higiene de Lisboa que se previa vir a ser a instituição de saúde portuguesa responsável pelo ensino da Higiene Pública e Colonial. Esta nova instituição resultava da fusão do Instituto de Higiene Dr. Ricardo Jorge, dependente do Ministério do Interior, com o Instituto de Medicina Tropical, sob a jurisdição do Ministério das Colónias. Ela tinha como modelo a *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, embora estruturalmente se parecesse com o Instituto de Budapeste. Era constituída por várias secções, com evidência para as Escolas de Higiene Pública, de Medicina Tropical e de Enfermeiras Visitadoras. Desta forma era previsto caminhar para a modernização do ensino e das práticas da higiene, da medicina tropical e da enfermagem de saúde pública.

Posteriormente, em março de 1938, o Diretor-geral de Saúde enviou um memorando à Fundação Rockefeller sobre o projeto do Centro de Saúde de Lisboa, que propôs fosse semelhante ao de Mokotow, um bairro de Varsóvia, e solicitou financiamento para tal⁸⁸. Estava previsto que este Centro seria anexo ao Instituto de

⁸⁶ Nesta visita colaboraram como guias e informadores, entre outras personalidades, os Drs. Bela Johan, subsecretário de Higiene da Hungria, e Marius Kaiser da Áustria, a quem por proposta da DGS, o Governo concedeu a Ordem de Cristo (Cf. *Idem*, [janeiro de 1936-abril de 1938], p. 8 – [FHBD-GS]).

⁸⁷ Cf. *Idem*, [novembro de 1929 - julho de 1935], pp. 124 e 225. – [FHBD-GS].

⁸⁸ A *International Health Division*, por intermédio de Rolla Hill, propôs como condições para financiar o Centro de Saúde de Lisboa que, durante o ano de 1939, a Fundação assumisse financiamento idêntico ao da DGS – 200 000\$00; que esse valor fosse reduzido em 25% por cada um dos anos seguintes até que, em 1944, a Direção-Geral suportasse a totalidade dos encargos; que este novo serviço funcionasse sob a

Higiene de Lisboa e que funcionasse como modelo para todos os centros de saúde do país; que nele trabalhassem maioritariamente enfermeiras (enfermeiras de saúde pública e visitadoras sanitárias coordenadas por uma chefe) e que os estudantes das diferentes profissões de saúde fossem ali instruídos⁸⁹. Este era um preceito que a Fundação, desde a década de 1920, punha em prática quando pretendia melhorar os cuidados de saúde pública de um país.

Em agosto de 1938, a Fundação tentou estimular o desenvolvimento do projeto do novo Instituto de Higiene que não avançava⁹⁰. De forma a tentar ultrapassar o problema, a *International Health Division* ainda proporcionou uma viagem de estudo, durante dois meses, ao inspetor-adjunto António de Carvalho Dias, colaborador de José Alberto de Faria, que visitou centros de saúde da Polónia, Hungria, Jugoslávia, Grécia e França⁹¹. Porém, com tal estudo, não se obtiveram os resultados almejados. O projeto do Instituto de Higiene nunca se concretizou durante o mandato de José Alberto de Faria como diretor-geral de saúde.

De acordo com as fontes consultadas, também a escassa influência de José Alberto de Faria junto dos membros do Governo português levou ao incumprimento do acordo estabelecido entre a Fundação Rockefeller e a DGS. O Estado não nomeava todos os bolseiros portugueses da Fundação para que exercessem as funções para as quais se haviam preparado e não adotava o regime de dedicação exclusiva que a *Internacional Health Division* exigia. Em setembro de 1938, dos cinco bolseiros regressados dos Estados Unidos apenas dois exerciam funções públicas, embora sem que lhes fosse aplicado o regime de dedicação exclusiva. Por dedicação exclusiva, a Fundação entendia a impossibilidade do exercício privado da profissão ou das atividades exercidas nos organismos públicos, mesmo que fora das horas efetivas de

responsabilidade técnica e administrativa da DGS (Cf. *Idem*, [setembro de 1938-setembro de 1941], p. 218 – [FHBD-GS]).

⁸⁹ Cf. *Idem*, [janeiro de 1936-abril de 1938], pp. 1-4; – [FHBD-GS]. Cf. *Idem*, [junho de 1935-setembro de 1938], pp. 5, 10 e 11. – [FHBD-GS].

⁹⁰ O Diretor-geral de Saúde não possuía, no meu entender, a influência política necessária para vencer os interesses instituídos contra esta nova instituição.

⁹¹ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [junho de 1935-setembro de 1938]. – [FHBD-GS].

trabalho. A opção por este regime de trabalho implicava a atribuição, por parte do Estado, de um vencimento adequado à situação de exclusividade do funcionário⁹².

A Fundação não só suspendeu o programa de bolsas como exigiu que se cumprisse o acordado⁹³. E foi mais além, pois pressionou José Alberto de Faria com uma proposta de reorganização de toda a DGS⁹⁴. Por tudo isto, a Fundação Rockefeller era intransigente e exigiu que as cláusulas do acordado com o Governo português fossem cumpridas, ou seja, que os bolseiros fossem nomeados para os cargos para os quais se haviam preparado, que se adotasse o regime de exclusividade e se oferecesse um vencimento compatível com tal modalidade de trabalho.

Entretanto, a Fundação Rockefeller substituiu o Dr. Strode, seu representante na Europa, pelo Dr. Warren, também ele médico⁹⁵. Este novo delegado da *International Health Division*, quando visitou Portugal, tal como tinha acontecido anteriormente, aos seus colegas Strode e Rolla Hill, foi recebido em audiência por Oliveira Salazar, o que denota a importância atribuída pelo Chefe do Governo à colaboração prestada pela Fundação Rockefeller. Como resultado dessa audiência e ao saber que se previa para breve a inauguração do Centro de Saúde modelo de Lisboa e que o Governo tencionava desenvolver projetos semelhantes noutras zonas de Portugal (como, por exemplo, em Coimbra), que os médicos e enfermeiras que nele iam trabalhar adotariam o regime de exclusividade, Warren deixou de ver razões impeditivas para a colaboração entre a Fundação e Portugal: “I see no reason why a cooperative program between our organization and your Government should not be continued with even greater success

⁹² Relativamente a este regime, as fontes consultadas revelam que o próprio Diretor-geral de Saúde não era favorável à sua aplicação, dado que isso implicava a impossibilidade de a classe médica manter a clínica privada e uma boa fonte de receitas de financiamento do seu orçamento (Cf. *Idem*, pp. 27 e 28; – [FHBD-GS]).

⁹³ José Alberto de Faria afirmava que o Governo não tinha conhecimento oficial do conteúdo do protocolo estabelecido entre a Fundação e a DGS pelo que não podia garantir o seu cumprimento.

⁹⁴ Fruto desta proposta, o Diretor-geral de Saúde chegou, em agosto de 1938, a elaborar um projeto que designou de “Notas sobre a reorganização dos serviços de Saúde Pública de Portugal” (Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [junho de 1935-setembro de 1938], pp. 27-35; – [FHBD-GS]). Desconheço se alguma vez o projeto foi entregue ou discutido com os responsáveis da Fundação e/ou com os membros do Governo.

⁹⁵ Strode havia sido promovido a diretor adjunto da *International Health Division* (Cf. *Idem*, [setembro de 1938-setembro de 1941], p. 247 – [FHBD-GS]).

then had been attained in the past”⁹⁶. Parecia assim que os problemas existentes no passado tinham sido ultrapassados.

Antes ainda da abertura do Centro de Saúde de Lisboa, foram inauguradas, a 6 de janeiro de 1939, as instalações (para a época consideradas modelares) de um dos projetos resultantes dos acordos estabelecidos em 1933: o Instituto de Malariologia⁹⁷. Tal inauguração foi notícia em vários jornais, como por exemplo, no *Diário de Notícias* de 7 de janeiro, sob o título “Novo estabelecimento científico”.

As instalações deste Instituto estavam destinadas a ser utilizadas como centro de ensino de malariologistas, delegados de saúde e pessoal auxiliar comprometido com o controlo da malária em Portugal, e como centro para a realização de trabalhos de investigação necessários a qualquer campanha que se pretendesse organizar contra a doença. Para dirigir este Centro de investigação foram nomeados seu diretor e subdiretor, respetivamente, os médicos Rolla Hill e Francisco Cambournac, o que mostra a grande implicação da Fundação Rockefeller neste empreendimento⁹⁸.

O Centro de Saúde modelo acabou por ser inaugurado em 15 de maio de 1939 perto do Campo Mártires da Pátria⁹⁹. A notícia de mais esta obra foi também amplamente divulgada pelos jornais nacionais, entre os quais *O Século*, que, um dia depois da cerimónia de abertura, noticiava:

Foi ontem inaugurado pelo Ministro do Interior o Centro de Saúde de Lisboa instituição que vai realizar uma importante experiência no campo da medicina preventiva (...) cuja influência benéfica na sanidade urbana não tardará a ser sentida (...) com a aplicação dos métodos modernos da medicina preventiva, (...) empregados no estrangeiro com excelentes resultados.

⁹⁶ *Idem*, p. 211. – [FHBD-GS].

⁹⁷ Para aprofundar conhecimentos sobre esta instituição de investigação científica e a luta antissezonótica em Portugal, consultar Saavedra (2010).

⁹⁸ A partir de 1 de novembro de 1939, Cambournac assumiu as funções de diretor, tendo sido designado para este cargo pelo próprio Rolla Hill.

⁹⁹ Para aprofundar conhecimentos sobre o Centro de Saúde de Lisboa consultar Loureiro (1940) e Mendes (2009).

Era efetivamente uma experiência de saúde pública importante, num país que via as funções do Estado nesta área como funções meramente supletivas. Com os resultados obtidos através das ações do Centro de Saúde, a Fundação Rockefeller pretendia mostrar às autoridades de saúde portuguesas a necessidade de elas assumirem uma política diferente e dotarem o país de uma rede de estabelecimentos semelhantes a este. Tal estrutura sanitária ia permitir melhorar os indicadores de saúde de Portugal, os quais revelavam uma elevada mortalidade infantil, uma grande incidência de doenças infecciosas, de entre as quais se evidenciavam a tuberculose e as doenças venéreas.

O Centro de Saúde modelo de Lisboa estava dotado, entre outras valências, de gabinete de Raios X, laboratório de análises clínicas, material cirúrgico para diversos tratamentos e para partos, balneário e terraço para banhos de sol. Com vista à redução da mortalidade infantil, fazia assistência pré-natal, lutava contra as doenças infecciosas, nomeadamente a tuberculose e a sífilis, através de tratamentos e vacinações. E ainda realizava vigilância e tratamento estomatológico nas crianças¹⁰⁰.

Quatro meses após a abertura do Centro de Saúde, face aos conflitos bélicos que se viviam na Europa, a Fundação Rockefeller ponderou a transferência da sede da sua representação de Paris para Lisboa, pretensão que foi muito bem recebida pelo Governo português¹⁰¹. No entanto, Rolla Hill, que há quase uma década trabalhava em Portugal com o Diretor-geral de Saúde, foi, em junho 1940, transferido para a América, substituído pelo Dr. John Janney, e não voltou a trabalhar no continente europeu¹⁰².

Devido à grave situação bélica que se vivia na Europa, em 17 de setembro de 1941, Janney informou José Alberto de Faria de que ia encerrar a delegação de Lisboa e cessar a colaboração entre a instituição filantrópica norte-americana e a DGS: “I have received orders from our New York Office to close the office in Lisbon and dispose of

¹⁰⁰ Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [setembro de 1938-setembro de 1941], pp. 161-163. – [FHBD-GS].

¹⁰¹ Cf. *Idem*, p. 134.

¹⁰² Em 1940, como consequência da interrupção das atividades da Fundação na Europa, devido à Guerra, a *International Health Division* fez diminuir as suas atividades na América Latina até 1951, quando as suas ações relacionadas com a saúde pública começaram a declinar, como resultado da criação e desenvolvimento da Organização Mundial de Saúde, em 1948 (Vessuri, 1996).

the property owned by the Rockefeller Foundation in Portugal”¹⁰³. Mas declarou que a *International Health Division* tencionava financiar o Centro de Saúde de Lisboa e o Instituto de Malariologia durante mais um ano, em conformidade com os acordos estabelecidos. Os bens da Fundação existentes no país foram doados à DGS: mobiliário de escritório, três automóveis, equipamento de laboratório, livros e a mobília da residência utilizada pelos representantes da Fundação¹⁰⁴.

Na resposta à decisão da Fundação, datada de 20 de setembro, José Alberto de Faria mostrou resignação. Ele, que na década de trinta tinha conseguido trazer para Portugal esta instituição (com todos os benefícios para a saúde pública portuguesa que tal cooperação perspetivou e permitiu), não conseguiu, por motivos que o ultrapassaram, reformar o Instituto de Higiene de Lisboa, criando nele a Escola de Enfermeiras de Saúde Pública que tanto almejava, o Centro de Saúde de Coimbra e o do Porto. Dois anos mais tarde, em carta que escreveu a Marcello Caetano, parecia desiludido com o rumo que a política de saúde e assistência tomavam no país¹⁰⁵. Apenas o consolava o ter iniciado, na década anterior, a formação no estrangeiro de técnicos altamente especializados em saúde pública, o ter criado o Instituto de Malariologia, o Centro de Saúde de Lisboa. E, ainda que de forma indireta, e sob a égide do IPO e com três das suas enfermeiras especializadas em saúde pública, empenhado na criação de uma Escola de Enfermagem que, apesar de não ser aquela com que sonhara, formou pela primeira vez em Portugal, de acordo com o modelo anglo-americano, enfermeiras polivalentes, que, no ensino, na prática hospitalar e de saúde pública, espalharam pelo país uma nova conceção de ser e fazer enfermagem, a que chamaram enfermagem científica.

2.2.1. As propostas da International Health Division para a formação de enfermeiras de saúde pública em Portugal

Foi em 1932 que os responsáveis na Europa da Fundação Rockefeller manifestaram junto do Diretor-geral de Saúde de Portugal o parecer de que, para que o

¹⁰³ Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [setembro de 1938-setembro de 1941], p. 10. – [FHBD-GS].

¹⁰⁴ Cf. *Idem*, p. 7-10.

¹⁰⁵ Cf. PT/TT/PS/AMC/12-555 (1943-11-12 – 1944-12-18) Caixa n.º 26, Correspondência/FARIA, José Alberto de, n.ºs 1, 2 e 3.

ensino das auxiliares dos médicos sanitaristas pudesse ter qualidade, era necessário a criação em Lisboa de um Centro de Saúde. Nele, as alunas candidatas a enfermeiras de saúde pública poderiam ensaiar e praticar o que aprendiam num curso com essa finalidade. Para tal, a *International Health Division* pretendia financiar um edifício para albergar esse centro e os estudos pós-graduados de um médico e de uma enfermeira na América do Norte, os quais, após a sua formação, deviam assumir a direção dessa nova instituição. Era esperado pois, em seu entender, “un personnel compétent et possédant l’expérience requisite est probablement le facteur le plus important dans le succès futur d’un centre d’hygiène”¹⁰⁶. Mais, os responsáveis pela divisão de saúde da Fundação entendiam que, para que o curso de visitadoras sanitárias, então a ser lecionado, fosse ao encontro do que então a *International Health Division* preconizava: era necessário exigir habilitações literárias mais elevadas às candidatas e assegurar às alunas, ao longo do curso, práticas clínicas hospitalares. Concomitantemente, seria necessário preparar um grupo de enfermeiras em gestão e em enfermagem de saúde pública, para que fossem capazes de dirigir a Escola e ministrar enfermagem de saúde pública¹⁰⁷.

Com base nestas ideias, o Diretor-geral de Saúde, em 1934, anuiu a que se iniciasse em Portugal a formação de enfermeiras de saúde pública. Assim, identificou à *International Health Division* potenciais candidatas a cursarem enfermagem de saúde pública, nos Estados Unidos, como bolseiras da Fundação Rockefeller. Os representantes da *International Health Division* não podiam estar mais de acordo com José Alberto de Faria. A disponibilidade por ele demonstrada relativamente a este assunto veio ao encontro das suas ideias e ao que eles julgavam como mais indicado para o desenvolvimento e melhoria dos serviços de saúde pública e da profissão de enfermagem em Portugal. Apenas exigiam, à semelhança do que já tinha acontecido nos outros países com quem tinham protocolos de colaboração, que, após os seus estudos, as bolseiras fossem contratadas pela DGS, para aí exercerem as funções para as quais se haviam preparado.

¹⁰⁶ Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [abril de 1930 - agosto de 1935], p. 54. – [FHBD-GS].

¹⁰⁷ Strode preparava nessa época uma viagem de estudo do Diretor-geral de Saúde por alguns países da Europa Central e propunha que, quando ele estivesse em Varsóvia, visitasse a escola de enfermagem dessa cidade e que estudasse o tipo de preparação que davam às enfermeiras visitadoras de higiene, pois “le développement de votre service d’hygiène publique, dans l’avenir, tel qu’il se présente à mon esprit, me paraît requérir un nombre toujours plus grand d’infirmières” (*Idem*, p. 55).

Foi precisamente por tudo isso que, em abril do ano seguinte, o nosso País recebeu a visita da assessora de enfermagem da Fundação, a enfermeira Elizabeth Crowell. Ela veio inspecionar os Hospitais Cívicos de Lisboa, a Misericórdia, o Instituto do Cancro, um dispensário antituberculoso, um centro infantil e os serviços antivenéreos da DGS, o hospital e os serviços de saúde da cidade do Porto e de Coimbra. Com essa vistoria pretendia avaliar a situação em que a enfermagem portuguesa se encontrava, seus pontos fortes e fracos. Nesse ano, acabou por não sair de Lisboa dados os muitos contactos e intensidade do trabalho que aí desenvolveu¹⁰⁸. Durante essa estadia conheceu Maria Monjardino, que seleccionou para estudar enfermagem de saúde pública como bolseira da *International Health Division*. Quatro anos mais tarde, esta enfermeira, após regressar da América do Norte, foi nomeada Diretora de Enfermagem do Centro de Saúde de Lisboa. José Alberto de Faria descrevia-a como

(...) filha de um professor da Faculdade de Medicina, sobrinha de outro professor da mesma Faculdade, senhora que viveu na América do Sul muito tempo e cujo pai viveu na América do Norte onde fez também o curso de medicina. (...) Tem uma educação mental e física cuidada mas como tipo de educação familiar. É pessoa devotada aos estudos sociais, ao sport e à vida de enfermeira¹⁰⁹.

Era, portanto, alguém que estava dentro dos padrões sociais, académicos e de género que a Fundação entendia como os mais adequados para liderar, em Portugal, o desenvolvimento da enfermagem profissional.

Ainda durante essa visita, em conversa com José Alberto de Faria, a enfermeira Crowell fez saber que, em sua opinião (e o mesmo era dizer na opinião da Fundação Rockefeller), a DGS, ao manter a formação de visitadoras sanitárias de acordo com o modelo de curso em vigor desde 1929, em nada contribuía para melhorar a saúde pública. Para esta dirigente da *International Health Division*, se a Direção da Saúde de Portugal pretendia inovar, tinha que proceder a alterações na formação dada nesse curso. Havia necessidade de que as futuras profissionais de enfermagem de saúde

¹⁰⁸ Cf. *Idem*, pp.170-172.

¹⁰⁹ *Idem*, [novembro de 1929 - julho de 1935], p. 223. – [FHBD-GS].

pública fossem educadas numa escola moderna, isto é num estabelecimento escolar que seguisse os cânones de formação de enfermeiras de saúde pública utilizados na América do Norte, defendidos pela Fundação Rockefeller e divulgados e vulgarizados nos países com quem a instituição filantrópica norte-americana então colaborava. Tal implicava, na opinião da assessora da Fundação, não apenas a construção de um edifício para esse efeito, mas também a nomeação de uma direção e de um corpo docente, constituído por enfermeiras devidamente preparadas para ensinar enfermagem às estudantes, tanto no estabelecimento escolar quanto nos locais de práticas clínicas. Aconselhava que, uma vez a escola construída, as visitadoras sanitárias em exercício deviam aí fazer uma reciclagem, isto é completar a sua educação e requalificar as suas competências profissionais, se pretendiam manter-se em funções nos serviços de saúde pública do Ministério do Interior. Elizabeth Crowell entendia ainda que, acima de tudo, José Alberto de Faria necessitava da assessoria de uma enfermeira culta, de boa reputação, influência social e com preparação adequada em saúde pública, para o aconselhar em tudo o que dissesse respeito ao ensino e exercício desta profissão¹¹⁰.

Como resultado dos diálogos estabelecidos com o Diretor-geral de Saúde, durante a sua estadia em Portugal, a enfermeira Crowell tomou conhecimento de que ele falava com alguma frequência com o Dr. Francisco Gentil, do Instituto do Cancro. Tais conversas incidiam sobre a necessidade que Portugal tinha em possuir enfermeiras devidamente qualificadas; ambos os clínicos estavam interessados na criação de um estabelecimento que permitisse formar essas profissionais de saúde. José Alberto de Faria pediu inclusive a Miss Crowell que abordasse o assunto com Strode e o alertasse para o interesse que podia haver na união de esforços da DGS com a Universidade onde o IPO estava inserido, em vista do desenvolvimento futuro do ensino de enfermagem¹¹¹. Surgiu assim o interesse, por parte da Fundação, em que a DGS unisse esforços com a Universidade, onde o IPO estava inserido, com vista à criação e desenvolvimento de uma escola de enfermagem, que formasse enfermeiras de acordo com o modelo praticado na América do Norte. Paralelamente, essa escola daria resposta às necessidades tanto da DGS, como do Instituto e serviria como modelo para outras escolas que se pretendesse criar em Portugal, dada a enorme carência dessas

¹¹⁰ Cf. Crowell, Officer's Diaries, folder diary 1935, april 3, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹¹¹ Cf. IHD, *Portugal-Lisbon School of Nursing*, (5 april 1935), folder 396, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

profissionais, cuja necessidade o plano de abertura dos grandes hospitais escolares veio agravar.

2.3. Os efeitos da II Guerra Mundial nas atividades da Fundação Rockefeller na Europa

A II Guerra Mundial provocou efeitos perniciosos no desenvolvimento dos trabalhos que a Fundação Rockefeller desenvolvia nas diferentes partes do mundo, nomeadamente na Europa. Neste Continente, os tais efeitos, nas universidades, institutos e laboratórios de todos os países, independentemente do seu envolvimento, ou não, na guerra, modificaram necessariamente o trabalho daquela instituição. A guerra trouxera o caos à Europa em termos de saúde pública, particularmente para as crianças. Assim em julho de 1940, a Fundação organizou uma comissão de saúde sob a direção da *International Health Division*, destinada a preparar um programa especial. Na execução deste projeto, o responsável por este organismo, Dr. Wilbur A. Sawyer, fez duas longas visitas à Europa, percorrendo a França, a Inglaterra, a Espanha e Portugal. Dois outros médicos, com longa experiência e que já tinham estado em França, estiveram em Paris e Vichy, dois nutricionistas recrutados em escolas de Medicina americanas e um engenheiro sanitário estiveram em Marselha¹¹².

Algumas daquelas estruturas académicas e de investigação fecharam e outras trabalhavam em condições deploráveis. Nelas, o ensino e as atividades estudantis eram supervisionados em exclusividade pelas autoridades alemãs. Perante esta situação, a delegação de Paris foi obrigada a encerrar e transferida para Lisboa, a de Shangai foi transferida para Manila. Contudo, o escritório temporário aberto em Portugal foi encerrado em julho de 1941. Funcionava apenas a delegação de Londres¹¹³.

A repartição da capital portuguesa permitiu a fuga de inúmeros cientistas europeus, judeus e outros bolseiros da Fundação Rockefeller para a América do Norte.

¹¹² Cf. The Rockefeller Foundation, (1940). *Op. Cit.*

¹¹³ Cf. *Idem*, (1941). *Op. Cit.*

Para além de Portugal e Espanha, a Fundação, durante a II Guerra Mundial conseguiu desenvolver projetos de investigação em Inglaterra, Suécia e Suíça¹¹⁴. Em Espanha, a *International Health Division* apoiou o Instituto Nacional de Saúde de Madrid. Em Portugal, continuou a auxiliar: o Instituto de Malariologia, onde realizava investigação sobre a doença e o seu controlo; o Centro de Saúde de Lisboa, onde desenvolvia estudos de nutrição, sob a direção do Professor Maia de Loureiro. Participou também na direção da ETE, onde se formavam profissionais polivalentes.

Em 1942, a *International Health Division* deu por terminada a cooperação que mantinha com a DGS e, consequentemente, o financiamento do Instituto de Malariologia de Águas de Moura e do Centro de Saúde de Lisboa, que, ao longo da década de 1930, tinha ajudado a criar e desenvolver. Com essa decisão manteve em atividade apenas o programa que tinha em comum com o IPO, ou seja, a ETE, o qual durou até 1959. Por essa época, o organismo da Fundação com programas na área da saúde foi reestruturado. Era então a *Medical and Natural Sciences Division* e dirigia a sua atenção para as universidades e para a investigação, deixando a saúde pública para a OMS.

O financiamento e o apoio que a *International Health Division* prestou à enfermagem de saúde pública estavam baseados na premissa de que o desenvolvimento do trabalho de saúde nessa área dependia, em grande parte, das enfermeiras. As demonstrações práticas que a Fundação desenvolveu nos centros de saúde obtinham sucesso ou, pelo contrário, falhavam, em função da existência de bons ou maus serviços de enfermagem de saúde pública. Segundo essa estrutura da Fundação Rockefeller, a enfermagem profissional não existia em muitos países, ou se existia, estava num estágio de desenvolvimento rudimentar. Consequentemente, tinham constatado que nessas circunstâncias a enfermagem de saúde pública só podia avançar quando a profissão de enfermagem fosse aperfeiçoada. Isso implicou que a Fundação fosse compelida para a educação em Enfermagem, apoiando técnica e financeiramente a criação e desenvolvimento de escolas, nos países onde a profissão se encontrava numa fase inicial¹¹⁵. Foi precisamente o que aconteceu em Portugal.

¹¹⁴ Cf. *Idem*, (1944). *Op. Cit.*

¹¹⁵ Cf. *Idem*.

Depois da II Guerra Mundial, a Fundação acreditou que os seus ex-bolseiros possibilitariam a reconstrução dos serviços de saúde europeus de forma mais rápida e mais segura do que havia sido possível após a I Guerra Mundial. No entanto, os recursos, tanto humanos quanto materiais, tanto de instituições públicas quanto privadas, foram insuficientes e inadequados para responder às necessidades criadas pela vasta dimensão da catástrofe que foi a II Guerra Mundial ¹¹⁶. Em 1946, os representantes da Fundação Rockefeller para a Europa visitaram todos os países europeus, com exceção da Rússia, Hungria, Bulgária, Roménia e Grécia¹¹⁷, e puderam verificar que as pessoas eram dominadas por um enorme desejo de paz, de segurança e de uma vida melhor¹¹⁸.

Conforme referido, a Fundação Rockefeller, década e meia antes, através da *International Health Division* e a pedido do governo de então, entrou em Portugal, com a finalidade de incrementar os serviços de saúde pública e melhorar os indicadores de saúde. Nesse sentido, os seus técnicos, em colaboração com a DGS então dirigida por José Alberto de Faria, desenvolveram várias ações e criaram o Instituto de Malariologia, o Centro de Saúde de Lisboa e a ETE. É desta instituição educativa de enfermeiras, que trata a II parte desta tese.

¹¹⁶ Cf. *Idem*, (1945). *Op. Cit.*

¹¹⁷ Cf. *Idem*, (1946). *Op. Cit.*

¹¹⁸ Cf. *Idem*, (1947). *Op. Cit.*

PARTE II

UMA INSTITUIÇÃO INOVADORA:

A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS

CAPÍTULO 3.

A CRIAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS (1935-1940)

(...) no insuperable obstacle would be encountered in establishing a high grade modern school of public health nursing. Until this is done much of Portugal's health work is doomed to remain inadequate and ineffective¹¹⁹.

No início do século XX, mais concretamente em 1901, foi criada a Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de São José. O curso aí professado era dirigido a alunos de ambos os sexos, tinha a duração de um ano e exigia apenas para a sua frequência “uma certidão de saberem ler, escrever e contar”¹²⁰. Esta Escola havia sido antecedida de uma outra criada em 1886 e extinta três anos depois “por não terem sido profícuos os seus resultados” (Sacadura, 1950, p. 5).

A ideia de criar uma instituição para formação de pessoal de enfermagem, com características diferentes das da Escola Profissional de Enfermeiros, surgiu, em 1914, ao professor de Medicina Francisco Gentil, que exercia então as funções de Enfermeiro-Mor dos Hospitais Cíveis de Lisboa e de Diretor do Hospital de São José. Era também o Diretor do Serviço Clínico do Cancro, serviço que funcionava no Hospital Escolar de Santa Marta (Botelho, 1978). Quando tratava um doente em clínica privada, Francisco Gentil constatou que a assistência prestada por duas *nurses*¹²¹ era muito diferente dos cuidados prestados pelas enfermeiras com quem trabalhava nos hospitais desde 1897 (Gentil, 1955). As enfermeiras diplomadas no estrangeiro eram possuidoras de conhecimentos especializados, mantinham-se atualizadas e respondiam eficientemente aos problemas resultantes da modernização da medicina. Francisco Gentil sabia que as escolas que as tinham formado exigiam habilitações literárias praticamente idênticas às

¹¹⁹ Strode, *A review of public health in Portugal*, 1932, p. 96, folder 3, box 1, series 773, Record Group 1.1. [RAC]

¹²⁰ Decreto de 10 de setembro de 1901, p. 10.

¹²¹ Optei por manter o termo inglês com que Francisco Gentil designava as enfermeiras técnicas diplomadas por escolas de Enfermagem estrangeiras, para fazer a diferença entre estas e as enfermeiras formadas, na época, em Portugal.

necessárias para ingresso em cursos superiores e ofereciam-lhes uma preparação técnica e intelectual mais apropriada ao exercício da profissão do que as escolas de Enfermagem portuguesas (Gentil, 1952).

O desejo de ter, como suas auxiliares, enfermeiras técnicas, isto é, profissionais com uma formação relativamente longa, e treino prático, que fossem dedicadas aos doentes e aos médicos, disciplinadas e seguidoras dos princípios defendidos por Florence Nightingale¹²², levou Francisco Gentil, alguns anos mais tarde (1927 e 1933), quando inaugurou dois novos pavilhões do IPO¹²³, a recrutar na Noruega duas *nurses* ou, mais concretamente, segundo Elisabeth Crowell, então assessora da *International Health Division* da Fundação Rockefeller, duas profissionais formadas pela Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha de Oslo¹²⁴.

A nomeação destas enfermeiras teve como finalidade a formação do pessoal auxiliar que prestava serviço nos referidos pavilhões. Possivelmente, essa formação não terá atingido a qualidade que Francisco Gentil almejava, uma vez que ele resolveu avançar com o projeto de construir uma Escola de Enfermagem nos terrenos do próprio Instituto. Esta decisão surgiu após ter visitado a Policlínica de Roma e o Hospital da Faculdade de Medicina de Lyon, instituições que haviam recebido apoios da Fundação Rockefeller (Cf. Gentil, 1955). De acordo com a opinião formulada pela Enfermeira Crowell, este eminente médico planeava abrir uma Escola que pudesse proporcionar dois anos de experiência em enfermagem hospitalar, seguidos de um ano de especialização em enfermagem oncológica, no qual fosse possível as alunas desenvolverem trabalho social. Ainda segundo Crowell, as candidatas ao dito curso seriam selecionadas de entre alunas que tivessem frequentado o Instituto de Odivelas, as quais, como filhas de militares, garantiam um elevado nível social e cultural, no entender de Francisco Gentil:

¹²² Cf. Instituto Português de Oncologia, (1945). A cerimónia da graduação das alunas da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XII (6/7), 1-12.

¹²³ Em 1930 esta denominação passou a substituir a designação com que a instituição foi criada em 1923: Instituto Português para o Estudo do Cancro (Cf. Decreto n.º 9 333, de 29 de dezembro de 1923 e Cf. Portaria n.º 6 641, de 6 de fevereiro de 1930), e é por mim utilizada indiferenciadamente nesta tese.

¹²⁴ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1935, april 4, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

Summarized he plans to have 3 years course, 2 years of general hospital experience followed by a year of specialization at the Cancer Institute including social work. Pupils would be chosen from the graduates of the College for daughters of Army Officers in order to secure girls with proper social and cultural background¹²⁵.

Francisco Gentil pensava ainda enviar a Inglaterra ou a França, por um período de seis meses, algumas das melhores enfermeiras que fossem já graduadas pela Escola, para que adquirissem as competências necessárias ao lugar de especialistas ou dirigentes que iriam, posteriormente, ocupar no Hospital do Cancro. A possibilidade de se pós-graduarem na América do Norte estava fora de questão, pelos elevados custos que tal opção implicava, quando comparados com os gastos desta formação no continente europeu¹²⁶.

Paralelamente, e no que à formação de enfermeiras dizia respeito, embora no âmbito da saúde pública, em Portugal, José Alberto de Faria¹²⁷ tinha preocupações semelhantes às de Francisco Gentil. Porque, no final da década de 1920, não existiam enfermeiras capazes de auxiliar os médicos sanitaristas que trabalhavam sob a tutela da DGS, já que as poucas diplomadas eram preparadas apenas para o exercício hospitalar, José Alberto de Faria decidiu criar em 1929, no Instituto de Higiene de Lisboa, um curso de visitadoras sanitárias. Porém, esta formação só foi autorizada dois anos depois¹²⁸ compreendendo um curso com a duração de seis meses, essencialmente teórico, no entender duma especialista da Fundação Rockefeller¹²⁹. Para a sua frequência, à semelhança do curso de Enfermagem hospitalar existente, para ingresso apenas se exigia como habilitação literária o 2.º grau da instrução primária (4.ª classe).

A formação de visitadoras sanitárias foi iniciada contra a vontade de alguns médicos que, segundo Crowell deixou registado nos seus diários, cerca de cinco anos

¹²⁵ *Idem*.

¹²⁶ Cf. *Idem*.

¹²⁷ Recorde-se que José Alberto de Faria (1888-1958) foi nomeado Diretor-geral de Saúde em 1928 e manteve-se no cargo até 1946 (Cf. Instituto Nacional de Saúde, 2010).

¹²⁸ Decreto n.º 20 376, de 12 de outubro de 1931.

¹²⁹ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1935, march 31, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

depois, apelidavam esse curso de “ridículo”¹³⁰. O próprio Diretor-geral de Saúde, José Alberto de Faria, considerava as visitadoras sanitárias como “caricaturas”, quando comparadas com enfermeiras de saúde pública¹³¹, reconhecendo ser necessário criar um Curso de Enfermagem de Saúde Pública, numa Escola moderna, o que implicava não apenas “a building but a directing and teaching staff of properly prepared nurses as well as supervisors for the necessary practice fields”¹³².

Com esta finalidade, José Alberto de Faria pediu a colaboração da *International Health Division* da Fundação Rockefeller, instituição filantrópica norte-americana que, como já referi, tinha como propósito “to promote the well-being of mankind throughout the world”¹³³.

3.1. Saúde pública, enfermeiras visitadoras e enfermeiras de saúde pública

O conceito de saúde pública, tal como hoje é entendido, começou a ser construído em França em meados do século XVIII. Baseado em tudo o que à saúde dizia respeito, incluindo as doenças epidémicas, suportava-se em estudos que procuravam resolver os problemas sanitários das populações. Mas, para o grande impacto que a saúde pública veio a ter já no século XX, contribuiu a redução da morbi-mortalidade, como resultado das pesquisas científicas realizadas ao longo do século XIX no âmbito da microbiologia, da infeciologia e da imunologia. A essas descobertas associaram-se a prevenção de doenças infetocontagiosas, através da vacinação em grande escala, a assepsia e a antissepsia, ao mesmo tempo que foram sendo aprovadas medidas de política social, como a implementação dos seguros sociais de proteção criados por Bismark em 1870, para o caso alemão. Concomitantemente, essas descobertas e medidas foram potenciadas pelas reformas sanitárias que apostavam num ambiente higiénico e, consequentemente, saudável. Todas estas condições e descobertas levaram ao desenvolvimento da saúde pública, o qual culminou com a criação, na América do Norte, em 1872, da Associação Americana de Saúde Pública (Mejía & Torres, 2005).

¹³⁰ *Idem*, april 2, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹³¹ Cf. *Idem*, folder diary 1938, april 2, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹³² *Idem*, folder diary 1935, april 3, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹³³ The Rockefeller Foundation, (1939). *Op. Cit.*, p. 5.

A expressão *enfermeira de saúde pública* surgiu pela primeira vez em 1893, criada por Lillian Wald:

(...) his early experience of nursing at the New York Hospital Training School brought her into contact with many patients whose preventable diseases were due to poverty and deprivation. This inspired her to develop a new branch of nursing, which she named “public health nursing” (Hallet, 2010, p. 72).

Esta nova profissional de saúde resultou da transformação das funções que estavam associadas à enfermeira visitadora. Enquanto esta última trabalhava na comunidade sob subordinação médica, cuidando dos enfermos nos domicílios e ensinando princípios de higiene, de saneamento e de aspetos relacionados com a saúde e a doença, as enfermeiras de saúde pública passavam a ter um campo de atuação muito mais vasto e autónomo. No desempenho das suas funções, trabalhavam os problemas sociais sob o ponto de vista da enfermagem, ou seja, avaliavam o meio envolvente daqueles a quem na comunidade prestavam cuidados, tentando identificar em que medida cada um dos fatores desse mesmo meio influenciava não só a saúde individual como a coletiva.

Para além de todo um trabalho social e de um programa organizado de atividades socioculturais e educativas, que desenvolviam com a finalidade de promover a saúde, prevenir a doença e cuidar dos que adoeciam, estas mulheres pretendiam atuar nas causas da pobreza e da miséria. O contacto das enfermeiras de saúde pública com os doentes era realizado de forma direta e sem a intermediação do médico, logo, com um maior grau de independência. No entanto e sempre que se justificava, as pessoas a quem era identificada uma doença eram enviadas aos clínicos existentes nos dispensários públicos, cujo acesso era gratuito e estava disponível para todos os que necessitassem (Donahue, 1985).

O malariologista Rolla Hill era de opinião que a criação destas profissionais de sanidade tinha sido um dos maiores passos dados em matéria de saúde pública e, por isso, a sua formação passou a ser muito cuidada. Nos Estados Unidos, no final da década de 1930, eram exigidas às candidatas ao Curso de Enfermeiras de Saúde Pública

habilitações académicas equivalentes às necessárias para a matrícula na Universidade. Tinham de frequentar disciplinas de Química Fisiológica, Anatomia, Fisiologia, Bacteriologia, Patologia e outras em que aprendiam quase tanto como os estudantes de Medicina, frequentando também o teatro anatómico, a sala de operações, o laboratório e as enfermarias (Hill, 1939).

Era através das enfermeiras de saúde pública que era estabelecido um contacto direto entre os Serviços de Saúde e as comunidades onde elas trabalhavam. Pelo seu saber e exemplo, persistência e afabilidade, estas profissionais de saúde contribuíam para a disseminação de conhecimentos, com vista à promoção da saúde e à prevenção da doença. Em cada casa, a enfermeira de saúde pública continuava a ação do Centro de Saúde, ao ministrar ensino sobre medidas de higiene e ao interpretar os conselhos dados pelo médico.

A génese do sanitarismo internacional como uma referência científica e social resultou de um processo complexo, promovido pela diplomacia de diferentes países. Após 1918, ele passou a ser influenciado por organizações como a Fundação Rockefeller e a Comissão de Higiene da Sociedade das Nações, cujo poder de influência a nível mundial não teve precedentes (Barona & Bernabeu-Mestre, 2008). No período compreendido entre as duas Guerras Mundiais, a Fundação Rockefeller teve um papel dinamizador da saúde a nível internacional. Ao mesmo tempo que impulsionava algumas das principais iniciativas da Sociedade das Nações, estabelecia acordos de cooperação estratégica com diversos países, para neles implementar um programa de ação sanitária. Na Europa, foi em Paris que o seu *International Health Board*¹³⁴ instalou o seu escritório central, a partir do qual coordenava todas as suas atividades no continente, que consistiam no desenvolvimento de programas de investigação científica e campanhas de saúde pública (Weindling, 1993).

¹³⁴ Recorde-se que o *International Health Board* (1916-1927) sucedeu à *International Health Commission* (1910-1916) e deu lugar à *International Health Division* que foi extinta em 1951 ao fundir-se com a *Medical Sciences Division*. Dessa fusão resultou a *Division of Medicine and Public Health*. A extinção da *International Health Division* foi fruto da criação em 1948 da Organização Mundial de Saúde cuja missão se sobrepunha à deste organismo da Fundação Rockefeller tirando-lhe qualquer razão de existência (Picard, 1999). A *International Health Commission* tinha um âmbito mais reduzido que o *International Health Board*. Se a primeira tentou resolver problemas de saúde pública nos Estados Unidos, como a esquistosomiase, o segundo surgiu como consequência do êxito alcançado contra essa doença e com a necessidade sentida pela Fundação em promover a saúde pública e a difusão da medicina científica por diferentes regiões do planeta (Barona e Bernabeu-Mestre, 2008).

No meu entender, fazia sentido a criação de escolas de saúde pública, bem como a profissionalização de enfermeiras da mesma área, cujo trabalho era fundamental para a prestação de cuidados sócio-sanitários no domicílio e para fazer parte de equipas sanitárias em meio rural. Neste âmbito, a estratégia da Fundação Rockefeller passou por desenvolver programas de cooperação, inicialmente, com a Jugoslávia, a Checoslováquia, a Polónia, a Hungria, a Bulgária e a Roménia durante as décadas de 1920 e 1930. Seguiram-se a Espanha e a Grécia e, por último, Portugal, já tardiamente, nas décadas de 1930 e 1940 (Barona & Bernabeu-Mestre, 2008).

Apesar de os primeiros contactos da Fundação Rockefeller com instituições universitárias portuguesas terem acontecido na década de 1920, quando proporcionou bibliografia científica a algumas instituições médicas de ensino superior, como a Faculdade de Medicina do Porto¹³⁵ e o Instituto de Medicina Legal em Lisboa¹³⁶, só em 1933 foi possível formalizar um acordo de cooperação entre o Estado português e a Fundação no âmbito da saúde pública. Este contrato surgiu após dois anos de estudos e negociações entre a DGS e a *International Health Division* e visava “a aplicação de medidas que interessavam ao progresso e desenvolvimento dos serviços da sua competência”¹³⁷.

Um dos trabalhos preliminares consistiu na realização, logo no ano de 1931, de uma investigação sobre a situação da educação médica no nosso País. Nesse estudo, constatou-se que a enfermagem tal como era entendida em muitos outros países não existia ainda em Portugal¹³⁸, a qual, no dizer de O’Brien, então médico da Fundação, se encontrava num estágio primitivo. Um ano depois, outros dois médicos da *International Health Division*, George Strode e Rolla Hill, fizeram nova visita¹³⁹, então com a finalidade de avaliar a situação da saúde pública do país¹⁴⁰. Nessa visita os clínicos da Fundação Rockefeller entraram em Portugal por Cáceres. Seguiram para Portalegre, Abrantes, Santarém e Benavente (zona de paludismo endémico onde existia uma

¹³⁵ Cf. Lima to Embree, 1922, february 20, folder 11, box 1, series 773A, Record Group 1.1. – [RAC].

¹³⁶ Cf. The Rockefeller Foundation, (1928). *Annual Report*. New York: The Rockefeller Foundation.

¹³⁷ Decreto n.º 22 386, de 1 de abril de 1933.

¹³⁸ Cf. O’Brien, *Survey of Medical Education in Portugal*, 1931, folder 4, box 1, series 773A, Record Group 1.1. – [RAC].

¹³⁹ Cf. Strode & Hill, *A review of Public Health in Portugal*, 1932, folder 3, box 1, series 773A, Record Group 1.1. – [RAC].

¹⁴⁰ Cf. *Idem*.

estação antissezonática¹⁴¹), tendo-se deslocado posteriormente para Lisboa. Nessa região visitaram ainda Cascais e Sintra tendo inspecionado a península de Setúbal e a zona de Palmela (regiões onde cursava o paludismo de forma insidiosa). Dirigiram-se depois a Coimbra, passando por Mafra, Caldas da Rainha e Leiria, e Porto por Aveiro. Ao deixarem o país visitaram ainda a Guarda (V. Fig. 1).

Figura n.º 1 - A review of Public Health in Portugal
(survey route – 1932)



Fonte: Adaptado de Strode & Hill, *A review of Public Health in Portugal, 1932.* – [RAC].

Como resultado desse itinerário pelo Centro e Norte do país resultou um relatório intitulado *A review of Public Health in Portugal* (V. Quadro n.º 4). Nessa apreciação, os técnicos da instituição filantrópica norte-americana identificaram as necessidades de combater a malária, construir uma rede de dispensários nas localidades rurais, reorganizar e modernizar o Instituto de Higiene de Lisboa, formar enfermeiras de saúde pública, e definiram as medidas a tomar para responder a essas carências.

¹⁴¹ Sobre esta estação antissezonática e o combate ao Paludismo no nosso País escreveu Sandra Ferreira (2008) uma dissertação intitulada “*Benavente: o seu papel no combate ao Paludismo em Portugal. 1931-1939*”.

Quadro n.º 4 – Índice do relatório que resultou da visita a Portugal dos técnicos da *International Health Division* em 1932.

Índice
“Introdução (p. 1); (...); Organizações de saúde e de bem-estar (p. 16); (...); Departamento de saúde pública (p. 23); Orçamento da Direção-Geral de Saúde (p. 28); Estatísticas demográficas e sanitárias (p. 30); (...); Higiene materna e Infantil (p. 42); (...); Controle de doenças infetocontagioso (p. 50); (...); Tuberculose (p. 62); (...); Estação experimental da malária. Benavente (p. 67); (...); Higiene marítima e internacional (p. 75); Divisão de higiene urbana e rural (p. 76); (...); Divisão de farmácia e de controlo de drogas (p. 83); Higiene industrial (p. 85); Instituto Central de Higiene (p. 86); (...); Enfermagem (p. 94); (...); Observações gerais (p. 101); Recomendações (p. 106).

Fonte: Strode. & Hill, *A review of Public Health in Portugal*, 1932. – [RAC].

De entre as ações previstas, encontrava-se a criação de uma Escola de Enfermeiras de Saúde Pública. A *International Health Division* considerava que estas profissionais tinham um papel fundamental sempre que se pretendia melhorar os serviços de saúde pública de um país, de uma cidade ou de uma comunidade rural. Elas eram o elo de ligação entre os diferentes membros das equipas sanitárias e as famílias nas suas próprias casas e transportavam uma mensagem de saúde às unidades fundamentais de uma comunidade, ou seja, a cada um dos seus membros¹⁴².

Baseado nos resultados do estudo realizado por Strode e Hill, o Diretor-geral de Saúde aceitou que a *International Health Division* iniciasse no nosso País um programa de formação de enfermeiras de saúde pública. Para apoiar o projeto, a instituição norte-americana exigiu que a futura Escola possuísse características similares às das suas congéneres financiadas por ela na América do Norte e em alguns países da Europa.

Como instituições de ensino criadas para prepararem enfermeiras para trabalharem em saúde pública, os planos de estudos eram desenhados para responder a

¹⁴² Cf. *Rockefeller Foundation Nursing Activities*, (1915-1955), october 1955, folder 341-342, box 38, series 100C, Record Group 1.1. – [RAC].

essa finalidade. Além disso, estas escolas possuíam outras especificidades: a sua independência relativamente aos hospitais; orçamento autónomo; enfermeiras docentes do quadro da própria escola para acompanharem e supervisionarem as alunas nas práticas clínicas hospitalares e de saúde pública, para as quais existiam serviços adequados¹⁴³.

A criação de uma escola de enfermeiras de saúde pública implicava não apenas a construção de um edifício com essa finalidade, mas também a indicação de uma direção e de um corpo docente constituído por enfermeiras, devidamente preparadas, e supervisoras que acompanhassem as estudantes nos seus locais de práticas. Em Portugal, conforme Strode revela no relatório do estudo, que realizou em 1932 com Rolla Hill, existia então nos círculos médicos portugueses uma corrente reformadora do ensino de Enfermagem. Estes clínicos pretendiam renovar a enfermagem do país por meio da organização de um curso regular de Enfermagem que seguisse os cânones dos cursos patrocinados pela *International Health Division*¹⁴⁴.

Os representantes da Fundação Rockefeller reconheciam que a situação das enfermeiras e da enfermagem

(...) was lamentable and needed complete reorganization from beginning to end – and that the first thing to do if they were to reach the standard of other countries, US, England, Germany was to get woman of a higher educational and social standing to enter nursing¹⁴⁵.

Foi assim decidido pelos responsáveis da *International Health Division*, e com a concordância da DGS, iniciar um programa de formação de bolsistas portuguesas em enfermagem de saúde pública, na América do Norte, sob o patrocínio da Fundação Rockefeller. Para tal, foi enviada a Portugal, em março de 1935, uma enfermeira consultora da *International Health Division* (Francis Elisabeth Crowell), que, na sequência do trabalho desenvolvido anteriormente pelos médicos da equipa a que

¹⁴³ Cf. Strode Officer's Diaries, folder diary 1939, march 24, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁴⁴ Cf. Strode & Hill, *Op. Cit.*, 1932, folder 3, box 1, series 773A, Record Group 1.1. – [RAC].

¹⁴⁵ Crowell Officer's Diaries, folder diary 1935, march 31, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

pertencia, mais uma vez, estudou a situação da enfermagem portuguesa. Entrevistou vinte e cinco mulheres, a maioria delas ligadas à visitação sanitária, com a finalidade de seleccionar as que se revelavam mais capazes de, uma vez enviadas à América do Norte, aí obterem o título de enfermeira e competências que lhes permitissem desenvolver no país o ensino e a prática de enfermagem de saúde pública¹⁴⁶. De acordo com as fontes consultadas, verifiquei que estas mulheres eram quase todas maiores, possuíam habilitações literárias consideradas elevadas para a época em Portugal. Na generalidade pertenciam também à classe média e alta (Apêndice n.º 1).

Das vinte e cinco mulheres entrevistadas, foi seleccionada Maria Medina Monjardino, de 21 anos. Esta candidata, a cursar enfermagem como bolseira da Fundação Rockefeller na América, era filha de um médico, assistente do diretor da Maternidade Alfredo da Costa¹⁴⁷. Três anos depois, Maria Monjardino diplomou-se em enfermagem e veio para Portugal dirigir o Centro de Saúde de Lisboa. Inaugurado em 1938 com o auxílio da Fundação Rockefeller, este Centro que se pretendia fosse uma instituição-modelo para outros centros de saúde que se viessem a criar, funcionaria como serviço para a realização de práticas clínicas de enfermagem de saúde pública para as alunas do Curso de Enfermagem¹⁴⁸.

Posteriormente, em 1936, foram seleccionadas Maria Tito de Morais, de 25 anos, cujo pai era almirante, e Maria Angélica Lima Basto, de 29 anos, filha de um professor de Economia Política da Escola Superior Colonial¹⁴⁹. À semelhança de Monjardino, tinham estudos liceais, falavam inglês e, como podemos verificar (cf. Apêndice n.º 1), os pais detinham profissões de nível superior. Ambas terminaram a graduação em 1939 e vieram a ter a responsabilidade de liderar em Portugal o processo de formação de enfermeiras de saúde pública, cujo “papel de conselheiras e vigilantes da família, e de cada um dos seus membros, era uma vantagem inexcusável, tornando-as mesmo num elemento insubstituível” (Hill, 1939, p.160).

Paralelamente, e enquanto decorria o processo de formação das três bolseiras portuguesas, a assessora para a enfermagem da Fundação Rockefeller na Europa indicou

¹⁴⁶ Cf. *Idem*.

¹⁴⁷ Cf. *Idem*.

¹⁴⁸ Cf. *Idem*, folder diary 1937, may 12, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁴⁹ Cf. *Idem*, folder diary 1936, may 11, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

como potenciais candidatas ao corpo docente da futura Escola quatro enfermeiras espanholas que já haviam usufruído bolsa da Fundação¹⁵⁰. Recomendar ex-bolseiras suas, para trabalhar em países com quem realizavam protocolos de colaboração, quando as ex-bolseiras não tinham possibilidades de exercer as funções para as quais se haviam preparado nos países donde eram originários, constituía prática comum da Fundação. Pela correspondência estabelecida entre José Alberto de Faria e a Fundação Rockefeller, percebi que aquelas quatro profissionais se encontravam, em Paris, sob proteção da *International Health Division*, devido à Guerra Civil espanhola¹⁵¹.

Entretanto, por essa época, como resultado das conversas havidas entre os técnicos da instituição filantrópica norte-americana (Rolla Hill, Elisabeth Crowell e George Strode), o Diretor-geral de Saúde (José Alberto Faria), e o Presidente da Comissão Diretora do Instituto do Cancro (Francisco Gentil) sobre a criação da Escola de Enfermeiras de Saúde Pública, começou a emergir a possibilidade de envolver nesse projeto, para além daquela Direção-Geral, também o Instituto. E isto porque, segundo a assessora para a enfermagem da *International Health Division*, as ideias dos responsáveis da DGS sobre o assunto eram muito vagas. José Alberto de Faria sentia ser necessária uma instituição que formasse enfermeiras de saúde pública para os seus serviços, mas não tinha planos concretos sobre quando e como construir e pôr a funcionar a Escola de que necessitava¹⁵². De acordo com o relato de Elisabeth Crowell, o Diretor-geral não teria também o apoio político necessário ao arranque e desenvolvimento de tal projeto:

He says quite frankly that there is a long way between his projects and their realization by the Government. If he could obtain from the RF an assurance

¹⁵⁰ Eram elas: Mercedes Milá, Montserrat Ripol, Aurora Más e Ignez Cyarzabal (Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [janeiro 1936-abril de 1938] – [FHBD-GS]□. Mercedes Milá, de Madrid, foi aos 22 anos (1917) dama voluntária da Cruz Vermelha Espanhola. Em 1934, criou e coordenou a Associação Profissional de Visitadoras Sanitárias e foi nomeada inspetora-secretária da Escola de Instrutoras Sanitárias (Cf. Martínez & Sangro, 2001). Para saber mais sobre Mercedes Milá consultar: Clemente (1999) e Gomez (1984). Sobre Montserrat Ripol (Barcelona) e Aurora Más (Sevilha) consultar: Bes (2008) e Vessuri (2001). Relativamente a Ignez Cyarzabal, de Cáceres, nada descobri sobre ela. Inclusive o seu nome não se encontra na lista das enfermeiras espanholas que cursaram Enfermagem com bolsa da Fundação Rockefeller. Interrogo-me se teria havido algum engano.

¹⁵¹ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [janeiro 1936-abril de 1938] – [FHBD-GS].

¹⁵² Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1937, may 5, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

of the amount and kind of help it would give towards the creation of a nurse's school he would be in a much stronger position to bring pressure to bear up on the government to do its share¹⁵³.

Mas também as ideias de José Alberto de Faria sobre a formação de enfermeiras de saúde pública eram dissonantes das da Fundação. Enquanto ele não se importava em formar enfermeiras visitadoras apenas para os seus serviços, a *International Health Division* mostrava-se contrária a esta opção¹⁵⁴. A Fundação Rockefeller tinha uma conceção de formação em enfermagem que entendia como moderna e que consistia em possibilitar às futuras profissionais uma preparação ampla, que abrangesse tanto a prestação de cuidados de enfermagem hospitalares como de saúde pública. Aquele Departamento defendia um currículo de três anos que preparasse enfermeiras para trabalhar tanto no hospital quanto na comunidade, e previa que a especialização em saúde pública acontecesse no 3.º ano¹⁵⁵. Ao contrário de José Alberto de Faria, Francisco Gentil defendia ideias similares às norte-americanas, e como já referi anteriormente, tinha pensado criar uma Escola para preparar enfermeiras técnicas capazes de tratar convenientemente doentes com cancro. Por isso, não se opunha à realização de tal empreendimento em cooperação com a DGS (Gentil, 1955). Compreendia também a necessidade de assegurar às alunas experiências práticas adicionais no âmbito da enfermagem hospitalar e de saúde pública em serviços de outras instituições de saúde que não apenas o seu Instituto¹⁵⁶. Para Francisco Gentil, tal como para os técnicos da Fundação Rockefeller, as alunas de Enfermagem deviam ser ensinadas por profissionais da especialidade. Elisabeth Crowell refere nos seus diários

¹⁵³ *Idem*, may 12, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁵⁴ Cf. *Idem*, folder diary 1938, march 2, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁵⁵ Cf. *Idem*, folder diary 1936, may 12, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁵⁶ Conceber e aceitar experiências práticas adicionais no âmbito da enfermagem hospitalar e de saúde pública em serviços de outras instituições hospitalares e de saúde pública, que não os do próprio hospital, não era prática habitual nas instituições que então acolhiam escolas de Enfermagem. Elas viam os alunos como mão de obra barata e não como educandos. Ou seja, a preocupação desses hospitais não era a educação dos alunos para virem a ser enfermeiros. Eles viam as escolas e as práticas hospitalares como uma forma de satisfazerem as sempre prementes necessidades de pessoal não se preocupando com os aspetos educativos dessa formação (Cf. *Idem*).

que o Presidente da Comissão Diretora do Instituto “was very frank as to the inability of doctors to run a school or to teach nurses”¹⁵⁷.

Encontrando-se Francisco Gentil em consonância com as ideias da *International Health Division* e havendo a possibilidade de ele fundar uma Escola de Enfermeiras onde estivessem conjugados os interesses do Instituto e da Fundação no âmbito da enfermagem de saúde pública, havia necessidade de, nesse sentido, dirigir à instituição filantrópica norte-americana um pedido de colaboração. Foi assim que, em setembro de 1936, Francisco Gentil enviou uma carta ao representante da Fundação em Portugal. Nela informava das suas intenções e pedia conselhos, orientação e suporte científico e moral para a obra que pretendia erguer e desenvolver. Só com tal apoio, dizia Gentil, “I am sure that finally we will have a good school of nurses”¹⁵⁸.

Para desenvolver este projeto, Rolla Hill ofereceu a assessoria da Fundação Rockefeller, na pessoa de Elisabeth Crowell, e apontou as espanholas Mercedes Milá e Montserrat Ripol como potenciais diretoras da futura Escola; segundo Hill, o facto de terem similaridades linguísticas e serem culturalmente próximas das mulheres portuguesas, dava-lhes vantagens relativamente a outras candidatas que pudesse recomendar. Associado a estes motivos, a Fundação pretendia, de forma implícita, rentabilizar as competências adquiridas por estas profissionais que, dada a Guerra Civil, não podiam exercer no seu país. Paralelamente, o delegado da Fundação contactou a sua colega Elisabeth Crowell e solicitou-lhe que as duas enfermeiras espanholas informassem com urgência as condições que pretendiam para virem organizar e dirigir a nova Escola. A premência da resposta prendia-se com o facto de o Presidente da Comissão Diretora do Instituto pretender ter em atividade a respetiva diretora já em dezembro de 1936. Só assim ela poderia acompanhar a construção do edifício, escolher o mobiliário e o equipamento, e iniciar o processo de recrutamento das estudantes antes de a obra estar concluída. Este procedimento constituía uma novidade em Portugal.

Hill estava empenhado em que a Fundação pudesse influenciar a formação das enfermeiras desta nova Escola, por intermédio da participação de antigas bolseiras colocadas na direção e na docência. Ele assumia que gostaria de ver uma delas aceitar este desafio, aconselhando-as a pedirem um vencimento compatível com a função, o

¹⁵⁷ *Idem*.

¹⁵⁸ Gentil to Hill, 1936, september 26, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

pagamento da deslocação de Paris para Lisboa e a garantia de lhes ser dado, por parte do Presidente do Instituto de Oncologia, apoio e autonomia total tanto no âmbito da direção da Escola como na docência e de lhes assegurar a ausência de interferências políticas nas decisões que tivessem de tomar¹⁵⁹. Aquelas enfermeiras espanholas eram peritas não só em enfermagem geral, mas também em saúde pública. Concomitantemente, tinham sido preparadas para assumirem o papel de dirigentes, tanto de instituições de ensino, como de serviços de enfermagem de saúde pública e hospitalar, podendo assim exercer funções de maior responsabilidade na profissão, como resultado da sua experiência e formação contínua¹⁶⁰.

No desenrolar dos acontecimentos, Elisabeth Crowell contactou Montserrat Ripol, informou-a dos projetos portugueses e convidou-a para dirigir a nova Escola. Mas ela cedeu o lugar a Milá, por quem parecia ter grande consideração, embora se mostrasse disponível para colaborar posteriormente, caso fosse necessário¹⁶¹. A chegada de Milá a Portugal esteve prevista para janeiro de 1937¹⁶²; tal nunca veio a acontecer pois Franco solicitou os seus serviços¹⁶³, tendo ela então, por sua vez, sugerido Ripol para a direção da Escola¹⁶⁴.

Esteve previsto que Ripol iniciasse funções logo após a aprovação do plano pela tutela governamental¹⁶⁵. No entanto, o Ministro das Obras Públicas, Silva Abranches¹⁶⁶, quando confrontado com o projeto arquitetónico do edifício escolar vetou-o, levantando objeções. Não entendia a razão da necessidade de um laboratório de Dietética, de uma biblioteca, de uma sala de visitas ampla e de quartos individuais em substituição das

¹⁵⁹ Cf. Hill to Strode, 1936, october 1, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

¹⁶⁰ Estas enfermeiras eram possuidoras de forte personalidade, assumindo por completo as suas responsabilidades e as decisões que tomavam com base nos conhecimentos que tinham adquirido e na formação que procuravam constantemente. A firmeza das suas posições foi, por vezes, motivo de demissão. Tal situação ocorreu, por exemplo, com as enfermeiras espanholas Monserrat Ripol, Aurora Mas Gaminde e Manuelita Ricart quando, na década de 1940, dirigiam escolas de Enfermagem na Venezuela (Vessuri, 2001).

¹⁶¹ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1936, october 8, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁶² Cf. Hill to Strode, 1936, october 22, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

¹⁶³ Cf. Strode Officer's Diaries, folder diary 1936, november 21, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁶⁴ Cf. Hill to Strode, 1937, march 5, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

¹⁶⁵ Cf. *Idem*, may 16, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

¹⁶⁶ Joaquim José Andrade e Silva Abranches foi Ministro das Obras Públicas e Comunicações de 18 de janeiro de 1936 a 23 de março de 1938 (Cf. Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, *História do Ministério: Ministros*. Obtido em 20 jul. 2011, de <http://www.moptc.pt/cs2.asp?idcat=948>).

habituais camaratas com dez ou quinze camas¹⁶⁷. Esta posição, recorde-se, é compreensível, se se atender ao facto de que, naquela época, a Escola de Enfermagem Artur Ravara, por exemplo, não tinha instalações próprias, funcionando em salas do Hospital de Santo António dos Capuchos¹⁶⁸.

Para Francisco Gentil, a posição do Ministro devia-se ao facto de nada perceber de enfermagem e de escolas para o seu ensino. Pelo contrário, o Presidente da Comissão Diretora do Instituto tinha sido assessorado para a elaboração dos projetos do edifício da Escola por Elisabeth Crowell, que lhe chegou a remeter bibliografia adequada, nomeadamente prospectos das escolas de Enfermagem americanas¹⁶⁹ e o anuário escolar das Escolas de Toronto e Yale¹⁷⁰, financiadas e supervisionadas pela Fundação.

Adiava-se, desta forma, a construção em Portugal de uma Escola de Enfermagem diferente, porque o seu mentor, seguindo os princípios defendidos pelo modelo de formação anglo-americano, pretendia criar nela condições adequadas à vida diária das estudantes e ao ensino de Enfermagem em moldes totalmente distintos daqueles a que Portugal estava habituado.

O projeto em curso era de facto muito diferente da prática até então seguida em Portugal e Francisco Gentil sentia que caso não fosse possível implementar as comodidades habitacionais que pretendia, seria difícil recrutar estudantes do nível social pretendido¹⁷¹.

Porque o Presidente da Comissão Diretiva do Instituto de Oncologia não conseguiu ultrapassar com rapidez o impasse criado pelo Ministro das Obras Públicas, Montserrat Ripol decidiu aceitar o convite que lhe havia sido feito para dirigir na Venezuela a *Escuela Normal Profesional de Enfermeras* (Vessuri, 2001).

Mas urgia criar em Portugal um corpo de enfermeiras de saúde pública bem preparado. Só tais profissionais, à semelhança do que a *International Health Division* já

¹⁶⁷ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1937, may 12, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁶⁸ Relativamente a esta instituição educativa, Elisabeth Crowell recorda que, em 1935, viu uma sala de aula grande e outra pequena no edifício principal do Hospital dos Capuchos e que todos os estudantes viviam nas suas casas (Cf. *Idem*, folder diary 1935, march 30, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].).

¹⁶⁹ Cf. *Idem*, april 4, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁷⁰ Cf. *Idem*, folder diary 1936, may 12, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁷¹ Cf. *Idem*, folder diary 1938, march 26, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

havia experienciado noutros países, permitiam o sucesso dos programas a implementar no país e nos quais a Fundação estava envolvida. Por isso, face à impossibilidade de Francisco Gentil avançar com a sua Escola, Elizabeth Crowell analisou a hipótese de a Escola de Enfermeiras de Saúde Pública ser instalada em Coimbra com o apoio de Bissaya Barreto¹⁷², que tinha a reputação de fazer avançar e concretizar os projetos em que se empenhava¹⁷³. Segundo aquela dirigente da Fundação, este médico era Presidente da Junta Provincial da Beira Litoral. Nessa função, tinha a seu cargo a organização e administração dos programas de assistência social e de saúde pública de toda aquela região; foi responsável pela construção no centro do país de sanatórios, dispensários, instituições para acolhimento de crianças, tendo conseguido angariar todo o dinheiro de que necessitava para a sua edificação e manutenção¹⁷⁴. Para mais, Bissaya Barreto era amigo e “confidente”¹⁷⁵ de Oliveira Salazar (Ferreira, 1990, p. 354). Pelas características e influência do médico Coimbrão junto do ditador e porque a criação de uma Escola de Enfermeiras de Saúde Pública em Lisboa parecia não ter viabilidade por falta de apoio governamental, os técnicos da *International Health Division* (Rolla Hill e Elisabeth Crowell) pensaram em aliar-se-lhe, se pudessem utilizar o edifício e os recursos humanos da Escola de Assistentes Sociais e Puericultura¹⁷⁶, em Coimbra, à época sob a direção das Irmãs Franciscanas Missionárias de Maria, em ligação com o Instituto Infantil da Junta Provincial da Beira Litoral¹⁷⁷.

A criação de uma Escola de Enfermeiras com o apoio da Fundação Rockefeller já havia sido conversada entre Bissaya Barreto e Francisco Gentil. Tal como o Presidente da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia, aquele médico de Coimbra pretendia também criar uma Escola ligada à Faculdade de Medicina da sua Universidade¹⁷⁸. Nesse

¹⁷² A documentação relacionada com as atividades desenvolvidas na tentativa de abrir esta Escola pode ser consultada em: IHD, *Portugal-Coimbra School of Nursing*, 1938-1939, folder 387, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

¹⁷³ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1937, march 15, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁷⁴ Cf. *Idem*, folder diary 1938, march 3, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁷⁵ Segundo Castro (2012), essa intimidade entre estes dois homens vinha já dos tempos em que ambos tinham sido estudantes em Coimbra e terá sido reforçada pelo facto de Bissaya Barreto ser o médico da mãe e do pai do ditador.

¹⁷⁶ Esta instituição, que viria posteriormente a transformar-se na Escola Normal Social de Coimbra, era então dirigida por uma freira, que antes de abraçar a vida religiosa se havia formado em enfermagem na Escola de Enfermagem de Nîmes, especializado em puericultura em Paris e cursado Psicologia (Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1938, march 4, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC]).

¹⁷⁷ Cf. *Idem*, march 26, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁷⁸ Cf. *Idem*, march 4, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

sentido, a Fundação Rockefeller iniciou a seleção de bolsseiras que, à semelhança das de Lisboa, se deviam preparar no estrangeiro para assumirem a responsabilidade do funcionamento da Escola de Coimbra.

Todas as candidatas recomendadas pelo Presidente da Junta Provincial da Beira Litoral, com exceção de duas, eram alunas da Escola de Assistentes Sociais e Puericultura. Sabe-se pelos diários de Hill e Crowell que esta última entrevistou cinco dessas aspirantes a bolsseiras – Ana Maria Tinoco Borges, Maria Luísa Viana de Lemos, Madalena Coelho Marques d'Almeida¹⁷⁹, Maria Augusta Sofia Dias Fernandes e Maria da Conceição de Lemos¹⁸⁰. A escolhida foi esta última, uma jovem de 21 anos, que se encontrava a frequentar o 1.º ano de Farmácia na Universidade de Coimbra¹⁸¹ e que se graduou na América do Norte, em 1942, após quatro anos de formação.

Porém, os responsáveis da *International Health Division* em Nova Iorque tinham opinião bem diferente, pois defendiam a instalação da Escola na capital, junto das estruturas políticas de decisão:

(...) we would like to see nursing developed as an integral part of the general plan for public health improvement which involves in addition to the School of Nursing, the School of Hygiene, the local training area, the National Department of Health, and other important medical institutions, all of which are centred in Lisbon¹⁸².

Também Angélica Lima Basto, então em Nova Iorque, no último ano do curso de Enfermagem, como bolsseira da *International Health Division*, sentia que não havia vantagens em abrir uma Escola de Enfermeiras de Saúde Pública em Coimbra, enquanto se aguardava a solução das dificuldades surgidas em Lisboa¹⁸³. A essa ideia não terá sido alheio o facto de ela saber que Oliveira Salazar, de quem Francisco Gentil era amigo e médico pessoal, tinha chegado à conclusão de que as enfermeiras que o

¹⁷⁹ Cf. Hill Diary excerpt, 1938, march 3-4, folder 381, box 82, series 1.1, Record Group 6.1. – [RAC].

¹⁸⁰ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1938, march 4, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁸¹ Cf. *Idem*.

¹⁸² Strode, Diary excerpt, 1939, march 9, folder 381, box 82, series 1.1, Record Group 6.1. – [RAC].

¹⁸³ Cf. Tennant Officer's Diaries, folder diary 1939, july 18, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

Presidente da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia se propunha formar com o apoio da Fundação Rockefeller eram necessárias a Portugal. O Presidente do Conselho aprovou a construção do edifício, que iria servir de Escola e lar, tal como havia sido anteriormente projetado ¹⁸⁴.

Foi já sob a tutela de Duarte Pacheco, pela segunda vez à frente da pasta das Obras Públicas, que foi aprovado o projeto da Escola de Enfermeiras a instalar em Lisboa¹⁸⁵.

3.2. Nos primórdios da criação da Escola de Enfermeiras

Quando da primeira visita de Elisabeth Crowell a Portugal, o Diretor-geral de Saúde havia manifestado interesse em que se unissem esforços com a Universidade de Lisboa, por intermédio do IPO, para a construção de uma Escola de Enfermagem que respondesse às necessidades dos serviços de saúde pública da DGS e hospitalares do Instituto de Oncologia¹⁸⁶. Esta conveniência foi reforçada posteriormente, em 1937, embora com a condição imposta pelo Presidente da Comissão Diretora do Instituto de que essa instituição educativa fosse autónoma e ficasse sob a tutela do Ministério da Educação Nacional, pois só assim, segundo ele, a Escola tinha possibilidades de sucesso¹⁸⁷. Tal exigência foi aceite pelo Diretor-geral de Saúde, José Alberto de Faria, que considerou a possibilidade de cooperação com Francisco Gentil, como a melhor forma de poder dotar os seus Serviços com enfermeiras capazes de trabalharem em saúde pública¹⁸⁸.

A razão para a criação desta Escola, considerada pela enfermeira Crowell como pequena, era também, na opinião de Francisco Gentil, então presidente da comissão encarregada do projeto de construção dos Hospitais Universitários de Lisboa e Porto, a

¹⁸⁴ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1939, february 2, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁸⁵ Francisco Gentil dizia que Duarte Pacheco tinha sido importante para viabilizar a construção do edifício da Escola de Enfermeiras, pois, antes dele, “estávamos condenados a ter camaratas para as alunas e a não ter aula de dietética” (Gentil, 1954b, p. 2), visto que os seus antecessores pareciam ter uma visão restrita da importância da obra – “uma escola-internato, berço dos caminhos que se pretendiam que a profissão de enfermagem trilhasse em Portugal” (Instituto Português de Oncologia, 1965a, p. 7).

¹⁸⁶ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1935, april 5, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁸⁷ Cf. *Idem*, folder diary 1937, may 12, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁸⁸ Cf. Hill to Warren, 1939, november 7, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

de formar enfermeiras professoras e supervisoras, para com elas prover a Escola de Enfermagem do Hospital Escolar de Lisboa, então em projeto¹⁸⁹. No entanto, a Fundação Rockefeller pretendia que essa Escola, para além de formar enfermeiras de saúde pública, fosse frequentada pelas visitadoras sanitárias que desejassem continuar a exercer funções, de forma a colmatar as lacunas existentes na sua formação¹⁹⁰. E a *International Health Division* esperava que a Escola desse resposta tanto às necessidades em enfermeiras de saúde pública, dependentes da DGS, quanto de enfermeiras hospitalares, destinadas ao Instituto do Cancro. Como já acentuei, os quadros superiores da Fundação viam esta futura Escola como uma instituição educativa experimental que poderia servir de modelo para outras escolas de Enfermagem portuguesas, caso tivesse sucesso¹⁹¹. A Fundação não descurava, no entanto, a ideia de Francisco Gentil em preparar profissionais que viessem a assegurar a abertura e o desenvolvimento de uma escola de maiores dimensões a criar no Hospital Escolar Universitário, um dos grandes projetos do Estado Novo¹⁹². Strode, o médico responsável na Europa pela *International Health Division*, considerava que a capacidade de formação anual da Escola de Enfermeiras do Instituto de Oncologia era de aproximadamente quinze novas diplomadas, a maioria das quais seria absorvida pela casa-mãe – o Instituto –, e pelas clínicas universitárias. Tanto ele como Hill e Crowell estavam conscientes de que sobrariam muito poucas profissionais para a saúde pública¹⁹³.

Por essa época, estes representantes e consultores da Fundação para Portugal pensaram na possibilidade de utilizar duas das bolseiras portuguesas que estavam a formar-se na América do Norte para integrar o quadro docente da Escola que estava a ser projetada. De entre elas, salientava-se Angélica Lima Basto, na opinião dos responsáveis da Fundação uma das melhores alunas de Enfermagem que estudavam então na América do Norte¹⁹⁴. Com o regresso, em outubro de 1939¹⁹⁵, desta enfermeira

¹⁸⁹ Cf. Crowell Officer's Diaries, folder diary 1939, february 2, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁹⁰ Cf. *Idem*, folder diary 1935, april 3, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

¹⁹¹ Cf. Strode to Gentil, 1944, august 11, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

¹⁹² Cf. Strode Diary excerpt, 1939, march 9, folder 381, box 82, series 1.1, Record Group 6.1. – [RAC].

¹⁹³ Cf. *Idem*.

¹⁹⁴ Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [janeiro 1936-abril de 1938] – [FHBD-GS].

¹⁹⁵ Cf. Tennant Officer's Diaries, folder diary 1939, october 4, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

diplomada e da sua colega Maria Palmira Tito de Morais, a Portugal, Francisco Gentil convidou a primeira para assistente da diretora da Escola que ia abrir. Ao mesmo tempo, pediu à assessora da *International Health Division*, Elisabeth Crowell, que sugerisse uma diretora estrangeira da confiança da Fundação¹⁹⁶, pois Lima Basto não fora indicada para esse lugar, pela sua inexperiência num cargo de tão elevada responsabilidade¹⁹⁷.

Por uma carta de Warren, então chefe da Equipa da *International Health Division* na Europa, dirigida a Rolla Hill, pode compreender-se que a enfermeira Elisabeth Crowell, em consequência do pedido do Presidente da Comissão Diretora do Instituto, colocou a hipótese da enfermeira Hazel Goff vir a assumir a função de diretora da Escola que em breve ia nascer¹⁹⁸. Esta colaboradora da Fundação Rockefeller, que já havia assumido anteriormente a direção de uma outra escola na Bulgária, tinha regressado recentemente aos Estados Unidos, vinda de uma comissão na Turquia, onde havia sido diretora da *Red Crescent School of Nursing in Istambul*, e possuía uma longa experiência como enfermeira e diretora de escolas de Enfermagem¹⁹⁹. O seu principal interesse, enquanto colaboradora dos projetos da Fundação no âmbito do desenvolvimento e manutenção de escolas de enfermeiras de saúde pública no continente europeu, prendia-se com o desenvolvimento da enfermagem enquanto profissão²⁰⁰. Ao ser abordada sobre a possibilidade de dirigir a Escola do Instituto do Cancro, Miss Goff (como era conhecida) não se mostrou disponível²⁰¹, pois havia regressado à América por razões familiares²⁰².

Perante esta recusa, Elisabeth Crowell pensou em nomear Ruth G. Taylor, sua colega na Fundação. Mas Warren estava parcialmente em desacordo com esta proposta que afastava Taylor das suas funções na *International Health Division*, as quais julgava prioritárias. Pensava ele que:

¹⁹⁶ Cf. Hill to Warren, 1939, november 7, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

¹⁹⁷ Cf. Warren to Crowell, 1939a, november 1, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

¹⁹⁸ Cf. Warren to Hill, 1939b, november 24, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

¹⁹⁹ Cf. Tennant Officer's Diaries, folder diary 1939, august 13, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

²⁰⁰ Cf. *Idem*.

²⁰¹ Cf. Warren to Hill, 1939b, november 24, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²⁰² Cf. Tennant Officer's Diaries, folder diary 1939, august 13, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

(...) it might be possible for her to make her headquarters in Lisbon from which point she could travel to Central and Eastern Europe and probably in the future to the Scandanavian countries. In the meantime she could devote a great deal of time, ..., to this School of Nursing and the Health Center in Lisbon²⁰³.

Face à impossibilidade de conseguir ter como diretora da sua Escola uma enfermeira estrangeira da confiança da instituição filantrópica norte-americana, o Professor Francisco Gentil teve de nomear para esse lugar Angélica Lima Basto, prescindindo do cargo de assistente da diretora e ultrapassando a pouca experiência de Lima Basto. Ruth Taylor, substituta de Elisabeth Crowell aquando da sua aposentação, assumiu o papel de conselheira de Lima Basto na direção da Escola. Era-lhe pedido ainda que estivesse presente por ocasião da seleção e exames das estudantes, pois o Presidente da Comissão Diretora do Instituto do Cancro desejava que a Escola tivesse um nível elevado e que o mesmo não fosse influenciado por intrigas pessoais ou políticas²⁰⁴.

A nomeação da enfermeira Lima Basto como diretora da Escola necessitava de autorização do Diretor-geral de Saúde. Francisco Gentil esperava, no entanto, que esse pedido fosse formalizado pela *International Health Division*. Segundo confidenciou a Rolla Hill, se a solicitação de Angélica Lima Basto fosse realizada por ele, daí poderia resultar um conflito entre o Ministério da Educação Nacional, que tutelava o Instituto do Cancro e, por consequência, a futura Escola de Enfermagem, e o Ministério do Interior, que então tinha sob sua alçada a Escola de Enfermagem Artur Ravares e a dos Hospitais da Universidade de Coimbra²⁰⁵. Fundamentava esta precaução em dois antecedentes relacionados com a transferência de pessoal devido ao facto de serem impedidas essas mudanças de recursos humanos entre o Ministério da Educação Nacional e o do Interior, sem perda de regalias por parte dos funcionários envolvidos²⁰⁶.

²⁰³ Warren to Hill, 1939b, november 24, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²⁰⁴ Cf. Hill to Warren, 1939, december 4, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²⁰⁵ Cf. Gentil to Hill, 1939b, october 30, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²⁰⁶ Esse tinha sido o caso de uma enfermeira-chefe dos Hospitais Cívicos de Lisboa que perdeu os seus privilégios, após ter sido requisitada pelo Ministério da Educação Nacional para organizar o serviço de

Por outro lado, estava-se numa época em que o Governo português não estava interessado no trabalho dos seus funcionários em regime de exclusividade. A Fundação Rockefeller, como já vimos defendia que o trabalho em saúde pública só seria frutuoso e teria um impacto positivo na saúde das populações, caso os funcionários da sanidade trabalhassem nesse regime e fossem devidamente remunerados por isso.

Em agosto de 1940, após o necessário consentimento, José Alberto de Faria, até então superior hierárquico de Angélica Lima Basto, foi formalmente informado de que a ETE iria ser inaugurada sob a direção dessa enfermeira, e que a Fundação nomeara para a assessorar Palmira Tito de Morais, como vimos, outra bolsista da Fundação²⁰⁷.

No período que mediou entre a nomeação de Lima Basto e a abertura da Escola foi indigitada uma Comissão Instaladora.

enfermagem do Pavilhão de Rádio do Instituto de Oncologia. E também o caso do Dr. Cutileiro que tivera de resignar à sua posição honorária no Instituto quando foi nomeado para trabalhar no Centro de Saúde de Lisboa, o qual se encontrava sob a tutela da DGS então pertencente ao Ministério do Interior (Cf. *Idem*).

²⁰⁷ Palmira Tito de Morais foi dispensada das suas funções no Centro de Saúde de Lisboa, onde exercia enfermagem de saúde pública, em 7 de outubro desse ano, quando a Escola Técnica de Enfermeiras, criada pelo Decreto-Lei n.º 30 447, de 17 de maio de 1940, foi inaugurada em Lisboa e instalada no n.º 18 da Avenida da República (Cf. Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa, [setembro de 1938 - setembro de 1941] – [FHBD-GS]).

CAPÍTULO 4.

O PROCESSO DE INSTALAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS (1940-1943)

Em 1940, com a publicação no *Diário do Governo*²⁰⁸ do Decreto n.º 30 447 do Ministério da Educação Nacional (Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas-Artes), foi oficialmente criada a Escola de formação de profissionais de enfermagem do IPO. Este diploma, que atribui à instituição educativa fundada o nome de *Escola Técnica de Enfermeiras*, teve na sua redação o envolvimento do Professor Marcello Caetano, na sua qualidade de jurista (V. Fotografia n.º 1).

Fotografia n.º 1 - Participação do Professor Marcello Caetano numa cerimónia da Escola na década de 1940²⁰⁹



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n. 40. – [AF-ESEnfFG].

Tal envolvimento, no meu entender, reveste-se de alguma importância, não só por ele pertencer à Universidade de Lisboa, enquanto professor de Direito Corporativo e à

²⁰⁸ Cf. *Diário do Governo*, II série, de 17 de maio de 1940, (114).

²⁰⁹ Nota: O Professor Francisco Gentil, discursando durante a cerimónia de imposição da touca às alunas da Escola Técnica de Enfermeiras, em 15 de abril de 1943. À esquerda, encontra-se o Professor Marcello Caetano.

qual o Instituto de Oncologia também estava ligado, mas também por, à semelhança de Francisco Gentil, fazer parte do grupo de colaboradores diretos de Salazar, com quem, na primeira metade da década de 1940 se correspondeu proficuamente acerca da condução da política interna do regime²¹⁰. É possível ainda que a sua participação na redação daquele diploma estivesse relacionada com o facto de ser primo do Administrador do Instituto, o jornalista Mário Neves. Não possuo, contudo, provas documentais que possam fundamentar esta minha afirmação, apesar de a correspondência entre Francisco Gentil e Marcello Caetano e entre este e o primo, existente no Arquivo Nacional da Torre do Tombo, revelar alguma cumplicidade e amizade²¹¹. Julgo que tal coincidência, a par das outras anteriormente descritas, revela bem o envolvimento que eles tiveram na criação desta Escola tanto altas personalidades da classe médica portuguesa, como do meio político.

O Decreto de 17 de maio justifica o aparecimento da ETE pela necessidade de existir em Portugal profissionais especializadas na área da oncologia. Esta fundamentação justifica um plano de estudos onde um sexto das disciplinas (sete, de quarenta e duas) explicitam tratar, entre outros, de assuntos relacionados com o cancro. É de notar que o novo estabelecimento apenas se destinava a jovens do sexo feminino, ao contrário do que acontecia com as outras Escolas existentes, abertas a rapazes e raparigas. A administração da Escola ficou à responsabilidade do Instituto de Oncologia, opção esta que foi baseada nas finalidades educativas deste estabelecimento hospitalar e de investigação ao qual competia a formação de pessoal de saúde, nomeadamente de enfermeiras, e, ainda, pela oportunidade da Fundação Rockefeller se disponibilizar para apoiar a criação desta instituição educativa.

A nova Escola passou a ser o único estabelecimento público de Enfermagem, em Portugal, que, por estar integrada no Instituto, ficou sob a tutela do Ministério da

²¹⁰ Marcello Caetano foi desde muito novo colaborador direto de Salazar. Logo em 1929, apenas com 23 anos, foi auditor jurídico no Ministério das Finanças, o qual era presidido pelo ditador. Em 1932, teve papel de relevo na redação do projeto da Constituição Nacional, sendo autor em 1936, da reforma do direito administrativo português (Rosas, 1996). Em 1940, Caetano era também professor do Instituto de Serviço Social, vogal do Conselho do Império Colonial e presidente do Conselho Administrativo da Caixa de Previdência do Ministério da Educação (Castilho, 2010). Segundo Rosas (1996), foi precisamente em 1940 que a carreira política de Caetano teve início, ao ser nomeado como Comissário Nacional da Mocidade Portuguesa.

²¹¹ Ver por exemplo: PT/TT/PS/AMC/12-1091 Cota: AMC, Caixa n.º 40, Correspondência/NEVES, Mário, n.º 1; n.º 2; n.º 3; n.º 4; n.º 5; n.º 6; anexo 1; n.º 7; n.º 8 e n.º 9, de 20 de maio de 1935 a 23 de março de 1970.

Educação Nacional e não do Ministério do Interior. No entanto, tenho dúvidas se, para além dos motivos anteriormente mencionados, o apoio dado a Francisco Gentil para que este estabelecimento de ensino fosse fundado não teve que ver também com o facto de o Instituto ser uma instituição hospitalar e de investigação, de cariz universitário, uma vez que muitas das escolas de enfermagem financiadas pela *International Health Division*, tanto na Europa como na América do Norte, pertenciam a Universidades. Apesar de não ter conseguido provar esta hipótese pelas fontes consultadas, segundo uma das consultoras da instituição filantrópica norte-americana, a enfermeira Tennant (1942), os técnicos da Fundação Rockefeller entendiam que as escolas de Enfermagem que apoiavam deviam estar inseridas em centros médicos universitários²¹².

Não deixa, porém, de ser curioso que a influência que o Instituto podia exercer sobre a Escola, por força da lei e da sua personalidade jurídica, preocupava os técnicos da *International Health Division*. Eles temiam as dificuldades que tal situação podia vir a ter no desenvolvimento das atividades e programas do curso relacionados com a saúde pública²¹³. Esta inquietação pode ter sido provocada pelo facto de o diploma que tornou possível a existência da Escola referir que ela se destinava apenas “à preparação profissional e formação moral do pessoal de enfermagem do sexo feminino do mesmo Instituto”²¹⁴. Omite, portanto, a preparação de enfermeiras para os serviços da DGS, podendo levar a concluir-se que a Escola se destinava à formação de profissionais para trabalharem única e exclusivamente em oncologia. Mas, não podemos esquecer que as diplomadas pela Escola tinham uma formação polivalente, a qual lhes permitia exercer enfermagem tanto em estabelecimentos hospitalares como em instituições de saúde pública²¹⁵, sob a tutela da DGS. Por isso, Francisco Gentil tinha acordado anteriormente com a *International Health Division* a cedência de cinquenta por cento das enfermeiras que a Escola graduasse.

Estabelece também o documento normativo que a Escola obteria o seu financiamento junto de três instituições: Instituto de Oncologia, onde estava sediada,

²¹² Cf. Tennant, (1942). *Summary of the nursing program statment prepared for scientific directors*. New York: The Rockefeller Foundation, fl.1 dactilog., folder 166, box 15, series 908, Record Group 3.1. – [RAC].

²¹³ Cf. Taylor, *Field report, Portugal*, 1940a, august 28, box 138, Record Group 12.1. – [RAC]

²¹⁴ Decreto-Lei n.º 30 447, de 17 de maio de 1940, Art.º 1.º.

²¹⁵ Cf. *Idem*, Art.º 5.º.

Comissão de Iniciativa Particular de Luta contra o Cancro²¹⁶ e Fundação Rockefeller. Tratava-se da primeira Escola de Enfermagem do país a possuir autonomia pedagógica, embora sob orientação da Comissão Diretora do Instituto, que também superintendia à sua administração. O diploma estabelece ainda a existência de um inspetor de ensino; define a duração do curso; os requisitos de candidatura para admissão; o título atribuído às diplomadas e os serviços de saúde onde estas podiam exercer – públicos e privados, de saúde pública e hospitalares, remetendo para regulamento especial o regime de frequência do curso e o plano de estudos (V. Anexos n.ºs 1, 2 e Quadro n.º 8).

Na medida em que a Diretora da Escola já estava nomeada (como referi na Parte I) e fazia parte da Comissão Instaladora desde 17 de outubro de 1939²¹⁷, a partir de julho de 1940, Angélica Lima Basto e Ruth Taylor ultimaram os preparativos para a receção do primeiro grupo de estudantes que já tinham selecionado.

4.1. O primeiro edifício da Escola

De acordo com o registado por Elisabeth Crowell nos seus diários, a escavação das fundações do edifício que iria acolher o curso de Enfermeiras do IPO teve início em outubro de 1939 (V. Fotografia n.º 2).

Julgava-se então que as novas instalações estariam prontas a receber alunas em 1941²¹⁸, mas tal só veio a acontecer em finais de 1943. Todo este atraso se deveu, em primeiro lugar, à necessidade de adquirir uma parcela de terreno que inicialmente não havia sido considerada e à II Guerra Mundial que provocou a escassez de diversas matérias-primas e equipamentos: “Importations will cease and it takes much time to have everything made here”²¹⁹.

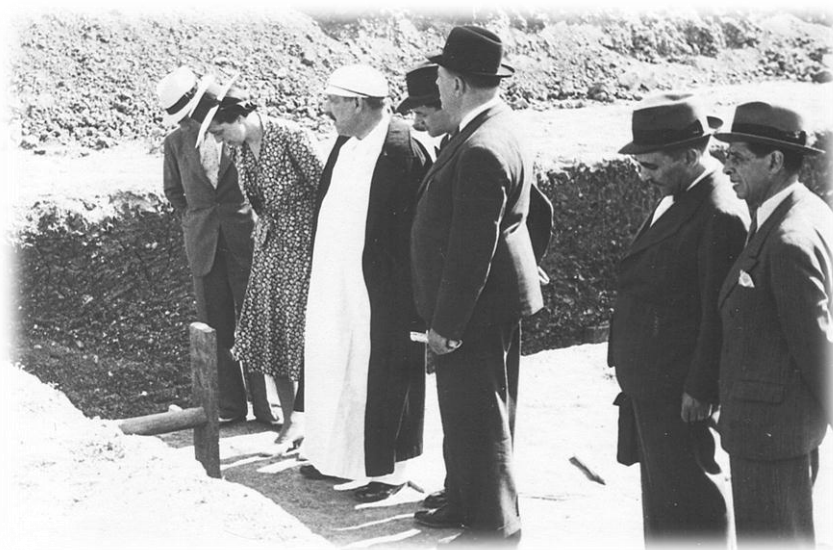
²¹⁶ A Comissão de Iniciativa Particular de Luta contra o Cancro foi constituída em 1931 por um grupo de mulheres, oriundas da nobreza e da burguesia da capital, que de alguma forma se sentiam ligadas ao Instituto Português de Oncologia e à sua causa. A Comissão institucionalizou-se dez anos depois, em 4 de abril de 1941, pela Portaria n.º 9 772, tomando a designação de Liga Portuguesa contra o Cancro, nome que manteve até hoje. Este processo de institucionalização resultou de uma proposta liderada por Francisco Gentil. A Liga foi então considerada uma “associação cultural e de serviço social”, que tinha como uma das suas finalidades auxiliar o Instituto Português de Oncologia na formação de pessoal de saúde (*Diário do Governo*, I.ª série, de 4 de abril de 1941, (78)).

²¹⁷ Cf. Gentil to Basto, 1939a, October 17, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²¹⁸ Cf. Crowell, Officer’s Diaries, folder diary 1939, October 9, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

²¹⁹ *Idem*.

Fotografia n.º 2 - O lançamento da primeira pedra do edifício escolar²²⁰



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 2. – [AF-ESEnfFG].

Para iniciar rapidamente o curso de formação de enfermeiras, e para não perder o tempo que o edifício demoraria a construir, foi alugada temporariamente uma casa onde a Escola pudesse ser instalada. Procedimento semelhante já havia sido experimentado por uma escola de enfermeiras que a Fundação Rockefeller apoiara em Atenas²²¹.

Foi assim que, em 11 de outubro de 1939, se deu início à procura de instalações onde a Escola de Enfermeiras pudesse começar a funcionar²²², o que não foi nada fácil. Primeiro, houve a tentativa de aluguer de um palácio. Gorada esta diligência, as atenções voltaram-se, embora também sem sucesso, para um prédio situado em frente ao Instituto de Oncologia²²³. Nesse ano e nos que se lhe seguiram, as dificuldades em arrendar uma casa apalaçada em Lisboa foram enormes devido ao grande afluxo de refugiados judeus que chegaram à cidade²²⁴. Segundo Rolla Hill, médico da Fundação

²²⁰ “A primeira pedra para o edifício da E.T.E.” – (13 agosto 1941). À direita de Francisco Gentil (o terceiro a contar da esquerda) observa-se a Diretora da Escola, Angélica Lima Basto, e à sua esquerda, Mário Neves, o então administrador do Instituto do Cancro.

²²¹ Cf. Crowell, Officer’s Diaries, folder diary 1939, october 9, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

²²² Cf. *Idem*, october 11, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

²²³ Cf. Hill to Warren, 1939, december 4, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²²⁴ Este aspeto é-nos revelado pelo filme-documentário de 60 minutos, intitulado *Lissabon, haven der hoffnung* (Lisboa – porto de esperança), realizado em 1994 sob a direção de Pavel Schnabel e escrito por Jens Bruening e Christa Heinrich. Esta película trata da hospitalidade de Lisboa para com os refugiados judeus quando estes, durante a II Guerra Mundial, se abrigaram transitoriamente na cidade.

Rockefeller e responsável pela instalação do Instituto de Malariologia em Águas de Moura, estes insucessos levaram Francisco Gentil a ponderar instalar provisoriamente a nova Escola num edifício situado nos terrenos pertencentes ao Instituto²²⁵. Mas, no primeiro trimestre de 1940, foi arrendado um prédio na Avenida da República (V. Fotografia n.º 3)²²⁶, conforme confidencia Elizabeth Crowell no seu diário: “Miss Lima Basto takes Ruth Taylor and Elisabeth Crowell to visit the new building which has just been rented for the school. It is a great find and will serve admirably until the school own building is ready”²²⁷.

Fotografia n.º 3 - Instalações provisórias da Escola Técnica de Enfermeiras.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 5. – [AF-ESEnfFG].

4.1.1. Condições habitacionais do edifício arrendado

Como a Escola ia funcionar em regime de internato, o edifício a arrendar, para além de ter de possuir condições adequadas à lecionação dos conteúdos inerentes ao plano de estudos, devia possuir condições habitacionais apropriadas ao alojamento de estudantes, docentes e pessoal de apoio. Nessa época, o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937) aconselhava que às estudantes de

²²⁵ Cf. Hill, *Maria Lima Basto memoranda*, 1939, december 11, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²²⁶ “A E.T.E. instalou-se provisoriamente, numa casa da Avenida da República 18. Começou a funcionar em outubro de 1940”.

²²⁷ Crowell, Officer’s Diaries, folder diary 1940, march 11, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

Enfermagem deviam ser propiciadas as condições adequadas tanto ao seu desenvolvimento educacional como ao seu bem-estar. Para promover esse conforto importava, pois, que as instalações tivessem também condições de habitabilidade e espaços destinados ao lazer e à socialização.

Retomando as palavras de Fernandes (2005), com efeito um estabelecimento de ensino não deve ser apenas um lugar de ensino-aprendizagem. É também um espaço lúdico e, no caso daqueles que funcionam em regime de internato, assumindo simultaneamente as funções de lar, terá de ser um local onde se desenvolve uma série de atividades da vida quotidiana, as quais implicam a utilização de material e equipamento com finalidades distintas e adequadas a cada uma dessas ações.

Da casa e dos espaços onde a Escola de Enfermeiras do Instituto de Oncologia foi primeiramente instalada existem várias fotografias²²⁸. São elas que retêm e conservam pedaços de vida e momentos já desaparecidos contendo um enorme “poder de evocação” (Fernandes, 2005, p. 25). Em todas elas existe aquilo a que Barthes designa por “o regresso do morto” (Barthes, 2008, p. 17) pois recordam o que nunca mais poderá repetir-se, trazendo sempre consigo o seu referente.

O prédio que as fotografias mostram tinha, incluindo a cave, três pisos. Tratava-se de uma habitação tipo palacete, cuja fachada principal, retangular, dava diretamente para a Avenida da República (V. Fotografia n.º 3). As imagens preservadas confirmam, no meu entender, o caráter provisório destas instalações e que o recurso às mesmas só se compreende pela enorme carência que o país e o Instituto de Oncologia tinham de enfermeiras técnicas, aliada à possibilidade de apoio pedagógico e financeiro que a Fundação Rockefeller então ofereceu. Só estes aspetos terão justificado a adaptação daquele espaço, aparentemente exíguo, a funções para as quais não tinha sido concebido. Ser de planta apalaçada, com a porta de entrada a meio da fachada principal, com pequenos varandins nas janelas do terceiro piso e, nas traseiras, com um pequeno espaço para recreio cercado por arbustos e pelo que parece ser uma rede metálica (V.

²²⁸ Estas fotografias encontram-se no arquivo da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. O acervo fotográfico referente à Escola Técnica de Enfermeiras e às suas sucedâneas – Escola Técnica de Enfermagem (1985-1988), Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil (1988-2007) e Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (2007-?) – é constituído por sete álbuns (1940-1985) contendo um total de 1180 fotografias das quais cerca de 92% se reportam ao período compreendido entre outubro de 1940 e abril de 1974. Essas fotografias retratam espaços, instalações, objetos, equipamentos, elementos dos corpos diretivos, docentes e discentes, personalidades ligadas à Escola, atividades da vida quotidiana da instituição e cerimónias comemorativas.

Fotografia n.º 4), deve ter agradado a Francisco Gentil e aos outros responsáveis, tendo em atenção a desejada origem social a que pertenceriam as alunas.

Fotografia n.º 4 – Traseiras do n.º 13 da Avenida da República.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 29. – [AF-ESEnfFG].

Se bem que o edifício onde a Escola ia provisoriamente funcionar fosse uma casa de habitação, a existência de um número considerável de janelas deixa pressupor um ambiente interior com boa luminosidade natural: havia seis janelas no piso correspondente à cave, outras tantas no rés do chão e sete no 1.º andar, estando as destes dois pisos protegidas por persianas. Estava garantido desta forma o conforto visual dos utilizadores, com consequentes reflexos na sua aprendizagem e na redução dos gastos com iluminação artificial. O espaço para recreio, apesar de pequeno, era importante, na medida em que permitia o lazer e o exercício físico das alunas, ao mesmo tempo que indicava os limites, a fronteira da Escola, protegendo-as do ambiente externo e da devassa do seu quotidiano por estranhos. No chão empedrado é visível vegetação rasteira, donde se pode depreender que o mesmo era pouco utilizado pelas estudantes e pelos outros habitantes do edifício escolar.

As fotografias dos espaços interiores (Escola Técnica de Enfermeiras, 1940-1948) mostram o vestíbulo (V. Fotografia n.º 5), a sala de visitas (V. Fotografia n.º 6) e um quarto de aluna (V. Fotografia n.º 7).

Fotografia n.º 5 – Vestíbulo do n.º 13 da Avenida da República.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras (1940-1948). *Álbum n.º 1*,
fotografia n.º 6. – [AF-ESEnfFG].

Fotografia n.º 6 – Sala de visitas do n.º 13 da Avenida da República.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*,
fotografia n.º 7. – [AF-ESEnfFG].

Fotografia n.º 7 – Quarto de aluna do n.º 13 da Avenida da República.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 30. – [AF-ESEnfFG].

Não posso deixar de sublinhar, seguindo Viñao Frago e Escolano Benito (2001), que os espaços educam e, como tal, através deles podemos compreender como se transmitia a pedagogia utilizada e que ideias, valores, relações e cultura partilhavam as pessoas que neles viviam.

À semelhança dos espaços, o mobiliário pode ser considerado como vestígio e registo das finalidades culturais das instituições educativas. Ele revela como as pessoas pensam e sentem o meio e o ambiente escolar, o seu estatuto social, e são inerentes em cada época ao processo educativo aclarando a intra-história da escola e das suas relações com a sociedade de cada época (Benito & Diaz, 1990).

Ora conforme relato da primeira Diretora desta instituição escolar, a moradia escolhida foi adaptada às exigências colocadas pelo curso de Enfermagem e pela necessidade de a mesma ser utilizada como espaço de internato, “de forma a oferecer às alunas um lar onde pudessem sentir-se felizes”²²⁹.

No *hall* de entrada (V. Fotografia n.º 5), cujo chão se apresenta decorado com figuras geométricas, veem-se duas cadeiras e a escadaria principal do edifício. No início da balaustrada, aparentemente trabalhada, está uma estatueta que segura uma lâmpada.

²²⁹ Basto, (1941a). *Report*. fl. 2 dactilog. [AD-ESEnfFG].

Tal como o *hall* de entrada, a sala de visitas (V. Fotografia n.º 6) tem igualmente o chão com figuras geométricas, sendo de realçar a decoração das paredes com motivos campestres e florais, ao longo das quais se dispõem quatro cadeiras. Ao meio da sala, uma mesa quadrada com um vaso de flores. Observam-se ainda uma janela e uma porta comunicando para um corredor, dando ambas a sensação de um espaço mais amplo e abrindo-se a outros locais do edifício como, por exemplo, os quartos para as alunas. Aquele que é retratado (V. Fotografia n.º 7) possui um tapete no chão (aparentemente de madeira como era uso na época). Veem-se ainda um colchão, uma escrivaninha, uma cómoda (sobre a qual se encontra um jarro) e um sofá, móvel este que não seria decerto muito usual em qualquer outro internato. As paredes apresentam-se com uma tonalidade clara e estão despojadas de qualquer decoração revelando uma certa austeridade.

Segundo a enfermeira norte-americana Ruth Taylor, em agosto de 1940, o prédio já estava integralmente renovado; também a quase totalidade do equipamento habitacional estava instalado. Ao contrário do inicialmente planeado, a constatação de que os quartos eram espaçosos, levou a Diretora a alojar em cada um duas estudantes, para que a Escola pudesse admitir um outro grupo semelhante no prazo de seis meses²³⁰. No entanto, tal expansão só aconteceu em outubro do ano seguinte, quando deu entrada o segundo grupo de alunas.

4.1.2. Equipamentos escolares

Em dezembro de 1939, Rolla Hill escrevia que a aquisição de equipamento (cujo tipo não esclarece) para a nova Escola se encontrava em franco desenvolvimento e que, para tal efeito, já havia sido pedida, com sucesso, a colaboração da Fundação Rockefeller²³¹. Em junho do ano seguinte e de acordo com Ruth Taylor, já circulavam em Nova Iorque, entre os membros da *International Health Division*, fotografias da mobília adquirida para a Escola²³².

²³⁰ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

²³¹ Cf. Hill, *Maria Lima Basto memoranda*, 1939, december 11, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

²³² Cf. Taylor to Basto, 1940a, june 28, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

Segundo Justino Magalhães (1998), o estudo de fontes materiais escolares que tenha como finalidade desvendar a história da cultura material de uma instituição educativa deve estar preocupado em compreender essa instituição enquanto projeto sociocultural. Para isso, e ainda de acordo com aquele autor, é necessário desnaturalizar os artefactos escolares e recuperar a sua historicidade, compreendendo-os enquanto produtos humanos, resultados de uma cultura, com funções e usos escolares.

Os artefactos escolares, na sua exterioridade e para além da sua materialidade, são vetores de comunicação e portadores de mensagens (Fiscarelli, 2006). Neles se concretiza um grande número de ações do homem, tanto as relacionadas com a sua construção quanto as referentes à sua utilização: “O objeto é um dos elementos essenciais que nos cerca. Ele constitui um dos dados primários do contacto do indivíduo com o mundo” (Moles, 1972, p. 9). No caso da Escola de Enfermagem os objetos escolares, tanto o mobiliário quanto o material didático, incorporam em si inúmeros significados, sentidos e modos de ver não só o processo de escolarização como o mundo que rodeia os alunos.

Com efeito na opinião do *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937), uma escola de Enfermagem profissional devia possuir espaços que estimulassem o ensino, o estudo e o desejo de aprender. De entre esses espaços merecem menção especial a biblioteca, as salas para trabalhos de grupo, as salas para aulas teóricas e práticas de Enfermagem, bem equipadas. Segundo Angélica Lima Basto, o edifício alugado tinha sido adaptado para que as alunas pudessem ter “aulas onde pudessem aprender a ser boas enfermeiras”²³³. Para responder a esta finalidade e dado ser este um curso profissional onde o ensino prático predominava, parece ter havido o aproveitamento do sótão do edifício para funcionar como sala de aulas teóricas e práticas (V. Fotografias n.º 8 e n.º 9).

Este espaço de paredes baixas e inclinadas, sem qualquer decoração, era iluminado por claraboias, o que não estaria muito adequado às funções de ensino, especialmente em dias de inverno, menos claros. Para a realização de aulas teóricas, num dos lados das águas-furtadas observam-se, frente a uma mesa, dispostas em filas,

²³³ Basto, (1941a). *Report*, fl. 2 dactilog. [AD-ESEnfFG].

cadeiras individuais com suporte para escrita e, a um canto, um armário, onde era possível guardar material didático.

Fotografia n.º 8 – Sala de aulas



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 21. – [AF-ESEnfFG].

Fotografia n.º 9 – “A aula de demonstrações de enfermagem”



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 8. – [AF-ESEnfFG].

Segundo Molenda *et al.* (2002), os estudantes, para desenvolverem o saber fazer, têm necessidade de vivenciar experiências concretas e de contactar, na sala de aula, com objetos reais. A sala destinada às práticas, com piso aparentemente de madeira, tinha pelo menos quatro camas com a respetiva roupa, uma das quais contendo um modelo, que, pelas suas dimensões e semelhanças com o ser humano, permitia que as alunas pela sua manipulação adquirissem habilidades específicas (Nérici, 1971). Ao lado, estava um carro contendo pensos, simulando uma enfermaria da época, de modo a que as estudantes se familiarizassem com esses materiais e aplicassem os conhecimentos teóricos adquiridos (V. Fotografia n.º 9). Parece-me curioso referir que as alunas davam o nome de "Ana Brites" ao modelo humano em que praticavam, o que pode significar que no trabalho prático, elas, orientadas pelas docentes, se preocupavam com a individualização e humanização dos cuidados de enfermagem, bem como com a privacidade das pessoas que cuidavam, já que utilizavam biombos (V. Fotografia n.º 10).

Fotografia n.º 10 – A “Ana Brites”, o modelo em que as alunas praticavam



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 9. – [AF-ESEnfFG].

Foi escolhido um nome feminino, o que me leva a supor que o modelo se assemelharia a uma mulher, o que não seria de estranhar numa Escola feminina. Decerto que a este assunto não era alheio o facto de, nessa época, numa profissão ideologicamente feminina, o cuidado e tratamento de homens doentes em serviços de

urologia e de psiquiatria caberem preferencialmente aos poucos enfermeiros do sexo masculino que existiam. Naturalmente que quando as docentes da Escola pretendiam ensinar a prestação de cuidados e tratamentos à genitália masculina não o deixavam de fazer por ter um modelo feminino. Para tal bastava apenas substituir no modelo onde as alunas praticavam esse órgão anatómico, à semelhança do que ainda hoje se faz nas escolas de enfermagem. Para além daquele modelo, existia nas aulas práticas, possivelmente dentro de um berço metálico, um outro que aparentava um bebé. Este permitia simular a prestação de cuidados à criança nos primeiros meses de existência (V. Fotografia n.º 11).

Fotografia n.º 11 – Modelo de bebé utilizado nas práticas clínicas.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 24. – [AF-ESEnfFG].

Como se verifica, apesar das condições materiais não serem as mais adequadas ao processo de ensino-aprendizagem, houve uma tentativa de adaptar os espaços existentes às necessidades das estudantes. George Strobe, o responsável à época pela *International Health Division* na Europa, após visitar o edifício, registou no seu diário: “the old private dwelling is unusually well adapted to its new purpose”²³⁴.

Mas, o equipamento pedagógico era adequado e permitia simular as situações com que cada aluna se deparava nos estágios hospitalares e de saúde pública, desenvolvendo

²³⁴ Strobe, Officer's Diaries, 1940, august 8, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC].

não só a destreza psicomotora necessária à sua atividade de enfermeira, como adquirindo conhecimentos teóricos que aplicava às diferentes situações, fundamentando adequadamente a sua forma de estar e de agir. Como não existia laboratório de Dietética e Nutrição, essas aulas realizavam-se na cozinha da própria Escola. Aí era possível demonstrar e preparar dietas nutricionalmente equilibradas²³⁵, uma vez que a disciplina de Nutrição assumia extrema importância na preparação das futuras enfermeiras tanto para o exercício da enfermagem hospitalar como de saúde pública. Ao que parece, não havia então em Portugal nenhuma outra escola que preparasse para se compreender os fundamentos e os princípios relacionados com as necessidades nutricionais das pessoas saudáveis e doentes, de forma a manterem a sua saúde e a promoverem a sua cura. A necessidade de divulgação e prática desses conhecimentos revelavam-se tão prementes, num país onde as “sopas de cavalo cansado”²³⁶ eram uma realidade, que se chegou a ponderar abrir a frequência desta disciplina a eventuais interessadas que não frequentassem o curso de Enfermagem. No entanto, tal possibilidade nunca aconteceu.

Como no edifício da Avenida da República não havia espaço nem condições para lecionar as aulas práticas de Microbiologia e de Química, estas eram lecionadas nos laboratórios do Instituto de Oncologia²³⁷. As estudantes iam para essas aulas em automóveis pagos pela Comissão de Iniciativa Particular de Luta contra o Cancro²³⁸. Os laboratórios tinham condições excelentes, na opinião da enfermeira Ruth Taylor²³⁹. Tais circunstâncias estavam decerto relacionadas com o facto de o Instituto ser considerado uma instituição ao nível do ensino superior onde se fazia investigação idêntica à que era realizada então nos melhores centros oncológicos europeus e americanos.

No que respeita aos estágios, estava previsto que os serviços do Instituto de Oncologia fossem utilizados como campos de prática clínica, se bem que outras instituições pudessem ser escolhidas e equipadas para as práticas do 1.º ano no âmbito

²³⁵ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

²³⁶ Isto, num país em que Salazar fazia a apologia de que o vinho, um dos principais produtos agrícolas, dava de comer a um milhão de portugueses.

²³⁷ Cf. Basto, (1941a). *Report*, fl. 2 dactilog. [AD-ESEnfFG].

²³⁸ No entanto, o orçamento previsto para o ano de 1941, refere ser exclusivamente da responsabilidade dessa Comissão o pagamento do aluguer do edifício onde a Escola se encontrava instalada (V. Quadro n.º 7). As fontes consultadas não esclarecem esta aparente contradição.

²³⁹ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, *Op. cit.* – [RAC].

da enfermagem médica e da enfermagem em doenças infecciosas²⁴⁰. Daí que as enfermeiras Crowell e Lima Basto tenham visitado os serviços clínicos do Instituto de Oncologia e dos hospitais de Santa Marta e Dona Estefânia, com a finalidade de selecionar aqueles que fossem os mais adequados²⁴¹.

4.2. Um edifício escolar modelar

Em julho de 1943, a Diretora da Escola Técnica de Enfermeiras dava a conhecer aos elementos da *International Health Division* que a Escola Técnica de Enfermeiras possuía novas instalações situadas na cerca do complexo do Instituto de Oncologia em Palhavã²⁴².

Fotografia n.º 12 – Vista aérea abrangendo os principais edifícios do Instituto.



Fonte: Gentil, 1951, p. 21.

Segundo Pina (2004), os edifícios que o compunham (V. Fotografia n.º 12) enquadravam-se na política de obras públicas de carácter social e assistencial do Estado Novo e eram, em termos arquitetónicos, reflexo da sua Política de Espírito, da qual e no que respeita às construções hospitalares, Francisco Gentil como Presidente das Comissões Técnicas que realizaram não só o *campus* do IPO, mas também os Hospitais

²⁴⁰ Cf. *Idem*.

²⁴¹ Cf. Crowell, Officer's Diaries, folder diary 1939, october 30, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

²⁴² Cf. Basto to Tennant, 1943, july 15, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

Escolares de Lisboa e Porto, foi o instrumento. Para esse cargo Francisco Gentil foi nomeado por Salazar, com quem ele tinha começado a privar, após o Ditador, enquanto Ministro das Finanças, ter fraturado o fémur²⁴³. À frente de tais Comissões Francisco Gentil trouxe para Portugal uma arquitetura hospitalar modernista conhecida como funcionalismo racionalista, a qual se caracterizava pelo seu traço neoclássico com a distribuição pelo espaço edificável de várias construções, designadas pavilhões, ligados entre si por uma alameda central (Bessa, 1994). Foi por isso que os edifícios do Instituto passaram a determinar a arquitetura e a dinâmica estrutural dos hospitais portugueses de meados do século XX tornando-se na imagem identitária do Estado Novo (Costa, 2010).

O novo edifício destinado à Escola, cuja construção havia sido iniciada em 1939, começou a ser utilizado no início do ano letivo de 1943/1944, apesar de a inauguração ter acontecido no final desse ano letivo, mais concretamente em 9 de junho de 1944²⁴⁴.

4.2.1. Os espaços exteriores

Num livro publicado por Francisco Gentil, onze anos após a criação da Escola, intitulado *A obra da luta contra o cancro e o Instituto Português de Oncologia*, o autor apresenta cinco fotografias a preto e branco que reproduzem o conjunto dos edifícios do Instituto, que ocupava uma área total de 50 733m². A área de construção tinha 6 054m², dos quais cerca de 12,8% (776m²)²⁴⁵ correspondiam à área onde a Escola tinha sido construída (V. Fotografia n.º 13).

Os responsáveis pela arquitetura das então novas instalações deste estabelecimento escolar foram os arquitetos alemão Ernest Kopp e o português Raul Lino, o pai da “casa portuguesa”. De acordo com este arquiteto, no planeamento do novo edifício participou a enfermeira Elisabeth Crowell²⁴⁶, fornecendo os planos da

²⁴³ Cf. Relato de Francisco Gentil sobre como conheceu Salazar e se tornou seu amigo pessoal (AHD1204 – DAT – gravação: BASF 64, reg : 1 – data: 1959-04-24 – tempo: 063:30 – (...) / Declarações de Francisco Gentil (3'35''). Lisboa: Museu da Rádio Televisão de Portugal, Direção de Emissão e Arquivo/Arquivo Sonoro. – [ASM RTP]).

²⁴⁴ Cf. Basto, (1944). *Report*, june 30, fl. 4 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

²⁴⁵ Cf. Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil, (1999). *Caracterização da ESEnfFG: Instalações*; Sub-Série: Universidade Nova; *Dossier* n.º 1, 1959(?) a (?). – [AD-ESEnfFG].

²⁴⁶ Cf. Lino, R. & Kopp, E. (1935-1938). Instituto Português de Oncologia (Lisboa). 101 desenhos de arquitetura, apontamentos, memória descritiva, correspondência. Espólio Raul Lino 1902-1974: Biblioteca de Arte Fundação Calouste Gulbenkian. Acedido em 25 set., 2011, de:

Escola de Enfermagem que a instituição filantrópica norte-americana tinha construído em Lyon, examinando e dando sugestões sobre o projeto²⁴⁷.

Fotografia n.º 13 – Aspeto do Bloco Hospitalar vendo-se à direita a Escola Técnica de Enfermeiras.



Fonte: Gentil, 1951, p. 23.

Trata-se de uma construção de planta retangular de cinco pisos, com uma volumetria regular de linhas sóbrias e aparentemente austeras. A arquitetura deste edifício assemelha-se à do Bloco Hospitalar e ao Pavilhão de Rádio de cuja volumetria se aproximava “por ter de com ele ficar em simetria dentro do plano geral das obras”²⁴⁸. Os alçados destes edifícios eram caracterizados “por nada ostentarem de efeitos procurados e as fachadas apresentarem com lisura o resultado da divisão interna”²⁴⁹.

No topo da fachada principal e nascente do edifício da Escola, em alto-relevo, estava gravada a palavra “ENFERMEIRAS” em letras que eram visíveis a cerca de 200 metros²⁵⁰. De acordo com as fontes, a decisão do Presidente da Comissão Diretiva do

<http://www.biblartepac.gulbenkian.pt/ipac20/ipac.jsp?session=12325Q7253786.45054&profile=ba&uri=1iv>

²⁴⁷ As plantas digitalizadas do anteprojeto e do projeto elaborado por Raul Lino com a colaboração de Elisabeth Crowell podem ser consultadas no espólio citado na referência anterior, as quais se encontram à guarda da Biblioteca de Arte da Fundação Calouste Gulbenkian.

²⁴⁸ Lino, R. & Kopp, E. (1935-1938). *Op. Cit.*, Memória descritiva: 2 doc.; 12 fls dactilog. RL 376.0 (6 MB) e Correspondência: 1936. 2 folhas. RL 376.1 (653 KB). – [BIBLARTE].

²⁴⁹ *Idem.*

²⁵⁰ Recordo que, enquanto aluno na década de 1980, a palavra “ENFERMEIRAS”, que entretanto desapareceu, era pelo menos visível da Praça de Espanha.

Instituto de colocar no topo do edifício esta denominação, em vez de “ESCOLA”, não foi pacífica tendo gerado um enorme protesto por parte das enfermeiras e alunas²⁵¹. As fontes não esclarecem sobre o que elas pretendiam, mas questiono-me se esta inscrição traduzia a vontade de Francisco Gentil em dar uma outra finalidade ao novo edifício que não apenas a de uma escola de enfermagem.

Fotografia n.º 14 – Escola Técnica de Enfermeiras – fachada principal e nascente.



Fonte: Gentil, 1951, p. 135; e Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 65. – [AF-ESEnfFG].

Tal inscrição permitia revelar aos cidadãos e utentes que frequentavam o estabelecimento oncológico e suas imediações que aquelas instalações de aspeto moderno, com uma arquitetura de influência germânica, embora com sinais típicos do estilo nacionalista português, que se manifestavam através da aplicação de pedra rústica nas fachadas, a nível do rés do chão e nos parapeitos das janelas, bem como falsos varandins com pilastras na fachada principal (V. Fotografia n.º 14), e aos quais Raul

²⁵¹ Cf. Rockfound, to Strode, 1945, october 19, folder 15, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

Lino não foi alheio, se destinavam no Instituto e em Portugal ao ensino da Enfermagem moderna, elevando bem alto o título profissional que tanto prezavam – enfermeiras.

O novo edifício escolar era envolvido pelas estradas de acesso às diferentes construções do complexo hospitalar do Instituto e por jardins “destinados a conferir ao local um aspeto agradável”²⁵², os quais, pelo aspeto sugerido nos projetos e fotos da época, se parecem com os espaços ajardinados que envolviam os liceus construídos durante o Estado Novo. Esses jardins serviam de espaço de transição entre os muros e portões de acesso que cercavam todo o Instituto e a entrada em cada um dos edifícios aí erigidos, entre os quais se incluía o da Escola de Enfermeiras.

Tais espaços, pela sua dimensão e aspeto, valorizavam simbolicamente o projeto arquitetónico e a imagem social da instituição onde se inseriam, à semelhança do que, segundo Marques (2003), acontecia com os edifícios liceais.

4.2.2. Os espaços interiores

Segundo Lino e Kopp (1935-1938), no rés do chão do novo edifício, que começava por um vestíbulo relativamente amplo (V. Fotografia n.º 15), situavam-se os serviços administrativos, a sala de visitas (V. Fotografias n.º 16 e 17), o refeitório (V. Fotografia n.º 18), a cozinha (V. Fotografia n.º 19), os seus anexos e a sala de aula da dietética (V. Fotografia n.º 20).

O primeiro andar era ocupado pelas salas de aulas teóricas (V. Fotografia n.º 21), o Laboratório de Química e Microbiologia (V. Fotografia n.º 22), a sala de demonstração de Arte de Enfermagem e a Biblioteca (V. Fotografias n.º 23 e 24). Neste andar ficavam ainda os aposentos das dirigentes e docentes e os chamados quartos de isolamento. Os segundo e terceiro pisos, de planta idêntica, ficavam reservados para a instalação de cinquenta quartos, dotados de um pequeno cubículo para a higiene e um guarda-vestidos embutido na parede (Gentil, 1951), (V. Fotografias n.º 25 e 26).

²⁵² Lino, R. & Kopp, E. (1935-1938). *Op. Cit.*, Memória descritiva: 1935-1938. 2 doc.; 12 fls dactilog. RL 376.0 (6 MB) e Correspondência: 1936. 2 folhas. RL 376.1 (653 KB). – [BIBLARTE].

Fotografia n.º 15 – Vestíbulo do novo edifício da Escola Técnica de Enfermeiras.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 66. – [AF-ESEnfFG].

Fotografias n.º 16 e 17 – Sala de visitas.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 69 e 71. – [AF-ESEnfFG].

Fotografias n.º 18, 19 e 20 – Refeitório, cozinha e sala de aula da dietética.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 74, 73 e 80. – [AF-ESEnfFG].

Fotografias n.º 21, 22, 23 e 24 – Salas de aulas teóricas, Laboratório de Química e Microbiologia, sala de Arte de Enfermagem e Biblioteca.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 86, 72, 82 e 84. – [AF-ESEnfFG].

Fotografias n.º 25 e 26 – Quarto de aluna



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 75 e 77. – [AF-ESEnfFG].

No quarto e último andar estavam localizados os dormitórios do pessoal de serviço e os chuveiros, bem como divisões no terraço que incluíam sala de jogos e de ginástica (V. Fotografias n.º 27 e 28) para uso das estudantes.

Desconheço a existência de uma divisão específica para o Canto. Provavelmente, para esse fim podia ser utilizada tanto uma sala de aula teórica, como a sala de visitas onde se encontrava o piano de cauda, ou o ginásio onde, numa fotografia publicada por

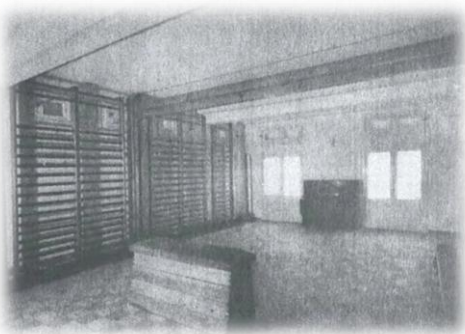
Gentil (1951, p. 138), parece visualizar-se um piano sem cauda, de parede (V. Fotografia n.º 29).

Fotografias n.º 27 e 28 – Sala de jogos e de ginástica



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 135 e 136. – [AF-ESEnfFG].

Fotografia n.º 29 – Sala de ginástica



Fonte: Gentil, 1951, p.138

Em cada andar existiam dois longos corredores retilíneos (V. Fotografia n.º 30), ligados por outros dois de menor comprimento, de paredes claras e chão lustroso, que dava acesso às diferentes salas do edifício.

Resumindo, no dizer dos seus arquitetos, o projeto procurara, na parte destinada a habitação, “certa nota de interesse para a vista e conforto, bem necessários a quem exerce esta árdua profissão, cuja elevada índole não pode ser confundida com outros vulgares mesteres”²⁵³. No entanto, os espaços destinados à vida em comum, ou seja, as instalações de carácter recreativo, “foram cerceadas a um quase que suficiente

²⁵³ *Idem.*

mínimo”²⁵⁴, embora o seu planeamento tenha obedecido “ao propósito de estimular a inscrição na Escola de senhoras pertencentes às melhores classes sociais” (Gentil, 1951, p.133).

Fotografia n.º 30 – Um dos corredores do novo edifício escolar.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 67. – [AF-ESEnfFG].

Com o mesmo propósito foi concebida a sala de visitas (Cf. Fotografias n.º 16 e 17), correspondente a duas salas unidas por um grande vão, sendo uma delas dotada de lareira, piano de cauda e sofás diversos que possibilitavam repousar e ouvir música. A outra, com um móvel de parede, sofás e escrivaninha permitia receber as visitas e repousar. Ambas tinham grandes tapetes no chão, um em cada recinto, alguns quadros na parede e amplas janelas destinadas a uma boa iluminação.

No seu conjunto, as instalações eram modelares, como nenhuma outra escola de Enfermagem possuía então em Portugal. O novo edifício escolar permitia às alunas não só um espaço devidamente equipado para o desenvolvimento do processo de ensino, como criava condições ótimas à aprendizagem das competências exigidas então às enfermeiras, as quais tinham posteriormente oportunidade de desenvolver nas práticas clínicas. Paralelamente estas instalações ofereciam o conforto e ambiente familiar a que

²⁵⁴ *Idem.*

a maioria delas estaria habituada permitindo através de uma vigilância e disciplina apertadas e constantes, manter e ou desenvolver os hábitos que se entendiam dever possuir quem frequentava aquela Escola.

No que respeita a mobiliário e decoração, parece que se procurou proporcionar comodidade mas com uma certa sobriedade. Assim, a sala de jantar, retangular, era dotada com pelo menos oito mesas de madeira e seis cadeiras por mesa, construídas no mesmo material. No centro de cada mesa existia um recipiente com flores destinada a alegrar o ambiente (Cf. Fotografia n.º 18). Cada quarto de estudante, de pequenas dimensões, estava recheado com cómoda, cama, escrivaninha, sofá individual e um candeeiro de pé (Cf. Fotografias n.º 25 e 26), mobiliário este que teria, decerto, transitado do primeiro edifício. O gabinete das professoras, um dos locais de reunião e de preparação de aulas, tinha duas secretárias de madeira com um candeeiro elétrico, duas cadeiras, dois cadeirões, duas mesas de apoio e um tapete (Gentil, 1951). A exiguidade deste equipamento estava relacionada certamente com o escasso número de docentes de Enfermagem, uma vez que os médicos preparariam as suas lições em casa, ou nos seus gabinetes, consultórios e serviços. A sala de Ginástica era dotada de espaldares numa das paredes, um cavalo sem arções, um banco corrido e um piano de parede (Gentil, 1951), possivelmente utilizado nas aulas de ginástica rítmica como instrumento gerador de cadência para as alunas.

Neste novo edifício, as condições das salas de aulas teóricas e de Arte de Enfermagem²⁵⁵, melhoraram substancialmente. Ao contrário do que se observava no primeiro alojamento da Avenida da República, onde as paredes se apresentavam inclinadas e os espaços pareciam exíguos, no novo espaço educativo as paredes eram verticais e os espaços amplos. Apesar do equipamento parecer ser o que existia nas instalações utilizadas nos primeiros anos, ele multiplicou-se. Aumentou o número de cadeiras das aulas teóricas, os quadros pretos e os quadros parietais.

Procurando responder às exigências do currículo, o Laboratório de Química e de Microbiologia (Cf. Fotografia n.º 22) tinha no centro da sala uma bancada com tampo de pedra com pelo menos seis bicos de Bunsen, rodeada de seis bancos rotativos e uma enorme quantidade de equipamento necessário às atividades que aí se desenvolviam.

²⁵⁵ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 82. – [AF-ESEnfFG].

Deste material sobressaíam tubos de ensaio e frascos de vidro tanto em duas prateleiras sobre a bancada, como noutras cinco sobre um balcão junto a uma parede. Na parede oposta existia uma outra bancada com mais frascos e um dispositivo especial envidraçado para preparação de vários produtos químicos. O Laboratório de Dietética (Cf. Fotografia n.º 20) possuía uma bancada retangular no seu centro, sobre a qual estavam dispostos seis pequenos fogões para utilização das alunas que aí preparavam diferentes dietas. Do teto pendia uma estrutura para saída de fumos e numa das paredes era visível uma bancada com lavatórios. Numa outra, dois pequenos armários. Havia ainda uma mesa de apoio. A Diretora Lima Basto reconhecia que estes espaços estavam bem equipados, “deixando as visitas atónitas especialmente com as características do laboratório de dietética”²⁵⁶. Para que o processo de ensino-aprendizagem resultasse e as futuras enfermeiras ficassem aptas a exercer as funções que delas se esperavam era fundamental que tivessem a possibilidade de em ambiente protegido, na Escola, conhecer e manipular todo o equipamento que mais tarde como profissionais de enfermagem iriam utilizar. Daí a necessidade da Escola estar dotada de toda uma parafernália dos mais recentes apetrechos em qualidade, e quantidade, adequada ao número de estudantes que a frequentavam. A preocupação deste estabelecimento escolar em proporcionar o equipamento necessário às tarefas das suas pupilas e consequentemente à sua aprendizagem, levava, inclusive, a transportar para os serviços hospitalares e de saúde pública todo o material, que neles fosse considerado pelas docentes, em deficit.

A Biblioteca (Cf. Fotografia n.º 24), tão necessária ao estudo individual, desenvolvimento de trabalhos de grupo e de hábitos de pesquisa bibliográfica, que nas primeiras instalações era rudimentar²⁵⁷ e estava instalada numa marquise envidraçada, possuía agora uma sala ampla com sete mesas, doze cadeiras, duas caixas onde se encontravam arquivadas as fichas de referência bibliográfica e duas estantes de madeira com doze prateleiras cada, recheadas de bibliografia proveniente dos Estados Unidos da América, umas doadas por enfermeiras estrangeiras que visitavam a Escola, outras pela Fundação Rockefeller e outras ainda, as revistas, por assinatura ou compra direta a editoras desse país.

²⁵⁶ Basto, (1943b). *Report*, december 31, fl. 1 dactilog. [AD-ESEnfFG].

²⁵⁷ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 31. – [AF-ESEnfFG].

Todos os espaços descritos eram dotados de janelas que permitiam uma boa luminosidade e de aquecimento central a óleo, o que para a época constituía um luxo se pensarmos em outras instituições educativas. O chão, com exceção da cozinha e do vestíbulo, onde era de pedra, era forrado com tacos de madeira tornando o ambiente muito mais acolhedor e agradável do ponto de vista térmico.

Para além do ginásio no 4.º andar existiam outros espaços onde as alunas podiam realizar as diferentes atividades desportivas, nomeadamente, o jardim onde jogavam voleibol e faziam outro tipo de exercícios.

No caso de as alunas adoecerem, a Escola possuía instalações que funcionavam como uma pequena enfermaria de isolamento. Localizavam-se no 1.º piso e estavam devidamente assinaladas nas plantas do edifício (Cf. Figura n.º 2 e Anexo 20). Na sua antecâmara existia um consultório onde as estudantes podiam ser observadas e examinadas pelo médico escolar. Os cuidados a prestar às alunas doentes eram da responsabilidade da instrutora que neste estabelecimento escolar lecionava Arte de Enfermagem²⁵⁸.

Toda a escola deve exercer sobre os alunos uma influência socializadora, o que se tornava mais evidente ainda numa com internato, numa das primeiras fases do Estado Novo, uma vez que ela substitua efetivamente o papel da família no que à socialização dizia respeito. Assim sendo, a Escola Técnica de Enfermeiras, na sua relação com a arquitetura do novo edifício, é concebida em certa medida como uma instituição separada do mundo exterior, como um local de proteção das estudantes face a influências perniciosas e contrárias às das docentes e dirigentes. Para isso, fica rodeada dos muros do Complexo Hospitalar e protege-se na sua sombra, cuidando das estudantes, em substituição dos familiares a quem controla a entrada e os dias de visita. Mais. A conceção do seu edifício promove a disciplina, fomenta a vigilância e impede a fuga por meio da existência de corredores longos e retilíneos em todos os pisos, ausência de recantos, salas amplas, retangulares e bem iluminadas (Cf. Figura n.º 2 e 3), onde as professoras podem supervisionar, orientar e avaliar continuamente as estudantes de forma a perceber se estas possuem as características que a Escola entende como desejáveis a uma profissional de enfermagem. Todos estes aspetos poderão de alguma

²⁵⁸ Cf. Goff, (1945a). *Special report of the Technical School for Nurses. Portuguese Institute of Cancer, June*, fl.18 dactilog.. – [AF-ESEnFG].

forma ter contribuído para a elevada taxa de abandono/insucesso escolar das alunas que nos primeiros seis cursos por exemplo atingiu os 30,1%.

Relativamente às novas instalações, dizia a sua primeira Diretora que era “uma casa bonita e confortável que estava de acordo com as exigências de uma escola de enfermagem moderna”²⁵⁹ e que com ela tinha aumentado a capacidade das salas de demonstrações, bem como dos espaços destinados às aulas teóricas (duas salas), da Biblioteca que tinha capacidade para 32 leitores. E acrescentava que havia razões para “estar orgulhosa com o novo edifício porque ele representava um enorme passo em frente para a enfermagem e ainda porque, mesmo fora da profissão, não existia outra escola em Portugal que apresentasse tais condições”²⁶⁰. Tinha opinião semelhante a deputada Maria Luísa van Zeller, a qual afirmava que o novo edifício da Escola Técnica de Enfermeiras se impunha como modelo para construções com finalidades semelhantes²⁶¹.

Apesar de reconhecer a modernidade e excelência das instalações escolares de Palhavã, Hazel Goff, a segunda diretora, era de opinião de que existiam espaços mal concebidos que tornavam alguns serviços pouco eficientes e o ambiente por vezes pouco propício ao processo de ensino-aprendizagem. Por isso, mandou realizar alguns melhoramentos no verão de 1945, como seja, a colocação de janelas envidraçadas no 4.º andar com a finalidade de conservar a temperatura e impedir as correntes de ar no interior do edifício; a instalação de um grande armário no corredor do 1.º piso para colocação de uniformes; a mudança da central telefónica para um espaço mais reservado, com uma cabine que permitisse privacidade aos utentes e a modificação do mesmo sistema nos quartos das alunas para que pudessem atender o telefone em todos os pisos²⁶².

Posteriormente e até ao final da década de 1950, foram realizadas apenas pequenas reparações com a finalidade de adaptar o edifício às necessidades provocadas pelo aumento do número de estudantes. No entanto, em 1959 as adaptações efetuadas

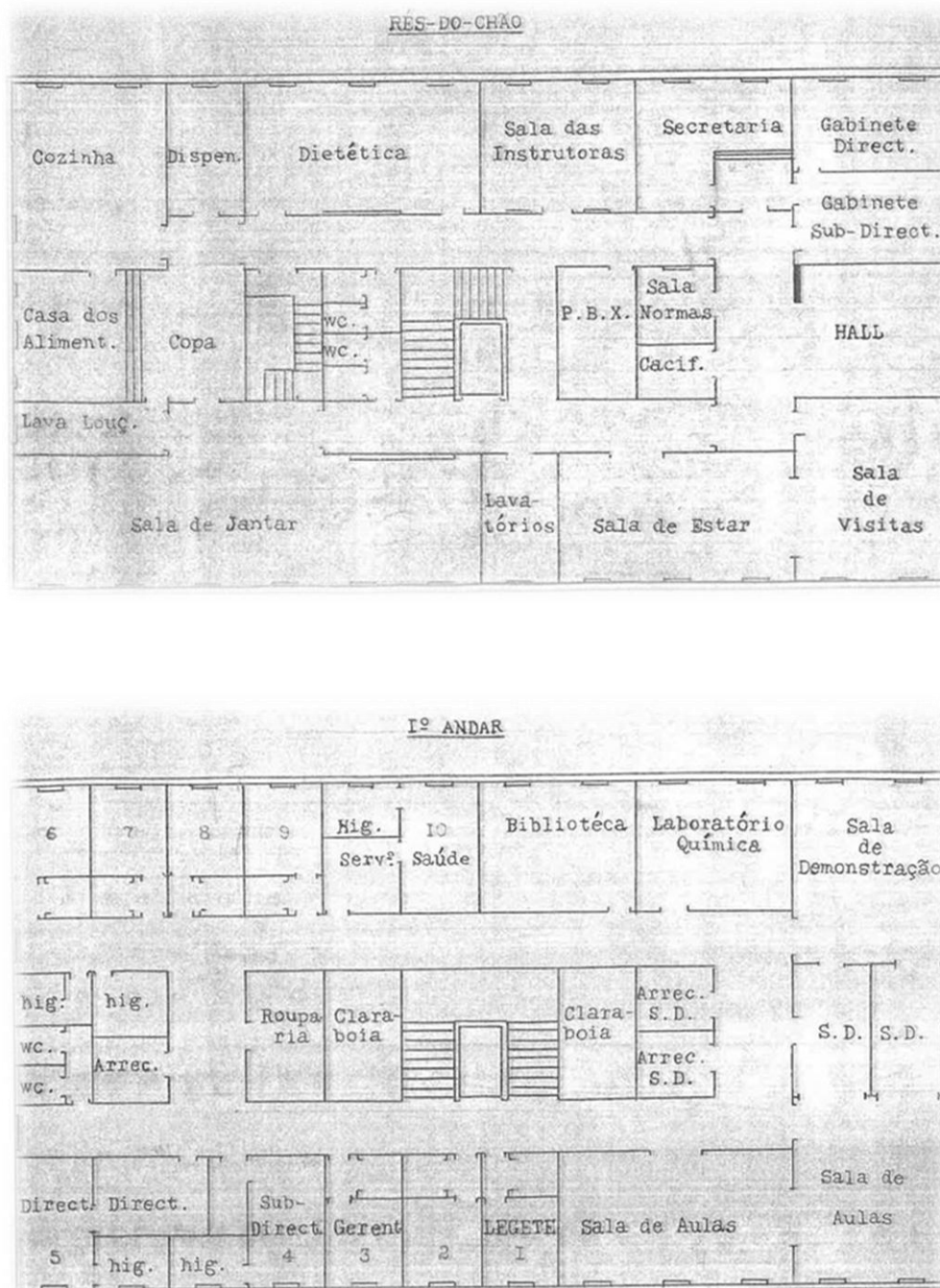
²⁵⁹ Basto, (1943b). *Report*, december 31, fl. 1 dactilog. [AD-ESEnfFG].

²⁶⁰ *Idem*, fl. 2 dactilog. [AD-ESEnfFG].

²⁶¹ Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, IV Legislatura, (19), p. 285.

²⁶² Cf. Goff, (1945a). *Special report of the Technical School for Nurses. Portuguese Institute of Cancer*, june, 48 fls. dactilog.. [AD-ESEnfFG].

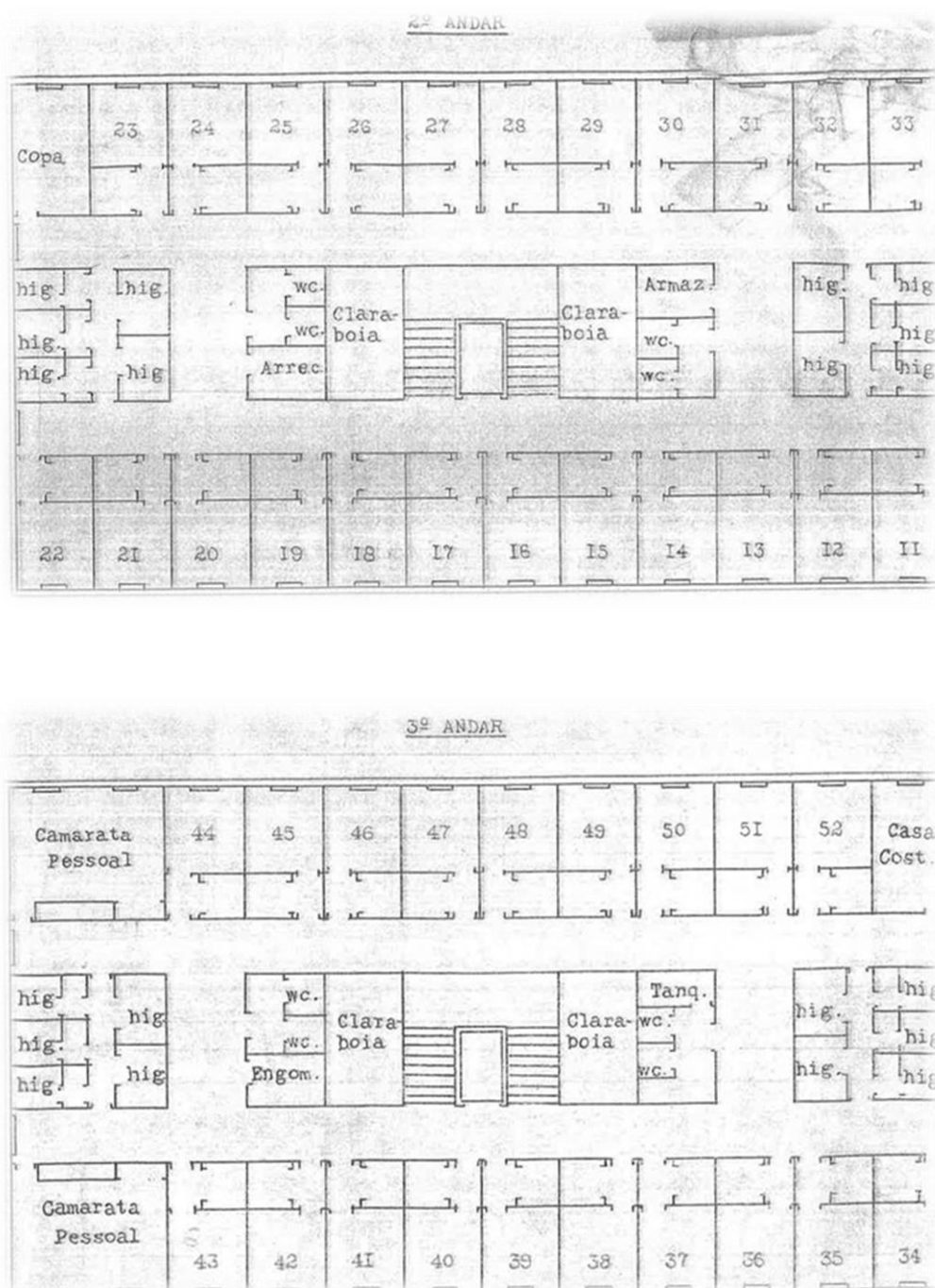
Figura n.º 2 - Plantas da Escola Técnica de Enfermeiras (R/C e 1.º andar).



Fonte: Planta em papel vegetal de data desconhecida²⁶³.

²⁶³ Este documento em 2008 encontrava-se num chaveiro existente naquele que havia sido, no R/C das instalações da escola, o gabinete da Diretora e assinalado nesta planta como tal.

Figura n.º 3 - Plantas da Escola Técnica de Enfermeiras (2.º e 3.º andar).



Fonte: Planta em papel vegetal de data desconhecida²⁶⁴.

²⁶⁴ *Idem.*

até aí já não propiciavam boas condições de ensino e de alojamento pelo que foi necessário proceder a algumas obras de remodelação, nomeadamente aumentando o número de gabinetes para as professoras; criando um gabinete para enfermeiras bolseiras que estagiavam na Escola ao abrigo dos protocolos estabelecidos com organismos nacionais e internacionais; adequando as salas de aulas teóricas e de demonstrações às necessidades do processo de ensino-aprendizagem; construindo e adaptando espaços nos pisos destinados ao internato (2.º e 3.º andares), para facilitar a arrumação dos haveres das residentes e aumentar a sua capacidade de alojamento; adaptando a sala de jogos e o ginásio do 4.º andar a salas de aulas e reuniões²⁶⁵.

4.3. Os espaços ganham vida

Para Barthes (2008), “a fotografia não rememora o passado. (...) O efeito que ela produz não é o de restituir aquilo que é abolido (pelo tempo, pela distância), mas o de confirmar que aquilo que vejo existiu realmente” (p. 92). Apesar da fotografia ser definida como uma imagem imóvel e, como tal, a presença dos objetos retratados corresponder à “imagem viva de uma coisa morta” (Barthes, 2008, p.89), a observação de fotos dos espaços escolares em que o elemento humano está presente, quando comparadas com fotografias em que ele está ausente, faz com que esses retratos ganhem vida.

Foi assim possível através da observação de fotos do espólio da Escola apreciar uma pequena parcela do quotidiano escolar tanto no edifício da Avenida da República, como no do Complexo Hospitalar. Vi as estudantes nas aulas teóricas com farda de trabalho e ordeiramente sentadas em fila, de frente para a professora que, usando um mapa parietal sobre o quadro preto, explicava a anatomia dos órgãos auditivos²⁶⁶. Observei as alunas nas aulas práticas de Enfermagem simulando o banho a um doente acamado e a um bebé, aprendendo a deitá-lo no leito, a cuidar dele e da mãe²⁶⁷; nas aulas práticas de Dietética, em redor da bancada com os fogões, a preparar os leites e as

²⁶⁵ Cf. Corrêa para Almeida, maio 26, 1959, *Obras*, 5 fls. dactilog. [AD-ESEnfFG]; – Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 2; 1956-1990.

²⁶⁶ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 21, 30 e 87. – [AF-ESEnfFG].

²⁶⁷ Cf. *Idem*, fotografias n.º 22, 23, 26, 27, 81 e 83.

farinhas²⁶⁸; e nas aulas práticas de Química, com as suas batas brancas e aventais escuros, a verter líquidos de uns recipientes para outros²⁶⁹. Vi como estudavam em grupo na Biblioteca²⁷⁰ e sozinhas nos seus quartos²⁷¹. Observei as estudantes a saírem da Escola dirigindo-se ao estágio hospitalar e ao de saúde pública²⁷², a trabalhar numa enfermaria hospitalar²⁷³ e a acompanhar uma doente em cadeira de rodas²⁷⁴. Tudo isto visava a preparação para o seu futuro trabalho como enfermeiras. Contemplei a realização de exercícios físicos com equipamento adequado, jogando voleibol no jardim do edifício da Avenida da República²⁷⁵, praticando ginástica rítmica no interior do ginásio²⁷⁶, ténis de mesa na sala de jogos²⁷⁷, o que era aconselhado pelo *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1938). Segundo esta comissão, para as horas de lazer deviam ser programadas atividades promotoras do fortalecimento físico²⁷⁸.

Quanto a outras formas de ocupação dos tempos livres, pude observar as jovens a conviver na sala de estar²⁷⁹, a participar em festas organizadas por elas com recurso a um esqueleto a quem chamavam “Zé Maria”²⁸⁰ (V. Fotografias n.º 31 e 32), o qual segundo a terceira Diretora, que havia sido aluna da Escola, no final da década de 1940, representava o estado em que as alunas chegavam ao fim do curso (Corrêa, 2002), isto é esqueléticas pelo muito esforço, físico e mental, dispendido ao longo dos três anos de estudo. Julgo interessante a atribuição numa Escola feminina de um nome masculino ao esqueleto com o qual interagiam. Desconheço se os motivos de tal opção teriam que ver com o facto da vocábulo “esqueleto” ser um substantivo masculino ou se a bacia do

²⁶⁸ Cf. *Idem*, fotografia n.º 80.

²⁶⁹ Cf. *Idem*.

²⁷⁰ Cf. *Idem*, fotografia n.º 31 e 84.

²⁷¹ Cf. *Idem*, fotografia n.º 77 e 78.

²⁷² Cf. *Idem*, fotografia n.º 65.

²⁷³ Cf. *Idem*, fotografia n.º 58.

²⁷⁴ Cf. *Idem*, fotografia n.º 57.

²⁷⁵ Cf. *Idem*, fotografia n.º 29.

²⁷⁶ Cf. *Idem*, fotografia n.º 135.

²⁷⁷ Cf. *Idem*, fotografia n.º 30.

²⁷⁸ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.*, fl.18 dactilog.. – [AD-ESEnfFG].

²⁷⁹ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum* n.º 1, fotografia n.º 70. – [AF-ESEnfFG].

²⁸⁰ *Idem*, (1955-1960). *Álbum* n.º 3, fotografia n.º 135. – [AF-ESEnfFG].

mesmo evidenciava ter-se tratado do esqueleto de um homem. Acerca deste assunto as fontes nada esclarecem, nem permitem qualquer interpretação.

Fotografias n.º 31 e 32 – Ocupação de tempos livres.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*. Fotografia n.º 70 e *Álbum n.º 3*, fotografia n.º 135. – [AF-ESEnfFG].

Brincavam também com ossos ou modelos de ossos “tocando a dança macabra”²⁸¹, talvez como forma de exorcizar medos e ultrapassar as dificuldades da disciplina de Anatomia. Tais práticas estariam possivelmente relacionadas com o tabu que a morte representava para a sociedade e, naturalmente, para as jovens. Estaria igualmente associado com o facto de o dito esqueleto e ossos ser objeto de estudo na disciplina de Anatomia, uma matéria muito extensa e sempre complicada para as estudantes da área da saúde. Ou seja, “apesar de um trabalho intenso, as alunas não deixam de ter horas indispensáveis de salutar recreio”²⁸².

As estudantes podiam também dedicar-se, nos seus tempos livres, à leitura de diferentes autores. Para tal havia, no salão principal, uma biblioteca de ficção com cerca de 160 obras requisitáveis²⁸³. Este salão era também utilizado para convívio com pessoas externas à Escola, amigos ou familiares das alunas. Conforme depreendo das palavras de Goff, a sala anexa era utilizada, por exemplo, à noite, para momentos de

²⁸¹ *Idem*, fotografia n.º 31.

²⁸² Instituto Português de Oncologia, 1946a, p.1.

²⁸³ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* fl.18 dactilog.. – [AD-ESEnfFG].

agradável distração e convívio ouvindo música, lendo jornais e revistas, jogando²⁸⁴. Não me foi possível, porém, saber quais os periódicos que podiam ser lidos, se bem que julgue que seria difícil a circulação daqueles que fossem proibidos pela censura. Pelo contrário, a *National League of Nursing Education* (1938) aconselhava que os jornais e revistas fossem representativos de várias correntes de pensamento e de diferentes ideologias, uma vez que a sociedade norte-americana não tinha essas restrições.

Todas as tardes era reservado tempo para chá²⁸⁵, um hábito enraizado no quotidiano das sociedades anglófonas e das senhoras portuguesas das classes mais elevadas. Para o efeito, como se pode ver pelas plantas do edifício, existia nos 3.º e 4.º pisos uma pequena “copa de chá” (Cf Anexo n.º 20) que posteriormente ficou reduzida a uma copa no 2º andar (Cf. Figura n.º 3). Pretendia-se com este espaço impedir que as alunas armazenassem produtos alimentares nos seus quartos com todos os inconvenientes que daí advinham.

Como vemos pelo exposto, as fotografias deram-me a conhecer de forma mais concreta a racionalização e ocupação dos espaços da Escola e a forma como os diferentes atores viviam o seu quotidiano.

4.4. A publicidade à nova Escola

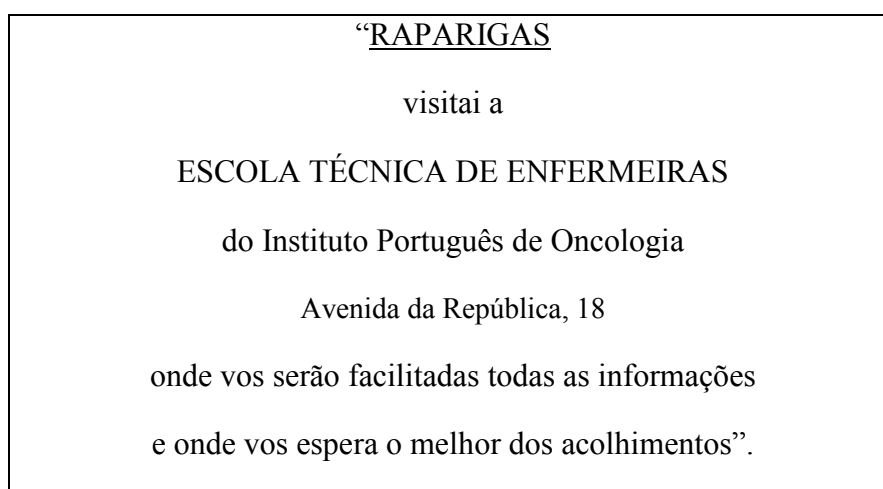
A publicidade à ETE, para além de ser realizada em jornais de circulação nacional como o *Diário de Notícias*, o *Primeiro de Janeiro* e *A República* entre outros, foi obviamente realizada no *Boletim do Instituto Português de Oncologia* que, de periodicidade mensal, era dirigido à população em geral e tinha como finalidade divulgar informações acerca do cancro e da luta anticancerosa (A Comissão Diretora, 1934). Foi desta forma que o número referente a maio de 1940 ocupou cerca de três quartos das suas oito páginas com a enfermagem. Ao longo delas, observa-se o intento de aliciar as raparigas e mulheres portuguesas para a profissão de enfermeira, aí considerada a mais “bela profissão feminina”. A capa apresentava-se ilustrada com uma enfermeira devidamente uniformizada, dando banho a um recém-nascido – possivelmente uma alegoria à Escola acabada de nascer (V. Anexo n.º 3), uma vez que

²⁸⁴ Cf. *Idem*, fl.19 dactilog.. – [AD-ESEnfFG].

²⁸⁵ Cf. *Idem*, fl.18 dactilog.. – [AD-ESEnfFG].

no seu interior apresentava o decreto que criou oficialmente a Escola e um extenso artigo intitulado “Uma profissão para raparigas”(Escola Técnica de Enfermeiras, 1940). No sentido de convencer as candidatas mais indecisas à frequência do curso e ao exercício posterior da profissão, informava que esta nova instituição educativa lhes iria proporcionar um ambiente familiar e de aprendizagem semelhante ao oferecido por instituições no estrangeiro e incitava-as a escolher o curso. Na última página, o Instituto, em local de destaque, convidava-as a visitar a Escola (V. Figura n.º 4).

Figura n.º 4 – Convite do Instituto para visitar a Escola Técnica de Enfermeiras.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (Ministério da Educação Nacional), 1940, p.8.

Nesta publicidade, os pais também não eram esquecidos e procurava-se sensibilizá-los para que deixassem as filhas frequentar o curso. Estava-se em pleno Estado Novo, quando a maioria só se atingia aos 21 anos e a mulher (filha, esposa, mãe) era subordinada ao homem-chefe de família. Também o elogio ao recato e dedicação do género feminino ao espaço privado do lar era uma realidade na época, o qual protegia as mulheres da rua, local por excelência reservado aos homens, e da devassidão alheia, preservando-lhes as virtudes. Nessa campanha de sensibilização levada a efeito no *Boletim* do Instituto, diz-se quão difícil era então, em Portugal, escolher uma profissão para uma filha, dificuldade tanto maior quanto se tratava de uma atividade capaz de garantir a subsistência da mulher com dignidade. Por isso, concluíase, só a profissão de enfermeira dava resposta ao problema com que os pais se deparavam relativamente ao futuro profissional das filhas.

Porque a cerca de dois meses da abertura da Escola de Enfermagem não tivesse sido atingido o número de admissões esperado, Ruth Taylor sentiu necessidade de intensificar a publicidade ao novo estabelecimento escolar e ao curso ali professado. Depois de uma reunião com Francisco Gentil, decidiram publicitar a nova instituição educativa tanto na rádio como nos jornais, com a finalidade de se conseguirem admitir, pelo menos, mais dez alunas do que as nove que até então haviam sido selecionadas²⁸⁶. Nesse ano de 1940, assumira a direção da Secção de Publicidade e Propaganda do Instituto o seu administrador Mário Neves, com a finalidade de, através de anúncios, reforçar a luta contra o cancro (Cf. Costa, 2011). Este primo de Marcello Caetano era jornalista de profissão, tendo ficado conhecido com a reportagem que fizera para o *Diário de Lisboa*, sobre a tomada de Badajoz²⁸⁷. Ele colaborava desde 1932 com o Presidente da Comissão Diretiva do Instituto. Após ter acompanhado Francisco Gentil nalgumas viagens pela Europa, onde teve oportunidade de aprofundar conhecimentos sobre a luta anticancerosa e a sua propaganda, a administração e a construção de hospitais²⁸⁸, introduziu em Portugal a prática da realização de conferências sobre o cancro, seu tratamento e prevenção. A ele se deve, possivelmente, o planeamento de pequenas conversas radiofónicas onde interveio a Diretora da Escola. Destas palestras encontrei, no acervo documental da Escola, um exemplar datilografado, que Angélica Lima Basto preparou durante o ano de 1940 e que se intitulava “*Palestra radiofónica*” por Sr.^a D. Maria Angélica Lima Basto²⁸⁹. No tempo de antena que lhe era reservado, a Diretora da Escola dirigia-se às “raparigas portuguesas ... para lhes falar de qualquer coisa de muito velho e de muito novo também – a enfermagem” (Basto, 1940, fl. 1).

²⁸⁶ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

²⁸⁷ Para saber mais sobre este assunto consultar Neves (1985).

²⁸⁸ Recordo que Mário Neves acompanhou, em 1935, Francisco Gentil numa extensa viagem pela Europa que os levou, entre outras cidades, a Roma e a Lyon, onde tiveram a oportunidade de visitar vários hospitais e a Escola de Enfermagem e de Assistentes Sociais de Lyon, anexa à Faculdade de Medicina (Cf. PT/TT/PS/AMC/12-1091 Cota: AMC, Caixa n.º 40, Correspondência/NEVES, Mário, n.º 1, 20 maio 1935; n.º 2, 29 maio 1935; n.º 3, 9 de julho 1935; n.º 4, 27 julho 1935; n.º 5, 6 agosto 1935. – [ANTT]). Destas duas instituições francesas apoiadas pela Fundação Rockefeller falam Saunier e Tournes (2009), num artigo que publicaram intitulado *Philantropies croisées: a joint venture in public health at Lyon*. Posteriormente, em 1939, Mário Neves participou no Congresso dos Hospitais em Toronto, onde representou Francisco Gentil. Segundo o Diretor da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia, este jornalista tinha a “melhor preparação para ver quanto lá se passa sobre técnica hospitalar e administração e leva além desse encargo o de apresentar o meu relatório. Com ele e a *maquette* fica assinalada a obra do Governo” (PT/TT/PS/AMC/12-667 Cota: AMC, Caixa n.º 28, Correspondência/GENTIL, Francisco, n.º 2, 31 de julho 1938, fl. 1 - 1v. – [ANTT]).

²⁸⁹ Basto, (1940). *Palestra Radiofónica*, 2 fls. dactilog.; *Dossier 1*; (1940-1962). – [AD-ESEnfFG]

Depois de abordar a evolução do papel da enfermeira ao longo dos séculos, nesse início da quarta década do século XX, justificava a necessidade de profissionais com um elevado grau de preparação e cultura. Terminava a sua intervenção, informando que:

(...) o primeiro curso desta natureza abre brevemente na Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia devido à grande iniciativa da Comissão Diretora e à incansável colaboração da Fundação Rockefeller que através do mundo tem contribuído para o desenvolvimento dessa profissão tão feminina – a Enfermagem Moderna (Basto, 1940, fl. 2).

Noutro texto com a mesma finalidade, existente no Arquivo da Escola, com o título *A enfermeira de hoje*, o qual foi publicado no *Jornal do Médico*²⁹⁰ no dia 1 de maio de 1942, a Diretora insiste que a enfermagem “é a profissão mais interessante que se oferece à atividade da mulher (...) inteligente e sensível” (Basto, 1942a, fl. 1), que a função de enfermeira não se resume somente a trabalhar com doentes, “podendo exercer funções de ensino, administração, supervisão de estudantes e de outras enfermeiras” (*Idem*), tanto em lares, como em clínicas, escolas ou fábricas. Fala sobre a importância da enfermagem para a humanidade, do seu objetivo, criando uma clivagem entre a enfermagem de então e a que era praticada e ensinada vinte anos antes. Segundo Maria Angélica Lima Basto, uma futura enfermeira devia preparar-se para:

(...) atuar como especialista em relação aos cuidados pessoais imediatos do seu doente, (...) a organização e administração do meio ambiente de modo a assegurar o máximo conforto; (...) saber observar e alterar tudo o que possa afetar o bem-estar do doente e da família; (...) aliviar a dor; interpretar (...) manifestações físicas e mentais na saúde e na doença e saber (...) guiar o doente e a família nos assuntos relativos à sua saúde física e mental (Basto, 1942a, fl. 2).

²⁹⁰ O *Jornal do Médico* era uma publicação quinzenal. Foi publicado na cidade do Porto entre 1 de dezembro de 1940 e 25 de abril de 1992, num total de 2448 números.

Era uma mensagem publicitária quase a fazer lembrar a do filme norte-americano “*Your life works series: Nursing*”²⁹¹. Este escrito terminava, qual novela de então, criando um certo *suspense* para um artigo seguinte, onde Lima Basto²⁹² fala do modo como em Portugal se logrou criar uma nova escola de enfermeiras nos moldes que acabavam de ser indicados. Esse outro artigo foi dado à estampa quinze dias, depois com o título *A Escola Técnica de Enfermeiras*²⁹³. Nele, a Diretora relembra a importância da enfermeira dentro do hospital e o surgimento da Escola se dever ao facto de a enfermagem portuguesa ser inferior à de outros países pela elementaridade dos cursos, ausência de cultura geral nas candidatas e de vigilância das alunas tanto nas aulas teóricas como nas práticas hospitalares. A Escola, como alternativa a toda esta situação, é apresentada como sendo um estabelecimento de formação de enfermeiras que atrai jovens com educação e cultura pertencentes às classes média e alta. Declarava que os objetivos da instituição eram somente educacionais, oferecendo um programa de estudos bem planeado e práticas clínicas de acordo com as finalidades do curso, adequadas às necessidades de aprendizagem das estudantes e realizadas sob supervisão de docentes enfermeiras. Enumera, igualmente, os requisitos de candidatura, o tipo de enfermeiras diplomadas, a duração do curso e o programa de estudos, explicitando de forma minuciosa cada uma das disciplinas e experiências de ensino-aprendizagem.

4.5. A seleção dos recursos humanos

Para Tennant (1935), uma escola que pretendia preparar enfermeiras polivalentes devia possuir um corpo docente bem preparado, grande parte do qual em enfermagem de saúde pública e, ao mesmo tempo, saber seleccionar cuidadosamente as estudantes a admitir.

Estava previsto que a nova Escola de Enfermagem fosse dotada de recursos humanos permanentes e eventuais. Do quadro permanente, faziam parte a diretora e duas monitoras, todas enfermeiras. Prevvia-se que elas ocupassem o lugar, mediante

²⁹¹ Twogood, (1942). *Your life works series: Nursing*. United States of America: Holmes (Burton) Films, Inc.; Vocational Guidance Films, 10:32. – [PA-LC], Obtido em 1 jul., 2011, de <http://www.archieve.org/details/Nursing1942>

²⁹² Basto, (1942). *A enfermeira hoje*, 3 fls. dactilog.; *Dossier 1*; (1940-1962). – [AD-ESEnfFG].

²⁹³ Basto, (1942). *A Escola Técnica de Enfermeiras*. *Jornal do Médico*, Porto, (36), 199-200.

proposta da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia que com elas estabelecia um contrato. Do pessoal eventual, faziam parte outros docentes e pessoal menor. Esses docentes eram médicos nomeados pelo Ministro da Educação Nacional, mediante proposta da Comissão Diretiva do Instituto, e tendo em atenção a sua competência profissional e pedagógica. A admissão de pessoal menor seria realizada de acordo com as necessidades da Escola.

Os vencimentos previstos para a diretora seriam de 1.800\$00 mensais, enquanto as monitoras receberiam 1.200\$00, valores que, para a época, correspondiam a salários muito elevados para uma dirigente do sexo feminino e para enfermeiras acabadas de se formar, quando comparados com o ordenado de outros profissionais (V. Anexo n.º 4). Os restantes professores aufeririam as gratificações que se viessem a fixar²⁹⁴.

4.5.1. Docentes de Enfermagem

Para assumir as funções de docentes de Enfermagem da nova Escola estavam perfiladas a Diretora, Angélica Lima Basto, e a Enfermeira Palmira Tito de Morais que trabalhava no Centro de Saúde de Lisboa. Tal como Maria Angélica, ela fazia parte do grupo das “três Marias”²⁹⁵, como eram conhecidas na Fundação, que se haviam formado em Enfermagem nos Estados Unidos da América como bolseiras da Fundação Rockefeller.

A nomeação da Enfermeira Tito de Morais como docente da Escola a tempo inteiro foi objeto de negociações com os responsáveis do Centro de Saúde de Lisboa, a cujos quadros ela pertencia²⁹⁶, pois o seu Diretor, Dr. Maia de Loureiro, que havia sido em tempos assistente de Francisco Gentil e também bolseiro da Fundação Rockefeller, precisava dela para o desenvolvimento dos projetos em que o Centro de Saúde estava

²⁹⁴ Cf. Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., Instituto Português de Oncologia: *Criação da “Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia”*, 24 de outubro de 1939, Proposta de quadro de pessoal. fl. 1 dactilog.. Caixa. 3058. – [AHME].

²⁹⁵ “Três Marias” foi o nome como ficaram conhecidas na *International Health Division* as três primeiras bolseiras portuguesas da Fundação que se formaram como enfermeiras na América do Norte: Maria Monjardino, Maria Palmira Tito de Morais e Maria Angélica Lima Basto. Este epíteto foi-lhes, pois, atribuído muitos anos antes do célebre livro *Novas cartas portuguesas* da autoria das “três Marias”, Maria Isabel Barreno, Maria Teresa Horta, & Maria Velho da Costa, (1972), saído já no declínio do regime do Estado Novo.

²⁹⁶ Cf. Taylor, *Field report, Portugal*, 1940a, august 28, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

envolvido. Por isso, pretendia apenas cedê-la a tempo parcial²⁹⁷. Ao que parece, Francisco Gentil também não apreciava ver esta enfermeira como docente da Escola e levantou, por várias ocasiões, objeção a tal participação²⁹⁸. Mas, em Portugal, não havia outra profissional de enfermagem com as qualificações adequadas para exercer a docência na nova instituição educativa, que se pretendia modelar. Palmira Tito de Morais tinha sido graduada, auferindo uma bolsa da Fundação, e estava acreditada pela *International Health Division*. Possivelmente, a objeção de Francisco Gentil à sua posse do lugar de docente de Enfermagem da ETE estaria ligada ao facto de esta profissional pertencer a uma família de oposicionistas ao regime²⁹⁹ e às suas posições políticas que, a partir de 1949, a impossibilitaram de exercer funções na Escola e no Centro de Saúde de Lisboa.

A transferência de Palmira Tito de Morais do Centro de Saúde de Lisboa para a ETE obrigou a algumas alterações no programa de enfermagem de saúde pública daquele Centro, que implicaram o envolvimento de Ruth Taylor nesse processo³⁰⁰. A situação veio a complicar-se, quando a única enfermeira de saúde pública do mesmo Centro, Maria Monjardino, informou da intenção de deixar o seu posto de trabalho em janeiro de 1941, por motivos de casamento, o que obrigou Tito de Morais a ele regressar para ocupar esse lugar. Para a substituir na Escola, procurou-se, no estrangeiro, uma outra docente que houvesse sido bolseira da Fundação³⁰¹. No caso, a enfermeira Marie Isaac que, tal como as “três Marias”, havia sido bolseira da *International Health Division* e trabalhava em França, na Escola de Enfermagem da Universidade de Lyon³⁰².

²⁹⁷ Cf. *Idem*, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

²⁹⁸ Cf. *Idem*, *Field report, Portugal*, 1940a, august 28, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

²⁹⁹ De acordo com Soares (1996), o pai de Palmira Tito de Morais, o almirante Tito Augusto de Morais – um dos heróis da República – e o irmão, Manuel Tito de Morais, foram dirigentes e ativistas do Movimento de Unidade Democrática (MUD). A própria Enfermeira foi ativista deste Movimento político tendo participado em ações na campanha eleitoral do General Norton de Matos para a Presidência da República.

³⁰⁰ Cf. Taylor, *Field report, Portugal – Health Center*, 1940b, august 26-29 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁰¹ Cf. *Idem* – *Health Center - Lisbon*, 1940c, october 8-15-22, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁰² Cf. *Idem*, *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Report*, 1941a, april 18, box 138, Record Group 12.1. – [RAC]. Esta enfermeira não aceitou o convite que lhe foi dirigido (Cf. Strode, *Officer's Diaries*, 1940, january 10, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC]).

4.5.2. Docentes de outras disciplinas

Os médicos necessários para a realização de aulas teóricas eram, de acordo com o Regulamento da Escola, propostos pela direção técnica desse estabelecimento escolar e nomeados pela Comissão de Diretores do Instituto de Oncologia. Esses docentes lecionavam sob o controlo da direção técnica da Escola e podiam ser substituídos sempre que a Diretora o desejasse³⁰³, sem que para isso ela tivesse de fundamentar a sua decisão³⁰⁴. O papel da Comissão Diretiva do Instituto era tão-somente assegurar que fossem escolhidos os médicos com melhor preparação científica para as várias disciplinas³⁰⁵.

Foi a Francisco Gentil, enquanto Inspetor de ensino da Escola, que coube a seleção dos médicos da Faculdade de Medicina que iriam lecionar no novo estabelecimento de ensino, o que teria sido feito com enorme cuidado, segundo conta Ruth Taylor³⁰⁶. Tinham de ser, simultaneamente, pessoas da sua confiança e a quem ele reconhecesse categoria profissional, qualidades pedagógicas e capacidade para identificar as necessidades educativas das alunas de Enfermagem³⁰⁷. Paralelamente, era importante que ocupassem lugares de direção nas instituições e serviços onde trabalhavam. Esta estratégia para com os médicos possibilitava que estes, ao conhecerem a metodologia de ensino-aprendizagem da Escola, se vissem motivados a cooperar com ela e a facultarem os seus serviços para as práticas clínicas, criando as condições necessárias à aprendizagem das estudantes quando estas aí realizassem o ensino clínico acompanhadas das enfermeiras docentes.

Para lecionar as diferentes disciplinas no período preliminar do curso que se ia iniciar pela primeira vez, foram nomeados vários docentes, quase todos médicos e docentes na Faculdade de Medicina de Lisboa, com o grau de doutores (V. Quadro n.º

³⁰³ Cf. Gentil to Basto, 1939a, october 17, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

³⁰⁴ Cf. Gentil to Hill, 1939b, october 30, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

³⁰⁵ Cf. *Idem*.

³⁰⁶ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁰⁷ Cf. Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol. – [AHME].

5). Segundo Ruth Taylor, utilizando palavras de Angélica Lima Basto, seriam os melhores que existiam em Portugal³⁰⁸.

Pela seleção dos docentes da área das ciências sociais, concretamente das disciplinas de Sociologia e Psicologia, ficaram responsáveis, o Inspetor de ensino e a Diretora da Escola. O facto de Francisco Gentil não se ter responsabilizado sozinho pela seleção dos docentes de Ciências Sociais e Humanas pode, no meu entender, encontrar fundamentação no seu desconhecimento sobre quem, com formação nestas ciências, tivesse perfil para trabalhar com alunas de Enfermagem. Até porque estas disciplinas não faziam então parte do plano de estudos do curso de Medicina. Por outro lado, o Inspetor de ensino não ter querido deixar esta seleção inteiramente nas mãos de Angélica Lima Basto pode estar relacionado com o seu interesse em controlar diretamente a seleção dos docentes destas disciplinas, com especial realce para a do professor de Sociologia, devido ao “melindre”, digo eu, que esta disciplina provocava nos responsáveis pelo regime político de então.

Para lecionar Psicologia foi nomeado o Professor Sobral Cid, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Diretor do Hospital Psiquiátrico da mesma cidade. Para lecionar Sociologia, foi indicada inicialmente a Diretora do Instituto de Assistência Social de Lisboa, Marie-Therese Levêque³⁰⁹, hipótese afastada pela Assessora da Fundação e pela Diretora da Escola, porque a forma como ela trabalhava os assuntos relacionados com as temáticas a abordar nesta disciplina era fortemente influenciada pela sua filiação religiosa. Tal decisão parece ser reveladora de que a Escola não pretendia ser conotada com qualquer confissão religiosa. Apesar de o país ser profundamente católico, não se pode esquecer que os Rockefeller que apoiavam a Escola eram batistas (Rose, 1998).

Segundo a representante da *International Health Division*, era Palmira Tito de Morais quem estava melhor preparada para ensinar a disciplina. Mas as objeções colocadas por Francisco Gentil em nomeá-la para assumir essa responsabilidade

³⁰⁸ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁰⁹ Marie-Therese Levêque, também conhecida como Mlle Levêque, havia estudado em França e trabalhado em serviços de assistência social antes de vir dirigir o Instituto de Assistência Social em Lisboa (Cf. Taylor, *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Report, Portugal*, 1941a, april 18, box 138, Record Group 12.1. – [RAC]). Para saber mais sobre esta diretora técnica do Instituto de Assistência Social de Lisboa, consultar Santos (2009).

influenciaram a posição e decisão de Angélica Lima Basto sobre este assunto, pelo que ninguém foi indicado para lecionar esta disciplina³¹⁰, a qual não foi lecionada até 1945.

Quadro n.º 5 – Docentes nomeados para lecionarem algumas das disciplinas previstas para o período preliminar do curso de enfermagem da Escola Técnica de Enfermeiras em 1940.

Disciplinas	Docentes	Funções que exerciam
Anatomia e Fisiologia	Prof. Doutor Álvaro Rodrigues	Professor de Anatomia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
Microbiologia	Prof. Doutor João Maia de Loureiro	Professor de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Diretor do Centro de Saúde de Lisboa.
Química	Dr. Ferreira de Macedo	Assistente do Instituto Superior Técnico.
Nutrição	Mrs Long	Diplomada pela Escola de Dietistas de Framingham e ex-instrutora de enfermeiras do Hospital de Walter Reed em Washington.
Farmacologia	Prof. Doutor Toscano Rico	Professor de Farmacologia na Faculdade de Medicina de Lisboa.
Patologia	Não foi selecionado	
Psicologia	Prof. Doutor J. Sobral Cid, que não chegou a lecionar, devido ao seu falecimento. Foi substituído pelo Prof. Doutor Victor Fontes	Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Diretor do Hospital Psiquiátrico de Lisboa. Professor agregado de Anatomia Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa com interesses especiais no sistema nervoso central e prática privada em psiquiatria infantil ³¹¹ .
Sociologia	Não foi selecionado	

Fonte: Cf. Taylor. *Report Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Portugal*, 1941a, abril 18, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

4.6. As primeiras alunas

Como referido para além de um corpo docente bem preparado, uma escola de Enfermagem que pretendesse preparar profissionais polivalentes devia selecionar

³¹⁰ Cf. Taylor, *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Report*, 1941a, abril 18, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³¹¹ Cf. Strode, *Officer's Diaries*, 1941, january 11, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC].

cuidadosamente as estudantes a admitir, como dizia uma das enfermeiras assessoras da International Health Division em meados da década de 1930 (Tennant, 1935).

De acordo com as informações recolhidas num dos relatórios de Ruth Taylor, embora ela não refira o número exato de candidatas ao primeiro curso da Escola, foi significativo o número de jovens entrevistadas, tendo sido seleccionadas apenas nove. Muitas foram eliminadas por não lhes ser possível assegurar o pagamento da matrícula e das propinas, cerca de 400\$00 por mês³¹². Este era um valor relativamente elevado se atendermos a que, por exemplo, um professor agregado dos liceus auferia por mês cerca de 1200\$00 (V. Anexo n.º 4), e, nessa época, eram poucas as famílias com um único filho. Por exemplo entre o ano letivo de 1940/1941 e 1945/1946 a percentagem dos agregados familiares das estudantes com apenas um filho era de 6,8%, isto é a própria estudante (Cf. Quadro n.º 6).

Quadro n.º 6 – Número de irmãos das alunas
(1940/1946)³¹³

N.º de irmãos	Nº	%
0	5	6,8
1	21	28,8
2	18	24,7
3	11	15,0
4	4	5,5
5	10	13,6
6	1	1,4
7	2	2,8
8	-	-
9	1	1,4
TOTAL	73	100,0

Fonte: *Processos individuais de alunas da Escola Técnica de Enfermeiras*, (1940/41-1945/46) – [AD - ESEnfFG].

³¹² Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³¹³ (1940/1946) – Reporta-se ao período compreendido entre os anos letivos de 1940/41 e de 1945/46 inclusive.

Esses eram tempos economicamente difíceis. Mesmo as famílias que, em Portugal, teriam a possibilidade de dotar as filhas com habilitações literárias um nível acima do que se entendia como aceitável³¹⁴, sentiriam dificuldade em fazer face às despesas que a frequência desta Escola implicava. A classe média, a quem esta instituição educativa parecia ser dirigida, foi duramente atingida pela política económica da guerra, pois estavam “entalados entre uma situação de carestia sem precedentes no decénio anterior, quando não de absoluta ou grave carência dos bens de primeira necessidade e uma rígida política de contenção salarial” (Rosas, 1994, p. 352).

Além disso, os valores a pagar eram muito elevados se os compararmos com os que eram exigidos em outros estabelecimentos de formação de enfermeiras. Por exemplo, por essa época, as propinas da Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo variavam entre “120\$00 e 150\$00 a pagar três vezes no ano em novembro, fevereiro e maio” (Alves, 1997, p.11); os alunos da Escola de Enfermagem Artur Ravara, onde não havia internato, pagavam apenas “100\$00 por matrícula a título de indemnização”³¹⁵. Estes quantitativos eram iguais em 1947 para todas as escolas oficiais³¹⁶; só a partir de 1952 se passou a exigir, sempre que possível, a frequência dos cursos de Enfermagem em regime de internato, sem que para isso tivesse sido estabelecido um valor pecuniário³¹⁷.

A este primeiro grupo de nove futuras enfermeiras vieram juntar-se mais duas, perfazendo assim o total de onze estudantes, que frequentaram o primeiro curso da ETE³¹⁸, ainda que o relatório elaborado pela Diretora da Escola, em 31 de julho de 1941, e dirigido ao Inspetor de ensino, refira apenas a admissão de 10 alunas³¹⁹.

³¹⁴ Importa relembrar que “em 1930, 69,9 por cento das mulheres eram analfabetas” (Cova & Pinto, 1997, p. 76).

³¹⁵ Decreto-lei n.º 19 060, de 24 de novembro de 1930, p.2340.

³¹⁶ Cf. Decreto-lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947.

³¹⁷ Cf. Decreto-Lei n.º 38 884, de 28 de agosto de 1952.

³¹⁸ Eram elas: “Ângela Maria Saraiva, Fernanda Alves Diniz, Júlia Gascon, Maria Franco da Trindade, Maria Helena Santos Pato, Maria Isabel Catanho de Menezes, Maria Luíza da Silva Neves, Maria Octávia Raposo, Maria Renata Santos Brito, Maria Zélia Quintas Alves e Sara Viana de Castro (Cf. Taylor, *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Report*, 1941a, april 18, box 138, Record Group 12.1. – [RAC]).

³¹⁹ Cf. Basto, (1941b). *Ao Exmo senhor Presidente da Comissão Diretora do Instituto Português de Oncologia*, julho 31, 7 fl. dactilog. [AD-ESEnFG]. Nos processos individuais das estudantes por mim consultados, não consta o nome de Maria Octávia Raposo, omissão para a qual não consegui encontrar justificação.

A média de idades das alunas rondava os 23 anos³²⁰. Residiam no distrito de Lisboa 80%, sendo dele naturais apenas 40%, no de Setúbal moravam 10% e no de Faro outras 10% (distrito onde tinham nascido 20%). Em cada um dos distritos de Ponta Delgada, Setúbal e Portalegre e no território de Macau tinham nascido 10% das alunas.

Todas as alunas eram solteiras. Duas trabalhavam: uma, na prestação de cuidados no Instituto e outra, como professora primária. Apenas uma tinha pessoas a seu cargo.

Inserindo na *Classificação nacional das profissões*³²¹ as atividades profissionais dos pais declaradas, pelas alunas, nos Boletins de Inscrição à Escola (V. Anexo n.º 5), verifiquei que 40% deles exerciam profissões científicas, técnicas, artísticas e similares, 30% eram diretores e quadros administrativos superiores, 10% inseriam-se no pessoal do comércio e vendedores, a mesma percentagem dizia-se membro das Forças Armadas. Os restantes 10% estavam desempregados, praticamente o dobro da taxa de desemprego de então, a qual, segundo Rosas (1994), de 1934 ao final da década se manteve estável, nunca tendo ultrapassado os 5,5%³²². No entanto as famílias das alunas tinham um nível social elevado na sua maioria (70%). Tal permitiu introduzir, na enfermagem portuguesa, um elemento diferenciador, numa época em que o exercício desta atividade se pautava por um amadorismo tolerado e informalmente promovido (Costa, 2010).

Segundo afirma Julieta Rodrigues (1983), apoiada nos trabalhos que Fernando Silva e David Miranda realizaram em 1970 e 1975, 27,1% das mulheres exerciam atividades fora de casa em 1930, tendo esse número decaído para 22,7%, em 1950, e 18,2%, em 1960. Das 20% de progenitoras que trabalhavam fora de casa, todas eram professoras, uma profissão que se continuou a feminizar (Nóvoa, 1996), dado ser uma das soluções de emprego preferidas pelas mulheres das classes médias e superiores, e uma das poucas oportunidades de ascensão social das raparigas vindas das camadas sociais mais baixas, nomeadamente dos meios campestres.

³²⁰ A caracterização destas alunas foi realizada com recurso aos seus processos individuais.

³²¹ Foi por mim utilizada a segunda versão da *Classificação nacional de profissões*, publicada em Portugal em 1980. Optei por esta edição pelo facto de a primeira publicação (1966-1974) ser provisória, de a nomenclatura da segunda parecer mais consonante com a atualidade e de as diferenças entre as duas serem mínimas. A classificação utilizada tem sete grandes grupos profissionais, os quais incluem profissões de algum modo relacionadas tanto pela formação como pelo tipo de atividade. Os membros das Forças Armadas surgem como um grupo autónomo (Portugal. Secretaria de Estado do Emprego, (1980).

³²² Em minha opinião tal situação era então extremamente preocupante, na medida em que trata de uma época na qual os apoios sociais eram inexistentes, daí tanto o desemprego, como a doença prolongada ou a velhice significarem fome e miséria.

A média do número de irmãos, por aluna, situava-se em 1,6 o que para a época não era habitual, pois, segundo Pimentel (1999), em 1950, havia mais de meio milhão de famílias com cinco ou mais filhos. No entanto, sabe-se que os índices de fertilidade eram mais elevados nas famílias dos trabalhadores rurais e dos camponeses. Relativamente às populações urbanas creio que estes índices se relacionavam com o desconhecimento da fisiologia da reprodução e dos métodos anticoncetivos mais adequados para impedir a fecundação por parte destas populações, a que não seria alheio o baixo nível de escolaridade. Nas populações rurais para além destes fatores à que ter em conta a pressão social exercida pela igreja e pelos membros dessas comunidades, com reflexo numa quase nula adesão aos métodos anticoncetivos disponíveis e a práticas abortivas.

Todas as candidatas ao curso eram possuidoras do 2.º ciclo liceal ou equivalente, como exigido pelo diploma que criou a Escola. E 50% tinham obtido as suas habilitações literárias no ensino particular, o que não será de estranhar dada a classe social de origem das alunas, as quais possuíam recursos económicos que lhes permitiam pagar os seus estudos liceais, num país onde os diferentes estabelecimentos de ensino liceal estavam sedeados nas capitais de distrito.

4.7. O orçamento previsto para o ano de 1941

De acordo com a Fundação Rockefeller, a maior ou menor autonomia de uma escola de Enfermagem estava dependente da vontade das fontes que financiavam o seu orçamento. Daí a *International Health Division* entender que os custos de funcionamento destes estabelecimentos de ensino deviam ser suportados por entidades independentes³²³, em vez de o ser por hospitais que viam as escolas como uma resposta barata às suas necessidades em pessoal de enfermagem³²⁴. Desta forma, os objetivos educacionais que deviam presidir à formação das futuras enfermeiras e, consequentemente, a satisfação das suas necessidades educativas, eram ultrapassados

³²³ Veja-se, por exemplo, o caso da Escola de Enfermagem de São Paulo, no Brasil. A *International Health Division*, em 1940, recomendou que a mesma fosse organizada não só como uma escola universitária, mas também com um orçamento independente (Cf. *Rockefeller Foundation Nursing Activities*, (1915-1955), october 1955, folder 341-342, box 38, series 100C, Record Group 1.1 – [RAC]).

³²⁴ Cf. Tennant, (1948). *International Health Division nursing objectives and methods employed for their achievement*. New York: The Rockefeller Foundation, fl. 3 dactilog., folder 166, box 15, series 908, Record Group 3.1. – [RAC].

pelas necessidades de pessoal de enfermagem dos hospitais que albergavam este tipo de escolas, de forma a satisfazerem, a baixo custo, as necessidades de cuidados de enfermagem das pessoas que a eles recorriam. Ou seja, a preocupação das instituições de saúde não era tanto a aprendizagem das alunas enfermeiras, mas antes que os cuidados de enfermagem às pessoas que a eles acorriam fossem prestados a um baixo custo, independentemente da sua qualidade. Portanto, as escolas de Enfermagem com um orçamento independente garantiam à *International Health Division* uma formação centrada em objetivos educacionais e preocupadas com as necessidades educativas das alunas que frequentavam o curso. Podiam diversificar as experiências clínicas que lhes proporcionavam, por serviços/instituições hospitalares e de saúde pública diferentes, não os centralizando apenas nos hospitais a que estavam agregadas para satisfazerem as necessidades de pessoal de enfermagem dos serviços a custos reduzidos³²⁵.

De acordo com o orçamento para o primeiro ano de funcionamento da ETE (V. Quadro n.º 7), foram três as instituições que participaram no seu financiamento: o IPO, a Fundação Rockefeller e a Comissão de Iniciativa Particular de Luta contra o Cancro. Ao Instituto coube o grosso do financiamento (64%), o qual se destinava a pagar os salários com pessoal auxiliar/administrativo, a alimentação, o telefone, o aquecimento, as deslocações das alunas para a aprendizagem das práticas e as despesas domésticas, ou seja, despesas de manutenção. A verba despendida com a rubrica alimentação, a mais elevada de todas, estava relacionada com o curso ser realizado em regime de internato. Logo, a Escola tinha de providenciar o sustento das estudantes, docentes e outro pessoal que residia na instituição sete dias por semana. Mas, a esses custos não era certamente alheia a escassez e carestia dos bens alimentares que a II Guerra Mundial provocou por toda a Europa, com o consequente racionamento dos mesmos. A *International Health Division* contribuiu com pouco mais de um quarto do financiamento (28%), dinheiro destinado a financiar essencialmente o processo de ensino-aprendizagem, isto é, o pagamento dos docentes (médicos, diretora e enfermeiras docentes), a aquisição de bibliografia e material pedagógico. À Comissão de Iniciativa Particular cabia fazer face às despesas com o arrendamento do edifício escolar (8%). Conforme referi

³²⁵ Para ilustrar o exemplo de uma Escola em que as experiências clínicas eram realizadas apenas em serviços da instituição hospitalar que a acolhia e em que os alunos colmatavam a falta de enfermeiras, existe o caso da Escola de Enfermagem Artur Ravara, cujos discentes estagiavam apenas em serviços do Hospital de Santo António dos Capuchos e eram considerados assistentes da equipa de enfermagem (Cf. Decreto n.º 19 060, de 24 de novembro de 1930 e Cf. Crowell, Officer's Diaries, folder diary 1935, march 30, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC]).

anteriormente as fontes não esclarecem em que medida esta Comissão terá contribuído para outras rubricas do orçamento escolar, como por exemplo o transporte das alunas, a qual se previa ser da sua responsabilidade.

Quadro n.º 7 – Orçamento da Escola previsto para 1941.

Entidade contribuinte	Rubrica	Verba parcial	%	Verba Total	%
Comissão de Iniciativa Particular de Luta contra o Cancro	Aluguer do n.º 18 da Avenida da República	39 600\$00	8	39 600\$00	8
Instituto de Oncologia	Salários com pessoal	39 480\$00	8		
	Alimentação	180 000\$00	36,6		
	Despesas domésticas	50 000\$00	10,2		
	Transportes para os locais das práticas	39 600\$00	8		
	Telefone e aquecimento	6 000\$00	1,2	315 080\$00	64
Fundação Rockefeller	Honorários de preletores/conferencistas	37 250\$00	...7,6		
	Salário da Diretora	24 000\$00	4,9		
	Salário das enfermeiras docentes	19 200\$00	3,9		
	Aquisição de obras para a Biblioteca	6 000\$00	1,2		
	Material de ensino	13 400\$00	2,7		
	Equipamento suplementar	37 500\$00	7,7	137 350\$00	28
Total				492 030\$00	100

Fonte: Cf. Ruth G. Taylor, *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Portugal*, 1940a, abril 18, box 138, Record Group 12.1. – [RAC]).

Era o início de uma nova fase da vida desta escola a qual parecia prometedora. Tal esperança tinha por fundamento o plano de estudos que havia sido preparado tendo por base as necessidades de saúde da comunidade envolvente da Escola, o perfil polivalente

das futuras diplomada, com competência para exercerem enfermagem hospitalar e de saúde pública, e os métodos mais recentes de educação em Enfermagem; a seleção a que tinha sido submetido o grupo das estudantes admitidas; e a equipa docente, bem preparada para responder às solicitações da Escola recém-instituída³²⁶.

³²⁶ Cf. Tennant, (1935). *What is public health nursing? A study of the services rendered by the public health nurse and her preparation for this field*. New York: The Rockefeller Foundation and the National Organization for Public Health Nursing, 34 fls. dactilog., folder 342, box 38, series 100C, Record Group 1.1. – [RAC].

CAPÍTULO 5.

UM PLANO DE ESTUDOS DE INFLUÊNCIA NORTE-AMERICANA. UMA ESCOLA DE TIPO PROFISSIONAL

5.1. O primeiro Regulamento, documento basilar para o funcionamento da Escola

O primeiro *Regulamento da Escola de Enfermagem do Instituto Português de Oncologia* foi enviado ao Ministro da Educação Nacional em 18 de junho de 1940 (V. Anexo n.º 1). Constituído por dezanove artigos e tendo apenso o programa de estudos da Escola, no seu articulado, trata dos seguintes aspetos: autonomia pedagógica; órgãos de gestão e sua composição; forma de contratação da diretora e suas funções, bem como as da secretária; corpo docente e, especificamente, funções das enfermeiras docentes; requisitos de candidatura e de admissão ao curso, regime de frequência, matrículas e propinas, condições necessárias à obtenção da graduação e exclusão do curso; edifício escolar (V. Quadro n.º 8). Da leitura do texto posso inferir que a autonomia pedagógica que o Regulamento atribuía à Escola era assegurada pelo Conselho Escolar, composto pelo Inspetor de Ensino, pela Diretora da Escola e pela Assessora Técnica da Fundação Rockefeller.

Competia à Diretora da ETE tomar “todas as decisões necessárias para a melhoria do funcionamento da Escola”³²⁷ e ao Inspetor de Ensino presidir e inspecionar os exames. No entanto, pelas fontes consultadas e produzidas pelos diferentes atores institucionais existentes no Arquivo da Escola, e no da Fundação Rockefeller, constatei que as competências do Inspetor de Ensino, enquanto Presidente do Conselho Escolar, eram bem maiores do que o previsto no Regulamento, pelo menos, durante o período em que o cargo foi ocupado pelo Professor Francisco Gentil. Em minha opinião, conforme se pode comprovar ao longo desta tese, o seu comportamento e atitudes no Conselho e na administração Escolar inserem-se nos modos de funcionamento do regime, exonerando e transferindo de forma autoritária quem com ele não concordava

³²⁷ Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 5. – [AHME].

Quadro n.º 8 – Resumo dos aspetos a que se refere o Decreto que cria a Escola e resumo do respetivo Regulamento.

Aspetos	Decreto	Regulamento
Finalidade	Preparar profissional e moralmente o pessoal de enfermagem do sexo feminino do Instituto.	
Financiamento	Orçamento privativo do Instituto; auxílio de particulares – Comissão de Iniciativa Particular de Luta contra o Cancro, Fundação Rockefeller.	
Autonomia	Pedagógica sob orientação da Comissão Diretora do Instituto.	Assegurada pelo Conselho Escolar.
Administração	Superintendida pela Comissão Diretora do Instituto.	Exercida pela Diretora.
Inspetor do ensino	O presidente da Comissão Diretora do Instituto.	Faz parte do Conselho Escolar.
Edifício	Nada refere.	Próprio para a Escola.
Duração do curso	3 anos.	Não especifica nem mesmo no “programa do curso”.
Regulamento	Remete para este documento o regime de frequência do curso e o plano de estudos a serem aprovados pelo Ministro da Educação Nacional sob proposta da Comissão Diretora, ouvida a assessora da Fundação.	Especifica: regime de internato, fardamento, exigência de pagamento de matrículas e propinas. Explicita programa do curso da Escola.
Estudantes	Sexo feminino; idóneas moralmente; portadoras do 2.º ciclo do ensino liceal ou equivalente. Não se exigem estes documentos ao pessoal de enfermagem do Instituto.	Mantém os requisitos de candidatura, especificando a idade (18-30 anos) e acrescenta a vacinação necessária. Acrescenta necessidade de exames médicos e de uma entrevista prévia para a admissão definitiva.
Diplomadas	Título profissional de enfermeiras.	Especifica quando são consideradas diplomadas. Estabelece motivos que poderão eliminar/excluir as alunas.
Onde podem exercer	Todos os serviços hospitalares e de saúde pública.	Idêntico.

Fontes: Decreto nº 30 447, de 17 de maio de 1940 e Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol. – [AHME].

ou não lhe dava a importância que ele entendia ter. Fernando Namora, que com ele conviveu alguns anos no Instituto que Francisco Gentil criou, caracterizava-o como “(...) personagem complexa, dono a administrar a sua quinta, com o mando ora agreste, ora paternal de um senhor feudal. (...) ríspido, caprichoso, autoritário” (Namora, 1964, p. 17).

Entregar-se a direção da Escola a uma enfermeira, era uma novidade no Portugal do Estado Novo, dado até essa época todas as escolas públicas de enfermagem terem sido dirigidas por médicos. A única escola de enfermagem privada que, até então, havia sido administrada por uma enfermeira, no caso religiosa (Irmã Maria Eugénia Tourinho)³²⁸, foi a Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo, criada dois anos antes da ETE. Tal originalidade estava também intimamente relacionada com os princípios que a Fundação Rockefeller defendia: “it is an established principle with the *International Health Division* that the diretor of a school of nursing should be a qualified nurse”³²⁹.

O Regulamento concedia à Diretora a administração da Escola. No exercício das suas funções administrativas a Diretora respondia perante a Comissão Diretora do IPO, mais concretamente, o seu Presidente pois, para todos os efeitos, era funcionária dessa instituição de assistência e investigação³³⁰. A enfermeira que ocupava esse cargo tinha de possuir elevada competência técnica, a qual era comprovada pelo diploma que ela havia obtido numa escola de enfermagem reconhecida pela Fundação Rockefeller. A Diretora, no exercício das suas funções era auxiliada por uma secretária, nomeada pela Comissão Diretora, e coadjuvada pelo Administrador do Instituto.

A Diretora da Escola tinha como funções dirigir a Escola; fazer executar os planos de estudo e propor a sua alteração; organizar os horários escolares e distribuir as disciplinas e o serviço docente; manter e estabelecer relações com outras instituições educativas; identificar as necessidades do estabelecimento de ensino em recursos humanos e requerer a sua nomeação e exoneração; identificar e pedir os materiais e

³²⁸ Para saber mais sobre esta enfermeira religiosa consultar o artigo de Lyce Costa, Emília Fernandes e Virgínia da Silva publicado na *Revista Servir* em 1967 com o título *Algumas notas sobre Irmã Eugénia Tourinho, homenagem das suas primeiras alunas*.

³²⁹ Tennant, (1948). *Op. Cit.* fl. 3 dactilog.. – [RAC].

³³⁰ Cf. *Europe, África, and Near East, Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras. New Project*, 1940, december 9, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

equipamentos necessários para as atividades pedagógicas e do quotidiano; propor a eliminação das estudantes que não cumpriam com o exigido em termos de aprendizagem e de atitudes esperadas numa boa enfermeira. A Secretária, como auxiliar da Diretora, era responsável pela manutenção e organização do arquivo escolar e pela chefia da Secretaria e do expediente. Ou seja, da Diretora e da Secretária dependia o bom funcionamento da Escola enquanto instituição educativa e a qualidade das enfermeiras que diplomavam.

De acordo com o regulamentado o corpo docente devia ser constituído por médicos, ou técnicos de saúde, com competência científica e pedagógica reconhecida. Para que eles pudessem ser devidamente compreendidos pelas alunas no decurso das lições, os professores, deviam adequar a linguagem que utilizavam e conhecer os saberes que as estudantes possuíam. Só assim era possível aos docentes, adequar os assuntos que tratavam na sala de aula às necessidades das alunas e dessa forma facilitar o processo de ensino-aprendizagem. Era pressuposto que essa atitude dos docentes permitisse, por parte das estudantes, uma mais célere apropriação dos conhecimentos ensinados, bem como uma mais fácil aplicação, por elas, desses saberes, nas aulas práticas e nos ensinamentos clínicos. Faziam ainda parte do corpo docente algumas enfermeiras, designadas de monitoras, e diplomadas por escolas acreditadas, isto é, por escolas estrangeiras ou pela própria ETE, as quais deviam possuir “uma educação geral completa e qualidades reveladoras de bom caráter e de firme personalidade”³³¹. As suas funções consistiam em acompanhar as estudantes e com base nos planos aprovados pela Diretora orientá-las, supervisionando e avaliando a sua aprendizagem.

Às estudantes interessadas em frequentar a Escola, o Regulamento previa que elas redigissem um requerimento dirigido à Diretora. Esse pedido devia ser acompanhado de certidão de idade (18 a 30 anos)³³²; de atestado comprovativo de possuírem o exame do 2.º ciclo liceal ou equivalente legal; e de estarem vacinadas. A necessidade das candidatas comprovarem possuir habilitações literárias pouco comuns às mulheres portuguesas nessa época (nove anos de escolaridade) era uma exigência da *International Health Division*. Segundo Tennant, uma enfermeira de saúde pública

³³¹ Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 3. – [AHME].

³³² Dezoito e trinta anos eram, segundo Soares (1997), os limites mínimos e máximos de idade exigidos pelos hospitais ao pessoal que admitiam como trabalhadores.

necessitava de possuir habilitações literárias de nível liceal, senão mesmo superiores, porque correspondiam a um grau de maturidade e a bases educacionais sobre as quais se podia construir a enfermagem como uma profissão. Tennant e as suas colegas acreditavam que “nursing is becoming a profession (...), where women have status and are considered coworkers of doctors”³³³. Katz (1969), cerca de três décadas depois desta exigência, defendia que a enfermagem só seria considerada uma profissão quando possuísse um corpo de conhecimentos próprio e conseguisse que a relação estabelecida entre enfermeiros e médicos deixasse de ser uma relação de subordinação dos primeiros perante os segundos, para passar a ser uma relação de igualdade, de pares. E Freidson (1984), alguns anos depois, considerava que o estatuto profissional e social só seria possível através da aquisição de habilitações literárias elevadas e de conhecimentos teóricos específicos que legitimassem o exercício da enfermagem enquanto profissão de saúde.

Relativamente às habilitações literárias exigidas, convém lembrar que, à época, poucas eram as raparigas portuguesas que frequentavam o ensino liceal. Quando o faziam, na maioria dos casos, elas ficavam contentes com a aprovação no exame do 2.º ciclo, habilitação que era então também exigida apenas pela Escola de Enfermagem das Irmãs de S. Vicente de Paulo (Alves, 1997). As outras instituições congéneres impunham apenas o exame da instrução primária do 2.º grau ou equivalente³³⁴.

Para além dos requisitos de admissão à Escola já mencionados, a aceitação das candidatas dependia ainda dos resultados dos exames médicos, psicológicos e de análises do sangue e urina a que elas eram submetidas, de uma entrevista a realizar pela Diretora da Escola e da entrega de um boletim de inscrição devidamente preenchido (V. Anexo n.º 5). As informações obtidas com a entrevista e o boletim de inscrição facilitavam, por um lado, a seleção das candidatas, pois possibilitava a exclusão daquelas que não possuíssem as qualidades julgadas adequadas ao perfil de uma enfermeira profissional e, por outro lado, permitiam identificar nas estudantes admitidas as características da sua personalidade que importava desenvolver. Uma das acessoras de enfermagem da Fundação, Mary Elizabeth Tennant, defendia então que a qualidade da enfermagem de saúde pública dependia não apenas da preparação a que as

³³³ Tennant, (1942). *Op. Cit.* – [RAC].

³³⁴ Cf. Decreto-Lei n.º 19 060, de 24 de novembro de 1930.

enfermeiras eram submetidas enquanto alunas, mas também da sua personalidade e caráter³³⁵. De acordo com esta assessora da Fundação Rockefeller, a formação de enfermeiras de saúde pública exigia um plano de estudos adequado, mas primeiro do que tudo, importava que fosse realizada uma seleção cuidadosa das jovens pretendentes à profissão. Nesse apuramento convinha que se identificassem não só as candidatas que revelavam capacidade para aprender e aplicar os conhecimentos adquiridos, como também as que mostravam aptidões para crescer enquanto enfermeiras³³⁶.

Por sua vez, o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* entendia que

nursing educators have been aware of the importance of desirable personal characteristics in student nurses and have recognized the fact that good nurses possess certain characteristics to a greater degree than poor nurses (Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education, 1937, p.597).

O mesmo *Committee* desejava que uma boa enfermeira possuísse as seguintes qualidades: ser saudável física e psiquicamente; perspicaz; tecnicamente competente; capaz de autodomínio; passível de inspirar confiança; versátil; idónea; atenta aos outros; cooperante; agradável e urbana; capaz de retirar satisfação pessoal do seu trabalho e compreender a sua responsabilidade social e profissional (V. Apêndice n.º 2). Relativamente a este aspeto, nos processos individuais das estudantes da ETE foi possível verificar que, durante as práticas clínicas, ficaram registadas qualidades similares às enunciadas no *A curriculum guide for schools of nursing*, que tinham sido avaliadas nas alunas (V. Anexo n.º 6). Algumas qualidades apontadas pelo *Committee* como a versatilidade, a idoneidade e a atenção aos outros, a agradabilidade e a capacidade para retirar satisfação pessoal do seu trabalho não estão explicitadas nos processos das estudantes encontrados. Mas, alguns dos indicadores de cada uma destas qualidades, com exceção da idoneidade, podem ser identificados nos itens referentes a outras qualidades que a Escola avaliava. Importante também é a constatação de que as

³³⁵ Cf. Tennant, (1935). *Op. Cit.* – [RAC].

³³⁶ Cf. *Idem*.

enfermeiras docentes estavam atentas durante as práticas clínicas à capacidade das estudantes para o ensino, uma qualidade que o livro norte-americano não refere, mas que a Escola sempre considerou fundamental não só porque entendia que a enfermeira, enquanto profissional, tinha um importante papel na promoção da saúde, prevenção da doença, tratamentos e reabilitação dos indivíduos e populações, mas também porque pretendia identificar nas suas estudantes potenciais docentes de Enfermagem não só para a Escola como para outros estabelecimentos de ensino de enfermagem do país.

O Regulamento exigia que as alunas frequentassem a Escola em regime de internato “podendo apenas sair nas férias e nos dias estabelecidos de acordo com o respetivo encarregado de educação”³³⁷, pelo que pressuponho que o internato visava controlar todo o tempo, 24 sobre 24 horas, a situação das estudantes relativamente a estas exigências, moldando a personalidade das “alunas-enfermeiras” de acordo com o perfil esperado para a boa enfermeira. As mudanças nas atitudes e nos hábitos de comportamento, segundo o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education*, tinham lugar durante o período de educação profissional quando planeadas e dirigidas de forma consciente. Para esse processo de mudança, competia às docentes enfermeiras identificar quais as atitudes, os hábitos e outras características pessoais que precisavam de ser alteradas e apoiar os ajustamentos a pôr em prática para que um novo perfil fosse adquirido.

O Regulamento da Escola defendia a necessidade do curso ser ministrado em edifício próprio que enquadraria o plano de edificações previstas para o Instituto de Oncologia. No entanto, o mesmo previa que até à construção desse imóvel, o curso podia ser realizado em casa alugada desde que reunisse as condições apropriadas³³⁸, o que veio efetivamente a acontecer como se viu anteriormente.

Este era um Regulamento que, em minha opinião, tinha por base os padrões de funcionamento das escolas de Enfermagem não só estado-unidenses como também canadianas. Aliás, lembro que Francisco Gentil confessou a Angélica Lima Basto, em carta datada de 17 de novembro de 1939, que “it was resolved to suggest that the School

³³⁷ Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 4. – [AHME].

³³⁸ Cf. *Idem*, p 1.

should be modelled on the Toronto School”³³⁹, a qual era considerada por Elisabeth Tennant a melhor escola de Enfermagem canadiana à época³⁴⁰. Por outro lado, se atendermos a um filme norte-americano dessa década (1942), com a duração de 10,32 minutos, intitulado *Nursing* e que se destinava a divulgar a profissão de enfermagem e os estudos necessários para se obter o diploma de enfermeira, verifica-se que os cursos de Enfermagem americanos tinham na sua grande maioria três anos de duração e eram lecionados em escolas com ligação a universidades e hospitais. E, no decorrer do filme, é-nos dito que a inspeção médica a que, as aspirantes a enfermeiras, eram submetidas tinha como objetivo compreender o estado de saúde e a robustez física das candidatas e, como futuras profissionais, inculcar-lhes uma atitude positiva perante a saúde³⁴¹, aspeto que a terceira diretora da Escola, a enfermeira Alves Diniz, também salientou num artigo que redigiu em 1952 e onde relata a sua experiência como chefe do grupo de enfermeiras da Organização Mundial de Saúde que, em 1951 e 1952, reorganizou a Escola de Enfermeiras de São José da Costa Rica, nesse país da América Central (Diniz, 1953).

Para o argumentista, Arthur P. Twogood, a pretendente ao lugar de enfermeira

(...) should be strong, because on the nursing people depend on you, you should be trustworthy because people confide in you; you should be study; dependable; self-reliant; tactful; sympathetic and have a sense of humour. You should have a spirit of service and a sincere interest for human beings of all classes and kinds³⁴².

Nesta película, antes da inscrição, a candidata é recebida na escola por uma enfermeira que a entrevista e orienta. Depois da admissão, são visíveis enfermeiras que

³³⁹ Gentil to Basto, 1939a, november 17, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

³⁴⁰ Segundo uma das assessoras de enfermagem da Fundação, a posição de topo que a Escola de Enfermagem de Toronto ocupava, foi o resultado do trabalho iniciado em 1933 e, deveu-se em muito ao esforço, inteligência e capacidade de liderança da sua diretora Kathleen Russel, com quem Angélica Lima Basto estudou (Cf. Tennant, (1942). *Op. Cit.* – [RAC]).

³⁴¹ Cf. Twogood, A. P. (1942). *Your life works series: Nursing*. United States of America: Holmes (Burton) Films, Inc.; Vocational Guidance Films, 10:32. – [PA-LC], Obtido em 1 jul. 2011 de <http://www.archieve.org/details/Nursing1942>

³⁴² *Idem*, (2:29 - 2:52).

pressuponho serem docentes e que devidamente uniformizadas, tal como nas fotografias do acervo fotográfico da Escola portuguesa, fazem ensino teórico nas salas de aula, prático nas salas de demonstrações e clínico à cabeceira dos doentes. Quase a terminar, este documento cinematográfico, revela que muitas enfermeiras podem ocupar, entre outros, lugares em escolas de Enfermagem quer como diretoras, quer como docentes, exigindo-se para tal a aquisição de competências em instituições de ensino superior a nível de estudos pós-graduados, o que está de acordo com o que prevê o Regulamento da Escola de Enfermagem do Instituto de Oncologia. Desta forma, revela-se mais uma vez a forte influência inicial do sistema de formação em Enfermagem norte-americano na Escola, através da Fundação Rockefeller, por meio das suas consultoras, Elizabeth Crowell e Ruth Taylor, e da sua bolsista, Angélica Lima Basto.

Para o período estudado, teria vigorado este primeiro *Regulamento da Escola Técnica de Enfermeiras*. Quer nos arquivos portugueses, quer nos da Fundação Rockefeller, não localizei qualquer documento oficial que o altere formalmente.

Para além desse *Regulamento*, datado de setembro de 1940 e que tenho vindo a discutir, o “regulamento escolar” mais antigo encontrado nos Arquivos da Escola intitula-se *Informação para as alunas* e data de 1945³⁴³, isto é cinco anos após a abertura da Escola. Trata-se de um documento de 14 folhas datilografadas que aborda assuntos relacionados com o funcionamento da Escola. Através da sua leitura deparei que ele seria distribuído pelas estudantes com a finalidade de facilitar a sua integração ao estabelecimento escolar e à residência e de as esclarecer sobre o que a instituição esperava e exigia delas e o que lhe podiam pedir, enfim, as normas de disciplina (V. Quadro n.º 9).

As regras analisadas confirmam isto mesmo quando referem que “torna-se necessário um certo número de regulamentos e indicações que lhes sirvam de guia para a sua vida escolar. (...)”, pelo que “resolvemos incluir nestas anotações as regras de disciplina e a filosofia da nossa vida escolar”, a qual consistia em “cuidar de todas as coisas como se fossem nossas, e tratar todos, como desejamos que nos tratem a nós”³⁴⁴.

³⁴³ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1945). *Informação para as alunas*, 14 fls. dactilog.. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989). – [AD-ESEnFG].

³⁴⁴ *Idem*, fl. 2 dactilog..

Quadro n.º 9 – Resumo dos assuntos abordados pelos Regulamentos Escolares da Escola Técnica de Enfermeiras no período compreendido entre 1945 e 1967.

Regulamentos Escolares da Escola Técnica de Enfermeiras (1945-1967)			
Título	“Informação para as alunas” 1945	“Informação para as alunas” 1953	“Regulamento Escolar” 1967
Assuntos de que tratam	Introdução	Introdução	Introdução
	Regulamentos da Residência Escolar: Gabinete Escolar; Gabinete da Administração; Salas de Recepção; Sala de Estar; Biblioteca; Salas de Aulas; Sala de Jantar; Quartos das Alunas; Quartos de Banho e Retretes; Copas; Quarto de Costura; Lavandaria; Quarto de Engomados; Quarto das Malas; Terraço; Telefones; Elevador	Atitudes: Atitudes nos assuntos académicos (independência intelectual; fontes de informação; biblioteca de estudo; exames); Atitudes nas relações sociais.	Atitudes: Atitudes nos assuntos académicos (independência intelectual; fontes de informação; biblioteca de estudo; exames); Atitudes nas relações sociais.
	Serviços de Saúde	Detalhes de Organização: Regulamento da Residência Escolar; Gabinete do Correio; Gabinete da Administração; Sala de Visitas; Sala de Jantar; Biblioteca Recreativa; Salas de Aula; Quartos das Alunas; Quartos de Banho e Retretes; Sala de Estar e Ping-Pong; Terraço; Quarto de Costura; Quarto das Malas; Telefone; Elevador; Ferros de Engomar.	Detalhes de Organização: Regulamento da Residência Escolar; Gabinete do Correio; Gabinete da Administração; Sala de Visitas; Sala de Jantar; Biblioteca Recreativa; Salas de Aula; Quartos das Alunas; Quartos de Banho e Retretes; Sala de Estar e Ping-Pong; Terraço; Quarto de Costura; Quarto das Malas; Telefone; Elevador; Ferros de Engomar.
	Aparência e Atitudes	Serviços de Saúde	Serviços de Saúde
	Instrução: Objetivos; Teoria; Trabalhos práticos;	Instrução: Teoria; Prática;	Instrução: Teoria; Prática;
	Diversões: Licenças, Jogos; Associações Escolares, Atividades Sociais; Visitantes	Diversões: Licenças; Associações Escolares	Diversões: Férias; Associações Escolares

Fontes: Escola Técnica de Enfermeiras, (1945). *Informação para as alunas*, 14 fls. dactilog.; *Idem*, (1953). *Informação para as alunas*, 26 fls. dactilog.; e *Idem*, (1967). *Informação para as alunas*, 22 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989). – [AD-ESEnFG].

Num outro documento distribuído oito anos depois, o conteúdo é muito semelhante (V. Quadro n.º 9). Acresce à informação escrita oito ilustrações esclarecedoras que reforçam algumas atitudes a desenvolver ou a evitar.

Sublinho o facto de os comportamentos das alunas esperados tanto no respeitante aos assuntos académicos como nas relações sociais serem tratados em primeiro lugar, logo a seguir à introdução. A prioridade dada a essa matéria relativamente ao que se

passava anteriormente, em que só aparecia depois dos regulamentos da residência e do serviço de saúde escolar, parece revelar um aumento de preocupação da instituição com a forma de ser e estar das alunas. Durante o curso e respetivo internato a Escola pretendia desenvolver os aspetos da conduta das estudantes considerados adequados e aperfeiçoar os que menos se coadunassem com o seu papel como pessoas, cidadãs e enfermeiras.

Em 1956/1957 o Regulamento passou a ser extensivo às alunas externas nos aspetos em que as duas modalidades de frequência da Escola não se diferenciavam³⁴⁵. Nesse ano letivo, as alunas residentes em Lisboa começaram a ser estimuladas a optar, dada a falta de espaço para alojar todas elas, pela frequência do estabelecimento escolar em regime de externato. Na década de 1960, o Regulamento assumiu que se tratava disso mesmo pois a sua designação foi alterada. Na folha de rosto do documento em consideração desapareceu o título *Informação para as alunas* que foi substituído pelo nome de *Regulamento Escolar*. No entanto, e na sua globalidade, o documento manteve uma estrutura, ilustrações e conteúdos idênticos ao do seu precursor da década de 1950³⁴⁶, se bem que se tenha tornado mais sóbrio ao prescindir das ilustrações humorísticas que nele vinham sendo impressas³⁴⁷. Essas ilustrações eram semelhantes às do *Manual ilustrado de técnicas de enfermagem* de Marjorie Moffit Wava McCullough (s.d., [19-]), ainda que eu não tenha encontrado qualquer exemplar dessa obra na Biblioteca e no Arquivo da Escola objeto deste estudo.

5.2. O primeiro plano de estudos (1940)

O plano de estudos do curso de Enfermagem da Escola do Instituto de Oncologia estava programado para ter a duração de três anos, diferentemente das outras escolas onde os cursos tinham a duração de dois anos³⁴⁸, com exceção da Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo cujo curso geral tinha também a duração de três

³⁴⁵ Cf. *Idem*, (1956/1957). *Informação para as alunas*, 26 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989). – [AD-ESEnfFG].

³⁴⁶ Cf. *Idem*, (1964). *Regulamento Escolar*, 23 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989). – [AD-ESEnfFG].

³⁴⁷ Cf. *Idem*, (1965). *Regulamento Escolar*, 20 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989). – [AD-ESEnfFG].

³⁴⁸ Cf. Decreto-Lei n.º 19 060, de 24 de novembro de 1930.

anos. O único documento que localizei com o cronograma do primeiro plano de estudos (V. Apêndice n.º 3) está datado de 18 de abril de 1941 e encontra-se nos Arquivos da Fundação Rockefeller em Nova Iorque³⁴⁹. Apenas no Arquivo Histórico do Ministério da Educação localizei, em anexo ao *Regulamento da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia (E.T.E.)*³⁵⁰, um *Programa do Curso da Escola de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*³⁵¹ que havia sido enviado por Francisco Gentil ao Ministro da Educação Nacional juntamente com o *Regulamento* para apreciação e aprovação. O cronograma encontrado nos Arquivos da Fundação Rockefeller, em Nova York, acompanhava o relatório redigido por Ruth G. Taylor quando, por opções estratégicas da *International Health Division*, motivadas pela guerra, ela já tinha abandonado Portugal³⁵².

No plano de estudos encontrado no Ministério da Educação Nacional estão identificadas as diferentes disciplinas do Curso, os objetos de estudo de cada uma (conteúdos de forma resumida), o tipo de aulas (teóricas, que incluíam conferências tanto na Escola como na enfermaria; demonstrações práticas; laboratoriais; e práticas clínicas), bem como o número de horas que lhes corresponde. No caso das práticas clínicas nos serviços hospitalares e de saúde pública, o tempo que se previa despende aparece não em horas mas em semanas (V. Apêndice n.º 4).

Para a elaboração deste plano de estudos, segundo creio³⁵³, foi utilizada como obra de referência *A curriculum guide for schools of nursing* da autoria do *Committee on*

³⁴⁹ Cf. Taylor, *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Report*, 1941a, abril 18, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC]

³⁵⁰ Cf. Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 5. – [AHME].

³⁵¹ Cf. *Idem*, 8 p.

³⁵² Ruth G. Taylor deixou Portugal de forma permanente em finais de fevereiro de 1941. Acompanhou a instalação e, posteriormente, o desenvolvimento da Escola de Enfermeiras durante os seus cinco primeiros meses de atividade. Os motivos pelos quais saiu de Portugal estiveram relacionados com as opiniões dos seus superiores que entendiam que ela estava subaproveitada no nosso País. Os projetos que a Fundação tinha então em França e Espanha não necessitavam do apoio de nenhuma enfermeira da *International Health Division* e o trabalho que ela tinha em Portugal era manifestamente reduzido. Apesar de poder participar no ensino que a Escola de Enfermeiras proporcionava às suas alunas tal não era aconselhável uma vez que ela não dominava o português e as estudantes compreendiam a sua língua com dificuldade. “Therefore it was agreed that RGT should clear up pending work at the Health Center and Nursing School here, dispose of apartment and prepare to return to NY toward the end of the month” (Strode, Officer’s Diaries, folder diary 1941, february 1, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC]).

³⁵³ Tal hipótese relaciona-se ainda com o facto de esta obra ter sido encontrada por mim no depósito da Biblioteca que sucedeu à Escola de Enfermagem objeto deste estudo e de, na primeira página, existir uma assinatura de Maria Angélica Lima Basto, primeira Diretora e responsável pela elaboração desse plano de

Curriculum of the National League of Nursing Education e publicada em Nova Iorque pela *National League of Nursing Education* em 1937³⁵⁴. A própria Ruth G. Taylor afirma, em carta remetida a Francisco Gentil em 20 de setembro de 1940, que o plano de estudos tinha sido

constructed largely on the basis of courses which have been developed in other countries and approved by leaders in nursing education for the preparation of nurses for staff positions in institutions for the care of the sick, or in the field of public health³⁵⁵.

A declaração feita por Ruth Taylor a Francisco Gentil, e aqui transcrita, em minha opinião, é aplicável também ao programa de estudos proposto no livro produzido, aprovada e promovido pelo *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* em 1937, uma organização de enfermagem que na década de 1930 já liderava a educação em Enfermagem na América do Norte há mais de 25 anos. A hipótese de essa obra ter guiado a construção do primeiro plano de estudos da Escola de Enfermeiras do Instituto de Oncologia foi-se tornando ainda mais plausível para mim à medida que o analisava, tendo encontrado muitas semelhanças entre o plano ali proposto e o que foi redigido em Portugal (V. Apêndice n.º 5).

Do programa do curso de Enfermagem da Escola, nada se depreende da sequência das diferentes disciplinas, nem dos momentos em que, ao longo dos três anos, acontecia cada uma das práticas clínicas. Tal só se consegue a partir do cronograma do primeiro plano de estudos encontrado nos Arquivos da Fundação Rockefeller (V. Apêndice n.º 3). De acordo com esse documento e com o programa encontrado no Arquivo Histórico do Ministério da Educação (V. Anexo n.º 1) confirma-se aquilo que a quarta Diretora da Escola, nas suas memórias, designa como “sistema de bloco” (Corrêa, 2002, p. 187). Ou seja, ao longo dos três anos de curso, os conteúdos eram trabalhados em diferentes áreas

estudos. Por isso, pressuponho que este guia tenha sido adquirido por Angélica Lima Basto durante a sua estadia nos Estados Unidos da América, e por ela utilizado quando da construção do currículo da Escola no final de 1939 princípios de 1940.

³⁵⁴ A sua 1.ª edição remonta a 1917, tendo sido revista em 1927. A edição de 1937 corresponde a uma terceira impressão da última revisão.

³⁵⁵ Taylor to Gentil, 1940b, september 20, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

de acordo com o seu âmbito (bloco médico; cirúrgico; obstétrico; pediátrico; psiquiátrico e de saúde pública). Taylor alude à necessidade de se recorrer ao sistema de blocos pelo número reduzido de docentes de Enfermagem que a escola dispunha³⁵⁶.

Conforme se pode observar no Apêndice n.º 4 cada um dos blocos englobava diferentes disciplinas a que nessa época chamavam “cursos”, nas quais se aplicavam metodologias diversas. De forma sistemática, a cada período de ensino-aprendizagem realizado na Escola, seguia-se uma época de práticas nos serviços clínicos respeitantes aos conteúdos teóricos, teórico-práticos e laboratoriais previamente trabalhados. Mais, constatei que em cada área, a uma disciplina biomédica, se seguia uma disciplina de Enfermagem que complementava a primeira, permitindo que as estudantes adquirissem os conhecimentos e técnicas de enfermagem necessários à prestação de cuidados consoante o tipo de pessoas. Este é, por exemplo, o caso da disciplina de Obstetrícia do 3.º ano, onde durante 18 horas se fazia o “estudo da gravidez, parto e puerpério normal e anormal. Gravidez e cancro. Cuidados com o recém-nascido. Nutrição da mãe e do bebé. Prevenção de complicações”. A esta disciplina sucedia a disciplina de Enfermagem Obstétrica, com 30 horas de aulas teóricas, demonstrações e conferências em que se trabalhava a “importância da instrução, observação e cuidados durante o período pré-natal. Técnica de enfermagem antes, durante e depois do parto. Cuidados com o recém-nascido. Prevenção e cuidados a ter com as condições anormais na mãe e na criança. O ciclo maternal e o bem-estar da família”. Ao estudo destes conteúdos eram adicionadas 11 (onze) semanas de “prática, sob vigilância, nos diferentes serviços de obstetrícia, salas de partos e enfermagem de recém-nascidos”³⁵⁷.

A existência de um período preliminar, durante os primeiros seis meses do 1.º ano do curso, onde se lecionavam disciplinas básicas para a compreensão dos temas a trabalhar nos meses e anos subsequentes, numa perspetiva de complexidade e as quais o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937) designava como disciplinas pré-clínicas, era uma fase probatória, correspondente a um tirocínio no qual a aluna, para além de demonstrar ter capacidade para aprender, dava

³⁵⁶ Cf. Taylor, *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁵⁷ Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 6. – [AHME].

provas de possuir as características pessoais necessárias ao desempenho da profissão que desejava abraçar. Segundo aquele *Committee*:

(...) during the preclinical period, it is expected that the student nurse will learn to adjust to the hospital environment, to mildly ill and convalescent patients, to the nursing school and hospital staff, and to other student nurses. (...). The results of the integrating or comprehensive test given at the end of the preclinical period (...), will help in advising students who should not continue beyond this period (1937, pp. 96-97).

Nesta fase do curso, previa o *Committee* que a prática clínica estivesse reduzida a um mínimo porque “nurse cannot safely undertake many duties in the care of patients till she has some scientific principles to guide her” (1937, p. 79). Era nessa época entendimento que nesta fase de aprendizagem o contacto das estudantes com utentes devia ser mínimo, pois elas não podiam ainda, na equipa de enfermagem dos serviços, assumir a responsabilidade das enfermeiras-estudantes assistentes. Tal só era possível quando ultrapassavam este período probatório.

De acordo com Corrêa (2002), ex-aluna e quarta diretora da Escola, o plano de estudos teve sempre por base objetivos educacionais e tinha em atenção o indivíduo, a família, os grupos e a comunidade. Também para o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education*,

nurses who are to serve the community as a whole and who are to assist in disease prevention, as well as in the care of the sick, should be prepared to give nursing service to patients of both sexes and of all ages, regardless of race, class, creed, or economic status (1937, pp. 27-28).

Os conteúdos teóricos e práticos contemplavam tanto a enfermagem hospitalar quanto a de saúde pública conforme também se depreende da análise das fontes atrás referenciadas. Esta organização curricular estava, pois, de acordo com os objetivos do

curso que se pretendia formasse enfermeiras polivalentes, isto é, capazes de trabalhar tanto no hospital como na comunidade, em centros de saúde e dispensários e, conseqüentemente, dotar não só as instituições hospitalares mas também as da DGS de enfermeiras com preparação adequada para os respetivos serviços.

Da análise dos conteúdos trabalhados nas disciplinas das diferentes áreas, é possível verificar que a oncologia no primeiro plano de estudos é uma temática recorrente e transversal a todo o curso, o que se justifica tendo em atenção que a Escola se encontrava sob a jurisdição do Instituto de Oncologia. Por isso, importava incluir na formação das estudantes matérias relacionadas com esta doença, sua prevenção, diagnóstico e tratamento uma vez que seria natural que muitas das diplomadas pela Escola aí viessem a exercer. Este tema era abordado do primeiro ao terceiro anos (Quadro n.º 10), existindo uma disciplina intitulada Cancro com a duração prevista de 8 horas, logo no 1.º ano.

A análise das diferentes disciplinas do plano de estudos, comprova que a história da profissão não era esquecida. No 1.º ano, mais concretamente no período preliminar³⁵⁸, surge a *História da Enfermagem* onde, durante 20 horas, se abordava o desenvolvimento histórico da profissão desde a pré-história à atualidade. Mas o estudo da história da Enfermagem era retomado no 2.º ano, na disciplina de *Enfermagem de Doenças Nervosas e Mentais* quando se trabalhava a “História e desenvolvimento da enfermagem de doenças mentais”³⁵⁹, e no 3.º ano, em *Enfermagem na Saúde Pública e Trabalho Social*, disciplinas nas quais eram abordados respetivamente o “desenvolvimento histórico da saúde pública e respetiva enfermagem” e o “desenvolvimento histórico do trabalho social”³⁶⁰.

Por mero acaso ou por conhecimento direto, uma obra norte-americana da época da responsabilidade do *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937)³⁶¹, aconselhava a docência desses conteúdos: “Opportunities will be

³⁵⁸ No entanto, no cronograma apresentado por Ruth G. Taylor esta disciplina surge apenas no 3.º ano, discrepância para a qual não encontrei uma justificação.

³⁵⁹ Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 7. – [AHME].

³⁶⁰ *Idem.* fl. 8. – [AHME].

³⁶¹ Trata-se de *A curriculum guide for schools of nursing*, publicado em Nova Iorque pela *National League of Nursing Education*.

found in other courses for brief reviews of the history of nursing in its special phases, as for example, the history of obstetric nursing and the background of modern psychiatry and mental nursing” (p. 238).

O estudo da história de enfermagem assumia então importância na medida em que, como afirmam Lewenson & Herrmann, “history provides us with a way of knowing what happened before, a way of understanding current issues, and offers a way to glean an insight of the future” (2008, p.2). Ou, mais concretamente, usando as palavras de Martín:

compreender que cada vez que realizan un ato técnico o profesional se erigen en herederos de una tradición y que detrás del cuidado al enfermo o de la ejecución de una técnica concreta, existe el estudio y esfuerzo de muchos sanitarios de otras épocas (1996, p.19).

A justificação da sua introdução no semestre preliminar, está ainda hoje atual, se tivermos em conta a opinião de Domínguez-Alcón (1986) de que nenhuma ocupação pode ser exercida de forma inteligente se não for iluminada com a luz da história. Ideia esta reforçada mais tarde por Lewenson & Herrmann (2008) de que os estudantes de Enfermagem, enquanto futuros enfermeiros, necessitam de compreender, através da história, a sua futura identidade. Tal aspiração ajuda-os a crescer e a envolverem-se com a profissão.

Na época, de acordo com o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education*, a finalidade da disciplina de História era a de auxiliar as estudantes a encontrarem-se a elas próprias na sua nova vocação e a apreciarem a responsabilidade social que lhes era inerente quando se identificavam com a enfermagem enquanto profissão. Para tal necessitavam de saber como a enfermagem se tinha desenvolvido na sua relação com outros serviços prestados à humanidade e conhecer as pessoas que influenciaram os ideais e as regras que regularam as práticas de enfermagem.

No meu entender, além do valor da ciência histórica no sentido de auxiliar a estudante a interpretar a enfermagem de então, a disciplina História da Enfermagem era

Quadro n.º 10 – Disciplinas do curso de Enfermagem da Escola Técnica de Enfermeiras em que era trabalhada a temática oncológica.

Ano	Bloco	Disciplina	Conteúdo
1.º ano	Período preliminar	Microbiologia	“... as mais importantes transformações ocorridas durante o processo de cicatrização, infeção e neoplasias. ...”
		Higiene Pessoal e Profilaxia do Cancro	—
	Medicina	Medicina Geral. Diagnóstico Precoce e Cancro	—
		Dermatologia e Sífilis. Diagnóstico do Cancro da Pele	—
	Cirurgia	Cirurgia Geral e Urologia. Diagnóstico Precoce do Cancro	—
		Princípios e Práticas de Enfermagem Cirúrgica	“... princípios e métodos de assepsia cirúrgica e cuidados com os doentes de cirurgia geral, urologia, oncologia, ...”
		Cancro	“Noções sobre a doença. Diagnóstico precoce. Métodos de tratamento.”
		Ginecologia e Profilaxia do Cancro Genital	“... Infecções, tumores, disfunções. ...”
		Doenças dos Olhos, Nariz, Garganta e Ouvidos. Diagnóstico Precoce do Cancro	—
2.º ano	Pediatria	Pediatria	“... O cancro na infância. ...”
	Obstetrícia	Obstetrícia	“... Gravidez e cancro. ...”
3.º ano	Saúde Pública	Medicina Preventiva	“a) Curso teórico: ...Cancros profissionais. ...”

Fontes: Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., 8fls. dactilog. – [AHME]; e Taylor, *Report*, 1941b, april 18, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

utilizada também como fonte de inspiração contínua para a vida das futuras enfermeiras. A finalidade desta disciplina era o desenvolvimento de atitudes – saber estar e ser. Os ideais e os princípios da profissão eram cultivados nesta cadeira pelo estudo de

personalidades ligadas à enfermagem nos diferentes períodos históricos. E era desejável um estudo integrado na história mundial para que os acontecimentos não parecessem isolados, mas antes em relação com os movimentos sociais das diferentes épocas. Para isso a obra *A curriculum guide for schools of nursing* sugeria que a disciplina de História desse uma perspetiva da profissão como um todo, enfatizando a longa duração, mais concretamente a partir de 1850. Ela entendia que devia ser dado especial realce à modernidade. Mas propunha que esse período histórico só fosse trabalhado no 3.º ano, quando os estudantes já se encontrassem preparados para entenderem as diferentes organizações de assistência e saúde, os diversos campos de atuação da enfermagem e os problemas profissionais com que se iriam deparar. Era isto que o currículo da ETE pretendia, me parece, com as disciplinas, do 3.º ano, *Relações profissionais e Trabalho social*. Nelas, ao longo de 20 horas estudavam-se “as diferentes organizações sociais, sua função, prática, etc.”³⁶² e discutiam-se “os recentes desenvolvimentos da profissão de enfermagem hospitalar e de saúde pública; legislação; atividades das organizações profissionais e as obrigações dos seus membros”³⁶³.

A *Sociologia*, embora não fazendo parte do plano apresentado no Ministério da Educação Nacional, estava inserida no cronograma por mim encontrado e era uma das disciplinas previstas no *A curriculum guide for schools of nursing*. Segundo Adérito Sedas Nunes (1988), nessa época,

a sociologia era geralmente considerada inútil e abstrusa. Para os responsáveis do regime não era porém, somente inútil e abstrata, era também e sobretudo perigosa, suspeita, subversiva. Salazar dissera que se tratava de «um socialismo disfarçado» ou de qualquer coisa confusa que «já no seu tempo não se sabia o que era» (p.37).

³⁶² Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 7. – [AHME].

³⁶³ *Idem*, fl. 8. – [AHME].

No Portugal do Estado Novo, a sociologia não era reconhecida como ciência social, enquanto nos Estados Unidos da América ela se ia afirmando tanto a nível institucional como académico³⁶⁴. De acordo com Pereira:

(...) a década de trinta, os anos da Segunda Guerra Mundial e do imediato pós-guerra foram, por isso e do ponto de vista do fragilizado campo universitário nacional, tempos de uma negação do social ou, pelo menos, de produção de um seu retrato exclusivamente informado pelos critérios dominantes da doutrina corporativa, a ideologia oficial do regime (2007, p.3).

Por isso, em minha opinião, a ausência da Sociologia do plano de estudos apresentado ao Ministro da Educação foi uma omissão imposta, talvez, por Francisco Gentil. Este médico, que tinha relações pessoais com o ditador, seria conhecedor da aversão de Salazar e dos seus ministros a esta disciplina e recearia as suspeições que seriam levantadas sobre um plano de estudos e um curso que incluísse esta matéria. Apesar de o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* entender que as estudantes de enfermagem “will need to make a knowledge of some of the basic concepts of sociology is valuable if not essential (...) in order to have a basis for such understanding and for the social adjustments” (1937, p. 212).

O *Committee* previa que esta disciplina fosse lecionada em aproximadamente 30 horas, durante o 1.º ano do curso. Os assuntos a tratar deviam preparar as estudantes de Enfermagem para trabalharem no campo da saúde tendo em conta os fatores económicos e sociais, considerados de vital importância para a saúde dos indivíduos e populações. Era então entendimentos que, para realizarem uma boa adaptação dos pacientes às suas famílias e às comunidades em que viviam e trabalhavam, as enfermeiras deviam conhecer os fatores sociais responsáveis pela modificação da saúde e da personalidade. Tinham ainda obrigação de conhecer as famílias na sua relação com a comunidade e as condições económicas e sociais que as afetavam diretamente. Por

³⁶⁴ No plano nacional, só a partir do final dos anos de 1950 se começou a esboçar um pensamento sociológico sistemático e a perspetivar uma prática sociológica concreta, pela ação, que resultou de uma pequena oportunidade institucional admitida pelo regime totalitário do Estado Novo. Nessa ação Adérito Sedas Nunes foi o protagonista maior ao criar, com outros investigadores, a revista *Análise Social* (Pereira, 2007).

outro lado, deviam também conhecer as instituições e agências que na comunidade se preocupavam com a saúde e o bem-estar dos indivíduos e das suas famílias. A relação das próprias enfermeiras e da enfermagem enquanto profissão com a instituição hospitalar e outras instituições sociais e com a comunidade como um todo, necessitava de ser claramente compreendida por elas, assim como as diferentes vias pelas quais podiam servir os diferentes grupos.

As enfermeiras, a quem importava inculcar identidade profissional, também necessitavam de compreender a sua relação com as suas próprias organizações profissionais e com os médicos, trabalhadores sociais e outros grupos profissionais. Como tal, a disciplina de Sociologia

(...) should be given fairly early so that the student will be able to see her whole experience from a social point of view and apply the principles of sociology in her work (...). The essential thing is that they became interested and sympathetic students of society, that they learn (...) and (...) develop desirable social attitudes, ideals, and abilities (*Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education*, 1937, p. 211).

Com a frequência da disciplina, o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937) pretendia que as estudantes de Enfermagem fossem capazes: de adquirir conhecimentos dos aspetos sociais da personalidade e da natureza humana, de forma a compreenderem a interação entre a enfermeira e os pacientes; de conhecer os aspetos sociais e económicos das famílias, supervisionar e ajudar os grupos familiares nas situações de saúde e doença; de estudar os aspetos económicos e sociais da sociedade e participar na vida em comunidade como profissionais e cidadãos; de desenvolver a capacidade de apreciação das diferenças culturais nas comunidades modernas e adaptar-se a pessoas de diferentes culturas; de identificar recursos sociais que visassem a promoção da saúde e do bem-estar social e cooperar com outros grupos de forma a melhorar o uso desses recursos contribuindo para o bem-estar dos pacientes e de outros membros da comunidade; de possuir conhecimentos de sociologia que facilitassem a compreensão dos assuntos a trabalhar

posteriormente noutras áreas do curso e a realizar estudos futuros no âmbito da sociologia.

Relativamente aos estudos de enfermagem em Portugal, a disciplina da *Psicologia* constituía outra novidade. Estando a enfermeira em contacto permanente com pessoas, era fundamental compreender a natureza humana e aplicar esses conhecimentos a si própria e aos outros. Teria também que trabalhar com recém-nascidos, crianças, adolescentes e jovens pelo que devia possuir bons conhecimentos sobre o desenvolvimento psicológico dos seres humanos de forma a compreendê-los ao longo da vida³⁶⁵.

Tal como para a Sociologia, também a *Enfermagem Avançada*, referida por Ruth G. Taylor, como sendo uma das disciplinas do 3.º ano do curso, não se encontrava inscrita no plano de estudos que deu entrada no Ministério da Educação Nacional. Dos assuntos trabalhados nesta disciplina, a Escola apenas regista no seu programa de estudos “Primeiros Socorros”, ao contrário do que acontecia nos Estados Unidos da América em que, de acordo com a *National League of Nursing Education*, esta disciplina se ocupava do ensino da enfermagem médica e cirúrgica em situações de maior complexidade e incluía primeiros socorros, enfermagem em situações de emergência e o estudo de problemas clínicos surgidos na prática profissional.

Não tendo eu encontrado justificação para essa ausência, a única hipótese que encontro seria a falta de tempo para o seu ensino e também a falta de enfermeiras docentes com preparação para acompanhar as estudantes em práticas clínicas deste âmbito. Por fim e à semelhança do cronograma de Taylor, o plano da Escola contemplava as disciplinas *Métodos de ensino* e *Administração nas Enfermarias*³⁶⁶ destinadas especificamente a preparar as futuras enfermeiras para a docência, a educação para a saúde e a administração de serviços de enfermagem.

Por esses anos, na América do Norte, a administração e o ensino de enfermagem eram já lecionados em cursos de pós-graduação. No entanto e de acordo com Tennant (1935), o conhecimento e a compreensão dos princípios e técnicas de áreas afins da

³⁶⁵ Cf. Tennant, (1935). *Op. Cit.* – [RAC].

³⁶⁶ O guia do *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937) não contempla as disciplinas de ensino e administração.

enfermagem, trabalhadas nas disciplinas de ensino, nutrição, higiene mental, sociologia e trabalho social, deviam ser abordados nos cursos básicos de Enfermagem polivalente, pois eram essenciais para a prática de enfermagem tanto hospitalar como de saúde pública, assumindo nesta última vertente um interesse muito especial, apesar de “the curricula of no two schools are developed in the same manner because the needs of each vary and the staffs which plan them are different”(1935, p.30).

Independentemente das discrepâncias existentes entre os documentos americanos e o primeiro plano de estudos da Escola de Enfermeiras do Instituto do Cancro, certo é que este era inovador relativamente àqueles que existiam então em Portugal. As suas novidades estavam relacionadas, entre outros aspetos, com a duração do curso e o tipo de profissionais que pretendia formar. A Escola de Enfermeiras do Instituto do Cancro com o seu plano de estudos pretendia formar enfermeiras polivalentes, enquanto os das outras escolas preparavam apenas para a enfermagem hospitalar e, no caso dos cursos de visitadoras sanitárias, para trabalhar exclusivamente em saúde pública. A *International Health Division* acreditava que, para formar enfermeiras de saúde pública com qualidade,

(...) the curriculum should include carefully planned courses in the Basic sciences and in the preventive and social aspects of medicine and nursing which are interwoven with the curative aspects throughout the course. Clinical service should include communicable diseases, tuberculosis and syphilis and psychiatric nursing as well as paediatrics and child welfare, obstetrics and maternal welfare, medicine and surgery, and theory and practice in the public health field³⁶⁷.

Mais. Ao comparar o plano que tenho vindo a apresentar com o da Escola de Enfermagem Artur Ravares³⁶⁸ e com o de visitadoras sanitárias da Direção-Geral de Saúde³⁶⁹ (V. Apêndice n.º 6), verifico que as únicas disciplinas que se poderão

³⁶⁷ Tennant, (1942). *Op. Cit.* – [RAC].

³⁶⁸ Cf. Storde, *Op. Cit.*, 1932, folder 3, box 1, series 773, Record Group 1.1. – [RAC].

³⁶⁹ Cf. Decreto n.º 20 376, de 12 de outubro de 1931. Tanto o curso de visitadoras sanitárias da Universidade do Porto como o das Faculdades de Medicina tinham disciplinas semelhantes: Higiene Infantil e Eugenia; Higiene Doméstica; Profilaxia das Doenças Transmissíveis; Princípios e Práticas de

considerar com alguma similaridade entre os três cursos no que respeita à sua designação são as que se prendem com a nutrição e com a higiene. O curso de visitadoras sanitárias inclui ainda a disciplina de Profilaxia das Doenças Transmissíveis, que era um dos assuntos trabalhados na disciplina de Doenças Infetoc contagiosas da Escola Técnica de Enfermeiras, quando nesta era dada “especial atenção aos métodos de prevenção, modos de transmissão e controle”³⁷⁰, assim como a Higiene Pré-Natal era trabalhada em Enfermagem Obstétrica, pois nela era ensinada “a importância da instrução, observação e cuidados durante o período pré-natal”³⁷¹ e a Higiene Infantil, um dos conteúdos da Enfermagem da Criança.

O curso de Enfermagem da Escola Artur Ravara, porque preparava para o trabalho de enfermeiro generalista nos Hospitais Civis de Lisboa, não tinha disciplinas no âmbito da saúde pública, psiquiatria, pediatria e obstetrícia. As disciplinas de Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica e Serviços Operatórios procuravam preparar para o exercício nas áreas da medicina e da cirurgia. No âmbito das ciências sociais, aquela Escola apenas ensinava História de Enfermagem. Já a administração das enfermarias surgia num curso pós-graduado em regime pós-laboral que tinha a duração de um trimestre e onde, entre outros assuntos já abordados no curso geral, se estudava a organização dos serviços hospitalares e a legislação³⁷².

Assim, face a estes conteúdos, posso afirmar que o plano de estudos da Escola de Enfermagem objeto deste estudo era bastante mais amplo e extenso que o do curso de Visitadoras, da DGS, e de Enfermagem Hospitalar, das escolas de Enfermagem oficiais então existentes. Também parece bastante mais completo e ambicioso dado que, para além de preparar para o exercício nos campos de atuação – saúde pública e hospitalar –, ministrava as bases para se poder trabalhar em serviços das principais especialidades de então (obstetrícia, pediatria e psiquiatria), incluindo o cancro, e permitia aprendizagens de assuntos relacionados com o ensino e a administração, a única a ser lecionada num curso pós-graduado com a duração de três meses, na Escola Artur Ravara.

Enfermagem. E praticavam nos dispensários de higiene infantil, de tuberculose, de doenças venéreas e em serviços hospitalares (Cf. Storde, *Op. Cit.*, 1932, folder 3, box 1, series 773, Record Group 1.1. e Decreto n.º 19 460, de 13 de março de 1931 – [RAC]).

³⁷⁰ Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., fl. 4. – [AHME].

³⁷¹ *Idem*, fl. 6. – [AHME].

³⁷² Cf. O’Brien, *Op. Cit.*, 1931, folder 4, box 1, series 773A, Record Group 1.1. – [RAC].

A Escola de Enfermeiras do Instituto do Cancro, de acordo com o seu primeiro regulamento e plano de estudos, era à época uma instituição educativa realmente diferente para os padrões a que Portugal estava habituado. Segundo um dos mais altos responsáveis da *International Health Division*³⁷³ e uma das suas mais diretas colaboradoras³⁷⁴, nessa época em Portugal as escolas de Enfermagem funcionavam em regime de ensino misto³⁷⁵, e eram consideradas serviços dos hospitais, dependendo diretamente da sua direção, a quem competia aprovar os planos de estudos. Os diretores eram médicos, assim como todos os docentes apesar de se abrir a possibilidade de serem contratadas no estrangeiro enfermeiras para colaborar no treino profissional e moral dos estudantes, de ambos os sexos, a quem era exigido apenas para admissão o 2.º grau do ensino primário. Além disso, grande parte delas não possuía edifício próprio pelo que tinham que funcionar em salas dos hospitais a que estavam adstritas, sendo os alunos inseridos nas equipas dos serviços hospitalares como assistentes de enfermagem.

Com esta nova Escola do Instituto, começou uma mudança no ensino de Enfermagem em Portugal que se pretendia reformadora.

Segundo Strobe, a enfermagem não era então reconhecida no país como uma profissão. Para este médico da *International Health Division*, entre a classe médica e os sanitaristas circulavam as opiniões de que as reduzidas exigências de admissão às poucas escolas de Enfermagem existentes, e a posição desagradável ocupada pelos prestadores de cuidados, tinham levado a que uma classe inferior e indesejável de mulheres frequentasse os cursos então disponíveis. De acordo com a sua experiência, na América do Norte e em outros continentes, só uma escola com as características da ETE: “high grade modern school of nursing”³⁷⁶, podia atrair para a profissão mulheres com outra formação e assim elevar os padrões de educação a níveis compatíveis com a dignidade e importância da enfermagem profissional, a saúde em geral e a saúde pública em particular.

³⁷³ Cf. Strobe, *Op. Cit.*, 1932, folder 3, box 1, series 773, Record Group 1.1. – [RAC].

³⁷⁴ Cf. Crowell, *Officer's Diaries*, folder diary 1935, april, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁷⁵ Nessas escolas não eram ensinadas determinadas especialidades às alunas, como por exemplo, urologia. O mesmo acontecia aos alunos, a quem não era ensinado ginecologia. Aliás, os alunos destinavam-se a exercer enfermagem essencialmente em serviços de urologia e psiquiatria, resguardando-se assim as enfermeiras do contacto com os órgãos urogenitais do sexo masculino e com os doentes mentais, nessa época, contidos essencialmente pela força, dada a inexistência de fármacos capazes de os manterem dóceis.

³⁷⁶ Strobe, *Op. Cit.*, 1932, p.96, folder 3, box 1, series 773, Record Group 1.1. – [RAC].

Três anos depois do relatório produzido por Strode, e como resultado da visita realizada a Portugal por Elizabeth Crowell, entre 29 de março e 5 de abril de 1935, esta opinião mantinha-se³⁷⁷. Ainda de acordo com os regulamentos e o plano de estudos da Escola de Enfermagem do Instituto de Oncologia posso considerar, em conformidade com a opinião do *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1937), que se pretendia que ela fosse na sua essência uma verdadeira escola. Isto é, uma instituição onde a educação das alunas estivesse em primeiro lugar e, como tal, onde as suas necessidades educativas, logo de aprendizagem, não fossem substituídas pelas necessidades do hospital, que alojava a Escola, em pessoal de enfermagem, aproveitando, quando em ensino clínico, o trabalho quase gratuito das suas alunas e alunos para responder às necessidades dos doentes internados. Segundo Soares (1997), nos cursos de Enfermagem então existentes em Portugal, os estudantes eram empregados gratuitos dos hospitais uma vez que substituíam o pessoal de enfermagem que aí trabalhava e não recebiam remuneração³⁷⁸.

Em contrapartida, era exigido que as estudantes da Escola de Enfermagem do Instituto de Oncologia possuissem amplas bases educacionais e culturais. Esses saberes permitir-lhes-iam uma melhor compreensão dos conteúdos a trabalhar nas diferentes disciplinas. Era imposto ainda que possuissem bases intelectuais e emocionais e a maturidade física suficientes para poderem assumir as responsabilidades que a profissão lhes exigia. Concomitantemente, era esperado que a Escola fosse de tipo profissional, isto é, que a sua finalidade fosse a educação profissional das enfermeiras e que, como tal, tivesse um corpo docente competente, que trabalhasse de forma eficaz e organizada. Crisanta Regala, uma das alunas do final da década de 1940, sua docente a partir da década de 1950 e a quinta diretora da Escola, considerava como objetivo central de uma educação profissional, a formação de sujeitos capazes de relacionar a teoria com a

³⁷⁷ Cf. Crowell, *Officer's Diaries*, folder diary 1935, march 30, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

³⁷⁸ O aproveitamento do trabalho dos estudantes de enfermagem durante os ensinamentos clínicos, em detrimento das suas necessidades de aprendizagem, era um hábito muito comum em certo tipo de escolas de enfermagem e dos hospitais que as albergavam, cuja preocupação maior se centrava na possibilidade de conseguirem dos alunos trabalho de enfermagem menos qualificado e barato. Aliás muitas escolas pouco cobravam aos seus alunos pela frequência do curso, dado que o pagamento era realizado indiretamente através do serviço que prestavam durante os ensinamentos clínicos onde eles ficavam apenas às equipas de enfermagem dos serviços e sem qualquer acompanhamento por parte do corpo docente. Nessas situações a avaliação do estudante era realizada pelo enfermeiro chefe do serviço a que ele tinha sido alocado.

prática, ou seja, “pessoas que sabem o que fazem compreendendo o «porquê»” (1971, p. 4).

Também só por si, o facto de esta Escola ser dirigida por uma enfermeira (mulher), em vez de por um médico (homem) e pretender profissionalizar mulheres embora no âmbito das profissões de saúde, era algo perturbador para o regime de então. Os responsáveis da Fundação Rockefeller e também Francisco Gentil entendiam que só mulheres enfermeiras possuíam as competências necessárias para ensinar enfermeiras. Mas o Estado Novo afastava-as do espaço público, por direito, pertencente aos homens, remetendo-as para o espaço privado do lar, seu espaço natural, e para a família à qual se deviam dedicar por inteiro (Neves, 2000). Esta segregação social das mulheres não se refletia no plano de estudos e no regulamento da nova Escola, em minha opinião, por influência da ideologia democrática norte-americana e do modelo de formação profissional adotado. Esta ideia tem por base o facto do sistema norte-americano de ensino de Enfermagem entender que “the nurse does not exist to aid the physician, but both exist to promote the best welfare of the patient and the public. The same applies to the nurse in relation to the nursing profession or the hospital” (Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education, 1937, p.558). Portanto, uma profissional que, na equipa de saúde, não devia ser vista como auxiliar do médico, mas antes como alguém com competências e funções distintas que, à semelhança dos outros membros do grupo, contribuía para o bem-estar dos indivíduos e das comunidades que assistia.

Como tal, atrevo-me a afirmar que, assim como a *International Health Division* foi acusada de estimular o feminismo e a emancipação da mulher, pela promoção e divulgação da enfermagem de saúde pública³⁷⁹, também a Escola de Enfermeiras objeto deste estudo poderá ser considerada responsável pela emancipação da enfermagem portuguesa. Esta responsabilidade foi devida, em primeiro lugar, ao facto de ter colocado uma mulher enfermeira como diretora da Escola, portanto, em igualdade com os diretores de estabelecimentos de ensino de Enfermagem, ou seja, médicos homens;

³⁷⁹ Lindsley F. Kimball (LFK), funcionário da Fundação Rockefeller, refere na agenda preliminar que redigiu para o estudo da *International Health Division* em 1950, ter ouvido nos Estados Unidos a acusação de que a instituição filantrópica norte-americana ao financiar bolsas de estudos para a formação de enfermeiras tinha tido a responsabilidade de elevar a posição social da mulher (Cf. Kimball, (1950). *Preliminary agenda for study of the IHD*, march 7, 8 fls. dactilog. folder 140, box 13, Series 908, Record Group 3.1). – [RAC].

em segundo lugar, ao ter utilizado como docentes mulheres enfermeiras para ensinar a sua profissão, em lugar de homens médicos; e, em terceiro lugar, ao exigir às suas alunas formação de nível secundário que, nesses tempos, “era frontalmente designada nociva e perversa para a missão da mulher” (Neves, 2000, p. 59), já que a frequência dos liceus estava destinada às elites dirigentes.

Finalmente, conforme esperavam os responsáveis da *International Health Division*, as alunas da Escola de Enfermagem do Instituto de Oncologia seriam as futuras líderes da profissão de enfermagem em Portugal. A elas iria caber a responsabilidade de contribuir para o desenvolvimento da profissão e do seu ensino.

5.3. Um plano de estudos dirigido para a prática (1945)

Practical experience. This is the weakest part of the course and should be the strongest. With hundred needing good nursing care in our hospitals, it is most unfortunate that a more clinical experience is not available for our students³⁸⁰.

Como resultado da direção de Hazel Goff (1945-1946), por óbito da primeira Diretora, e da apreciação que fez sobre o plano de estudos da ETE, ele sofreu pequenas alterações a partir do ano letivo de 1945/46. Dessas modificações resultou um artigo publicado no *Boletim do Instituto Português de Oncologia* em agosto de 1946, intitulado “Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto de Oncologia”. Este texto apresentava o “programa geral do curso”, a “divisão do curso”, “o que a Escola proporciona”, “o que a Escola exige da aluna” e inseria seis fotografias, duas delas referentes a alunas em diferentes atividades e as outras retratando as instalações. Terminava com uma outra foto do edifício escolar, por baixo da qual se apelava a uma visita. Texto idêntico já se encontrava publicado num folheto de divulgação da Escola,

³⁸⁰ Goff, (1945a). *Op. Cit.*, fl. 25 dactilog. [AD-ESEnfFG].

datado de 30 de junho de 1945, com o mesmo título³⁸¹ e figurando ainda como anexo ao relatório elaborado por Goff (V. Anexo n.º 7)³⁸².

A publicação deste texto no *Boletim* serviu, em minha opinião, para mais uma vez divulgar a Escola e o curso junto da população e de eventuais interessadas e também para poderem ser estabelecidas comparações com o ensino e objetivos de outras escolas. Julgo que permitia também, de alguma forma, oficializar a estrutura do curso substituindo a sua publicação em *Diário do Governo* uma vez que, como afirmei anteriormente, e de acordo com as fontes, só na década de 1970 foi pela primeira vez publicado no boletim oficial o plano de estudos da Escola.

O plano de estudos corrigido em 1945 e que passo a designar como “plano de Hazel Goff” difere essencialmente no que diz respeito à distribuição do tempo escolar³⁸³: enquanto o plano de estudos implementado por Lima Bastos em 1940/41 contemplava cerca de 78 semanas de práticas clínicas e 48 semanas de aulas na Escola, o novo plano previa 87 semanas de práticas clínicas e apenas 39 semanas de aulas na Escola.

Com esta distribuição fica claro que o plano de estudos de Hazel Goff era mais direcionado para a prática. Na enfermagem, como profissão técnica que é, e era, o saber fazer assume extrema importância e muitos dos saberes assumem o carácter de atos técnicos pois só se aprendem pelo seu exercício. A então Diretora entendia que “«melhor se aprende», praticando”³⁸⁴, o que a levava a orientar a formação para o saber fazer (mais nove semanas). Esse tempo era retirado ao tempo de formação em sala de aula. No entanto, esta diminuição aparente do tempo dedicado ao ensino teórico e teórico-prático nas instalações da Escola não decresceu, antes aumentou, se, em vez de

³⁸¹ Cf. *Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, 1945, 30-6, folder 464, box 51, series 2.1, Record Group 6.1.2. – [RAC].

³⁸² Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

³⁸³ O estudo comparativo dos planos de estudos de 1940/41 e 1945/46 teve por fontes: o cronograma elaborado por Ruth G. Taylor em 1941 (Cf. Taylor, *Report*, 1941b, abril 18, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC]), o primeiro programa de enfermagem da ETE, encontrado no Arquivo Histórico do Ministério da Educação (Cf. Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol. 8 fls. dactilog. – [AHME]) e o plano de estudos da Escola encontrado no folheto e no *Boletim do Instituto Português de Oncologia* datados de 1945 e 1946 respetivamente.

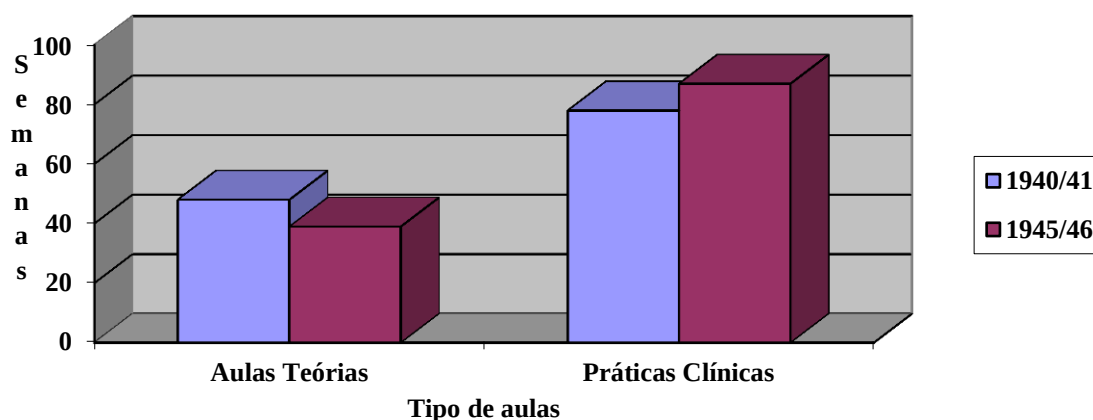
³⁸⁴ Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

se atender ao número de semanas passadas na Escola, se considerar o número de horas previstas para essas aulas³⁸⁵. A responsável por estas alterações confessava que:

in this modification of the theoretical program (...) hours have been added, chiefly in nursing classes, while those taught by outside lecturers have been reduced (...) . Sociology, Ward Administration, Orientation to Nursing, Professional Relations and Massage have never been given³⁸⁶.

Entre os dois planos também se verificaram alterações no número de disciplinas. O plano de 1945/46 tinha mais oito disciplinas que o primeiro (49 disciplinas). Em minha opinião, esta aparente diferença perde sentido na medida em que a disciplina de *Orientação Profissional*, existente no final do período preliminar do primeiro plano de

Gráfico n.º 1 – Comparação entre o número de semanas de práticas clínicas e o número de semanas de aulas teóricas dos planos de estudos de 1940/41 e de 1945/46.



estudos, passou a ser desdobrada pelos diferentes anos no plano de Hazel Goff. Emergiram também disciplinas de práticas clínicas cujas temáticas já estavam contempladas no primeiro programa, com semanas para sua realização, mas não se encontravam ainda individualizadas (V. Apêndice n.º 7). Era o caso das disciplinas de

³⁸⁵ A comparação do número de horas teóricas do primeiro plano de estudos da Escola (1013 horas), com o número de horas inscrito no plano de Goff (1125 horas), revela que houve um aumento de 112 horas naquele tipo de aulas.

³⁸⁶ Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

Prática de serviço médico, Prática do serviço de doenças infetocontagioso e Prática de serviço cirúrgico, que no plano de estudos de Lima Basto se encontravam inseridas nas disciplinas de *Enfermagem Médica e Enfermagem Cirúrgica* assim como na de *Práticas de dietas e cozinha, de sala de operações, de obstetrícia e de pediatria*.

É também criada a *Sociologia*. Conforme já explicitiei, esta unidade curricular não fazia parte do plano do curso de 1940/41 entregue no Ministério da Educação Nacional, embora estivesse identificada no cronograma da enfermeira Ruth Taylor. Curiosamente, foi a Enfermeira Hazel Goff quem veio a ser a sua primeira docente, em 1945 e 1946³⁸⁷. As enfermeiras norte-americanas estavam, pois, conscientes da importância desta disciplina na formação de enfermeiras de saúde pública, conforme Elisabeth Tennant explicita: “The prerequisites for public health nursing are (...) sociology, (...) as much of this knowledge is essential in fundamental preparation and should be included in the basic program of the students nurse education”³⁸⁸.

As *Prática clínica médica e Prática clínica cirúrgica* eram duas disciplinas que surgiram pela primeira vez no período preliminar do curso. Foram também introduzidas: a *Prática de serviço de psiquiatria* no fim do 2.º ano e a *Prática de serviço de noites, de consultas externas e de serviço especial* no 3.º ano, pois Goff pensava que “to produce capable, reliable nurses we must provide students with real, varied, intensive experiences that they may broaden their knowledge, quicken their skills and help them to establish self confidence and self control under adequate supervision”³⁸⁹. De acordo com a opinião desta segunda Diretora da Escola, o serviço noturno era uma experiência de aprendizagem extremamente valiosa, pois as alunas tinham oportunidade de assumir maiores responsabilidades e de verificarem que a doença existia para além das horas de trabalho habituais (8h-16h)³⁹⁰.

Também, pela primeira vez, foram criadas as disciplinas teóricas de *Terapêutica Ocupacional*, de *Problemas Sociais* e *Arte de Enfermagem mais adiantada* (3.º ano). As duas últimas eram aconselhadas pela *National League of Nursing Education* na obra

³⁸⁷ Em 1946, Hazel Goff partilhou o ensino desta disciplina com a enfermeira Santos Pato que havia sido aluna da Escola (Cf. Cursos 1947 e 1948; Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º1; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG]).

³⁸⁸ Tennant, (1935). *Op. Cit.*, fl. 28, dactilog. – [RAC].

³⁸⁹ Goff, (1945a). *Op. Cit.*, fl. 35 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

³⁹⁰ Cf. *Idem*.

que publicou em 1937³⁹¹. Desapareceram as disciplinas de *Higiene pessoal e profilaxia do cancro*, *Cirurgia geral e diagnóstico precoce do cancro*, *Obstetrícia*, *Pediatria*, *Psiquiatria*, *Trabalho Social*, *Nutrição Normal e Orçamento Familiar*, *Higiene Infantil*, *Medicina Preventiva e Relações Profissionais*. Estas alterações não significam que os conteúdos trabalhados nessas unidades curriculares tenham deixado de ser abordados; possivelmente, foram incluídos em disciplinas de Enfermagem, talvez com um tratamento mais sucinto. A disciplina de *História de Enfermagem* que era lecionada no 1.º ano, passou neste novo plano para o 3.º ano.

Analisando a nomenclatura das diferentes unidades curriculares dos dois programas, verifico que o de Hazel Goff, para além de uma tentativa de individualizar as disciplinas de Práticas Clínicas, extingue cadeiras predominantemente do foro médico e oncológico e dá uma maior ênfase em disciplinas que parecem mais direccionadas para a ciência/arte de enfermagem. No plano de 1940/41, havia sete disciplinas em cuja designação aparecia o termo “cancro”, enquanto o plano de 1945/46 contém apenas uma. Em contrapartida, em 1940/41, apenas onze disciplinas incluíam na sua designação o termo “enfermagem”, enquanto no de 1945/46 são catorze as que inserem esse termo. Com estas alterações de nomenclatura das disciplinas do curso de Enfermagem da Escola que dirigia Hazel Goff, decerto, pretendia retirar dele a tónica de uma preparação de enfermeiras especializadas em oncologia, a qual ainda hoje leva alguns estudiosos do assunto a afirmar que o curso de enfermagem professado em Palhavã se destinava à preparação de enfermeiras especialistas para trabalhar com esse tipo de doentes. De facto o curso da ETE era um curso de preparação de enfermeiras polivalente e não de especialistas, o que não significa como já anteriormente referi que à redução do número de disciplinas com essa terminologia tenha correspondido uma diminuição da carga horária atribuída ao estudo da oncologia e da enfermagem oncológica. Por outro lado o aumento do número de disciplinas com a terminologia “enfermagem”, poderá ter estado relacionado com uma preocupação da Diretora norte-americana em reduzir a vertente demasiado biomédica do curso, direccionando-o mais para o ensino da enfermagem e dos cuidados que era pressuposto serem ensinados e aprendidos num curso desta natureza. Paralelamente isso poderá também significar que a disciplina de enfermagem, na América do Norte estava em expansão pela inclusão de novos conhecimentos, muitos dos quais foram sendo apropriados pela enfermagem a

³⁹¹ Cf. Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education, (1937).

partir das ciências biomédicas e das ciências humanas. Recordo que nos anos de 1950 nasceu a *American Nursing Foundation* que tinha como finalidade financiar pesquisas no âmbito da enfermagem (Smith, 1996) e começaram a surgir enfermeiras investigadoras como Hildegard Peplau e Virginia Henderson, que pelos estudos que desenvolveram deram um enorme contributo para o desenvolvimento da Enfermagem enquanto disciplina e profissão.

5.4. Um plano de estudos exemplar e internacionalmente aconselhado (1950-1960)

Depois da publicação de um primeiro prospeto de divulgação da Escola Técnica de Enfermeiras em 1945 conforme referi anteriormente, em 1948 foi publicado um outro folheto com o mesmo propósito que apenas encontrei na Biblioteca Nacional³⁹². Deste documento foram impressos 2000 exemplares (V. Anexo n.º 8). Encontra-se datado de 23 de julho de 1948 e contém algumas alterações de pormenor no plano de estudos, bem como nos textos impressos quando comparado com a brochura de 1945, o que em minha opinião revela bem o dinamismo desta Escola e das profissionais de enfermagem que aí trabalhavam no sentido de adaptarem a instituição e o curso à realidade social e económica envolvente, bem como à evolução da medicina e da enfermagem. Tal dinâmica, manifestada na remodelação dos panfletos informativos sobre a instituição educativa objeto desta tese e o Curso que ministrava, levou a que numa reunião de professoras realizada em 5 de novembro de 1952 fosse discutida a introdução de modificações ao prospeto de 1948³⁹³. Como resultado desse debate foi publicado um novo folheto (V. Anexo n.º 9). Essa brochura³⁹⁴ que, ao contrário do produzido em 1945 e em 1948 não tem data impressa, deve, em minha opinião, ter sido editado no ano de 1953. Tal afirmação baseia-se na folha de rosto que a quatro cores apresenta um busto de uma enfermeira de “Cap” dentro do mapa-mundo, no qual se observa o continente europeu, África e América. Em minha opinião uma alegoria à Escola como uma instituição educativa reconhecida internacionalmente e que enviava

³⁹² Cf. *A Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, (Panfleto de divulgação da Escola e do plano de estudos.) – [BNP].

³⁹³ Cf. Pereira, (1952d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, 24 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

³⁹⁴ Cf. *Escola Técnica de Enfermeiras. O que a escola oferece à aluna; Programa de Curso; O que a Escola requer da aluna*. (Folheto). In: *Programas e Convites (Envelope)*; (1945-1949). – [AD-ESEnfFG].

docentes suas à América do Norte para fazerem pós-graduações e possuía diplomadas suas a trabalhar nas colónias portuguesas em África e na América Central, mais propriamente na Costa Rica, onde a terceira Diretora, também diplomada pela Escola se encontrava a reorganizar a escola de enfermagem da capital desse país, através da aplicação de um currículo e de metodologias de ensino muito semelhantes às da Escola sediada em Lisboa (Diniz, 1953). Outro facto que corrobora esta minha ideia está relacionado com a inscrição no folheto em apreciação da exigência às enfermeiras diplomadas pela Escola de trabalharem três anos no Hospital do Instituto de Oncologia como enfermeiras técnicas. Tal obrigação, de acordo com os processos individuais das alunas, terá sido imposta pela primeira vez às estudantes admitidas no ano de 1950. A decisão da Direção da Escola e do Instituto de Oncologia em obrigar as enfermeiras que diplomava a cumprir este dever, apesar de remunerado, terá segundo creio sido tomada como resultado da falta de enfermeiras que se fazia sentir no país e no Instituto. Tinha como finalidade possibilitar que o estabelecimento hospitalar onde a Escola estava sedeadada pudesse beneficiar das enfermeiras que formava e do investimento financeiro que nelas tinha sido feito dado o aliciamento que outras instituições de saúde lhes dirigiam. Posteriormente em setembro de 1952, numa reunião do Conselho Escolar, o Inspetor de Ensino determinou que nenhuma das diplomadas podia exercer na Escola, sem três anos de trabalho no Hospital do Instituto, ou dois anos e mais um de pós-graduação na América do Norte com bolsa da Fundação³⁹⁵. Esta exigência deixou de existir em 1956, quando “o compromisso foi revisto, passando para um ano de obrigatoriedade para todas as alunas; dois anos para as alunas bolseiras e para as alunas com subsídios o tempo necessário para serem repostos os subsídios percebidos”³⁹⁶.

Este último documento permite analisar as alterações introduzidas no plano de estudos desde o tempo em que Hazel Goff havia sido diretora. Nele pude constatar, como principais inovações: o surgimento de quatro disciplinas de Moral ao longo do curso; da *Introdução à Saúde Pública* (1.º ano); *Ensino-Audiovisual e Fisioterapia* (2.º ano); *História de Enfermagem Contemporânea* (3.º ano). Foi também retomada a disciplina de *Relações Profissionais* no 3.º ano que parece ter substituído a de *Orientação Profissional*. Desapareceram também as aulas teóricas de *Enfermagem mais*

³⁹⁵ Cf. Pereira, (1952c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Julho, Agosto e Setembro*, 7 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

³⁹⁶ Corrêa, (1955/1956). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo 1955/1956*, fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

Adiantada e as práticas de Dietética e Cozinha, Serviço Especial, Serviço de Noites e Consultas Externas.

O surgimento das disciplinas de Moral prendem-se, em minha opinião, com o recebimento no último trimestre de 1951 na Escola do “*A Code for Professional Nurses*” que nessa época era distribuído pela *American Nursing Association*, para os países que se encontravam inscritos no Conselho Internacional de Enfermeiras³⁹⁷. Estas disciplinas nada tinham que ver com a moral religiosa, mas antes com a moral profissional e questões éticas relacionadas entre outras com a vida, a morte e a dor conforme se pode depreender dos programas³⁹⁸ dessa época (ver Anexo n.º 10).

O aparecimento da disciplina de *Introdução à Saúde Pública* logo no primeiro ano revela a formalização da preocupação das docentes com a abordagem dos assuntos de saúde pública a partir do 1.º ano e a integração e mobilização desses mesmos conteúdos ao longo das práticas clínicas³⁹⁹. Esta interpretação é confirmada por Mello Corrêa (2002), que nas suas memórias refere que até 1950 a saúde pública tinha sido trabalhada de forma intensiva no 3.º ano, passando a partir daí a ser lecionada de forma transversal ao longo de todo o curso. Esta nova estratégia de ensino permitiria decerto às alunas

(...) manter sempre a perspectiva de que o objetivo do seu trabalho profissional era a saúde e, na ausência desta condição, saber “lidar” com as consequências da sua falta reduzindo-as ao máximo e promovendo sempre, na medida do possível, a recuperação daqueles a quem se prestavam cuidados de saúde (Corrêa, 2002, p.187).

³⁹⁷ Portugal nessa época ainda não se encontrava inscrito no Conselho Internacional de Enfermeiras pois não tinha condições para isso. O país ainda não possuía uma Associação de Enfermeiras representante das enfermeiras profissionais. Tal só aconteceu em 1968. No entanto a Diretora da Escola era quem no final da década de 1940, início de 1950, mantinha o contacto com essa instituição internacional dado ter sido eleita pela Liga de Enfermeiras Graduadas da Escola Técnica de Enfermeiras para, como “Associada Nacional”, representar o Conselho Internacional de Enfermeiras entre nós. Competia à Associada Nacional assistir às reuniões do Conselho mas sem direito a voto (Cf. LEGETE, (1956-1960), *Livro 3*, 26 fls. manusc. [AD-ESEnfFG]).

³⁹⁸ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1954/55). *Programa: Moral*, 4 fls. dactilog. (Dossier S/T) [AD-ESEnfFG].

³⁹⁹ Cf. Série: Relatórios de práticas; Caixa n.º 1; 1954-1959; Série: Relatórios de práticas; Caixa n.º 2; 1960-1965; e Série: Relatórios de práticas; Caixa n.º 3; 1966-1968. – [AD-ESEnfFG].

Recordo que em 1948, quando da fundação da OMS, esta instituição especializada das Nações Unidas definiu que a saúde não era a mera ausência de doença, mas antes um estado de completo bem-estar físico mental e social. Fazia pois todo o sentido que a partir da década de 1950 as alunas ao longo de todo o curso de enfermagem tivessem presente, enquanto futuras enfermeiras, que o objetivo da sua profissão era a saúde das pessoas que cuidavam e, nesse sentido, as palavras de Mello Corrêa adquirem toda a pertinência.

Em minha opinião, o desaparecimento de algumas práticas esteve possivelmente relacionado com a falta de tempo para as realizar, mas e essencialmente, com a constatação do seu diminuto valor pedagógico no processo de aprendizagem das estudantes no âmbito do Curso de Enfermagem Geral nos anos de 1950. Relativamente às práticas de dietética e cozinha, acresce referir que, de acordo com a Associação Portuguesa de Dietistas o primeiro Curso de Dietistas foi oficializado em 1955, o que faz pressupor que ele já existia anteriormente. Como tal não tinha cabimento preparar enfermeiras com práticas de dietética e cozinha, quando esta atividade se estava a autonomizar da enfermagem, a qual por sua vez se tinha autonomizado da medicina.

Também muitos dos conteúdos das disciplinas, que não constavam nos novos planos de estudos, não desapareciam com elas. Os assuntos eram reorganizados e distribuídos por outras unidades curriculares semelhantes. Disso dou como exemplo o programa das duas disciplinas de Moral de 1964 (V. Anexo n.º 11)⁴⁰⁰, o qual era muito semelhante aos das quatro disciplinas do programa da primeira década de 1950, com exceção dos assuntos relacionados com a “Família Humana: Princípio de vida” (cf Quadro n.º 11). Tal alteração parece revelar uma adaptação do programa aos problemas da sociedade de então e a ideias e preocupações entretanto surgidas em torno de questões éticas relacionadas com aborto, eutanásia, fertilidade e planeamento familiar. Por outro lado, estas modificações poderão também revelar uma abertura social à possibilidade do divórcio e do casamento não religioso se bem que os conteúdos relacionados com a instituição familiar do início da década de 1950 se prolongaram por durante todo o Estado Novo.

⁴⁰⁰ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1964). *Moral: Programa*, 1 fl. dactilog. (Dossier S/T) [AD-ESEnfFG].

Quadro n.º 11 – Diferenças existentes entre os conteúdos dos programas de Moral de 1954/55 e de 1964.

Programa de Moral de 1954/55	Programa de Moral de 1964
<u>A Família Humana</u>: Princípios de vida – <u>Fim primário, fins secundários</u> do casamento. – <u>Unidade</u> conjugal. – <u>Indissolubilidade</u> do vínculo conjugal. – <u>Hierarquia</u> do amor. – Sacramento do Matrimónio. (...)	<u>A Família Humana</u>: Princípios de vida – Aborto, suas complicações; Aborto provocado e espontâneo, terapêutico e criminoso – Fecundação artificial. Homólogo e Heterólogo. Métodos da lei natural. Leis da igreja – Limitação da natalidade (Malthusianismo e Neomalthusianismo) – “Birth” control. Moral católica – Eutanásia, moral e física, jurídica e médica.

Posteriormente no plano de estudos de 1968, como resultado da evolução da própria ciência e da profissão de enfermagem, desaparecem as disciplinas de Moral e surge em sua substituição a disciplina de *Deontologia Profissional* (Cf. Apêndice n.º 8). Efetivamente, ao apreciar o programa desta nova disciplina, datado de 1970⁴⁰¹, se muitos dos assuntos aí tratados são novos, ou assumem uma nova designação (V. Anexo n.º 12), identifiquei alguns com denominações semelhantes aos das disciplinas de Moral. Exemplos disso são os deveres profissionais, a dor, a morte e o aborto.

A partir de 1953 os folhetos que foram produzidos para divulgar a Escola não traziam impresso o programa/plano de estudos em vigor. Uma das explicações possíveis para esta omissão poderá estar nas pequenas alterações que ele sofria de ano para ano o que levava a uma rápida desatualização da informação aí contida. Outra justificação pode estar relacionada com a necessidade que terá havido de divulgar a Escola num folheto mais atraente e com menor quantidade de informação deixando uma mensagem

⁴⁰¹ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1970). *Deontologia Profissional: Programa*, 3 fls. dactilog. (Dossier C.E.G., Programas e Objetivos), [AD-ESEnFG].

breve e apelativa junto do público interessado que podia contactar e visitar a instituição educativa⁴⁰².

Assim, para compreender a evolução dos planos de estudos a partir de 1956 tive de me socorrer de outras fontes do Arquivo da Escola, nomeadamente dos relatórios gerais da Escola⁴⁰³. Comparando os planos de estudos seguidos em 1956 e em 1968, encontrei uma dinâmica semelhante à verificada com os planos de estudos anteriores à segunda metade da década de 1950, o que confirma a afirmação de Mello Corrêa de que “o currículo escolar/programa/plano de estudos, foi sofrendo ao longo do tempo pontualmente, pequenas alterações de forma a manter a sua necessária atualização” (2002, p.185). Renovação essa a que não foram alheias decerto as docentes da Escola que iam regressando com novos conhecimentos adquiridos em pós-graduações, como bolseiras da Fundação Rockefeller na América do Norte. Entre 1946 e 1962 foram dezassete (17) as docentes da Escola que em Universidades Estado Unidenses e Canadianas frequentaram esses cursos (V. Quadro n.º 12).

5.4.1. O ano de estágio pós-escolar: uma novidade a partir de 1955

O Decreto-Lei n.º 38 884, de 28 de agosto de 1952, estabelecia que os Cursos de Enfermagem Geral ministrados nas escolas de enfermagem do país fossem lecionados ao longo de três anos, à semelhança do que acontecia na Escola Técnica de Enfermeiras desde a sua criação. Curiosamente, três anos após a implementação desta medida, esta última instituição obrigou as diplomadas que terminaram o curso nesse ano a frequentarem um 4.º ano – o ano de estágio pós-escolar:

(...) as Enfermeiras do Curso de 1955, (...) fizeram o seu primeiro ano de trabalho profissional na modalidade de “internato” sob orientação da Escola (gozando, aquelas que prestaram serviço no Instituto Português de Oncologia todas as regalias das Enfermeiras Técnicas) a fim de puderem

⁴⁰² Cf. Folhetos de divulgação da escola. In: Programas e Convites (Envelope); (1945-1949). – [AD-ESEnfFG].

⁴⁰³ Cf. Corrêa, (1955/1956). Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo 1955/1956, 23 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG]; e Cf. Regala, (1968/1969). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo 1968/1969*, 60 fls. dactilog./manusc. – [AD-ESEnfFG].

Quadro n.º 12 - Docentes da Escola que entre 1946 e 1947 se pós-graduaram na América do Norte com bolsa da Fundação Rockefeller.

Início do Curso	Fim do Curso	Nome	Área de incidência das pós-graduações em Enfermagem
1945	1946	Fernanda Alves Diniz	Ensino e Organização de Escolas de Enfermagem
1946	1947		
1947	1948	Luísa Moniz Pereira	Ensino e Organização de Escolas de Enfermagem
1948	1949	Madalena Taveira	Enfermagem Obstétrica e Pediátrica
1949	1950	Rosélia Ramos	Enfermagem de Saúde Pública
		Beatriz de Mello Corrêa	Enfermagem de Saúde Pública
1950	1951		
1951	1952	Bachmann de Mello	Enfermagem Médico-cirúrgica
		Leite Ribeiro	Enfermagem Psiquiátrica
1952	1953	Crisanta Regala	Ensino e Organização de Escolas de Enfermagem
		Maria José Moniz Pereira	Ensino e Organização de Escolas de Enfermagem
1953	1954	Alice Gentil Martins	Enfermagem Pediátrica
		Maria Lourdes dos Santos	Enfermagem de Saúde Pública
1954	1955		
1955	1956	Diniz de Sousa	Enfermagem Obstétrica
		Costa Reis	Enfermagem Psiquiátrica
1956	1957		
1957	1958		
1958	1959	Granger	Enfermagem de Saúde Pública
		Pinto Monteiro	Enfermagem Médico-Cirúrgica
1959	1960	Nilza Ralha	Enfermagem Pediátrica
1961	1962	Zenaida Sobral	Enfermagem Psiquiátrica

Fontes: *Relatórios gerais da escola (Dossier 1)*; (1941-1952) e *Relatórios gerais da escola (Dossier 2)*; (1953-1972). Série: Relatório de Atividades; Caixa n.º1; 1941-1972 – [AD-ESEnFG]; e The Rockefeller Foundation, (1972). *Rockefeller Foundation Directory of Fellowships and Scholarships 1917-1970*. New York: Library of Congress.

receber o seu diploma⁴⁰⁴.

A Escola de Enfermeiras pretendia, nesse primeiro ano de trabalho, manter as enfermeiras que diplomava sob o seu controle, ajudando-as a adaptarem-se à vida profissional (Corrêa, 2002). Justificava esta necessidade com as dificuldades que as diplomadas referiam sentir ao transitar bruscamente do papel de alunas para o de enfermeiras. Obstáculos que Graulou identificava num artigo por si publicado, em 1962, na *Revue de l'Infirmière et de l'Assistante Sociale*, ao afirmar que constitui um momento delicado a passagem da situação protegida de aluna de Enfermagem à situação de profissional⁴⁰⁵. Efetivamente essa transição era um momento crucial na carreira de qualquer enfermeira, o qual podia condicionar o seu futuro profissional, pois as condições de trabalho com que se confrontava eram diferentes das que tinham vivenciado enquanto alunas, em ambiente protegido. Assim e perante a nova realidade, caso a Escola as não apoiasse, podiam surgir sentimentos de desinteresse pelo exercício da profissão, levando inclusive ao seu abandono⁴⁰⁶. De acordo com as memórias de Melo Corrêa (2002), a importância do apoio da Escola às diplomadas no início da sua vida profissional era ainda justificado pelo fato das enfermeiras-chefes dos serviços hospitalares adotarem geralmente uma atitude crítica negativa ao desempenho das enfermeiras acabadas de sair da Escola. Por tudo isto, em 1955,

(...) foi enviada uma circular às responsáveis pelos serviços onde as novas enfermeiras foram colocadas, com a indicação do plano da Escola (...) e com o modelo da fórmula a usar para “avaliação mensal” das mesmas, (...) um programa de reuniões mensais do Curso para discussão dos problemas dos serviços e apresentação de trabalhos a realizar⁴⁰⁷.

⁴⁰⁴ Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.*, fl.12 dactilog. – [AD-ESEnFG].

⁴⁰⁵ Resumo e tradução, pela Escola, para português, de um artigo publicado na *Revue de l'Infirmière et de l'Assistante Sociale* em junho de 1962 e enviado à Superintendente dos Serviços de Enfermagem do Instituto de Oncologia e às enfermeiras que participavam na orientação das alunas do ano de estágio pós-escolar (Cf. Graulou, (1962). *Integração das enfermeiras na vida hospitalar*, 8 fls. dactilog., *Dossier 1* (1955-1974). – [AD-ESEnFG].

⁴⁰⁶ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, (1965). *Relatório de Estágio Post-Escolar, Curso de 1964*, 8 fls dactilog., *Dossier 1* (1955-1974) – [AD-ESEnFG].

⁴⁰⁷ Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.*, fl. 12 dactilog. – [AD-ESEnFG].

Esses trabalhos versavam assuntos de enfermagem relacionados, entre outros, com: “O cancro nas crianças”; “A angiografia cerebral”; “Suprarrenalectomia”; “Terapêutica ocupacional em Pediatria”; “O problema da paralisia geral no campo da reabilitação”⁴⁰⁸. Obrigavam desta forma as diplomadas a investir na formação contínua, atualizando os seus conhecimentos e discutindo-os. Julgo que a realização de trabalhos escritos e apresentados oralmente lhes permitia o desenvolvimento de competências na redação de textos que podiam ser divulgados como artigos em revistas e como comunicações em encontros da especialidade.

De acordo com as atas do Conselho Escolar, os primeiros três anos do estágio pós-escolar não parecem ter sido fáceis⁴⁰⁹. A título de exemplo refiro que esta experiência pedagógica foi considerada “falhada” pela Diretora da Escola, no seu segundo ano de existência, em 1956/1957. Para além de só ter tido início em março de 1957, terminou em setembro desse ano sem que todos os trabalhos que estavam previstos tivessem sido apresentados⁴¹⁰. É que o ano de estágio pós-escolar não estava oficializado pelo Ministério da Educação Nacional⁴¹¹. Aliás, nunca o esteve durante a sua existência até 1988, desconhecendo eu que qualquer outra escola de Enfermagem portuguesa, com exceção da Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP)⁴¹², tenha tido um ano similar. Segundo o que a Diretora da Escola de então revela nas suas memórias, este prolongamento do curso por mais um ano surgiu ao abrigo da autonomia pedagógica da instituição educativa que dirigia (Corrêa, 2002).

A partir de 1965, foi precisamente o ano de estágio pós-escolar que distinguiu o curso da Escola Técnica de Enfermeiras, assim como o da Escola de Enfermeiras da

⁴⁰⁸ Escola Técnica de Enfermeiras, *Reuniões do Curso de “1956”*, Dossier 1 (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

⁴⁰⁹ Cf. ETE, (1953-1959). *Livro de actas do Conselho Escolar (1)*. 200 fls. manusc.. Ata n.º 39, de 26 de junho de 1956. – [AD-ESEnfFG].

⁴¹⁰ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Reuniões do Curso de “1956”*, Dossier 1 (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

⁴¹¹ Sobre este assunto o Regulamento de 1965 explicita que o ano de estágio pós-escolar foi autorizado pelo Conselho Escolar, tendo tido dele conhecimento a Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas-Artes que o autorizou tacitamente. Segundo a Escola, fora tal autorização que possibilitara que os folhetos de divulgação fizessem referência ao 4.º ano (Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Estágio Post-Escolar. Plano para o Curso de 1965*, 5 fls. dactilog., Dossier 1 (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

⁴¹² Cf. Portaria n.º 16 232 de 28 de março de 1957.

CVP, que também proporcionava experiência pedagógica semelhante⁴¹³, dos cursos Gerais de Enfermagem de instituições portuguesas similares. Desconheço também a existência de semelhante prática em instituições congêneres estrangeiras.

Decorrido o primeiro ano desta experiência, a Escola ponderou a possibilidade de colocar algumas das recém-diplomadas, desde que o Instituto delas prescindisse, em serviços de outras instituições de saúde que fossem dirigidos por graduadas pela Escola⁴¹⁴. Foi dessa forma que cinco delas, em 1956, realizaram o seu ano de estágio pós-escolar nos Açores⁴¹⁵.

O primeiro regulamento sobre o ano de estágio pós-escolar de que tive conhecimento intitulava-se *Estágio Post-Escolar* e parece datar de 1963 (V. Anexo n.º 13). Nele estão identificados os objetivos, atividades a desenvolver, duração, horários, locais, pessoal de ensino que acompanhava as enfermeiras e avaliação (Cf. Quadro n.º 13).

Com este documento, em inícios dos anos de 1960, regulamentava-se o 4.º ano, esclarecia-se o seu contributo para a formação das recém-diplomadas e o que se esperava de cada interveniente, algo que todos sabiam, ou deviam saber, mas não explicitado por escrito e de forma organizada. Da sua análise destaco o facto de este ano ser considerado parte integrante do curso, dado que só após a passagem com sucesso pelas experiências que ele proporcionava podiam as alunas receber o diploma de enfermeiras e serem consideradas aptas ao exercício da profissão. Saliento ainda a necessidade de a avaliação relacionada com a integração nos serviços, desempenho e atitudes ter de ser pelo menos regular, sob pena do 4.º ano poder ser prolongado por mais doze meses. Não deixa, contudo, de ser curioso o facto das cópias dos diplomas (V. Anexo n.º 14 e 15) das alunas que frequentaram este curso, terem registado como data de final do curso o mês em que concluíram o 3.º ano⁴¹⁶. Disso é exemplo o meu

⁴¹³ Cf. Art. 16.º, § único, *Idem*.

⁴¹⁴ Cf. ETE, (1953-1959). *Livro de actas do Conselho Escolar (1)*. Ata n.º 39, de 26 de junho de 1956. p. 109 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁴¹⁵ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Reuniões do Curso de “1956”, Dossier 1 (1955-1974)*. – [AD-ESEnfFG].

⁴¹⁶ Cf. Fotocópias dos diplomas do Curso de Enfermagem Geral (1943-1991); Série: Coleção de Diplomas; Caixa n.º 1; 1943-1991. – [AD-ESEnfFG]

próprio diploma obtido com data de novembro de 1983, quando eu terminei o ano de estágio pós-escolar em novembro de 1984 e só a partir daí pude começar a exercer, o

Quadro n.º 13 – Resumo do Regulamento do ano de estágio pós-escolar.

Itens do Regulamento	Resumo dos aspetos contemplados nos diferentes itens
Finalidade	Contribuir para uma transição gradual da diplomada da vida escolar para a vida profissional
Objetivos	Ajudar a diplomada a adaptar-se à quantidade de trabalho sem perda de qualidade dos serviços prestados
	Ajudar a diplomada a integrar-se nas equipas
	Ajudar a diplomada a orientar as auxiliares de enfermagem
	Estimular a diplomada a fazer ensino para a promoção da saúde e prevenção da doença no hospital
	Permitir a algumas alunas experiências em áreas de enfermagem para as quais durante o curso tenham revelado especial aptidão
Locais	Serviços do Instituto de Oncologia
	Centro de Enfermagem – Assistência à Maternidade e à Infância
	Escola
Meios / atividades	Serviços hospitalares e de saúde pública
	Reuniões de grupo
	Conferências individuais
	Questionários de apreciação do curso de Enfermagem e do ano de estágio pós-escolar
Duração	Doze meses
Horários	Os dos serviços onde se realiza
Pessoal de ensino	Enfermeiras dos serviços com experiência de ensino sob orientação de uma docente da Direção da Escola
CrITÉrios de avaliação	Integração realizada nas diferentes equipas com que trabalharam
	Quantidade de trabalho produzido
	Atitudes desenvolvidas
NÍvel mínimo de sucesso	Regular

Fonte: Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Estágio Post-Escolar* (196?), 3 fls. dactilog., *Dossier* 1 (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

que revela que este 4.º ano nunca foi formalmente aprovado pela tutela. Na década de 1980 inclusive, anos em que eu frequentei a Escola, há registo de algumas tensões entre

a Direção e os alunos, dado que eles não viam nessa época nenhuma mais-valia no ano de estágio pós-escolar e sentiam-se prejudicados financeiramente e em termos de contagem de tempo para a aposentação relativamente aos seus pares, formados por outras instituições de ensino de Enfermagem.

Através do regulamento do ano de estágio pós-escolar observei também que, a partir dos anos de 1960, passou a ser dada a possibilidade das diplomadas estagiarem nos serviços de outras instituições, especialmente no âmbito da saúde pública, como o Centro de Enfermagem – Assistência à Maternidade e à Infância (Sophia Abecassis). A criação desta oportunidade revela, em minha opinião, a preocupação da Escola em continuar a possibilitar às suas pupilas o desenvolvimento de competências no âmbito da enfermagem de saúde pública. Possivelmente entendiam que o estágio no Serviço de Visitas Domiciliárias do Instituto, criado em fevereiro de 1956⁴¹⁷, não era suficiente para tal.

O facto de as alunas, durante o estágio pós-escolar, serem remuneradas pelo trabalho que executavam, significava que ele era considerado pela Escola, e pelo Instituto, um trabalho válido e que as habilitações profissionais adquiridas nos três anos procedentes possibilitavam, nessa época, a candidatura ao quadro de qualquer instituição de saúde portuguesa, bastando para tal que o diploma lhes fosse entregue. Por isso eram consideradas, pelos serviços administrativos do Instituto como enfermeiras de 2.^a classe. Pagas como tal, elas faziam descontos para a Caixa Geral de Aposentações e o tempo despendido era tido em conta para efeitos de promoção na carreira de enfermagem do Instituto⁴¹⁸. Mas, como período de transição entre o papel de alunas e de profissionais, era-lhes nesse ano dispensado tempo para aprofundarem conhecimentos relacionados com o trabalho que desenvolviam e para outras atividades escolares⁴¹⁹. Ou seja, a ETE com a criação do 4.º ano (ano de estágio pós-escolar) preocupava-se e tentava responder ao problema pedagógico da integração das jovens enfermeiras nas instituições de saúde, neste caso concreto com a integração das

⁴¹⁷ O Serviço de Visitação Domiciliária do Instituto tinha, de acordo com Costa (2011), objetivos de natureza assistencial e humanitária. Nesse sentido, fazia prevenção do cancro através do ensino, do rastreio e do tratamento precoce junto das famílias visitadas.

⁴¹⁸ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Nota sobre o Estágio Post-Escolar. Dossier do Curso de 1965*, 4 fls. dactilog./manusc., *Dossier 1* (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

⁴¹⁹ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Estágio Post-Escolar em Enfermagem de Saúde Pública* (1964), 5 fls. dactilog., *Dossier 1* (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

enfermeiras que diplomava. A experiência tinha mostrado que a Escola e os serviços de saúde constituíam dois mundos distintos e muitas vezes opostos. Foi possivelmente essa constatação que levou este estabelecimento de ensino, na década de 1970, a alargar a possibilidade de realização deste estágio a outros serviços, que não apenas os utilizados na década de 1960, como por exemplo o Centro de Saúde de Belém, o Hospital de Santa Maria e o Hospital de São José (Serviço de Urgência)⁴²⁰.

Mais uma vez o estabelecimento escolar objeto desta tese inovava e tentava responder a uma preocupação de pedagogos da Enfermagem como Graulou, diretora do Serviço de Enfermagem do Hospital Regional de Caen em França⁴²¹. No entanto, muitos dos valores profissionais de que os estudantes se apropriavam durante a sua formação profissional não eram valorizados pelas instituições de saúde, o que tornava a aplicação do saber adquirido ao longo do curso, muitas vezes difícil. Tal situação podia originar insatisfação profissional e impedir a prestação de cuidados de enfermagem de qualidade (Figueira, 1984). E era esta discrepância de valores que parecia estar na base da problemática vivida pelo recém-diplomado ao passar de estudante a profissional que a Escola com o ano de estágio pós-escolar parecia querer atenuar. Dessa forma, proporcionava a existência de um período de integração adequadamente orientado e a existência de ambientes de trabalho que permitiam às enfermeiras recém-formadas realizar mudanças consideradas fundamentais para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, sem prejuízo da sua quantidade.

5.5. O processo de ensino-aprendizagem

O verdadeiro valor da enfermagem como o de toda a Arte, reside, não nos detalhes mecânicos da realização nem, tão-pouco, na habilidade do executante, mas sim na imaginação criadora, na sensibilidade e na compreensão inteligente que acompanham essa técnica e habilidade (Nursing Education Bulletin, 1946, p.7).

⁴²⁰ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Plano para o Estágio Post-Escolar – Curso de 1974*, 1 fl. dactilog., *Dossier 1* (1955-1974). – [AD-ESEnfFG].

⁴²¹ Cf. Graulou, (1962). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

A descrição que Angélica Lima Basto, no início dos anos de 1940, faz do processo de ensino das estudantes, na disciplina de Enfermagem de Saúde Pública, é bem ilustrativo das práticas pedagógicas adotadas na Escola para as outras disciplinas de Enfermagem:

we offered them, first a theory program comprising courses in Public Health Nursing, Preventive Medicine (including laboratory work), Child hygiene, Nutrition and budgeting and Social work.

After a period entirely devoted to class work, we divided the course in two groups and each one *having* a two and a half months practice on the field⁴²².

Figura n.º 5 – Ilustração da Capa da revista Eva (1954), com foto de alunas da Escola.



⁴²² Basto, (1943a). *Report*, june 30, fl. 3 dactilog. – [AD-ESEnfFG]. (Sublinhado meu).

Durante as aulas as alunas eram obrigadas a usar uniforme, o qual era adquirido na própria instituição. Pelo espólio fotográfico consultado, pude verificar que o uniforme, no início, era utilizado não só nas práticas clínicas mas também em aulas teóricas e nos laboratórios. Na opinião de Melo Corrêa (2002), o “uni-forme” tornava as alunas iguais. No seu conjunto, era constituído por um vestido de xadrez azul acinzentado, com mangas curtas em balão, com cós e colarinho branco. Sobre esse vestido e quando em atividades escolares, usavam um avental branco conforme é retratado na capa a cores da revista *Eva* em outubro de 1954 (V. Figura n.º 5). O avental protegia toda a saia do vestido e para além da sua função de proteção simbolizava o espírito de serviço da profissão e a higiene que as enfermeiras profissionais punham na sua atividade de prestadoras de cuidados. Na cabeça usavam a touca branca ou *cap*, o termo inglês com que designavam esse pequeno adorno, então símbolo da profissão e reminiscência do véu usado pelas religiosas. Complementavam esta indumentária meias e sapatos brancos.

De acordo com fotografias da época, pude verificar que o uniforme da Escola (V. Fotografia n.º 33), correspondia a uma réplica do que era usado pelas bolseiras portuguesas da Fundação Rockefeller quando cursavam Enfermagem na América do Norte no final da década de 1930 (V. Figura n.º 6).

Findas as atividades letivas, as estudantes circulavam na Escola apenas com o vestido o qual era complementado então com uma gravata azul-escuro (V. Fotografia n.º 34).

Cerca de uma década após a criação da Escola – 1949, esse pequeno adereço já tinha sido substituído por uma fita da mesma cor, cruzada sobre a gola, talvez se entendesse ser mais feminino (V. Fotografia n.º 35).

Também com o passar dos anos as meias opacas de algodão foram substituídas por “meias de vidro”, inicialmente brancas, depois da cor da pele. Quando a temperatura descia, as alunas utilizavam sobre o vestido um casaco de malha branca, o qual foi posteriormente substituído por um de cor azul-escuro pois as lavagens tornavam o branco em amarelo. Quando em práticas clínicas, para circular nas instalações hospitalares, ou para se deslocarem para elas, as alunas utilizavam uma capa azul-escuro

Fotografia n.º 33 – Alunas da Escola Técnica de Enfermeiras do Curso de 1951 envergando o seu uniforme de estudante.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1948-1955). *Álbum n.º 2*, fotografia n. 6. – [AF-ESEnfFG].

Figura n.º 6 – As três primeiras portuguesas, bolseiras de enfermagem da Fundação Rockefeller, envergando o seu uniforme de estudante.



Já com os seus uniformes de “Student Nurses” – “The 3 Marias” – como eram conhecidas na “Western Reserve University, School of Nursing”

Fonte: Corrêa, 2002, p. 53.

que cobria todo o uniforme (V. Fotografia n.º 36), a qual podia ser forrada de cor vermelha se as alunas assim o entendessem (Corrêa, 2002).

Fotografia n.º 34 – Vestidos com gravata azul-escuro com que as alunas circulavam na Escola no início dos anos de 1940.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n. 11. – [AF-ESEnfFG].

Fotografia n.º 35 – Vestidos com fita azul-escuro com que as alunas passaram a circular pela Escola no final dos anos de 1940.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n. 136. – [AF-ESEnfFG].

Não deixa de ser curioso notar que enfermeiras de outras escolas subsidiadas pela Fundação Rockefeller, como as brasileiras da Escola Anna Nery, usavam essa cor no forro da sua capa (Peres & Barreira, 2003). Se, por um lado, esta peça de vestuário as protegia das mudanças de temperatura, por outro, promovia a sobriedade e a descrição impedindo o despertar das atenções das pessoas com quem se cruzavam. Com essa finalidade, também nas práticas clínicas de saúde pública o uniforme que a aluna usava era bem diferente; o avental e o *cap* eram substituídos por um casaco azul-escuro e um pequeno chapéu de feltro da mesma cor (V. Fotografia n.º 37).

Fotografia n.º 36 – Capa utilizada pelas estudantes da Escola Técnica de Enfermeiras.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n. 12. – [AF-ESEnfFG].

Conforme afirma Corrêa (2002), desde a criação da Escola e até cerca de 1978 o modelo foi sempre o mesmo. Segundo ela, no ano letivo de 1949/1950 houve uma tentativa infrutífera de mudança do modelo de avental. As fontes não explicitam os motivos de tal tentativa e porque ela não resultou. Fotografias da época relativas ao Curso de 1952 documentam esta mudança (V. Fotografia n.º 38).

Após a conclusão do curso, as enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica de Enfermeiras punham de parte este uniforme e passavam a usar um outro, todo branco (V. Fotografia n.º 39), que as identificava como profissionais de pleno direito.

Fotografia n.º 37 – “O curso de 1954 em uniforme de Saúde Pública.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1948-1955). *Álbum n.º 2*, fotografia n.º 203. – [AF-ESEnfFG].

Fotografia n.º 38 – Alunas da Escola Técnica de Enfermeiras envergando o seu uniforme de estudante.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1948-1955). *Álbum n.º 2*, fotografia n.º 17. – [AF-ESEnfFG].

O uniforme em uso na Escola e fora dela identificava, com o grupo ou com a instituição, quem o utilizava e a conformação com os padrões sociais impostos por ela. Funcionava também como objeto disciplinador, pois padronizava as atitudes e comportamentos das alunas. O uniforme tinha ainda valor simbólico e significado moral. Ao usá-lo as atitudes de cada estudante recaíam, para o bem e para o mal, sobre o grupo ou a Escola podendo implicar sanções disciplinares ou louvores por parte de

quem detinha o poder – as instrutoras, a diretora e/ou o Conselho Escolar (Peres & Barreira, 2003). A predominância do branco na cor do uniforme estava relacionada com a higiene a que a futura profissional estava obrigada, se bem que carregasse sobre si um significado simbólico, espiritual, pois para Lexikon (1990) essa é a cor da pureza e da perfeição, à semelhança da cor azul das outras peças dessa indumentária (Hallett, 2010). O vermelho por sua vez simbolizava a ajuda humanitária nas batalhas.

Fotografia n.º 39 – Uniforme de diplomada pela Escola Técnica de Enfermeiras.



Fonte: Escola Técnica de Enfermeiras, (1940-1948). *Álbum n.º 1*, fotografia n.º 106. – [AF-ESEnfFG].

Ao longo de todo o curso, começando logo nas primeiras aulas teóricas, era preocupação das docentes de Enfermagem a introdução, nos diferentes assuntos que lecionavam, de aspetos relacionados com a enfermagem de saúde pública. As professoras tentavam com tal atitude sensibilizar desde cedo as estudantes para essa problemática e para o importante papel da enfermeira nesse âmbito⁴²³. Este cuidado conduziu, como se viu anteriormente, ao surgimento na década de 1950 da disciplina de Introdução à Saúde Pública logo no período probatório. Na primeira década de vida da Escola, as fontes deixam revelar que a formação em enfermagem em saúde pública tinha começado a ser trabalhada nas práticas clínicas do 1.º ano:

⁴²³ Cf. Basto, (1941a). *Report*, june 30, 6 fls dactilog. – [AD-ESEnfFG].

(...) durante (...) esta prática de enfermagem preliminar (...) duas alunas, uma do serviço de Santa Marta outra do serviço do Rego passavam o dia no Centro de Enfermagem, observando o trabalho de uma enfermeira de Saúde Pública. De manhã acompanhavam a enfermeira nas suas visitas domiciliárias e à tarde assistiam à consulta e conferência de higiene infantil⁴²⁴.

Nos laboratórios desenvolviam competências psicomotoras aprendendo as praticantes a aplicar em modelos os conhecimentos adquiridos nas aulas teóricas, os quais iam posteriormente executar nos doentes durante as práticas clínicas conforme nos deixa perceber a aluna Alves Diniz, num artigo por si publicado no *Boletim do Instituto* em 1943:

(...) Depois de iniciarmos as aulas e de termos feito, na enfermaria da Escola, toda amarela e tão bonita, a primeira cama dum doente, que nesta altura não é mais do que a Sr.^a Dona Ana Brites, - a nossa boneca, que quase parece, na verdade, uma senhora doente na sua cama, e em que nós aprendemos a técnica dos tratamentos que iremos depois executar nos hospitais (Diniz, 1943, p. 3).

Período probatório

Como referi anteriormente, os primeiros seis meses do curso correspondiam ao chamado período preliminar ou probatório. Correspondia a uma fase em que o ensino era essencialmente teórico e laboratorial se bem que já houvesse algum contacto com doentes nos serviços de enfermagem hospitalares, conforme se depreende das palavras proferidas por um dos médicos docentes:

(...) Aquelas que receberam agora a touca completaram o primeiro período de estudo recebendo os ensinamentos básicos em várias disciplinas, em que hão

⁴²⁴ Diniz, (1947b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, fl. 13 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

de assentar os seus conhecimentos mais amplos, necessários para o bom desempenho da sua profissão. Começaram a contactar os doentes nos hospitais, começaram a viver um pouco a vida árdua da enfermeira (Instituto Português de Oncologia, 1944, p.11).

Nos primeiros anos de funcionamento da Escola, a partir da segunda semana de aulas, ainda no período preliminar, as estudantes frequentavam os diferentes serviços do Instituto, que se consideravam modelares. Aí, a instrutora seleccionava os casos que distribuía pelas estudantes que tinham, assim, o seu primeiro contacto com os doentes⁴²⁵.

Finda esta primeira fase e para que a aluna seguisse em frente no curso de Enfermagem era necessário que ela, então considerada ainda uma candidata, decidisse que a enfermagem era mesmo a profissão pretendida e que o corpo docente, com base no seu aproveitamento, aceitasse a sua decisão (Instituto Português de Oncologia, 1946b).

Prática clínica

A organização dos ensinamentos clínicos e a criação de um ambiente que promovesse nas estudantes a apropriação de saberes, conforme com os princípios aprendidos na Escola, não era tarefa fácil para as instrutoras de Enfermagem, tendo em atenção as péssimas condições dos serviços hospitalares da capital e o mau exemplo das enfermeiras que aí trabalhavam. A Enfermeira Lima Basto sentia que “the contact with other nurses would be the worst example of good technique, poise, character and even, sometimes, dignity. Also, the wards are not equipped to perform the Nursing procedures in the desired conditions”⁴²⁶. Por esta razão, havia a preocupação da Escola em equipar os serviços onde se realizavam as práticas clínicas, com o material necessário ao processo de aprendizagem das estudantes, apesar das dificuldades financeiras:

(...) last october the first group started the clinical practice in Surgery. As we had mentioned in our last report regarding Medicine, we equipped, as

⁴²⁵ Cf. Basto, (1941a). *Report*, june 30, 6 fls dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴²⁶ *Idem*.

well as possible, the Surgical ward where the students are receiving their practice. It was impossible to include everything one could desire for an ideal nursing practice but we hope we will be able to complete the set up of the ward the next year⁴²⁷.

Quando os serviços não tinham capacidade para acolher todas as estudantes, as práticas eram realizadas de acordo com uma determinada escala, para que todas tivessem oportunidade de vivenciar aprendizagens semelhantes. Isso foi o que aconteceu, por exemplo, com as práticas de *Técnicas de sala de operações*, as quais foram realizadas por turnos⁴²⁸. No entanto, relativamente a esta aprendizagem, e embora a Diretora considerasse que o ensino teórico tenha sido satisfatório, o mesmo não aconteceu com o ensino clínico no Bloco Operatório. Era a primeira vez no país que uma praticante colaborava com um cirurgião desempenhando funções de enfermeira instrumentista⁴²⁹; apesar da boa aceitação dos médicos, havia sido sentida a falta de uma enfermeira-chefe com competências formativas para fomentar a aprendizagem das alunas⁴³⁰.

Para além de dotar os serviços onde as estudantes estagiavam de equipamento extra para uma adequada prestação de cuidados, a Escola aplicou ainda uma outra estratégia: ficou responsável pela totalidade dos cuidados de enfermagem prestados nos serviços utilizados durante as oito horas diárias que duravam as práticas clínicas. Assim, as instrutoras adaptavam os serviços e as suas condições às necessidades de aprendizagem das estudantes que, quando neles ingressavam, não viam qualquer diferença entre a realidade que encontravam e o que tinham aprendido anteriormente. Se, por exemplo, tivermos em atenção a avaliação efetuada pela Diretora da Escola quanto ao que se passou no Hospital Curry Cabral, os resultados obtidos foram brilhantes, não só para as estudantes mas também para o serviço.

⁴²⁷ Basto, (1941), Report, december 31, folder 3012, box 250, series 773C, Record Group 5.3. – [RAC].

⁴²⁸ Cf. *Idem*.

⁴²⁹ A enfermeira instrumentista foi mais uma novidade introduzida em Portugal pela ETE.

⁴³⁰ Cf. Basto, (1941), Report, december 31, folder 3012, box 250, series 773C, Record Group 5.3. – [RAC].

The experience in the first month has been the most satisfactory.

We can look at it under two different aspects. First – our students, and in that way the practice correspond to, what they need. The second is the meaning of these practices to the hospital.

We agree that (...) the bigger change was in the nursing care given to the patients. The patients are clean and conveniently cared for and feel quite happy. The medical staff of the Service always shows their enthusiasm for this small demonstration of better Nursing, hoping that some day Portugal can have a good Nursing Service⁴³¹.

Quanto a outras práticas clínicas previstas no plano de estudos, pela análise das fontes, concluí que a referente a Enfermagem Pediátrica aconteceu no primeiro semestre de 1942, quando as estudantes “are receiving a good training and have a great opportunity for health teaching”⁴³² e a de Obstetrícia na Maternidade Magalhães Coutinho, no segundo semestre desse ano, onde as alunas “are receiving a good experience and that we are contributing in some extend toward the improvement of the care of the maternity patient and the new born babies”⁴³³. Dadas as condições em que esses serviços funcionavam, as estratégias e a política da Escola na preparação e desenvolvimento desses serviços como campos de práticas clínicas, foram semelhantes às que havia seguido até aí para as instituições e serviços onde se haviam realizado os outros ensinamentos clínicos, ou seja, não impor as suas ideias sobre a melhor forma de ser, fazer e ensinar-aprender enfermagem, mas antes, mostrar pelo exemplo como conseguir isso e paralelamente dotar esses serviços do equipamento necessário aos requisitos exigidos por uma prestação de cuidados de qualidade. Reflexo dessa forma de ser e estar foi exemplo o que se verificou na Sala de Operações onde, em 1942, se realizou o ensino clínico. Aí começaram a verificar-se melhorias, as quais aproximaram esse Bloco Operatório do que era comum nos seus congêneres dos Estados Unidos da América, conforme destacava a Diretora da Escola no relatório desse ano:

⁴³¹ Basto, (1941a). *Report*, june 30, fl. 6 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴³² Basto, (1942a). *Report presented to the Rockefeller Foundation* june, fl.1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴³³ Basto, (1942b). *Report*, december 31, fl. 3 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

The Operating Room experience has been much better this year and in one of the services we are completely satisfied, offering practice on the same basis as it is done in the United States, with absolute cooperation and satisfaction on the part of the surgeons⁴³⁴.

Era, pois, a repercussão das exigências que a Diretora da Escola e as instrutoras punham na prática de cuidados e na necessidade de existência de material adequado a essa mesma prática que se estava a manifestar. Os serviços onde a Escola estagiava, pareciam começar a perceber a diferença dos cuidados prestados pela enfermagem profissional. O exemplo das alunas e enfermeiras docentes da Escola e a eficiência e qualidade dos cuidados que prestavam, começava a ter impacte nos serviços; os seus responsáveis tentavam manter as mudanças introduzidas pela Escola Técnica de Enfermeiras na *praxis* e, conseqüentemente, na qualidade introduzida nos cuidados. A Escola, ainda antes de graduar as suas primeiras enfermeiras, tinha, pelo exemplo, começado a mudar a forma como se fazia, ensinava e aprendia enfermagem em Portugal. E, por isso, a sua mais alta responsável manifestava orgulho:

At same time it makes us feel happy to see that the school is marking its place and that the acceptance of Nursing as a profession for girls of a good social standing is invigorating gradually. And that has a great meaning in Portugal⁴³⁵.

Ela tentava, assim, mostrar que um bom desempenho dos serviços de Saúde só era possível com a presença e cooperação de enfermeiras com preparação adequada, o que a *International Health Division* há muito defendia. Daí, o seu investimento na educação de enfermeiras verdadeiramente profissionais. Mas só isto era insuficiente. Durante o curso importava, em todas as fases de aprendizagem, que as estudantes-enfermeiras a graduar pela Escola mostravam que eram possuidoras das qualidades inerentes às enfermeiras profissionais e que estavam aptas para serem modelo desta nova forma de

⁴³⁴ *Idem.*

⁴³⁵ *Idem.*

ser enfermeira e de fazer enfermagem⁴³⁶. Daí a supervisão, orientação e avaliação das estudantes ao longo de todo o curso, inclusive durante as práticas clínicas nas quais em todas elas as suas qualidades como futuras profissionais eram avaliadas. Para o efeito eram utilizados impressos adequados de que é um exemplo o Anexo n.º 6. Aí as enfermeiras professoras registavam as impressões sobre a habilidade profissional e as características demonstradas pelas alunas enquanto futuras “enfermeiras profissionais e socialmente responsáveis”. Relativamente às qualidades profissionais, em 1945, uma docente depois de determinado ensino clínico apreciava uma estudante como tendo demonstrado “boas qualidades de trabalho nos serviços (...) e Sala de Operações”⁴³⁷. A uma outra aluna, em 1947, se referia a enfermeira professora como tendo “excelentes qualidades para poder vir a ser uma ótima enfermeira”⁴³⁸. Tais avaliações culminavam com uma apreciação final de que são exemplos a de uma estudante que terminou o seu curso em 1957 e que tem registado “É trabalhadora, muito dedicada e colaboradora, afetiva, muito simpática e honesta”⁴³⁹ e a de uma outra a quem, no final do estágio pós-escolar em julho de 1966, fizeram a seguinte observação

Atualmente considero-a um ótimo elemento, sendo esta a opinião de todo o pessoal. Muito trabalhadora, com entusiasmo, sabendo e querendo saber, transmitindo conhecimentos. Penso que apesar de ter condições de chefia, constitui um tão bom exemplo para o pessoal que é muito útil como enfermeira de cabeceira. (...) Recetiva e com imensas possibilidades de desenvolvimento futuro”⁴⁴⁰.

Por isso, muitas estudantes não chegavam ao fim do curso nomeadamente porque, entre outros motivos, eram convidadas a desistir “devido ao mau aproveitamento escolar e atitudes indesejáveis”⁴⁴¹, ou porque como outra aluna em 1945:

⁴³⁶ Cf. Basto, (1943a). *Report*, june 30, 4 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴³⁷ Processo n.º 28 (1943); Caixa n.º 1 (Processos n.ºs 1-34) – [AD-ESEnfFG].

⁴³⁸ Processo n.º 49 (1945); Caixa n.º 2 (Processos n.ºs 35-66) – [AD-ESEnfFG].

⁴³⁹ Processo n.º 174 (1954); Caixa n.º 5 (Processos n.ºs 151-196) – [AD-ESEnfFG].

⁴⁴⁰ Processo n.º 253 (1962); Caixa n.º 7 (Processos n.ºs 126-260) – [AD-ESEnfFG].

⁴⁴¹ Processo n.º 1057 (1944); Caixa n.º 37 (Processos n.ºs 1031-1087) – [AD-ESEnfFG].

não mostrou interesse suficiente com os doentes e com o trabalho. Pensamos pois que a enfermagem não era precisamente o trabalho para que tinha vocação, e será por isso melhor para ela, começar com um outro trabalho para o qual tenha mais aptidão⁴⁴².

Ou outra ainda que em 1961 desistiu “depois de lhe terem sido apontadas deficiências que a contraindicavam para a enfermagem”⁴⁴³. Tais premissas poderão ajudar de alguma forma a compreender as elevadas taxas de abandono escolar neste período (30,2%)⁴⁴⁴. Aliás, na admissão à Escola as estudantes assinavam uma declaração onde constava que

A ETE reserva-se o direito de recusar a admissão de qualquer candidata que na opinião da sua Direção não tenha as qualificações desejadas. Do mesmo modo afim de salvaguardar os seus ideais de escolaridade, caráter e comportamento, a escola reserva-se o direito, e a aluna reconhece-lo, de requerer a saída de qualquer aluna que em qualquer ocasião não corresponda a esses ideais. (...)⁴⁴⁵,

o que revela o empenho da instituição educativa estudada em que as suas diplomadas durante o curso cumprissem com uma série de requisitos que de alguma forma garantiam que elas após terminarem o curso seriam enfermeiras profissionais modelares.

Esta forma de agir e de ser do estabelecimento escolar estudado é só por si um desafio de maturidade. Ao exigir às alunas e encarregados de educação que conhecessem o protocolo de frequência do curso que oferecia, a Escola revelava transparência na sua atuação. As alunas e famílias sabiam o que ela esperava delas e

⁴⁴² Processo n.º 1073 (1945); *Idem*.

⁴⁴³ Processo n.º 1024 (1961); Caixa n.º 38 (Processos n.ºs 989-1030) – [AD-ESEnfFG].

⁴⁴⁴ Cf. *Processos individuais de alunas da Escola Técnica de Enfermeiras* (1940/41-1945/46). – [AD-ESEnfFG].

⁴⁴⁵ Processo n.º 1002 (1967); Caixa n.º 38 (Processos n.ºs 998-1030) – [AD-ESEnfFG]. Sublinhado meu.

quais as sanções em que as estudantes incorriam se não aderissem e cumprissem o ideário proposto.

Até 1943, a Escola não teve oportunidade de proporcionar às estudantes práticas clínicas em serviços de Psiquiatria na medida em que o Hospital Miguel Bombarda não oferecia condições para tal⁴⁴⁶. Foi a abertura, em abril de 1942, do novo Hospital Júlio de Matos que possibilitou essa prática⁴⁴⁷. Naquele ano tiveram também início as *Práticas Clínicas de Saúde Pública*, utilizando-se o Centro de Saúde de Lisboa, em cuja criação, como se viu nos capítulos precedentes, a Fundação Rockefeller se tinha empenhado. Os serviços de enfermagem deste equipamento de saúde eram dirigidos pela Enfermeira Tito de Moraes que, conforme referi noutra parte desta tese, acumulava as suas funções de direção com a docência na Escola. Por esta razão, o Centro encontrava-se bem equipado para acolher e integrar as estudantes nos programas de saúde que levava a efeito.

Para estagiarem no Centro de Saúde de Lisboa, durante o 3.º ano, as alunas tinham que adquirir um outro uniforme diferente do hospitalar, constituído como referi anteriormente por casaco de fazenda de lã azul-escuro e chapéu, e um casaco de malha azul-escuro (Instituto Português de Oncologia, 1946c). Tal indumentária concedia às alunas dignidade e confiança, facilitando a apropriação do papel profissional e a sua aceitação pelos utentes e famílias com quem trabalhavam (Peres & Barreira, 2003).

A partir de abril de 1945, abriu um outro local para a *Prática de Enfermagem de Saúde Pública*: o Centro de Bem-Estar Infantil que se encontrava instalado na Freguesia de Santa Isabel, uma organização que na opinião de Hazel Goff era modelar. Lá se fazia enfermagem de saúde pública sob a direção de duas graduadas da Escola⁴⁴⁸.

Enquanto umas alunas realizavam a *Prática Clínica de Saúde Pública*, outras efetuavam a *Prática Clínica de Administração e Ensino de Enfermagem* nos serviços do Instituto. A experiência de administração de enfermagem nos serviços do IPO era

⁴⁴⁶ Cf. Basto, (1943a). *Report*, june 30, 4 fls. dactilog. [AD-ESEnfFG].

⁴⁴⁷ De acordo com o inscrito na proposta de Estatutos da Assistência Social entregue em 1944 na Assembleia Nacional, o Hospital Júlio de Matos era uma instituição psiquiátrica recentemente criada e considerada modelar para os padrões europeus da época. Possuía inclusive um curso de Enfermagem Psiquiátrica, considerada uma especialidade, orientado por enfermeiras suíças (Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, III Legislatura, (48), pp. 63-126).

⁴⁴⁸ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

aproveitada por esta instituição hospitalar para, sob supervisão das enfermeiras docentes, organizar os seus serviços, conforme se depreende do relatório de Lima Basto:

(...) We have been very lucky because the I.P.O. opened, just in that moment, a new Pavilion for 36 beds and it was agreed that the organization of its nursing service would be the responsibility of the School. It has been, indeed, a good opportunity for the students. Under our guidance one of the third year students organized the service and since then we have a new good service for practice of the other students, whit complete satisfaction of everybody⁴⁴⁹.

E do relato de uma aluna:

(...) Em 17 de maio de 1943, foi inaugurado no Instituto Português de Oncologia o pavilhão destinado especialmente aos doentes pobres vindos da província. Como as alunas estivessem prestes a terminar o primeiro curso da Escola, a Comissão Diretora decidiu entregar às alunas finalistas os serviços de enfermagem do novo pavilhão (...) para o organizarmos e o pormos a funcionar (Diniz, 1943, p. 3 e 4).

Findos os três anos de diferentes experiências de ensino e aprendizagem de acordo com o modelo anglo-americano, para preparação de profissionais de enfermagem femininas na Escola Técnica de Enfermeiras, uma aluna deixou-nos o seu depoimento acerca das práticas clínicas, o qual pode ser consultado ao longo de quatro páginas do Boletim do Instituto, referente aos meses de setembro e outubro de 1943. Nesse testemunho, julgo que, ela ilustra bem os problemas com que se defrontavam pois:

não possuímos ainda, (...) os conhecimentos necessários para poder imaginar e dar forma ao que há a fazer para melhorar e transformar o que existe, (...) estes primeiros tempos de trabalho no hospital são também bem

⁴⁴⁹ Basto, (1943a). *Report*, june 30, 4 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

cruéis e dolorosos. (...) vemos todo o horror das doenças; (...) o sofrimento humano (Diniz, 1943, p.4);

o processo gradual de integração nessas experiências pedagógicas já que começavam por:

fazer camas e lavar os doentes e trabalhamos apenas duas horas. Depois, gradualmente é-nos permitido fazer tratamentos, a princípio, os mais fáceis, depois, os mais difíceis, e, quando chegamos ao fim do primeiro ano, trabalhamos no hospital oito horas por dia e os doentes são completamente entregues à nossa responsabilidade (Diniz, 1943, p.3 e 4);

e o que se pretendia com elas: “trabalhar segundo os métodos e as técnicas que aprendemos na Escola, ver que o sonho se tornou uma realidade” (Diniz, 1943, p.11).

Em 1945, com a chegada da nova Diretora à Escola e após uma avaliação das práticas pedagógicas, concluiu-se que era dada muita ênfase a certos assuntos em detrimento de outros, com frequente sobreposição de temas. As aulas estavam também muito direcionadas para assuntos relacionados com o diagnóstico e tratamento médico em vez dos cuidados de enfermagem⁴⁵⁰. A diretora, Hazel Goff, propôs remediar estes problemas fornecendo aos médicos docentes um guia detalhado dos assuntos que a Escola previa fossem abordados em cada disciplina. As enfermeiras docentes da Escola passaram também a reunir com os médicos e outros docentes antes de iniciarem as suas aulas para que eles delimitassem os assuntos que iam lecionar, subordinando-os aos objetivos de ensino-aprendizagem que se pretendiam atingir com cada disciplina⁴⁵¹. As aulas passaram também a ter a presença de uma enfermeira docente com a finalidade de, posteriormente, essa enfermeira transferir e desenvolver nas suas aulas de Enfermagem os conteúdos trabalhados anteriormente pelos médicos⁴⁵².

⁴⁵⁰ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁵¹ Cf. *Idem*. Uma prática escolar que ainda se mantinha na Escola que sucedeu à Escola Técnica de Enfermeiras, a Escola de Enfermagem Francisco Gentil e que eu vivenciei até há cinco anos atrás quando esta se fundiu com as outras três escolas públicas de Enfermagem de Lisboa.

⁴⁵² Relativamente a esta prática da Escola, que passou a ser a presença de docentes de Enfermagem em aulas teóricas sobre assuntos do foro médico e das ciências sociais, recordo que, passados trinta e cinco

Outro dos maiores problemas apontados, relacionava-se com a lecionação irregular de aulas teóricas por docentes externos à Escola. Tal hábito provocava grande perturbação no planeamento do ensino e no processo de aprendizagem das estudantes, pois causava desinteresse nas alunas, retirava tempo ao cronograma pré-estabelecido e perturbava as práticas clínicas hospitalares sempre que, para compensar a falta de um docente, se introduziam aulas teóricas em tempo de ensino clínico⁴⁵³.

Enfermarias-escola

Relativamente às práticas clínicas, Hazel Goff propôs-se também inovar. Baseada na sua longa experiência, entendia que o processo para uma melhor aprendizagem das alunas seria a adoção das chamadas enfermarias-escola. Pretendia que nelas fosse introduzida de forma gradual a metodologia preconizada pela enfermagem moderna – “the services selected should provide adequate clinical experience, continuous service day and night and serve as models to prove the value of modern nursing care”⁴⁵⁴. Ela insistia na assunção total da responsabilidade por parte desses locais de internamento hospitalar, pois entendia que de outra forma eles falhariam numa das suas finalidades básicas, ou seja, constituir um modelo durante todo o tempo e sob todas as condições para todos os tipos de doentes e de doenças. No entanto, tal modalidade de formação, dado o reduzido número de docentes da Escola e de pessoal hospitalar, apenas foi conseguida implementar parcialmente; primeiro, entre outubro e dezembro de 1945, no período das 8 às 16 horas, e depois, conforme havia sido idealizado por Hazel Goff, até fevereiro de 1946. De acordo com os relatos da docente que dirigiu a experiência, este ensino clínico não se revelou nada fácil, pois para além de outros problemas,

(...) todos os empregados do hospital olhavam-nos como se fôssemos pessoas estranhas e trocavam apreciações bastante inconvenientes entre si.

anos como aluno deste estabelecimento escolar, ainda tive oportunidade de assistir a tais hábitos, o que nos fazia muita confusão. Questionávamo-nos sobre se o seu objetivo era o de controlar e avaliar o docente que lecionava e/ou estudantes ou se os temas trabalhados em sala. E/ou se aquilo que as enfermeiras docentes pretendiam com a sua presença não seria antes aprofundar e atualizar os seus próprios conhecimentos sobre cada temática.

⁴⁵³ Cf. *Idem*. Esta irregularidade, julgo, estaria relacionada com as inúmeras atividades dos docentes contratados que, conforme vimos, eram profissionais de saúde com elevadas responsabilidades, o que implicaria muitas vezes conflito entre o tempo que necessitavam para o exercício do seu mister e o tempo que lhes tinha sido atribuído para lecionar na Escola.

⁴⁵⁴ *Idem*, fl.26 dactilog..

(...) Também a equipa médica, não compreendia rapidamente o trabalho das alunas e a um ouvi dizer que seria melhor as alunas irem para casa porque ainda empataavam mais o serviço⁴⁵⁵.

No entanto, a persistência, findos dois meses de trabalho, deu resultados:

(...) conseguimos ficar com o Pavilhão saindo as enfermeiras, a quem estava entregue toda a organização burocrática. (...) As doentes, (...) tinham uma atitude agradecida dizendo que nunca tinham sido tratadas tão bem (...). Uma (...) médica e ex-professora da escola de Enfermagem da Irmã Eugénia – fez notar que nunca imaginou que existisse enfermagem de tal ordem em Portugal⁴⁵⁶.

As alunas chegaram inclusive a inovar fazendo análises e a colaborar num trabalho de investigação conforme se depreende do relato da Enfermeira Neves:

(...). Foi criado um laboratório no Pavilhão onde as alunas faziam análises sumárias de urina e por vezes, velocidade de sedimentação. (...) Durante esta prática foi feito um trabalho de investigação em que as alunas colaboraram, sendo comunicado ao Instituto de Alta Cultura, pela primeira vez tal colaboração⁴⁵⁷.

Com estes testemunhos, concluo que experiências de enfermagem-escola, como esta, faziam as alunas crescer e ficarem mais maduras criando-lhes uma ideia da vida e da profissão diferente da que tinham inicialmente. Paralelamente, permitiam criar espírito de corpo e vontade para triunfarem na enfermagem através da imposição da sua vontade àqueles com quem trabalhavam. Consentâneo trazia aos doentes um outro modo de viver o seu internamento.

⁴⁵⁵ Neves, (1946). *Relatório do estágio do Curso de 1947 no Pav. 8 do Hospital Curry Cabral*, fevereiro fls.2 e 4 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁵⁶ *Idem*, fls.5 e 6 dactilog..

⁴⁵⁷ *Idem*, fls.7 e 8 dactilog..

Aquela enfermeira, Maria Luísa Neves, terminada esta experiência-piloto, foi substituída pela Enfermeira Luísa Moniz Pereira a qual manteve o serviço a funcionar como modelo para as práticas de ensino clínico hospitalar até abril de 1946⁴⁵⁸, quando ele teve de ser encerrado por falta de docentes que assegurassem a sua direção⁴⁵⁹. Uma outra experiência similar, mas no serviço de Cirurgia do Hospital dos Capuchos veio também a terminar dada a ausência, por doença, da enfermeira que tinha este serviço escolar sob sua responsabilidade⁴⁶⁰.

A ideia das enfermarias-escola, contudo, não ficou esquecida. A Enfermeira Salgueiro que, entre 1952 e 1955, frequentou em Coimbra enfermarias-escola como aluna e mais tarde como docente e chefe, refere que esta modalidade de cooperação entre os hospitais e as escolas teve o seu auge na década de 1950. De acordo com esta modalidade de aprendizagem, introduzida em Portugal por influência americana, de que a ETE foi exemplo, as enfermarias-escola eram campos de aprendizagem por excelência que

(...) assumiram um duplo papel: (...) constituíram unidades hospitalares que se destacavam pelo elevado nível de qualidade e possibilidade de controlo dos cuidados, tornando-se campos privilegiados para o ensino e a aprendizagem – (...) serviam como laboratórios de ensino clínico de enfermagem; (...) funcionaram como modelos, servindo de incentivo para os restantes serviços hospitalares no sentido de fazerem um esforço de mudança e melhoria – atuando (...), como unidades piloto de inovação (Salgueiro, 1999, p. 86).

Nas enfermarias-escola, segundo Coriolano Ferreira (1953), todo o serviço de enfermagem era da responsabilidade de alunas e de docentes enfermeiras, cabendo a chefia de enfermagem desses serviços à própria Escola, na pessoa dos seus docentes. Para Salgueiro (1999), elas permitiam oferecer aos doentes condições de alojamento e

⁴⁵⁸ Cf. Goff, (1946a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro a Fevereiro*, fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁵⁹ Cf. Goff, (1946c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, 4 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁶⁰ Cf. Goff, (1946b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Março*, 3 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

cuidados de enfermagem condignos e aos alunos, uma orientação permanente por docentes e por colegas mais avançados que funcionavam como tutores.

Ao longo do período estudado o corpo docente de enfermagem da ETE revelou sempre interesse por proporcionar boas condições de ensino e aprendizagem às suas alunas. Essa atenção manifestou-se através da introdução de novas experiências de ensino-aprendizagem conforme aquilo que era preconizado internacionalmente pelo CIE e tinha por base o que as enfermeiras docentes da Escola observavam nas instituições de ensino da enfermagem, norte-americanas e canadenses, quando nelas realizavam os seus estudos pós-graduados. Exemplos disso foram as alterações realizadas em 1947 no âmbito das práticas clínicas de enfermagem pediátrica. Nesse ano passou a possibilitar-se às estudantes a oportunidade de observarem a vida e atividade de crianças saudáveis no Jardim-Escola João de Deus, em Lisboa, à época uma instituição de referência no que à educação da infância dizia respeito, para que elas melhor pudessem compreender o impacto das alterações provocadas pela doença nas atitudes e reações das meninas e meninos. Segundo a enfermeira Alves Diniz, que no ano anterior se havia pós-graduado na América do Norte, as alunas das melhores escolas de enfermagem americanas dedicavam, cerca de duas semanas do tempo do estágio de enfermagem pediátrica a observar crianças em idade pré-escolar e a colaborar com as suas educadoras nos jardins infantis e nas escolas primárias⁴⁶¹.

Durante o curso, também se abriam novas possibilidades de atuação profissional para as alunas. Disso era exemplo a realização de partos e o auxílio ao médico ou à parteira nessa atividade, cuja competência seria então, em Portugal, apenas desses dois profissionais, se bem que por esse país fora, com forte incidência nos meios rurais, essa fosse uma atividade desenvolvida por curiosas designadas de *comadres*. A responsabilidade da iniciação das estudantes nesta prática profissional foi, de acordo com a enfermeira Alves Diniz, da consultora da *International Health Division*, a enfermeira Elizabeth Brackett, que durante a sua visita à Escola, em 1947, revelou o desejo de que as alunas adquirissem experiência na arte de partejar, tendo em atenção a realidade do nosso País⁴⁶². A introdução desta experiência pedagógica revela bem o

⁴⁶¹ Cf. Diniz, (1947d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, 17 fls. dactilog. – [AD-ESEnFG].

⁴⁶² Cf. *Idem*. Para saber mais sobre o processo de profissionalização das parteiras e da sua trajetória socioprofissional e formativa desde o século XV até ao século XX consultar: Carneiro, M. (2008).

poder e a influência que as enfermeiras consultoras da Fundação Rockefeller tinham sobre as docentes da Escola Técnica e sobre as decisões relativas aos conteúdos e experiências a incluir no plano de estudos. Tal ascendente e consideração para com essas enfermeiras é confirmado pela Diretora da Escola que num relatório informa do desejo da Escola em que as enfermeiras norte-americanas conheçam o trabalho que aí é desenvolvido e em função da apreciação realizada critiquem, aconselhem e sugiram alterações que possam melhorar a qualidade da formação oferecida⁴⁶³.

Atitude investigativa

A assessoria técnica das consultoras da instituição filantrópica norte-americana e as experiências vividas nos Estados Unidos e Canadá pelas docentes da Escola levaram à utilização sistemática de metodologias de ensino-aprendizagem inovadoras e diferentes do usual no nosso País. Na Escola e no âmbito da pedagogia o espírito de inovação era constante. A partir de 1946, por exemplo, as docentes passaram a planejar e organizar conferências que eram preparadas pelas alunas durante as práticas clínicas⁴⁶⁴. Nessas ocasiões as estudantes discutiam, com as docentes que as orientavam e com as colegas, assuntos de enfermagem relacionados com o ensino clínico que estavam a realizar. Esses debates exigiam que as alunas revissem as matérias tratadas anteriormente, nas aulas teóricas, e aprofundassem os assuntos que nesse momento se encontravam a trabalhar. Segundo as enfermeiras docentes este método era uma forma de ensinar e aprender ativamente o qual agradava às alunas⁴⁶⁵. Para além destas conferências, durante as quais as estudantes utilizavam os dados referentes aos doentes que cuidavam e os conhecimentos teóricos adquiridos, elas passaram a ser estimuladas a apresentar estudos de caso. Esta metodologia teve início na Escola também em 1946.

Todas estas novidades visavam “construir nas nossas alunas uma atitude investigadora e o hábito de estudarem cuidadosamente as doenças de que sofrem os doentes confiados ao seu cuidado”⁴⁶⁶. Ao mesmo tempo que se combatia a preguiça intelectual das estudantes resultante delas “não possuírem o desejo de aumentar os seus

⁴⁶³ Cf. Diniz, (1947b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, 18 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁶⁴ Cf. Diniz, (1946). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, 7 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁶⁵ Cf. Diniz, (1947d). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁶⁶ *Idem*, fl. 11 dactilog..

conhecimentos, além dos estritamente necessários ao cumprimento dos trabalhos exigidos pela Escola”⁴⁶⁷.

Integração teoria-prática

Segundo a enfermeira Alves Diniz, a separação total entre teoria e prática no ensino da Enfermagem, no final dos anos de 1940, princípios da década de 1950, era desaconselhada pelos pedagogos que a consideravam antipedagógica⁴⁶⁸. Foi como resultado desta nova orientação que em 1952, durante a *Prática Clínica de Enfermagem Psiquiátrica*, se organizou um programa de aulas teóricas lecionadas enquanto esse ensino clínico decorria (V. Quadro n.º 14).

O mesmo aconteceu durante a *Prática Clínica de Cirurgia* sob a responsabilidade da docente enfermeira Leite Ribeiro e, em 1953, na de *Saúde Pública*⁴⁶⁹. Recordo que esta docente havia regressado recentemente da sua pós-graduação na América do Norte com bolsa da Fundação Rockefeller e que estaria motivada para introduzir na Escola mudanças que aproximassem o seu ensino do que tinha visto fazer nos Estados Unidos e Canadá, nomeadamente passando a integrar muito do ensino teórico nas práticas clínicas, ao contrário do que até aí havia acontecido.

A utilidade da integração de aulas teóricas na aprendizagem durante as três práticas clínicas anteriormente referidas levou as estudantes a sugerir incorporação semelhante em todas as práticas clínicas⁴⁷⁰. Esta metodologia de ensino estava a ser então aplicada pela Diretora da ETE, a enfermeira Alves Diniz, na Escola de São José da Costa Rica para onde havia sido requisitada. Nessa Escola de Enfermagem a correlação entre a teoria e a prática fazia-se então “mediante cursos teóricos que se dictan conjuntamente con las prácticas clínicas y por un programa de clases diarias de sala en cada uno de los servicios clínicos” (Diniz, 1953, p. 628). Segundo esta enfermeira portuguesa, que dirigiu a equipa de peritas de enfermagem internacional que, na Costa Rica, reorganizou o ensino da enfermagem, a integração das aulas teóricas nas

⁴⁶⁷ *Idem*, fl. 11 dactilog..

⁴⁶⁸ Cf. Diniz, (1946). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁶⁹ Cf. Corrêa, (1953). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro a Setembro*, 13 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁷⁰ Cf. *Idem*.

práticas clínicas permitia aproveitar todas as oportunidades educativas que resultavam dos ensinamentos clínicos nos serviços hospitalares e de saúde pública, a partir da aplicação imediata dos conhecimentos adquiridos. Este era um outro aspeto que caracterizava o modelo anglo-americano e a sua singularidade.

Quadro n.º 14 – Programa das aulas teóricas lecionadas durante a Prática Clínica de Enfermagem Psiquiátrica, em 1952.

Assuntos lecionados
Cuidados de enfermagem no tratamento pelo choque de insulina
Cuidados de enfermagem no tratamento pelo eletrochoque
Cuidados de enfermagem no tratamento pela psicocirurgia, narcose, CO ₂
Psicoterapia: sugestão; hipnose; entrevista; psicanálise; narcoanálise
Psicoterapia das crianças
Aspetos sociais no tratamento das doenças mentais
Cuidados de enfermagem aos doentes com narcose
Cuidados de enfermagem nas doenças orgânicas
Cuidados de enfermagem aos doentes com o diagnóstico de deficientes
Cuidados de enfermagem aos doentes em condições psicossomáticas
O papel da enfermeira num programa de higiene mental

Fonte: Pereira, (1952d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, fl. 7 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

No relatório do ano de 1955/1956, produzido pela Diretora da ETE, está evidente que se continuava a trabalhar no sentido de melhorar a integração de conteúdos teóricos durante as práticas clínicas onde parte das aulas teóricas eram lecionadas, segundo ela, com resultados muito positivos⁴⁷¹. Esta modalidade de ensino foi mantida por toda a década de 1960 se bem que, por vezes, com algumas dificuldades, dada a mobilidade dos docentes e o seu número reduzido face ao aumento verificado no número de estudantes.

⁴⁷¹ Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

Se a integração do ensino teórico nas práticas clínicas passou a ser uma realidade no início da década de 1950, a tentativa de integrar os ensinamentos clínicos durante os períodos do curso dedicados exclusivamente ao ensino teórico teve início em meados dessa mesma década, mais concretamente nos finais de 1955, quando as alunas logo no primeiro ano passaram, ainda não eram decorridos dois meses de admissão à Escola, a frequentar os serviços hospitalares realizando-se assim na opinião da Diretora “uma boa integração de prática nos programas teóricos”⁴⁷².

A partir de 1956 tal modalidade de ensino-aprendizagem, levou a que no 1.º ano, durante o período preliminar deixasse de existir uma separação nítida entre o bloco de aulas teóricas e o de práticas clínicas, tal era a sua interpenetração⁴⁷³. Procurava-se familiarizar gradualmente a aluna com o ambiente hospitalar “e tornar «reais» as normas de enfermagem que iam aprendendo e praticando”⁴⁷⁴. Concomitantemente, esta metodologia permitia às estudantes confrontarem-se desde muito cedo com a dor humana, e àquelas que tivessem dúvidas sobre se a enfermagem era a profissão que pretendiam para o seu futuro, tomar uma decisão fundamentada minimizando um eventual sofrimento e os custos para quem não terminava o curso. Metodologia que hoje (em minha opinião, mal) se está a abandonar quando se remetem os ensinamentos clínicos e o contacto com os utentes do serviço de saúde para os dois últimos anos da licenciatura em Enfermagem.

Ao longo do período em análise pode constatar-se que era preocupação da ETE, para além da introdução de novas metodologias e experiências que estimulavam uma aprendizagem ativa nas estudantes, proceder à mudança frequente dos serviços utilizados nas práticas clínicas. Tais mudanças ocorriam designadamente sempre que tais serviços não possuíam ou deixavam de possuir as condições que o estabelecimento escolar considerava adequadas à aprendizagem. A Escola impedia dessa forma que as alunas não atingissem os objetivos de aprendizagem preconizados para cada fase do curso. São exemplos dessa mudança, o acontecido em 1947 relativamente ao Serviço onde as práticas de enfermagem pediátrica se realizavam, o Hospital Infantil de São Roque, então uma instituição da Santa Casa da Misericórdia sediada em Lisboa. Como a

⁴⁷² *Idem*, fl. 6 dactilog.

⁴⁷³ Cf. Mello, (1956/1957). *Relatório de actividades da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, 5 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁷⁴ *Idem*, fl. 1 dactilog.

prática das alunas era muito limitada em virtude da reduzida variedade de situações patológicas das crianças internadas, e a enfermeira que chefiava o serviço não garantia bons padrões pedagógicos, a opção foi transferir esse ensino clínico para o Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Marta. Aí estava garantida uma boa organização, uma grande variedade de casos clínicos, a existência de espírito de investigação e estudo, bem como a possibilidade das estudantes aplicarem as técnicas de enfermagem de acordo com o internacionalmente preconizado⁴⁷⁵. Também em 1951 se passou algo de semelhante relativamente à prática de Enfermagem de Saúde Pública. A Escola abandonou o Centro de Saúde de Lisboa, por ele já não oferecer boas condições de aprendizagem, substituindo-o pelo Centro de Belém⁴⁷⁶, que mais tarde daria origem à Fundação de Assistência Materno-Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso⁴⁷⁷. Esta instituição de saúde pública, ao contrário do Centro de Saúde de Lisboa, era uma instituição financiada por fundos privados que prestava cuidados de saúde aos residentes da Freguesia de Santa Maria de Belém. Recordo que o Estado Novo considerava ter no âmbito da saúde e nessa época uma função supletiva. Em sua opinião a iniciativa pela prestação de cuidados de saúde devia caber essencialmente a entidades privadas. Daí ter deixado de financiar o Centro de Saúde de Lisboa criado no final da década de 1930, conforme referi anteriormente, com o apoio financeiro e técnico da *International Health Division* e sob a tutela da Direção-Geral de Saúde.

A partir do final da década de 1950, a mudança de serviços para realização de práticas clínicas por parte das alunas da Escola passou a rarear, quer porque os serviços onde elas estagiavam mantivessem condições adequadas aos objetivos de ensino estabelecidos, quer porque na região de Lisboa não havia novos serviços de saúde a serem inaugurados como o que sucedera ao longo das décadas de 1940 e 1950. Nesses anos foram criados o Hospital Júlio de Matos, o Bloco Cirúrgico do Instituto Português de Oncologia e o Hospital Escolar de Santa Maria e com eles muitos serviços de especialidades tanto médicas como cirúrgicas. Na década de 1960, a realização de práticas clínicas em novos serviços estava mais relacionada com o aumento do número de alunas que frequentavam o curso da Escola, ou com razões de impossibilidade

⁴⁷⁵ Cf. Diniz, (1947d). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁷⁶ Cf. Pereira, (1952a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, 16 fls. dactilog. [AD-ESEnfFG].

⁴⁷⁷ Para saber mais sobre a Fundação de Assistência Materno-Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso, consultar Oliveira (2002).

momentânea dos serviços em receberem as estudantes nos períodos previstos por causas relacionadas, por exemplo, com obras de conservação a realizar ou em curso⁴⁷⁸.

Binómio enfermeira docente - aluna

A presença constante das enfermeiras docentes junto das alunas durante as práticas clínicas foi um princípio que a Escola sempre defendeu e assumiu. Para além do que tinham aprendido enquanto bolseiras da Fundação Rockefeller e das orientações das assessoras de enfermagem dessa organização filantrópica, as docentes da Escola haviam constatado como resultado da sua experiência que sempre que esse ensino decorria sem a presença de docentes as atividades desenvolvidas pelas alunas tomava um carácter rotineiro e mecânico, perdendo-se a atitude observadora exigida à enfermeira profissional, que se pretendia que a aluna desenvolvesse. Tais mestras entendiam que o desenvolvimento da capacidade de observação das estudantes e de interpretação das alterações verificadas nos doentes a quem eram prestados os cuidados de enfermagem proporcionavam uma aprendizagem constante e o consequente desenvolvimento intelectual e consequentemente técnico-profissional⁴⁷⁹.

Durante as práticas clínicas, as professoras solicitavam às estudantes a elaboração de cartazes que auxiliassem no ensino a pequenos grupos que elas deviam realizar bem como a elaboração de planos de ensino para indivíduos ou grupos com quem trabalhavam⁴⁸⁰. O recurso a estas metodologias ativas era mais comum em Saúde Pública, a qual permitia que as estudantes desenvolvessem competências como educadoras de saúde. Também a continuidade dos cuidados de enfermagem, sempre que o doente era transferido para outros serviços ou estabelecimentos hospitalares, não era esquecida pelo que, já em 1952, se exigia às alunas a elaboração de cartas de transferência⁴⁸¹. Este trabalho permitia-lhes comunicar por escrito aos seus pares: o que se tinha passado com os doentes transferidos; que cuidados de enfermagem lhes tinham sido prestados; qual a sua situação de saúde no momento da transferência para outro serviço; que cuidados pedia a sua situação. Por vezes também eram solicitados relatórios sobre visitas realizadas, e sobre momentos do processo de ensino-

⁴⁷⁸ Cf. Série: Relatório de práticas; Caixa n.º 2 e 3; 1960-1968. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁷⁹ Cf. Diniz, (1947d). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸⁰ Cf. Pereira, (1952c). *Op. Cit.*, 7 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸¹ Cf. *Idem*.

aprendizagem que exigiam observação⁴⁸². Tal tarefa obrigava as estudantes a relembrar e a refletir sobre o que tinham vivenciado, e, simultaneamente preparava-as para a redação de relatórios enquanto futuras docentes ou dirigentes de serviços de enfermagem. Sublinho a importância deste instrumento auxiliar de aprendizagem que permitia uma reflexão mais profunda sobre a ação, estimulando dessa forma a aprendizagem.

Nos primeiros anos de vida da instituição educativa estudada, as visitas de estudo era também uma atividade corrente durante os períodos de teoria, e visavam complementar e/ou esclarecer os assuntos trabalhados em sala⁴⁸³. Mais tarde, a partir de 1954, as visitas a instituições da comunidade passaram a ser feitas também durante as Práticas Clínicas de Saúde Pública. Proporcionavam às estudantes o conhecimento dos recursos da comunidade e a melhor forma de os utilizar⁴⁸⁴ em prol de todos aqueles que deles necessitassem.

Relativamente às diferentes normas de enfermagem que as alunas tinham a obrigação de saber aplicar na perfeição, isto é, sem quebra de princípios inerentes à boa prática profissional, e porque a maioria da bibliografia adquirida pela Escola era em inglês, uma língua que nem todas as estudantes dominavam, houve o cuidado de as compilar num manual para uso das estudantes a que a Escola deu o título de *Normas de Enfermagem E.T.E.* (V. Anexo n.º 16), o qual as docentes tinham o cuidado de atualizar periodicamente⁴⁸⁵.

O único exemplar de que tenho conhecimento e que se conserva no arquivo da Escola objeto deste estudo, é constituído por 170 folhas policopiadas, nas quais se encontram registadas setenta e seis normas de enfermagem (Cf. Quadro n.º 15), a maioria dos quais datada de 1951⁴⁸⁶. Só em 1953 este livro foi considerado concluído⁴⁸⁷

⁴⁸² Cf. Pereira, (1952d). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸³ Cf. Diniz, (1948b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, 18 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸⁴ Cf. Mello, (1954). *Noticiário das actividades escolares da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, maio a julho, 3 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸⁵ Cf. Pereira, (1952a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸⁶ Cf. Escola Técnica de Enfermeiras, *Normas de Enfermagem E.T.E. (1951-1953)*, 170 fls. mimeog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸⁷ Cf. Corrêa, (1953). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

e disponibilizado tanto a estudantes como a enfermeiras já diplomadas pela Escola, mediante pagamento.

Quadro n.º 15 – Identificação dos procedimentos de enfermagem publicados no manual de *Normas de Enfermagem* da Escola de acordo com a ordem com que são apresentados.

1. Desmanchar a cama	39. Métodos de imobilização de doentes
2. Preparação da unidade para o doente	40. Pensos cirúrgicos
3. Limpeza e cuidado a ter com o equipamento	41. Administração de medicamentos ao doente
4. Desinfecção do equipamento	42. Observação do doente
5. Fazer uma cama fechada	43. Lista de abreviaturas adotadas e usadas frequentemente
6. Fazer uma cama aberta	44. Administração de medicamentos por via oral
7. Cuidados e arranjos das flores	45. Administração de medicamentos por injeção
8. Admissão do doente no Hospital	46. Injeção sub-cutânea
9. Esquema a seguir para as notas de admissão	47. Injeção intra muscular
10. Notas de enfermeira	48. Ajudar o médico na administração de medicamentos por via endovenosa
11. Temperatura	49. Hipodermoclise
12. Oferecer a arrastadeira ao doente	50. Encher e aplicar um saco de água quente
13. Cuidados com a boca e dentes	51. Ventosas secas
14. Cuidados com a cara e as mãos do doente	52. Banho quente aos pés
15. Pentear o cabelo	53. Banho de semicúpio ou de Ortiz
16. Cuidados da tarde	54. Cataplasma de linhaça
17. Posições de exame	55. Emplastro de linhaça
18. Banho de limpeza na cama	56. Emplastro de mostarda
19. Fazer uma cama ocupada	57. Parches quentes
20. Colheita de espécimes para análise	58. Aplicação de parches quentes esterilizados
21. Cama com armação	59. Aplicações quentes
22. Mover um doente na cama	60. Encher e aplicar um saco ou um colar de gelo
23. Voltar ou mudar um colchão com o doente na cama	61. Aplicação de compressas frias
24. Vestir e despir um doente na cama	62. Aplicações frias
25. Ajudar um doente a andar	63. Enema de limpeza
26. Passar o doente para a maca	64. O uso do sifão
27. Prevenção contra e cuidados com as úlceras de decúbito	65. Enema de retenção
28. Cuidados com o cabelo com pediculose	66. Inserção de uma sonda retal
29. Esquema de um plano de cuidados individualizados a prestar a um doente	67. Administração de supositórios retais
30. Tópicos a seguir no plano de cuidados de enfermagem	68. Enteroclise ou irrigação do cólon
31. Esquema para uma carta de transferência	69. Sonda e algália
32. Modelo de uma carta de transferência	70. Protoclise ou enema de gota a gota de Murphy
33. Esquema a seguir numa carta de transferência para uma instituição pública	71. Cuidados perineais
34. Introdução às normas de técnica asséptica e cirúrgica	72. Irrigação vaginal
35. Técnica médica asséptica	73. Algaliação ou caterização vesical
36. Preparação do campo operatório	74. Irrigação vesical
37. Preparação da unidade para um doente operado	75. Instilação vesical
38. Cuidados pós-operatórios	76. Cuidados com o corpo depois da morte

Como salienta Corrêa esses procedimentos designavam-se *Normas de Enfermagem* (Cf. Anexo n.º 16) e eram apresentados sob o modelo de Norma. Cada norma consistia na “descrição pormenorizada de uma «técnica de enfermagem»

precedida dos seus objetivos, indicação do material necessário à sua execução, preparação do assistido e do ambiente, indicação dos diversos passos/etapas da sua realização, registo e cuidados com o material” (2002, p. 222).

As docentes de Enfermagem nas aulas laboratoriais de Arte de Enfermagem mostravam empenho em desenvolver nas alunas competências que lhes permitissem não só demonstrar essas normas de enfermagem, como reformulá-las ou elaborar aquelas que se entendessem ser necessárias aos serviços onde estagiavam e/ou onde no futuro trabalhariam⁴⁸⁸.

5.6. Processos de avaliação

Quanto à avaliação do processo de ensino-aprendizagem das alunas da Escola Técnica de Enfermeiras ela era realizada no final das diferentes disciplinas e ao longo das práticas clínicas uma vez que também estas contavam, como afirmei anteriormente, com a presença continuada de um docente. As estudantes eram apreciadas como mostrei em função das características que a Escola considerava serem adequadas a uma enfermeira profissional (V. Anexo n.º 6).

Até 1945 e de acordo com o descrito pela diretora, Hazel Goff, a avaliação era qualitativa e expressa em letras, uma prática não muito comum em Portugal. Mas, segundo esta enfermeira norte-americana, era mais fácil para os docentes a avaliação quantitativa das alunas dado estarem mais familiarizados com ela. Com esse fundamento, passou a ser este o sistema de classificação adotado pela Escola a partir do ano letivo de 1946/1947⁴⁸⁹, aliás, o que era corrente nos diferentes níveis do ensino português.

Nesse mesmo ano e pela primeira vez, os exames práticos sofreram inovações. Para além de se possibilitar a presença de enfermeiros já diplomados, pessoal do Instituto e familiares das alunas, o exame constava de uma simulação na qual a

⁴⁸⁸ Cf. Diniz, (1948a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, 20 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁸⁹ Cf. Goff, (1945b). *Relatório de Agosto – Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, 10 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

examinanda tinha de prestar cuidados a uma hipotética doente⁴⁹⁰. Tal prática era uma tentativa de aproximar das atividades escolares a comunidade interna (enfermeiras graduadas, outro pessoal da Escola e alunas), e a externa (pessoal do IPO e familiares). Desta forma, a Escola tentava envolver a comunidade com os trabalhos académicos e o seu potencial, cujos resultados eram mostrados e demonstrados. Esta estratégia permitia também publicitar esses resultados e como era preparada uma enfermeira profissional. Possibilitava ainda, esse exercício prático, avaliar se os objetivos estabelecidos tinham sido atingidos e se as estudantes possuíam a destreza mínima necessária à aplicação dos diferentes procedimentos aprendidos no decurso das aulas, enfim, se estavam aptas a passar de uma situação simulada para a realidade com que iam deparar nos ensinos clínicos que em breve iniciariam.

A obtenção do diploma de enfermeira pelas estudantes (V. Anexo n.º 14 e n.º 15), implicava a sua aprovação a todas as disciplinas do Curso de Enfermagem. A partir de 1953, as disciplinas passaram a ser agrupadas em três grupos – básicas, eliminatórias e complementares (V. Quadro n.º 16). A reprovação a uma disciplina básica implicava a perda de ano. Já a não obtenção de aprovação a uma disciplina eliminatória tinha como consequência a aluna poder repetir o exame final. No entanto, uma segunda reprovação obrigava à repetição de todas as disciplinas teóricas lecionadas no período a que dizia respeito a disciplina e respetivas práticas. A reprovação às disciplinas complementares, mesmo após repetição do exame final, não implicava a perda de bloco ou ano⁴⁹¹. Estava assim criado um regime de precedências à semelhança do que acontecia então em Portugal no ensino superior.

Segundo nos revela nas suas memórias Corrêa (2002), os meios de avaliação formal a que a Escola Técnica recorria para testar os conhecimentos teóricos das alunas eram distintos dos usados nos outros estabelecimentos de ensino de Enfermagem. Também era regra, segundo afirma esta docente, que as provas de exame depois de corrigidas e classificadas fossem distribuídas pelas alunas em sala para que estas

⁴⁹⁰ Cf. Goff, (1946a). *Op. Cit.*, fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁹¹ Cf. ETE, (1953-1956). *Documentos apensos às actas das reuniões do Conselho Escolar da Escola Técnica de Enfermeiras (Dossier)*: Doc.n.º 2 - Regulamento da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia, avaliação do aproveitamento das alunas, 2 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

tomassem conhecimento dos erros cometidos. Este processo possibilitava em simultâneo um momento para fazer revisão da matéria ensinada, autoavaliação,

Quadro n.º 16 - Tipo de disciplinas que integravam o curso da Escola Técnica de Enfermeiras em 1953/1954.

Tipo de disciplinas	Disciplinas		
Básicas	– Anatomia e Fisiologia – Microbiologia e Química – Arte de Enfermagem I		
Eliminatórias	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> – Introdução à Patologia – Psicologia – Nutrição – Farmacologia – Medicina – Cirurgia – Enfermagem Médico - Cirúrgica e Dietética – Psiquiatria e Enfermagem Psiquiátrica – Técnica de Sala de Operações e Enfermagem de Técnica de Sala de Operações – Farmacologia Aplicada Arte de Enfermagem II e III </td><td style="vertical-align: top; width: 50%;"> – Doenças Infetocontagiosas e Enfermagem de Doenças Infetocontagioso – Obstetrícia e Enfermagem Obstétrica – Pediatria e Enfermagem Pediátrica – Enfermagem de Saúde Pública – Medicina Preventiva – Métodos de Ensino – Ensino de Arte de Enfermagem e Socorros de Urgência – Práticas Clínicas </td></tr> </table>	– Introdução à Patologia – Psicologia – Nutrição – Farmacologia – Medicina – Cirurgia – Enfermagem Médico - Cirúrgica e Dietética – Psiquiatria e Enfermagem Psiquiátrica – Técnica de Sala de Operações e Enfermagem de Técnica de Sala de Operações – Farmacologia Aplicada Arte de Enfermagem II e III	– Doenças Infetocontagiosas e Enfermagem de Doenças Infetocontagioso – Obstetrícia e Enfermagem Obstétrica – Pediatria e Enfermagem Pediátrica – Enfermagem de Saúde Pública – Medicina Preventiva – Métodos de Ensino – Ensino de Arte de Enfermagem e Socorros de Urgência – Práticas Clínicas
– Introdução à Patologia – Psicologia – Nutrição – Farmacologia – Medicina – Cirurgia – Enfermagem Médico - Cirúrgica e Dietética – Psiquiatria e Enfermagem Psiquiátrica – Técnica de Sala de Operações e Enfermagem de Técnica de Sala de Operações – Farmacologia Aplicada Arte de Enfermagem II e III	– Doenças Infetocontagiosas e Enfermagem de Doenças Infetocontagioso – Obstetrícia e Enfermagem Obstétrica – Pediatria e Enfermagem Pediátrica – Enfermagem de Saúde Pública – Medicina Preventiva – Métodos de Ensino – Ensino de Arte de Enfermagem e Socorros de Urgência – Práticas Clínicas		
Complementares	– Orientação profissional – Introdução à Saúde Pública – História de Enfermagem – Sociologia – Ginecologia – Cancro – Urologia – Oftalmologia – Otorrinolaringologia – Ortopedia – Dermatologia – Fisioterapia – Terapêutica Ocupacional – Métodos Visuais e Auditivos de Ensino – Relações Profissionais – História de Enfermagem Contemporânea		

Fonte: ETE, (1953-1956). *Documentos apensos às actas das reuniões do Conselho Escolar da Escola Técnica de Enfermeiras (Dossier)*: Doc. n.º 2 - Regulamento da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia, avaliação do aproveitamento das alunas, 2 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

avaliação comparada e esclarecimento de dúvidas que pudessem subsistir lançando uma enorme transparência sobre o processo de avaliação dos conhecimentos teóricos. Esta diretora, e docente, revela ainda, nas suas memórias, a existência de exames com recurso a consulta das obras utilizadas pelas alunas, pois as docentes entendiam que “só quem bem os manipulara, os saberia ali utilizar” (Corrêa, 2002, p.188)

Mas não só as aprendizagens de conhecimentos teóricos, práticos e clínicos eram avaliadas. Todo o comportamento das alunas estava sob vigilância e avaliação constantes, ou não se tratasse de uma instituição total⁴⁹², na qual se pugnava pela disciplina dos corpos e das atitudes de acordo com as normas vigentes, conforme nos foi apresentado, por exemplo, pela Diretora Goff:

O curso de 1947 iniciou o terceiro período de teoria em 18 de fevereiro. Este curso regressou do hospital com uma atitude má, ostentando um ar de superioridade sobre as outras alunas, e mostrando indiferença, familiaridade e falta de respeito pelos seus professores. São muito barulhentas, tolas e impertinentes nas suas conversações e ações. Será necessário para se modificar esta infeliz situação muita orientação, quer ao grupo em geral, quer a algum dos componentes⁴⁹³.

Importava, pois, fazer estas alunas adquirirem um comportamento de acordo com o esperado numa enfermeira, ou seja, não se mostrar superior aos seus pares, revelando solidariedade para com eles, respeito pelos que as rodeavam não esquecendo a hierarquia estabelecida. Deviam ainda cultivar o silêncio e a prudência, sendo mulheres de poucas palavras mas sensatas.

Não bastava, pois, obter aprovação às diferentes disciplinas para que as alunas fossem progredindo no curso e se diplomassem. As suas qualidades de caráter, noções de dever, de responsabilidade e conduta eram apreciadas em Conselho Escolar para que a aprovação nas diferentes etapas do curso fosse sancionada e o diploma merecido pois “qualquer infração dos princípios que devem regular essa conduta poderá levar o

⁴⁹² O conceito de instituição total que utilizo segue de muito perto o conceito apresentado pelo sociólogo Erving Goffman (1968).

⁴⁹³ Goff, (1946a). *Op. Cit.*, fl. 1 dactilog. [AD-ESEnfFG].

Conselho Escolar a reconhecer que a aluna não possui as qualidades que a escola entende essenciais a uma futura enfermeira”⁴⁹⁴.

De acordo com as fontes, com alguma periodicidade, na Escola realizavam-se reuniões individuais com as alunas com a finalidade de abordar o aproveitamento escolar de cada uma delas⁴⁹⁵. Procurava-se sempre que necessário utilizar esses momentos para disciplinar, fazendo notar a cada estudante “os seus erros e as suas deficiências”⁴⁹⁶ de comportamento, confessando a Diretora que tal estratégia nem sempre resultava. Era também seu hábito reunir individualmente com cada finalista dando a conhecer as potencialidades profissionais que o corpo docente via em cada uma delas e a apreciação das colegas de curso sobre esse assunto⁴⁹⁷. Em minha opinião, seria neste último encontro individual que eram dirigidos convites às alunas, que tinham revelado perfil para a função docente, para trabalharem na Escola como professoras. Interessante é realçar a participação do grupo de estudantes na apreciação de cada colega relativamente às suas potencialidades como profissional. Ensaíavam dessa forma as alunas os primórdios da coavaliação. Um vislumbre de democracia a par da existência da Associação de Estudantes, cuja direção era escolhida por meio de eleições, num país e numa instituição totalitária. Estimulava-se a participação ativa das estudantes e apelava-se à sua responsabilização pela avaliação dos seus pares, antecipando de alguma forma o seu papel em cargos de direção, nos quais teriam de avaliar quem trabalhava sob sua dependência hierárquica. Paralelamente, o recurso à apreciação de cada estudante por parte das colegas permitia à Diretora minimizar os riscos que acarretava uma apreciação com base num único instrumento.

Mas a vigilância total e apreciação contínua eram mantidas fora de portas. Disso é exemplo a elaboração pela Diretora em 1955 de uma folha de apreciação mensal para apreciação das alunas que a partir desse ano passaram a ser obrigadas, como referi anteriormente, a realizar um ano de estágio pós-escolar antes de lhes ser entregue o diploma. Dos aspetos a vigiar e a apreciar pelas enfermeiras dos serviços onde as alunas

⁴⁹⁴ ETE, (1953-1956). *Op. Cit.*: Doc.n.º 2 - Regulamento da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia, avaliação do aproveitamento das alunas, 2 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁹⁵ Cf. Diniz, (1947b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁴⁹⁶ Diniz, (1948a). *Op. Cit.*, fl. 17 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁴⁹⁷ Cf. Corrêa, (1955). *Relatório das actividades escolares da Escola Técnica de Enfermeiras, Março a Julho*, 3 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

recém-formadas estagiavam constavam, para além do conhecimento e do progresso demonstrados, aspetos como: a pontualidade; o interesse; a capacidade para organizar o trabalho; a realização do trabalho atribuído; o cuidado com o equipamento; a apresentação; a atitude e condutas pessoais e para com os doentes; a estabilidade emocional; a reação à crítica e a saúde⁴⁹⁸. Ou seja, a futura profissional era constantemente vigiada em toda a sua multidimensionalidade, mesmo na ausência das enfermeiras docentes.

Aprender-fazer enfermagem

Como se viu o primeiro plano de estudos da ETE era, à época em que surgiu, inovador. Essa novidade estava relacionada com a sua duração, com o tipo de temáticas que trabalhava, e com as metodologias de ensino-aprendizagem e de avaliação que utilizava. Como resultado de alterações que nele foram sendo introduzidas, com base em conhecimentos adquiridos pelas enfermeiras docentes que no estrangeiro realizavam pós-graduações, muitas das quais com bolsa da Fundação Rockefeller, e como resultados de recomendações sobre o ensino da enfermagem emitidas por organizações internacionais de enfermagem e da saúde como o CIE e a OMS, o plano de estudos foi sendo desenvolvido ao longo dos anos. A sua constante atualização permitia às estudantes, que se diplomavam pela Escola, estarem aptas a enfrentar os novos desafios que o desenvolvimento da tecnologia e da ciência na área da saúde levantavam. Inclusive, a verificação de discrepância entre as realidades vividas no ambiente protegido das práticas clínicas e a realidade efetiva dos serviços hospitalares e de saúde pública de então, levou a Escola a criar o ano de estágio pós-escolar como forma de minorar, à enfermeira recém formada, o choque da transição do papel de aluna para o de profissional. A existência deste ano de estágio *post-escolar*, ao invés de ser uma debilidade do modelo de formação de enfermeiras da Escola que estudei era, um dos seus aspetos fortes. Tal prática possibilitava que a transição entre o papel de aluna e o de profissional fosse assumida de forma gradual sob a supervisão, orientação e avaliação de uma dupla tutela: a Escola e os serviços de saúde onde realizavam esse ano. Estes dois pólos, habitualmente opostos e com objetivos distintos, conseguiam desta forma uma articulação e integração tal que se complementavam em benefício das

⁴⁹⁸ Cf. ETE, (1953-1956). *Op. Cit.*: Doc.n.º 15, 1 fl. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

das recém diplomadas e da sua integração ao mundo do trabalho, a qual se tornava bem mais fácil e menos traumática.

Segundo Barroso, e numa perspetiva funcionalista, o plano de estudos, as disciplinas, o modo de organização pedagógica e os meios de ensino, entre outros, conformam a “forma escolar de educação” que produz a cultura escolar. Mas do ponto de vista estruturalista ou integracionista essa cultura “confunde-se com a cultura organizacional de cada escola em particular. Ou seja (...) tem muito que ver com a cultura produzida pelos atores organizacionais, nas relações de uns com os outros, com o espaço e com os saberes” (Barroso, 2004, p. 103).

Assim pois conclua-se que, entre outros aspetos, a ETE construiu e implementou em Portugal um plano de estudos inovador e desenvolveu um modelo de formação também ele inovador que as futuras regras da formação em enfermagem do país vieram ressalvar. Das características deste modelo de formação sobressaiem: a integração entre a teoria e prática num plano de estudos relativamente longo para a época em Portugal (3 anos), aos quais, a partir de 1956, foi acrescentado um ano de estágio *post-escolar* com a finalidade de facilitar a transição de estudante a profissional; a inclusão da saúde pública ao longo de todo o curso logo desde o primeiro ano e a sua integração nas diferentes práticas clínicas com vista à preparação de enfermeiras aptas a tanto no hospital, como na comunidade e a aplicarem nos locais onde viessem a exercer as medidas mais adequadas à promoção da saúde e prevenção da doença; o envolvimento das alunas no processo de ensino-aprendizagem ao longo de todo o curso, com recurso à sua participação ativa nos diferentes momentos das diferentes experiências pedagógicas que lhes eram proporcionadas pelas enfermeiras docentes, através do planeamento e realização de trabalhos individuais e de grupo que partilhavam entre si, com as professoras, com o pessoal e utentes dos serviços por onde passavam; o ensino tutorial, a co e a heteroavaliação pelos pares; a dotação dos serviços onde eram realizados os ensinamentos clínicos das condições consideradas como as mais adequadas ao processo de ensino-aprendizagem, o que logo na década de 1940 levou à criação, pela primeira vez em Portugal, de enfermarias-escola; a abertura à investigação e a criação nas estudantes da necessidade de formação contínua através da participação em pequenos estudos e estímulo da utilização frequente da biblioteca e do uso de revistas com as quais aprofundavam os conhecimentos adquiridos nas aulas e elaboravam pequenos artigos; a simbiose entre o aprender e fazer enfermagem que passava das aulas teóricas, às

teórico-práticas, laboratoriais e por fim às práticas clínicas, num percurso de vai e vem integrativo entre os espaços escolares e os espaços dos serviços de saúde onde os diferentes saberes/competências eram aplicados e desenvolvidos. Um dos elementos centrais para dar sentido a esta simbiose foi a organização/publicação do livro “Norma de Enfermagem”, que serviria para o período de aprendizagem e para a ação futura como enfermeira, numa Escola de enfermagem profissional transparente e madura, com fins meramente educativos, que acreditava no contributo que cada uma das suas diplomadas podia, se bem preparada e motivada, vir a dar na melhoria dos indicadores de saúde do país, no desenvolvimento da profissão e do seu ensino.

Se neste capítulo da tese trabalhei a “forma escolar de educação”, nos próximos dois irei historiar os atores institucionais: os discentes, os docentes e outro pessoal entre 1940 e 1968. Para Justino Magalhães são eles, que envolvidos, entre outros aspetos, pelas “socioculturas locais”, atuando “regulados pela inspeção e mediados pela pragmática escolar, pela informação científica, pela normalização técnica e profissional (...) polarizando, animando e construindo o quotidiano escolar, através da realização curricular e da exploração da alteridade didático-pedagógica” (Magalhães, 2010, p. 33 e 34), que produzem, como resultado de toda esta interação, a cultura institucional.

CAPÍTULO 6.

A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS – DIRIGENTES, PROFESSORES E OUTRO PESSOAL

6.1. Os órgãos de gestão e direção

Conforme havia acontecido com a primeira instituição educativa de Enfermagem, a qual tinha sido dirigida por Florence Nightingale, o modelo anglo-americano de ensino desta profissão exigia que a direção das escolas de Enfermagem fosse da atribuída a uma enfermeira.

Como se viu anteriormente à Escola objeto deste estudo, competia a formação de profissionais de enfermagem de acordo com o modelo anglo-americano, logo, “enfermeiras de alto padrão” (Kruse, 2006, p. 405), sinónimo de mulheres com uma educação profunda em Enfermagem enquanto arte, mas sobretudo enquanto ciência, logo boas técnicas. À sua diretora cabia entre outras funções a responsabilidade de a dirigir e de administrar o quotidiano escolar fazendo cumprir a legislação; os regulamentos; o plano de estudos; os horários e a distribuição do serviço docente. Competia-lhe também representar a Escola perante outras instituições educativas, revelando as fontes encontradas no Arquivo da ESEnfFG, atualmente à guarda da ESEL, que só a partir de meados da década de 1950 é que entre ela e o Diretor-geral do Ensino Superior e das Belas Artes, lugar então ocupado pelo Dr. João de Almeida⁴⁹⁹, se estabeleceu um diálogo regular.

⁴⁹⁹ Cf. *Relatórios gerais da escola (Dossier 2)*; (1953-1972) – Série: Relatório de Atividades; Caixa n.º1; 1941-1972) – [AD-ESEnfFG].

O Dr. João Alexandre Ferreira de Almeida, ocupou o cargo de Diretor-geral do Ensino Superior e das Belas Artes de 1943 a 1970, ano em que se jubilou. O seu espólio documental, constituído na sua maioria por cartas recebidas e expedidas que refletem a sua vida pública e privada nas inúmeras funções que exerceu desde a década de 1930 à década de 1970, encontrava-se à guarda da Fundação José Carlos Godinho Ferreira de Almeida que o entregou a título de depósito ao Arquivo Distrital da Guarda em maio de 1998. Nesse espólio identifiquei um cartão de Mello Corrêa, a quarta Diretora da Escola, datado da segunda metade dos anos sessenta, bem como uma carta e um telegrama dessa década do Dr. Lima Basto e 12 cartas, 4 cartões pessoais e 2 telegramas de Francisco Gentil enquanto Presidente da Comissão Diretiva do Instituto Português de Oncologia, o primeiro dos quais de 23 de julho de 1947 e o último de 5 de junho de 1956 (PT/ADGRD/Famílias – Família João de Almeida, Correspondência do Doutor João Alexandre Ferreira de Almeida 672 p. Obtido em 4 mar. 2012, de: http://www.adguarda.pt/loja/fotos/prod_632.PDF) – [ADGRD].

O início tardio, quinze anos após a criação da Escola, deste diálogo regular entre a sua Directora e o Diretor-geral do Ensino Superior e das Belas Artes não é em minha opinião de estranhar. Para todos os efeitos legais a ETE era um serviço do Instituto de Oncologia e como tal a ligação entre ela e quem a tutelava, o Ministério da Educação Nacional, foi nesses primeiros anos assegurada pelo Presidente da Comissão Directora desta última instituição, o qual por inerência do cargo era o Inspetor de Ensino da Escola, ou seja, o Professor Francisco Gentil. A tudo isto acresce o facto de, nessa época em Portugal, a enfermeira ser entendida como auxiliar do médico. Esta ideia foi confirmada pelo próprio Inspetor de Ensino da Escola que, em carta dirigida ao Secretário do Instituto para a Alta Cultura, informava:

(...) como a Directora da E.T.E. é funcionária paga pela Rockefeller Foundation e só com essa instituição se pode corresponder diretamente, enviou-me o ofício recebido do I.A.C. e por V. Ex.^a assinado, a que respondo como Inspetor da E.T.E. e presidente da Comissão Directora do Instituto Português de Oncologia⁵⁰⁰.

Apesar destas regras, não posso descurar a importância e influência da Directora na definição do currículo da instituição educativa em estudo, bem como na educação das profissionais que esta diplomava e na própria enfermagem. E não posso negligenciar a seu valor e autoridade, uma vez que o Professor Francisco Gentil e a Fundação Rockefeller entendiam que quem mais sabia de enfermagem eram as enfermeiras, devendo caber-lhes a responsabilidade de dirigir a educação das futuras diplomadas, nomeadamente por meio do modelo que as diretoras e restantes enfermeiras docentes, enquanto profissionais do cuidar, assumiam. Assistia dessa forma à Directora, na Escola, o estatuto de promover, manter e defender o modelo de ensino anglo-americano. O seu papel era o de uma verdadeira timoneira para a qual tinha de estar convenientemente preparada.

A ETE, como uma escola de “elites”, era uma via para se aceder aos órgãos de direcção nas instituições de saúde pública e hospitalares em Portugal. Assim se

⁵⁰⁰ Gentil para Medeiros-Gouvêa, 3 fls. dactilog., 7 de fevereiro, 1942, *Processo n.º 1164 (1940)*; Série: Processos individuais de alunos (CEG); Sub-Série: Desistências; Caixa n.º 40 (Processos n.º 1154 a 1209); – [AD-ESEnfFG].

compreende que, tal como para outras instituições portuguesas de ensino médio e superior públicas, a Escola se preocupasse com a seleção da diretora e das docentes. Essa escolha passava pelo Presidente da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia enquanto Inspetor de Ensino e tinha por base não apenas critérios de confiança técnico-científica, já que todas elas se deviam ter especializado na América do Norte com o apoio financeiro da Fundação Rockefeller, mas também critérios de confiança política que, a não ser mantida, podia levar à expulsão da Escola, como aconteceu em 1948 com uma das suas mais conceituadas docentes, a enfermeira Palmira Tito de Morais.

6.1.1. O Conselho Escolar

O Decreto-Lei que criou a Escola, em 17 de maio de 1940, refere no seu articulado, como se viu anteriormente, que ela possuía autonomia pedagógica, embora sob orientação da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia⁵⁰¹, a quem competia superintender administrativamente. Esse mesmo diploma nomeou o Presidente da Comissão Diretora como Inspetor de Ensino⁵⁰² e definiu que tanto o regulamento da Escola quanto os programas eram aprovados pelo Ministério da Educação Nacional mediante proposta daquela Comissão⁵⁰³.

O primeiro regulamento da Escola Técnica de Enfermeiras confirmou o que estava estabelecido na legislação que a criou, embora acrescentasse que esta era dotada de um Conselho Escolar que tinha como finalidade assegurar a sua autonomia pedagógica. Esse órgão era composto pelo Inspetor de Ensino, pela Diretora da Escola e pela Assistente Técnica da Fundação Rockefeller⁵⁰⁴. Ao longo da sua existência até 1968, este Conselho foi sofrendo pequenas alterações e ajustamentos na composição como resultado do desenvolvimento da própria instituição educativa e da necessidade de

⁵⁰¹ A Comissão Diretora do Instituto era inicialmente constituída por cinco membros. A partir de 1934, foi dotada de mais três membros suplentes. Em 1950, dos cinco membros efetivos, um assumia a presidência, outro a vice-presidência, um o lugar de secretário e os dois restantes eram vogais (Instituto Português de Oncologia, 1950a).

⁵⁰² Os inspetores de ensino durante o Estado Novo ocupavam um lugar central no sistema de controlo e poder do Estado sobre a Educação. As suas funções consistiam basicamente em fiscalizar como era exercida a direção e a administração escolar, a orientação pedagógica tanto em termos de processos como de procedimentos e em superintender a atividade disciplinar (Lume & Pintassilgo, 2002).

⁵⁰³ Instituto Português de Oncologia. (1950a). *Legislação (29-12-1923 a 4-4-1950)*.

⁵⁰⁴ Essa Assistente, formalmente e de acordo com as fontes consultadas, parece nunca ter participado na Comissão, cuja composição foi variando ao longo dos anos.

envolver nas suas decisões outras individualidades, como por exemplo, os representantes das enfermeiras docentes e dos professores externos, o Diretor Clínico e o Administrador do Instituto e a enfermeira Alves Diniz enquanto assessora de enfermagem da Organização Mundial de Saúde na Europa⁵⁰⁵.

Curiosamente, os primeiros registos sobre as atividades do Conselho Escolar surgem apenas a partir de janeiro de 1952 nos relatórios gerais da Escola⁵⁰⁶, quando esta era dirigida interinamente pela Subdiretora dada a ausência da Diretora na Escola de São José da Costa Rica, então a colaborar com a Organização Mundial de Saúde na reestruturação do ensino de Enfermagem daquele país. O aparecimento de tal registo, apenas 12 anos após a fundação deste estabelecimento escolar, não significa, em minha opinião, que as reuniões do Conselho não se tivessem realizado anteriormente. Entendo, antes, a possibilidade delas revestirem então um carácter informal dada a pequena dimensão da Escola e os poucos assuntos a resolver pelo reduzido número de alunas, de docentes e de pessoal menor. A primeira ata do Conselho Escolar com identificação dos participantes surge um ano depois daqueles primeiros registos, precisamente em 23 de janeiro de 1953⁵⁰⁷. Nessa época, um conflito que opunha o Inspetor de Ensino e a Diretora interina da Escola atingia o seu climax. Por isso, questiono-me se com a abertura do primeiro livro de atas do Conselho Escolar, na primeira reunião de 1953, se pretendeu registar formalmente os acontecimentos e conflitos ocorridos entre alguns dos membros desse Conselho, ou se, pelo contrário, esta coincidência terá sido obra do acaso e devido ao facto de existirem cada vez maior número de assuntos sobre os quais este órgão de gestão tinha de tomar decisões. Parece-me que as duas razões podem estar subjacentes ao início destes registos sobre o qual as fontes nada esclarecem.

Posteriormente, entre o ano letivo de 1959/1960 e o ano de 1968, voltaram a não ser redigidas quaisquer atas das reuniões do Conselho Escolar. Nesse espaço de tempo parece não ter havido reuniões formais deste órgão. As fontes não revelam os motivos para a não realização formal das reuniões. Mas nem por isso as decisões sobre o funcionamento da Escola ficaram por ser tomadas, nem a Escola deixou de funcionar. As explicações que encontro para este hiato, relacionam-se com o facto de a enfermeira

⁵⁰⁵ Série: Atas do Conselho Escolar; Caixa n.º 1; 1953-1974 e *Relatórios gerais da escola (Dossier 2)*; (1953-1972) – Série: Relatório de Atividades; Caixa n.º 1; (1941-1972) – [AD-ESEnfFG].

⁵⁰⁶ Cf. Pereira, (1952a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁰⁷ Cf. ETE, (1953-1959). *Livro de actas do Conselho Escolar (1)*. 200 fls. manusc. – [AD-ESEnfFG].

que secretariava as reuniões se ter ausentado do país a partir de meados de 1959, para trabalhar em Marrocos durante dois anos, como consultora de enfermagem da Organização Mundial de Saúde. Acresce a isto a saúde precária da Diretora, o que a impedia de dar à Escola a assistência que entendia como desejável e necessária⁵⁰⁸, e ainda a avançada idade do Inspetor de Ensino⁵⁰⁹.

Foi a enfermeira Crisanta Monteiro Regala, então subdiretora da Escola, que, quando nomeada Diretora em 1968, retomou essa atividade referindo no primeiro relatório que redigiu como Diretora:

(...) Conselho Escolar. Foi desejo da Direção recomençar as reuniões do Conselho Escolar, cuja atividade tinha sido interrompida em [195?]. Para isso foi necessário proceder-se à sua constituição para o que foi pedida ao Exmo. Senhor Professor Toscano Rico uma reunião que foi concedida⁵¹⁰.

6.1.2 As diretoras

“Many of these students, on returning home, have been successful in setting up professional schools of nursing in their own countries, adapting to the home situation what they have found applicable and feasible”⁵¹¹. Estas são algumas das palavras que Elisabeth Brackett, uma das enfermeiras consultoras da Fundação Rockefeller, dirigiu em 10 de fevereiro de 1953 aos membros do *Board of Scientific Consultants* da Fundação Rockefeller acerca do programa de enfermagem que a *International Health Division* desenvolvia em diversos continentes. Oito anos antes, Francisco Gentil assumia que o que distinguia as escolas de enfermeiras profissionais das outras escolas de Enfermagem era o facto de as primeiras terem a dirigi-las uma enfermeira⁵¹². Nos primeiros seis anos de atividade da ETE, foram duas as enfermeiras que assumiram o cargo de diretoras. A primeira foi a enfermeira portuguesa Maria Angélica Lima Basto

⁵⁰⁸ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo de 1959/1960*, 37 fls. dactilog. [AD-ESEnFG].

⁵⁰⁹ Foi acometido de um acidente vascular cerebral em 1960 (Botelho, 2000), do qual nunca se recompôs, tendo vindo a falecer em outubro de 1964 (Diário de Lisboa, 13 de outubro de 1964).

⁵¹⁰ Sublinhado do autor. Regala, (1968/1969). *Op. Cit.*, fl. 48 dactilog. – [AD-ESEnFG].

⁵¹¹ Brackett, (1953). *Op. Cit.* – [RAC].

⁵¹² Instituto Português de Oncologia, (1945). *Op. Cit.*

(1940-1944) e a segunda a norte-americana Hazel Goff (1945-1946). Na Escola estas enfermeiras imprimiram as suas fortes personalidades e o tipo de formação em Enfermagem que a Fundação Rockefeller propunha. Seguiram-se-lhes as enfermeiras Alves Diniz (1947-1954) e Beatriz de Mello Corrêa (1954-1968), ambas diplomadas pela Escola que dirigiram e especializadas pela instituição filantrópica norte-americana em escolas de enfermagem dos Estados Unidos e Canadá.

A Diretora da ETE tinha como função administrar a instituição e era assessorada por uma Secretária, também enfermeira, e tinha a colaboração do Administrador do Instituto de Oncologia. No âmbito das suas funções competia-lhe dirigir os serviços da Escola; fazer cumprir os regulamentos; executar o programa e propor alterações ao mesmo; planear o horário escolar e a distribuição do serviço docente; manter o intercâmbio da Escola com outras instituições educativas; requisitar material escolar; identificar as necessidades de pessoal; propor a nomeação e demissão de docentes; indicar outro pessoal necessário ao funcionamento dos serviços; e identificar as alunas a expulsar, caso estas não satisfizessem os requisitos necessários àquilo que se considerava então uma enfermeira moderna⁵¹³.

6.1.2.1. Maria Angélica Lima Basto (1940-1944)

Maria Angélica Lima Basto Hansen nasceu em 1906. Graduou-se em Enfermagem na *Western Reserve University* (Estados Unidos da América) com bolsa da Fundação Rockefeller. Em 1938, frequentou ainda o curso complementar universitário de Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade de Toronto e um curso especial de Administração Hospitalar tendo, como se viu, participado ativamente no planeamento da Escola Técnica de Enfermeiras onde lhe foi possível aplicar os conhecimentos e desenvolver as competências adquiridas. Aliás, a Fundação Rockefeller só financiou os seus estudos, assim como os de muitas outras bolseiras, porque tinha a garantia, por parte da Direção-Geral de Saúde, de que ela iria ser utilizada no incremento da enfermagem portuguesa. Quando em 1936, antes da sua ida para a América do Norte, foi entrevistada por Elizabeth Crowell – então consultora de enfermagem da *International Health Division* para a Europa –, ela já possuía o curso

⁵¹³ Cf. Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol. – [AHME].

dos liceus e falava francês e inglês. Por essa época estudava algumas matérias do curso de Medicina com um seu irmão que era finalista dessa licenciatura em Lisboa⁵¹⁴. Maria Angélica Lima Basto era filha “de um professor cultíssimo e dedicado ao estudo de profundos problemas sociais” (Gentil, 1944, p. 1), que lecionava Economia Política na Escola Superior Colonial⁵¹⁵. Portanto, uma mulher proveniente de uma família inserida na elite social do seu tempo e da confiança do Presidente da Comissão Diretiva do Instituto de Oncologia, o qual manteria possivelmente relações de amizade com a família Lima Basto que parecia conhecer bem. Corrobora esta afirmação, o facto do irmão médico (Edmundo Lima Basto) ter, logo que licenciado, iniciado funções como assistente de Francisco Gentil, em 1940, ser um dos membros da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia e mais tarde Diretor Clínico deste estabelecimento hospitalar de investigação científica. E também a circunstância de ela ter sido expressamente recomendada por Francisco Gentil aos responsáveis da *International Health Division* para ocupar o lugar de bolseira da Fundação, garantindo empregá-la, após a sua formação, na organização da Escola de Enfermeiras do Instituto⁵¹⁶.

Maria Angélica Lima Basto, enquanto pioneira em Portugal da enfermagem moderna, foi das suas primeiras defensoras, a par de Palmira Tito de Morais e de Maria Monjardino, pois nas palavras de Mário Neves, administrador do Instituto, “she laid the foundation for an efficient and modern teaching of nursing in Portugal. In a sense she was a pioneer”⁵¹⁷. Julgo que pode ser considerada no país a instauradora do modelo de ensino de Enfermagem anglo-americano, na Escola fundada por Francisco Gentil, a qual, segundo ele, a enfermeira Angélica Lima Basto “pensara e realizara” (Gentil, 1944, p. 1), ou seja, “the one nurse to serve her profession with heart and soul”⁵¹⁸.

A nível nacional, e em três anos, esta enfermeira conseguiu que a Escola Técnica de Enfermeiras fosse reconhecida como uma instituição de formação de profissionais de

⁵¹⁴ Cf. Crowell, Officer's Diaries, folder diary 1936, may 11, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

⁵¹⁵ Cf. *Idem*.

⁵¹⁶ Apesar dessa recomendação, Elisabeth Crowell, num primeiro momento, tornou bem claro que, caso Angélica Lima Basto fosse aceite como bolseira, seria para trabalhar em saúde pública nos serviços da DGS (Cf. *Idem*).

⁵¹⁷ Neves, to Warren, 1944, september 6, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵¹⁸ Tennant, to Gentil, 1944, august 1, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

enfermagem do sexo feminino provenientes de famílias das classes média e alta e portadoras de formação à época considerada elevada – o 5.º ano dos liceus.

Nesse tempo, a enfermeira Lima Basto obteve para a Escola a reputação de uma instituição educativa profissional autónoma e que a mesma fosse dotada, como se viu anteriormente, de um edifício moderno que englobava espaços destinados ao ensino e a residência das alunas. Faleceu inesperadamente em 19 de julho de 1944, pouco tempo depois da inauguração do novo edifício escolar que havia sido erigido nos jardins do complexo hospitalar do Instituto em Palhavã, com capacidade para 60 estudantes⁵¹⁹.

A morte da primeira Diretora levou uma recém-graduada que exercia funções na Escola há relativamente pouco tempo, a enfermeira Santos Pato, a desempenhar interinamente funções de direção até à ocupação do lugar por uma experiente enfermeira norte-americana, colaboradora habitual da *International Health Division*, Hazel Goff⁵²⁰.

6.1.2.2. Hazel Goff (1945-1946)

A segunda Diretora tinha como principal missão da Fundação Rockefeller assegurar o funcionamento e desenvolvimento da Escola enquanto a *International Health Division* preparava uma enfermeira portuguesa que lhe sucedesse⁵²¹.

Hazel Goff assumiu funções de diretora da Escola Técnica de Enfermeiras em fevereiro de 1945, cerca de seis meses depois de Angélica Lima Basto falecer: “pela sua experiência, pelo seu saber e pela sua inteligência, é a mais segura garantia da continuação do desenvolvimento da E.T.E.”⁵²². Era graduada pela Escola do *Massachusetts General Hospital* e bacharel em Ciências pela *Columbia University* (Instituto Português de Oncologia, 1947). Nos Estados Unidos dirigira, em Wilmington, os serviços de enfermagem do *James Walker Memorial Hospital*. Na Europa, em 1922, foi indigitada para reorganizar de acordo com o modelo anglo-americano uma escola de

⁵¹⁹ Cf. *Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras*, 1944, october 26, 27, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵²⁰ Cf. *Idem*.

⁵²¹ Cf. *Idem*.

⁵²² Instituto Português de Oncologia, (1945). *Op. Cit.*, p.5.

Enfermagem búlgara, dirigira outra em Istambul (Dock & Stewart, 1938) e, ainda, a *University School of Public Health and Bedside*, na Polónia (Corrêa, 2002).

Segundo Dock & Stewart (1938), ela comungava dos ideais dos educadores que defendiam a enfermagem moderna: criação de escolas de Enfermagem financiadas pelo Estado e independentes da instituição hospitalar; enfermeiras bem preparadas para responder às necessidades de saúde das populações; exigência de requisitos educativos relativamente elevados às candidatas que pretendiam aceder à profissão; exames de saúde anuais para todas as estudantes⁵²³; estágios nas enfermarias, tendo como objetivo a satisfação das necessidades educativas das estudantes; existência de serviços de saúde pública modelares para a realização de estágios de enfermagem na comunidade; oito horas de trabalho, tanto de dia como de noite; boa correlação entre o ensino teórico e o ensino prático; professores devidamente pagos (Dock & Stewart, 1938).

Esta Diretora permaneceu em funções até ao verão de 1946, quando se ausentou para os Estados Unidos onde, mais tarde, veio a exercer funções na *American Nurses Association*. Foi substituída, em 16 de outubro desse ano, pela enfermeira Alves Diniz que havia acabado de regressar da América do Norte (Corrêa, 2002)⁵²⁴.

Na opinião do Inspetor de Ensino, Hazel Goff, “prestou à Escola Técnica de Enfermeiras relevantes serviços; entre eles, conter a onda dos detratores que pela morte de Maria Angélica pensavam poder subverter o funcionamento da Escola” (Instituto Português de Oncologia, 1947, p. 3).

Faleceu em outubro de 1973.

6.1.2.3 Fernanda Alves Diniz (1947-1954)

Fernanda Alves Diniz era açoriana e havia sido estudante do 1.º curso da ETE, o qual concluíra em 1943. Nesse ano foi nomeada Diretora dos Serviços de Enfermagem do Hospital Infantil de S. Roque (Lisboa), funções das quais se demitiu em 1945, para

⁵²³ Para além do controlo da situação de saúde das alunas, estes exames periódicos tinham como finalidade tornar a estudante consciente da importância da vigilância do seu estado de saúde e fazê-la sentir-se responsável por isso (Cf. Basto, (1941a). *Report*, june 30, 6 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG]).

⁵²⁴ No entanto, Alves Diniz só foi empossada formalmente como Diretora da Escola em 22 de maio de 1947.

com bolsa da Fundação Rockefeller se especializar na América do Norte em Ensino e Administração de Escolas de Enfermagem⁵²⁵.

Na Escola introduziu novas metodologias no processo de ensino-aprendizagem; promoveu o desenvolvimento de atividades sociais no espaço escolar, nomeadamente festas, comemorações, concertos musicais e cinema; reformulou os regulamentos do curso de Enfermagem; introduziu as insígnias (emblema), tentando com isso promover o espírito de corpo e de identificação das alunas com a instituição que frequentavam e com a profissão; iniciou e promoveu a abertura da Escola a outras instituições e organismos congêneres tanto nacionais como internacionais; facilitou a realização de estágios e de visitas de observação à Escola; divulgou os seus programas e metodologias de ensino⁵²⁶.

Em 1951, foi convidada pela consultora-chefe da OMS para reorganizar a Escola de Enfermagem de São José da Costa Rica⁵²⁷, para onde partiu em junho. Foi substituída interinamente nas suas funções pela subdiretora⁵²⁸, Maria Luísa Moniz Pereira⁵²⁹, que se manteve no cargo até 25 de janeiro de 1953, data em que, por incompatibilidades com o Inspetor de Ensino, foi exonerada⁵³⁰. Para a substituir como subdiretora foi nomeada a docente-enfermeira Mello Corrêa que continuou a exercer interinamente funções de Diretora até ao regresso de Alves Diniz em 14 de setembro desse ano⁵³¹.

⁵²⁵ Cf. Goff, (1945b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵²⁶ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵²⁷ A reorganização da Escola de Enfermagem de São José resultou de um tratado estabelecido em 1951 entre o Governo da Costa Rica e a OMS. De acordo com esse convénio a OMS enviou para o país técnicas de enfermagem com a finalidade de implementarem nessa Escola um currículo de Enfermagem moderno; instituiu um plano de bolsas para especializar em pedagogia e noutras áreas de enfermagem enfermeiras costa riquenhas e forneceu material didático e de laboratório para o ensino desta profissão (Universidad de Costa Rica, 2008).

⁵²⁸ O lugar de subdiretora não estava previsto quando a Escola foi criada. Esta função surge pela primeira vez num relatório redigido por Alves Diniz (Cf. Diniz, (1946). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]). A primeira docente a ocupar esse lugar foi Maria Luísa Moniz Pereira.

⁵²⁹ Cf. Pereira, (1951a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras – Julho, Agosto e Setembro*. 6 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁵³⁰ De tal conflito resultou a sua transferência para o Bloco Cirúrgico do Instituto Português de Oncologia (Corrêa, 2002). Em 1956 esta enfermeira fez parte do primeiro grupo de técnicas que integrou, nas ilhas de São Miguel e de Santa Maria, nos Açores, o Programa de Proteção Sanitária Materno-Infantil. Em 1959 Luísa Moniz Pereira foi nomeada Diretora Técnica da Comissão Instaladora da Escola de Enfermagem de Ponta Delgada. Iniciou funções nessa Escola a 26 de janeiro desse ano.

⁵³¹ Cf. Corrêa, (1953). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

Menos de um ano depois, em julho de 1954, Alves Diniz foi nomeada enfermeira consultora da OMS para a Europa e saiu definitivamente da Escola (Gentil, 1954a). De acordo com a enfermeira Brackett, da Fundação Rockefeller, a escolha de Alves Diniz para esse cargo esteve relacionado com as suas competências linguística, pois ela sabia falar francês, espanhol, inglês, alemão e português; as suas elevadas qualificações profissionais e a ter realizado um trabalho excelente na Escola de Enfermagem da Costa Rica⁵³². Na OMS foi responsável pelo Departamento de Enfermagem tendo-se empenhado no desenvolvimento dos cuidados primários de saúde e em projetos que criaram na Europa programas de formação em enfermagem de nível universitário, nomeadamente em Edimburgo e Lyon (Collière, 2002).

Durante os anos em que trabalhou na OMS, apesar de afastada de Portugal, esta ex-Diretora, a convite do Inspetor de Ensino, e sempre que se encontrava em Lisboa, participava como consultora nas reuniões do Conselho Escolar e, quando ausente, tinha conhecimento por escrito das resoluções tomadas por este órgão de gestão⁵³³. Pelas atas consultadas pude verificar que era ouvida atentamente e que emitiu alguns pareceres sobre novas metodologias de ensino para aulas teóricas e programas de algumas disciplinas, bem como, no final da década de 1960, sobre o curso de auxiliares de enfermagem do IPO. Também emitiu opiniões sobre os projetos da ETE nomeadamente, no início da década de setenta, quanto à possibilidade da Escola passar a instituição de ensino superior⁵³⁴.

Como terceira diretora da Escola, a enfermeira Alves Diniz, distinguiu-se por reorganizá-la e dar-lhe projeção tanto a nível nacional como internacional. Foi substituída nesse cargo por Beatriz de Mello Corrêa. Reformou-se em 1974 e faleceu em 2001.

6.1.2.4 Beatriz de Mello Corrêa (1954-1968)

Na sequência da saída de Alves Diniz, assumiu a direção da Escola, outra açoriana, Beatriz de Mello Corrêa que foi graduada pela ETE em 1948 e especializada

⁵³² Cf. Brackett, Diary, 1953, november 17, folder 464, box 51, series 2.1, Record Group 6.1.2. – [RAC].

⁵³³ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵³⁴ Cf. ETE, (1959). *Livro de actas do Conselho Escolar* (2). 15 fls. manusc. – [AD-ESEnfFG], e Cf. ETE (1968-1974). *Livro de actas do Conselho Escolar* (3). 193 fls. manusc. – [AD-ESEnfFG].

dois anos depois em Educação e Enfermagem de Saúde Pública na América do Norte com o apoio da Fundação Rockefeller. Enquanto aluna, foi a autora da primeira insígnia das estudantes, distintivo que tinha inscrito “*Aprender para Ensinar*” (Corrêa, 2002), o que reflete bem, julgo eu, a filosofia da Escola.

Mello Corrêa foi a Diretora que mais tempo permaneceu à frente dos destinos deste estabelecimento escolar: cerca de 14 anos, de 1 de agosto de 1945 a 30 de setembro de 1968. Da sua ação resultou a consolidação do trabalho desenvolvido pelas suas antecessoras e o aperfeiçoamento e promoção dos programas e das metodologias de ensino-aprendizagem. Ela elevou o prestígio da Escola Técnica de Enfermeiras, resultado da ação inovadora e da qualidade do ensino praticado, apesar das mais diversas contestações por parte de alguns setores da sociedade portuguesa que ainda viam na enfermagem uma atividade caritativa, para cujo exercício pouco mais era necessário do que saber ler, escrever e contar. Estas controvérsias a que não era alheio o reduzido número de diplomadas que a Escola produzia tiveram reflexo, inclusive, nas discussões havidas na Assembleia Nacional entre aqueles que eram defensores ou opositores da enfermagem moderna.

Mello Corrêa trabalhou, tal como todas as enfermeiras seguidoras do modelo anglo-americano, pela inserção da enfermagem no ensino superior, à semelhança do que havia acontecido com a formação das assistentes sociais; a partir de 1955, instituiu o 4.º ano, ou seja, um ano de estágio pós-escolar⁵³⁵ e defendeu a criação de cursos de pós-graduação. De 1952 a 1956, participou no *Grupo Técnico de Consultores da Fundação Materno Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso* e, em 1955, foi nomeada membro da *Comissão de Estudo do Fomento de Enfermagem, do Serviço Social e de outras categorias de pessoal afins destas*. De 1956 a 1960, esteve envolvida, com outras enfermeiras, num projeto de inspeção da Assistência Social do Ministério do Interior que visava a *Reforma de Enfermagem*; possibilitou inúmeros estágios e visitas de estudo na Escola a profissionais tanto de instituições nacionais como estrangeiros. Aliás foi um dos períodos em que mais personalidades ligadas não só à enfermagem quanto a outras

⁵³⁵ Este ano escolar tinha como finalidade pedagógica promover uma integração gradual e tranquila das enfermeiras recém-formadas à vida profissional. Havia, no entanto, quem defendesse que este ano pós-escolar visava impedir que as graduadas, mal terminassem o curso, por muito requisitadas, fossem exercer funções noutras instituições e Ministérios que lhes proporcionavam globalmente melhores condições que o IPO, privando-o de usufruir das elevadas competências profissionais destas técnicas de que estava tão carente e nas quais tinha investido durante três anos.

áreas da saúde passaram pela ETE. Para muitas delas foram elaborados programas específicos, de forma a responder às necessidades de formação que cada um manifestava⁵³⁶.

A apoiar Mello Corrêa nas suas funções esteve sempre, como subdiretora, Crisanta Monteiro Regala que a substituiu no lugar de diretora quando aquela, por motivos pessoais, pediu dispensa de serviço em 1968.

6.2. O corpo docente de Enfermagem

Como já referi em outro Capítulo, o corpo docente da Escola Técnica de Enfermeiras era constituído tanto por enfermeiras como por outros técnicos de saúde, nomeadamente médicos.

6.2.1. As primeiras docentes de Enfermagem, 1940-1946

As docentes de Enfermagem da ETE, designadas nos primeiros tempos de instrutoras, estavam incumbidas de lecionar os conteúdos teóricos de enfermagem, teórico-práticos e práticos e de supervisionar as estudantes em estágio. Inicialmente, esta responsabilidade estava entregue a duas enfermeiras portuguesas formadas pela Fundação Rockefeller: a diretora Angélica Lima Basto, a tempo inteiro, e Maria Palmira Tito de Morais (Cf. Quadro n.º 17), a tempo parcial, uma vez que como enfermeira de saúde pública lhe competia também colaborar com a diretora de enfermagem do Centro de Saúde de Lisboa, Maria Monjardino.

Mas, a partir do início de 1941 a situação complicou-se pois com a saída de Maria Monjardino, a enfermeira Tito de Morais ficou menos disponível para colaborar com a Escola. Surgiu, por isso, a necessidade de nomear uma outra enfermeira para participar da docência. Como a Escola não conhecia a existência em Portugal de enfermeiras com competência para assumirem essas funções foi pedida a colaboração da *International Health Division* que enviou um convite a uma enfermeira francesa, apresentada nos

⁵³⁶ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, maio 27, 1954. – [AD-ESEnfFG].

documentos como Mademoiselle Isaac, a qual recusou⁵³⁷ por ter sido nomeada Diretora da Escola de Enfermagem de Lyon⁵³⁸.

Por Angélica Lima Basto se encontrar praticamente sozinha na Escola, Rolla Hill, médico da *International Health Division* e representante da Fundação Rockefeller em Portugal, sentia-se preocupado e fez saber a Warren, seu superior hierárquico, que a saúde da Diretora da Escola começava a sofrer os efeitos da sobrecarga de trabalho, tornando-se prioritária a contratação de uma assistente⁵³⁹. Por isso, pouco tempo depois, foi contactada uma colega suíça da enfermeira Isaac, Mademoiselle Gaillard, mas sem qualquer efeito, dado ela ter obtido autorização para trabalhar na Escola de Enfermagem de Bordéus⁵⁴⁰. Não estava, assim, a ser fácil dotar a Escola Técnica de Enfermeiras com jovens enfermeiras formadas por escolas acreditadas pela *International Health Division*. Enfermeiras que como docentes comungassem dos valores da instituição filantrópica norte-americana relativamente à profissão de enfermagem e à formação dos seus membros.

Para além da Diretora e da enfermeira Tito de Moraes, a Escola tinha necessidade de mais duas enfermeiras para o exercício de funções docentes a tempo completo. Angélica Lima Basto insistia que só com mais duas instrutoras o trabalho na Escola seria mais eficiente e os seus níveis melhorados⁵⁴¹. Foi por isso que a enfermeira Gaillard, na impossibilidade de vir ocupar o lugar que lhe ofereciam, sugeriu uma outra colega (Mlle. Thévos)⁵⁴², que foi recusada por ter 45 anos⁵⁴³ e a Comissão Diretiva do Instituto entender que a Escola necessitava de enfermeiras jovens, que oferecessem garantia de capacidade para lutar contra as ideias obsoletas que existiam em Portugal sobre a enfermagem e o seu ensino⁵⁴⁴.

⁵³⁷ Cf. Strobe, Officer's Diaries, folder diary 1941, january 9, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC].

⁵³⁸ Cf. Hill, to Warren, 1941, may 19, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵³⁹ Cf. *Idem*, 1941, may 23, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁴⁰ Cf. Strobe, Officer's Diaries, folder diary 1941, january 9, reel 3, Record Group 12.1. – [RAC].

⁵⁴¹ Cf. Basto, to Hill, 1941a, september 30, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁴² Cf. Basto, to Strobe, 1941b, august 18, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁴³ Cf. Basto, to Tennant, 1941c, september 22, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁴⁴ Cf. Tennant, Officer's Diaries, 1941, june 25, reel 2, Record Group 12.1. – [RAC].

Quadro n.º 17 – Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1940/41 – 1945/46).

ANOS LETIVOS					
1940/41	1941/42	1942/43	1943/44	1944/45	1945/46
Angélica Lima Basto	Angélica Lima Basto	Angélica Lima Basto	Angélica Lima Basto	Hazel Goff	Hazel Goff
Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais
	Iphigenia Zaphiriou	Viana de Lemos	Zélia Quintas Alves	Zélia Quintas Alves	Zélia Quintas Alves
			Fernanda Alves Dinis	Fernanda Alves Dinis	Calleia Serra
				Santos Pato	Silva Neves
				Carvalhosa	Carvalhosa
					Luísa Moniz Pereira

Fonte: Cf. *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Portugal*, 1940-1947, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1 – [RAC]; e Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º 1; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG].

Depois desta recusa, a consultora da Fundação indicou uma jovem grega que se encontrava a terminar o curso de Enfermagem na América do Norte. Assim, Iphigenia Zaphiriou iniciou a sua colaboração na Escola como instrutora, em outubro de 1941⁵⁴⁵, tendo apenas exercido funções durante cerca de três meses. O motivo de tão curta estadia relacionou-se com atitudes desagradáveis que terá tido para com os cirurgiões do serviço onde as estudantes que supervisionava se encontravam a estagiar, inclusive para com Francisco Gentil, apesar de, na opinião de Lima Basto⁵⁴⁶, o seu trabalho com as alunas ser muito eficiente.

Miss Zaphiriou is a very competent person indeed and her teaching has been very good. Nevertheless, her presence in the ward has been, since the first few

⁵⁴⁵ Cf. Basto, to Tennant, 1941c, october 31, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁴⁶ Cf. *Idem*, 1942, february 2, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

days, the origin of several conflicts never noticed before, not with the students but between Miss Zaphiriou and the Medical staff and in part due to inquisitive attitude⁵⁴⁷.

Pelas informações recolhidas, posso interpretar que as atitudes criticadas nesta docente prendiam-se com o facto de ela ter saído da América contra sua vontade. Ela receava a guerra e a invasão da Península Ibérica pelos alemães, e, como tal, decidiu abandonar o país e estabelecer-se em Inglaterra onde tinha família e se sentia mais segura⁵⁴⁸.

As atitudes da enfermeira Zaphiriou punham em causa uma das políticas da Escola na relação com os médicos e outro pessoal dos serviços utilizados para ensino clínico. Em vez de impor os seus princípios, a Escola pretendia antes demonstrar: de forma gradual, o que supunha ser a boa enfermagem; os profundos conhecimentos que a enfermeira moderna detinha; o seu elevado grau de responsabilidade e o tipo de cooperação que os médicos podiam dela esperar⁵⁴⁹. E, obviamente, não seria com atitudes como as da enfermeira grega que conseguiam passar essa mensagem.

A ausência de Zaphiriou sobrecarregou a Diretora que, nas palavras de Francisco Gentil, “is quite overcharged with work having the full responsibility of two courses which, in six months will increase to three with the admission of the new year group”⁵⁵⁰. Tal esforço era também reconhecido pelas consultoras da Fundação que elogiavam o trabalho por ela desenvolvido, conforme se depreende das palavras de Tennant: “in spite of an inadequate teaching staff you have been able to accomplish the impossible”⁵⁵¹.

Face a esta situação, o Inspetor de Ensino ainda tentou que a enfermeira Thévos, inicialmente rejeitada pela idade, ocupasse um lugar na Escola⁵⁵², mas ela já se

⁵⁴⁷ Basto, (1941). Report, december 31, folder 3012, box 250, series 773C, Record Group 5.3. – [RAC].

⁵⁴⁸ Cf. Basto, to Tennant, 1942, february 2, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁴⁹ Cf. Basto, (1941), Report, december 31, folder 3012, box 250, series 773C, Record Group 5.3. – [RAC].

⁵⁵⁰ Gentil, to Warren, 1942, march 2, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁵¹ Tennant, to Basto, 1942, december 22, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁵² Cf. Gentil, to Warren, 1942, march 18, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

encontrava a trabalhar em Genebra como enfermeira industrial⁵⁵³. Foi assim que para substituir a enfermeira grega avançou a bolsista portuguesa Maria Conceição Lemos, de Coimbra⁵⁵⁴, que se encontrava a terminar a sua graduação na Escola de Enfermagem da Universidade de Toronto. Esta enfermeira iniciou funções na ETE no último trimestre de 1942⁵⁵⁵. Conforme a opinião de Lima Basto, era uma boa colaboradora⁵⁵⁶, pelo menos até se ter casado, em 1943, com um americano que trabalhava na Pan América Airways. A partir de então, a sua vida privada passou a interferir na vida profissional acabando por abandonar definitivamente a Escola⁵⁵⁷. Depois da sua saída, a Diretora desejava com urgência que o primeiro curso da Escola fosse concluído. Só assim podia, com alguma facilidade, recrutar instrutoras para com ela colaborarem. Por isso, escrevia a Tennant:

(...) I am anxious that the third year student's graduate and that two of them could stay at the school helping me. That will be wonderful and I am sure that it will permit to improve the work a great deal⁵⁵⁸.

Terminado o primeiro curso, em 1943, foram nomeadas instrutoras, de entre as graduadas, Zélia Quintas Alves⁵⁵⁹ e Fernanda Alves Diniz⁵⁶⁰. Mas, algum tempo depois estas docentes suspenderam funções. A última, por ser convidada para organizar o

⁵⁵³ Cf. Basto, (1942a). *Report presented to the Rockefeller Foundation*, june, 3 fls dactilog. – [AD-ESEnFG].

⁵⁵⁴ Cf. Basto, to Tennant, 1942, february 2, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁵⁵ Cf. *Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras*, 1942, december 28, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁵⁶ Cf. Basto, to Tennant, 1943, march 2, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁵⁷ Cf. *Idem*, 1943, july 15, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁵⁵⁸ *Idem*.

⁵⁵⁹ Zélia Quintas Alves, quando entrou na Escola como aluna possuía já o curso de visitadora sanitária. Entre 1943 e 1948, trabalhou na Escola Técnica de Enfermeiras como instrutora de Enfermagem, cargo que acumulou com o de Superintendente do Instituto Português de Oncologia (Cf. *Travel Grant for Miss Maria Zélia Caldeira Quintas Alves, Superintendent of Nursing, Maternal Institute, Lisbon, Portugal*, 1959, may 20, folder 2, box 1, series 773C, Record Group 1.2. – [RAC]).

⁵⁶⁰ Cf. Neves, to Warren, 1944, february 28, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

serviço de enfermagem do Hospital de São Roque em Lisboa e a primeira para substituir a superintendente do Instituto Português de Oncologia que havia adoecido⁵⁶¹.

A saída de Alves Diniz foi curta, uma vez que voltou a lecionar em regime de *part-time*, tendo para a Escola uma finalidade muito concreta, a de organizar os serviços de pediatria de um hospital de crianças, pertença da Misericórdia de Lisboa, de forma a criar aí as condições necessárias para as práticas clínicas de enfermagem pediátrica⁵⁶². Ao que parece foi uma estratégia acertada dado que esta prática clínica melhorou, conforme relatou a Diretora:

The practice in Pediatric Nursing was much better this year after we moved for a new Pediatric service in another Hospital which nursing service is under the direction of one of our graduates and where two more are working as head nurses⁵⁶³.

Com a morte da primeira Diretora, em julho de 1944, a situação complicou-se enormemente, dado que para o ano letivo que se aproximava, a Escola apenas pôde contar com três instrutoras em tempo parcial. Por isso decidiu-se contratar como instrutora, a tempo completo, uma das graduadas do curso de 1944⁵⁶⁴, a enfermeira Santos Pato, que, com a tomada de posse de Hazel Goff como diretora, ficou a assessorá-la. No início de 1946, ela pediu a demissão para assumir o lugar de Diretora de enfermagem do Hospital da CUF⁵⁶⁵, o que na opinião da nova Diretora prejudicou o seu potencial contributo para a formação das estudantes⁵⁶⁶.

Por sua vez, a instrutora de Enfermagem Pediátrica (Fernanda Alves Diniz) foi em 1945 indicada por Hazel Goff para, como bolseira da Fundação Rockefeller, estudar

⁵⁶¹ Cf. Basto, (1943b). *Report*, december 31, 6 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁵⁶² Cf. *Idem*.

⁵⁶³ Basto, (1944). *Report*, june 30, fl. 3 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁵⁶⁴ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁶⁵ O Hospital da CUF (Companhia União Fabril), era uma instituição particular que havia sido inaugurado em Santos-o-Velho, junto à Avenida Infante Santo, em 1945 (Dacosta; Melo & Cardoso, 1995).

⁵⁶⁶ Cf. Goff, (1946a). *Op. Cit.*, fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

durante um ano nos Estados Unidos. Nessa pós-graduação Alves Diniz ia adquirir competências para posteriormente substituir Hazel Goff na direção da Escola.

Substituiu-a, como instrutora de Arte de Enfermagem, a enfermeira Margarida Calleia Serra que se havia diplomado à pouco tempo⁵⁶⁷. Também a enfermeira Maria Luísa da Silva Neves foi nomeada para dirigir a enfermagem-escola do serviço de medicina do Hospital Curry Cabral e aí orientar, supervisionar e avaliar as práticas clínicas de enfermagem das alunas da Escola⁵⁶⁸. Outra instrutora então admitida foi a enfermeira Maria Manuela Carvalhosa que se responsabilizou pelo ensino clínico de Enfermagem Obstétrica e, mais tarde, pelo de Cirurgia⁵⁶⁹.

Com estas contratações Hazel Goff pretendeu colmatar a premente necessidade de instrutoras de Enfermagem e conseguir, de alguma forma, estabilizar o corpo destas docentes. Em auxílio da Diretora vieram também outras enfermeiras diplomadas pela Escola que, nos locais de trabalho onde se realizavam os ensinamentos clínicos, orientavam as estudantes gratuitamente. Um exemplo desta colaboração aconteceu na Maternidade Augusto Monjardino, conforme nos é relatado pela enfermeira Hazel Goff:

A sr^a Enf^a Maria Luísa Cabral de Campos, a enfermeira responsável pelo serviço de enfermagem concordou em dar a orientação e instrução necessárias às nossas alunas, enquanto aí estiverem a trabalhar, visto que é uma das nossas graduadas e uma interessada pela Escola⁵⁷⁰.

Tal apoio permitia minorar o *deficit* de docentes de uma instituição educativa que começava a singrar na enfermagem portuguesa e a desenvolver paulatinamente, mas de forma segura, aquilo em que acreditava – a enfermagem moderna e todo o seu potencial

⁵⁶⁷ Cf. Goff, (1945c). *Relatório de Setembro – Escola Técnica de Enfermeiras*, 2 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

Esta enfermeira deixou a Escola a conselho médico e por motivo de doença no início de 1946 (Cf. Goff, (1946a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]).

⁵⁶⁸ Substituída no final dessa experiência pela enfermeira Luísa Moniz Pereira (Cf. *Idem*).

⁵⁶⁹ Esta enfermeira deixou a Escola por doença no primeiro trimestre de 1946 (Cf. Goff, (1946b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]).

⁵⁷⁰ Goff, (1945d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Novembro*, 2 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

de melhoria da situação de saúde das populações através da promoção de saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação. No entanto, a grande mobilidade de docentes no início de 1946 fazia a Diretora suspirar por um corpo docente mais estável, logo permanente, com competências para ensinar. E sobretudo que as docentes tivessem bons conhecimentos de inglês, pois Hazel Goff entendia que

numa profissão nova há sempre muito que fazer na preparação de livros, esquemas e outros materiais de ensino e as instrutoras devem ter a possibilidade de recorrer à valiosa literatura inglesa (...) visto ser nesta língua que estão escritos bons livros de enfermagem⁵⁷¹.

Assim, ela mostrava a sua preocupação com a atualização das docentes e com a preparação de materiais de ensino, defendendo que a consulta de literatura inglesa de especialidade seria de grande importância, opinião, decerto, resultante da sua experiência pessoal. Igualmente entendia ser importante o empenho dos médicos e da população em geral para o país poder dispor de uma enfermagem moderna, assim como seriam necessários o ideal e o entusiasmo das diplomadas pela Escola.

6.2.2. As docentes de Enfermagem, 1946-1954

Dois meses depois da saída da segunda diretora, Hazel Goff, Fernanda Alves Diniz terminou os seus estudos de pós-graduação em enfermagem na América do Norte e regressou à Escola, quando a enfermeira Luísa Moniz Pereira exercia funções de subdiretora, sendo coadjuvada no ensino das alunas pela enfermeira Carvalhosa (Cf. Quadro n.º 18). Com o regresso de Alves Diniz, o Presidente do Conselho Escolar, Francisco Gentil, constituiu um triunvirato atribuindo funções diretivas às três enfermeiras embora cada uma delas possuísse funções diferentes das outras:

Enf. Maria Luísa Moniz Pereira: organização de programas de aulas e estabelecimento de contactos com os professores.

⁵⁷¹ Goff, (1946a). *Op. Cit.*, fl. 2 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

Quadro n.º 18 – Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1946/47 - 1953/54).

ANOS LETIVOS							
1946/47	1947/48	1948/49	1949/50	1950/51	1951/52	1952/53	1953/54
Alves Diniz	Alves Diniz	Alves Diniz	Alves Diniz	Alves Diniz			Alves Diniz
Luisa Moniz Pereira		Luisa Moniz Pereira	Luisa Moniz Pereira	Luisa Moniz Pereira	Luisa Moniz Pereira	Luisa Moniz Pereira	
	Madalena Taveira		Madalena Taveira	Madalena Taveira	Madalena Taveira	Madalena Taveira	
Manuela Carvalhosa		Mello Corrêa		Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa
Hermínia Ribeiro	Hermínia Ribeiro	Hermínia Ribeiro			Regala		Regala
Ramos	Ramos	Ramos		Ramos	Ramos	Ramos	
	Graça Morais				Graça Morais	Graça Morais	Graça Morais
Fátima Casqueiro	Calleia Serra	Calleia Serra	Calleia Serra	Leite Ribeiro		Leite Ribeiro	Leite Ribeiro
	Sá Nogueira		Jordão	Bachman de Mello		Bachman de Mello	Bachman de Mello
Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais	Palmira Tito de Morais				Mendes de Magalhães
Catanho de Menezes		Cunha Telles	Cunha Telles	Guimarães	José Moniz Pereira	Correia Ribeiro	Cunha Telles
Quintas Alves	Quintas Alves	Quintas Alves	Quintas Alves	B. Botelho	Nazareth Costa		Diniz de Sousa
			C. Novais		Gentil Martins	Gentil Martins	
					Costa Reis		Costa Reis
	Catarina Farrajota				Franco Henriques	Ramos dos Santos	Franco Henriques
	Clotilde Lã	Clotilde Lã	Clotilde Lã		Carvalho	Casqueiro Cardim	Casqueiro Cardim
						Lougares	Lougares

Fonte: Cf. Estatísticas de Ensino, Escola Técnica de Enfermeiras, (1949-1957) – [AD-ESEnfFG]; Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier n.º 1*; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG].

Enf. Maria Manuela Carvalhosa: organização de programas de prática hospitalar, relações com os diferentes hospitais que servem de campo de prática às alunas e orientação e supervisão das referidas práticas.

Enf. Fernanda Alves Diniz: organização e administração da vida interna da Escola e orientação das alunas⁵⁷².

Talvez na esperança de que Hazel Goff reconsiderasse e reocupasse o lugar que havia deixado, até porque Alves Diniz dirigiu o primeiro relatório trimestral de 1947 ao Inspetor de Ensino e Presidente do Conselho Escolar nos seguintes moldes: “Continuando ausente a Diretora da Escola Técnica de Enfermeiras, entendo como Ajudante da Diretora ...”⁵⁷³.

Como Hazel Goff não regressou da América, a enfermeira Alves Diniz foi nomeada diretora e Luísa Moniz Pereira subdiretora, durante a festa de imposição da touca ocorrida em 22 de maio de 1947 (Instituto Português de Oncologia, 1947), o que, dois dias depois, provocou a demissão da enfermeira Carvalhosa⁵⁷⁴. Segundo Alves Diniz, a comunicação desta nomeação às interessadas aconteceu momentos antes da sua oficialização tendo sido aproveitado a presença na cerimónia da Diretora de enfermagem da Fundação Rockefeller para a Europa, Elizabeth W. Bracket. As fontes não esclarecem se previamente houve reuniões entre a assessora da Fundação e o Presidente do Conselho Escolar com a finalidade de acordarem sobre quem recairia a nomeação para o lugar de diretora da Escola. Mas pressuponho que a Fundação desejava que fosse Alves Diniz a assumir esse lugar, pois para isso a tinha preparado durante um ano como bolseira. E, como sabemos, a *International Health Division* nunca teve por hábito financiar bolsas de estudo a quem não era garantida a ocupação de uma posição de relevo, no âmbito da sua especialidade, nas organizações que patrocinava.

Nesse ano letivo de 1946/1947, haviam sido nomeadas outras duas instrutoras. A enfermeira Hermínia Ribeiro que se ocupou do ensino de Enfermagem Obstétrica que então se realizava na Maternidade Monjardino e a enfermeira Maria de Fátima Casqueiro que substituiu aquela, quando foi chamada a orientar estudantes no Hospital

⁵⁷² Diniz, (1946). *Op. Cit.*, fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁵⁷³ Diniz, (1947a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁵⁷⁴ Cf. Diniz, (1947b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

de Santa Marta⁵⁷⁵. Esta enfermeira acabou por se demitir no final desse ano letivo por motivo de casamento⁵⁷⁶.

Como instrutoras externas colaboravam então com a Escola as enfermeiras Tito de Moraes⁵⁷⁷ (Centro de Saúde de Lisboa) e Rosélia Ramos (Centro de Enfermagem de Sophia Abecassis) no âmbito da Enfermagem de Saúde Pública, Catanho de Menezes (Hospital Infantil de São Roque) na prática de Administração Hospitalar⁵⁷⁸ e Zélia Quintas Alves (Instituto Português de Oncologia) na prática de Administração Hospitalar⁵⁷⁹. No ano letivo 1947/1948 foram contratadas em regime de *part-time* as enfermeiras instrutoras Catarina Farrajota e Clotilde Lã para responderem a necessidades do serviço docente⁵⁸⁰. Com a ida de Luísa Moniz Pereira, em julho de 1947, para a América do Norte, especializar-se em ensino e organização de escolas de Enfermagem, o corpo de enfermeiras docentes foi reforçado com duas novas instrutoras, Maria Madalena Taveira⁵⁸¹ e Maria da Graça Moraes e duas professoras auxiliares, Margarida Calleia Serra e Teresa Sá Nogueira⁵⁸².

Nos relatórios dessa época surgem, pela primeira vez, na ETE, três categorias de docentes de Enfermagem: professora, professora auxiliar e instrutora⁵⁸³. As fontes não precisam as funções de cada uma destas categorias e o seu vencimento, se bem que me pareça que as instrutoras se dedicavam essencialmente ao acompanhamento das estudantes durante as práticas nos diferentes serviços de saúde. Nas outras escolas oficiais existia uma única categoria de docente de Enfermagem, o monitor⁵⁸⁴. Só com o

⁵⁷⁵ Cf. *Idem*, (1946). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁷⁶ Cf. *Idem*, (1947b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁷⁷ A enfermeira Tito de Moraes passou a professora efetiva da Escola no início do ano letivo de 1947/1948 (Cf. *Idem*, (1947d). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]).

⁵⁷⁸ Esta monitora externa pediu a sua exoneração no final de julho de 1947 por ter deixado o Hospital Infantil de São Roque (Cf. *Idem*, (1947c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Julho, Agosto e Setembro*, 10 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG]).

⁵⁷⁹ Cf. *Idem*, (1947b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁸⁰ Cf. *Idem*, (1948a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁸¹ Cf. *Idem*, (1947b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁸² Cf. *Idem*, (1947c). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁸³ Cf. *Idem*.

⁵⁸⁴ Cf. Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947.

Decreto-Lei n.º 38 884, de 28 de agosto de 1952, se estabeleceu que cada escola de Enfermagem possuísse o seu quadro de pessoal⁵⁸⁵.

Apesar de o número de enfermeiras docentes da Escola Técnica ter aumentado significativamente, relativamente ao primeiro arco temporal estudado, (Cf. Quadros n.º 17 e n.º 18), em relatório emitido no final de 1947, a Diretora revelava que a falta destas profissionais continuava a fazer-se sentir, comprometendo o acompanhamento contínuo das estudantes nas práticas clínicas e, consequentemente, o seu desenvolvimento e aperfeiçoamento. A este problema acrescia o facto de alguns serviços pela sua complexidade exigirem uma outra enfermeira que fosse assistente da instrutora responsável⁵⁸⁶.

Apesar desta aparente falta de pessoal, parece que o número de enfermeiras que trabalhavam na Escola justificou a realização, a partir do ano letivo de 1946/1947, de reuniões formais do corpo docente de Enfermagem. A primeira destas reuniões de que há registo ocorreu no último trimestre de 1946. Nela foram discutidos assuntos relacionados com os ensinamentos práticos de Enfermagem Hospitalar e de Saúde Pública, bem como com diversos exames finais⁵⁸⁷. Desde então, as enfermeiras que trabalhavam como docentes passaram a reunir-se regularmente para analisar e discutir assuntos relacionados com toda a vida escolar. A periodicidade das reuniões, não estava determinada. Ocorriam, no entanto, quase todos os meses.

A reconstituição da história da ETE na sua generalidade e do seu pessoal em particular, no período compreendido entre outubro de 1948 e julho de 1951 não se revelou fácil para mim, dado terem-se perdido os relatórios trimestrais elaborados pela Diretora, pelo que foi impossível cruzar os dados de outras fontes com as informações que presumo esses documentos desaparecidos continham.

No ano letivo de 1948/1949, deixaram de lecionar na Escola as enfermeiras Graça Morais e Teresa Sá Nogueira, sendo substituídas pelas enfermeiras Mello Correia e

⁵⁸⁵ O quadro de pessoal da Escola de Enfermagem Artur Ravares, por exemplo foi aprovado pela Portaria n.º 14 369, de 8 de maio de 1953. Nele encontravam-se contemplados lugares de monitores-chefes, monitores e auxiliares de monitores.

⁵⁸⁶ Cf. Diniz, (1946). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁸⁷ Cf. *Idem.*

Cunha Telles⁵⁸⁸, confirmando a instabilidade desse pessoal. No ano seguinte, entraram mais duas enfermeiras para o corpo docente: as enfermeiras Novais e Nogueira Jordão⁵⁸⁹.

No primeiro semestre de 1950, foi demitida das suas funções a enfermeira Palmira Tito de Moraes, o que teve eco nas estruturas técnicas da Fundação Rockefeller: “the Minister (...) dismissed her from the School of Nursing because of a talk she gave criticising the position of women and children in Portugal”⁵⁹⁰. Nos diários da enfermeira Elisabeth Tennant há registos de que a exoneração dessa enfermeira foi uma grande perda para a Escola porque ela era uma excelente professora e dava um enorme apoio à Diretora⁵⁹¹. Este acontecimento teve repercussões na sobrecarga de trabalho e nos sentimentos das colegas que ficaram obviamente tristes com o desfecho da situação da segunda bolseira portuguesa cuja formação em enfermagem a Fundação Rockefeller tinha apoiado na década de 1930⁵⁹². O impedimento de exercer enfermagem em Portugal, levou-a a trabalhar na OMS⁵⁹³.

De acordo com as fontes, foi só no terceiro trimestre de 1952 que foram determinadas formalmente pela primeira vez, na Escola, as condições necessárias para as enfermeiras diplomadas por essa instituição educativa aí poderem exercer funções docentes. Passou-se a exigir que tivessem pelo menos três anos de experiência nas enfermarias do Instituto ou dois anos de prática profissional e um de pós-graduação na América do Norte⁵⁹⁴. Tal orientação parece revelar que a premência de docentes que a Escola tinha sentido até então se tinha atenuado.

Contudo, as diferentes fontes consultadas revelam que em muitas ocasiões esta orientação nem sempre foi seguida, pois se as professoras percebiam que uma aluna tinha perfil para docente e a Escola lugar para ela, convidavam-na logo que terminava o

⁵⁸⁸ Cf. Cursos 1951; Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º1; (1943-1973). – [AD-ESEnfFG]

⁵⁸⁹ Cf. Cursos 1952; *Idem*.

⁵⁹⁰ Tennant, Officer's Diaries, 1950, abril 10-12, reel 4, Record Group 12.1. – [RAC].

⁵⁹¹ Cf. *Idem*.

⁵⁹² Cf. *Idem*, may 1, reel 4, Record Group 12.1. – [RAC].

⁵⁹³ Em 1952 encontrava-se a trabalhar na Síria como funcionária deste organismo mundial das Nações Unidas (Cf. *Idem*, 1952, february 17-25, reel 4, Record Group 12.1. – [RAC]).

⁵⁹⁴ Cf. Pereira, (1952c). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

curso. Tal aconteceu, por exemplo, com a enfermeira Granger e com a enfermeira Trincão Farinha. Esta última profissional de Enfermagem foi admitida como aluna no ano letivo 1955/1956⁵⁹⁵. Quatro anos depois, era já instrutora de Enfermagem Médica, de Doenças Infetocontagioso e Enfermagem Pediátrica⁵⁹⁶.

6.2.3. As docentes de Enfermagem, 1954-1968

A partir de 1954, o corpo docente parece ter começado a adquirir uma certa estabilidade (Cf. Quadros n.º 19 e 20), a qual havia sido iniciada durante a direção da enfermeira Alves Diniz, apesar de algumas saídas de vulto para o Ministério do Interior, durante a segunda metade da década de 1950 e para o Ministério da Saúde, nos anos de 1960. Foi o caso da enfermeira docente Leite Ribeiro que havia sido bolseira da Fundação Rockefeller e que dirigia em acumulação, desde 1954, os Serviços de Enfermagem do Hospital de Santa Maria. Dois anos depois, abandonou a Escola e o Hospital (Comissão Organizadora das Comemorações do Cinquentenário do Hospital de Santa Maria, 2004) e seguiu as pisadas da enfermeira Alves Diniz ingressando nos quadros da região europeia da OMS. Algo semelhante aconteceu em 1961 e 1962 com as enfermeiras Costa Reis e Diniz de Sousa que saíram da Escola para a Direção-Geral dos Hospitais, no Ministério da Saúde (Sousa & Freitas, 2005).

Neste período de vida da Escola para além das pós-graduações na América do Norte, financiadas pela Fundação Rockefeller com vista à especialização das suas docentes, a instituição educativa começou a explorar outras possibilidades de financiamento, o que acabou por se revelar de extrema utilidade quando, a partir de 1961, a *Medical and Natural Sciences*, um dos organismos que na Fundação Rockefeller veio a suceder à *International Health Division* em 1959 (Cf. Quadro n.º 1), deixou de financiar bolsas de estudo a docentes da Escola. Exemplo dessas novas alternativas para especialização destas enfermeiras foi o que aconteceu com Graça Morais e Mendes Magalhães que, nos anos letivos de 1955/1956 e 1956/1957, estiveram respetivamente a frequentar um curso post-graduado da *École de Cadres* em

⁵⁹⁵ Cf. Processo n.º 199 (1955); Caixa n.º 6 (Processos n.ºs 197-225) – [AD-ESEnfFG].

⁵⁹⁶ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.*, fl. 7, 8 e 25 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

Quadro n.º 19 – Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1954/55 - 1961/62).

ANOS LETIVOS							
1954/55	1955/56	1956/57	1957/58	1958/59	1959/60	1960/61	1961/62
Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa
Regala	Regala	Regala	Regala	Regala	Regala	Regala	Regala
Graça Morais		Graça Morais	Graça Morais	Graça Morais			
Mendes de Magalhães	Mendes Magalhães	Leonie Adler	Mendes de Magalhães	Mendes de Magalhães	Mendes de Magalhães		
Costa Reis		Costa Reis	Costa Reis	Costa Reis	Costa Reis	Costa Reis	Costa Reis
Diniz de Sousa		Diniz de Sousa	Diniz de Sousa	Diniz de Sousa	Diniz de Sousa	Diniz de Sousa	Diniz de Sousa
Leite Ribeiro	Leite Ribeiro	Granger	Granger	Granger	Granger	Granger	Granger
Gentil Martins	Gentil Martins	Gentil Martins	Gentil Martins	Gentil Martins	Gentil Martins	Gentil Martins	Gentil Martins
Jordão	Jordão	Jordão	Jordão	Jordão	Jordão	Jordão	Jordão
Franco Henriques	Correia Ribeiro	Franco Henriques			Miranda de Almeida	Miranda de Almeida	Miranda de Almeida
Cunha Telles	Cunha Telles	Cunha Telles			Cruz de Lima		
Ramos	Ramos	Ramos	Ramos	Ramos	Ramos	Ramos	
Lougares	Lougares	Pereira Coutinho	Girbal	Girbal	Girbal	Girbal	
Ramos dos Santos	Ramos dos Santos	Pinto Monteiro		Pinto Monteiro	Pinto Monteiro		
Gandara	Gândara	Gândara		Gandara	Monteiro de Barros	Martins	Belo Fonseca
Amorim	Bachman de Mello	Bachman de Mello	Isabella		Trincão Farinha	Trincão Farinha	
Montalvão	Montalvão	Montalvão		Ralha		Ralha	

Fontes: Cf. Estatísticas de Ensino, Escola Técnica de Enfermeiras, (1957-1970); Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º 1; (1943-1973) e *Relatórios gerais da escola (Dossier 2)*; (1953-1972) Série: Relatório de Atividades; Caixa n.º1; 1941-1972 – [AD-ESEnfFG].

Quadro n.º 20 – Evolução do corpo docente de enfermeiras que lecionava na Escola Técnica de Enfermeiras (1962/63 - 1967/68).

ANOS LETIVOS					
1962/63	1963/64	1964/65	1965/66	1966/67	1967/68
Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa	Mello Corrêa
Regala		Regala	Regala	Regala	Regala
Graça Morais	Graça Morais	Graça Morais	Graça Morais	Graça Morais	Graça Morais
Mesquita Martins	Mesquita Martins	Mesquita Martins	Mesquita Martins	Mesquita Martins	Mesquita Martins
Jordão	Jordão	Sampaio	Sampaio	Sampaio	Sampaio
Girbal		Girbal	Teixeira de Jesus	Teixeira de Jesus	Teixeira de Jesus
Genti Martins		Remédios	Amador	Faria Alves	Trincão Farinha
Miranda de Almeida	Miranda de Almeida	Miranda de Almeida	Miranda de Almeida	Miranda de Almeida	Pereira Serrão
Aragão	Aragão	Aragão	Aragão	Aragão	Aragão
Ramos	Ramos	Ramos	Ramos	Ramos	Ramos
Diniz de Sousa	Fortes			Corsépius	Corsépius
Granger	Granger	Granger	Granger	Granger	Mota Vieira
Sobral		Sobral	Sobral	Sobral	Sobral
Ralha	Ralha	Ralha	Ralha	Ralha	Silva Henriques
Vicente	Vicente		Palhoto	Palhoto	Palhoto
	Quintão Pereira		Quintão Pereira		Quintão Pereira
				Silva Santos	Silva Santos

Fonte: Cf. Estatísticas de Ensino, Escola Técnica de Enfermeiras, (1957-1970); Série: Estatísticas de Ensino (Leccionação); *Dossier* n.º 1; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG].

Paris⁵⁹⁷ e do *Royal Colledge of Nursing*, em Londres, com subsídio do Instituto para a Alta Cultura⁵⁹⁸.

Mas as enfermeiras docentes não se limitavam a planificar o ensino que realizavam, a lecionar e a acompanhar estudantes durante o ensino clínico. Tinham também uma intervenção social e profissional muito ativa. Por exemplo, colaboravam com outras instituições de ensino, saúde e assistência em regime de acumulação de funções, nomeadamente nos cursos de Assistentes Sociais do Instituto do Serviço Social, de Educadoras de Saúde Pública da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, da Escola de Educadoras de Infância⁵⁹⁹ e da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa⁶⁰⁰. Publicavam artigos redigidos no âmbito das suas especialidades em revistas técnicas, como por exemplo, a *Gazeta Médica Portuguesa*, *Hospitais Portugueses*, *Semana Médica*⁶⁰¹, *Boletim do Instituto Português de Oncologia* e *Os Nossos Filhos* (ver Quadro n.º 21). Divulgavam nessas páginas os conhecimentos que possuíam como enfermeiras e as últimas novidades relacionadas com a enfermagem, que, em muitos casos, haviam decerto sido adquiridos durante a sua especialização na América do Norte, ou atualizados em publicações estrangeiras que a Escola então adquiria. Da análise desses artigos conclui-se da sua enorme diversidade temática e da sua relevância no âmbito dos cuidados especializados. Dos vinte e um artigos identificados (Cf Quadro n.º 21), cerca de 52% (onze) abrangem todas as seis especialidades hoje reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros⁶⁰².

A área de especialidade com mais artigos representados é a de Enfermagem Médico-Cirúrgica (24%) (cinco), seguida da Enfermagem de Saúde Pública hoje conhecida como Enfermagem Comunitária (9%) (dois). Tais resultados não são de estranhar se se atender à importância que os planos de estudos da Escola davam à

⁵⁹⁷ Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁵⁹⁸ Cf. *Idem*, fl. 15 dactilog..

⁵⁹⁹ Atualmente conhecida como Escola Superior de Educadores de Infância Maria Ulrich.

⁶⁰⁰ Cf. *Relatórios gerais da escola (Dossier 2)*; (1953-1972); Série: Relatório de Atividades; Caixa n.º1; 1941-1972. – [AD-ESEnfFG].

⁶⁰¹ Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁰² As especialidades de Enfermagem reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros são: Enfermagem Comunitária; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermagem de Reabilitação; Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. (Ordem dos Enfermeiros, 2012). Recordo que dos blocos temáticos que o plano de estudos da Escola contemplava apenas Reabilitação não aparece.

Enfermagem Médica, Cirúrgica e de Saúde Pública, o que acabava por se refletir na quantidade de artigos que versavam tais assuntos. Dos restantes 48% (dez), cinco abordam uma diversidade de assuntos que vão da Enfermagem enquanto capital técnico da nação (um); passando pela relação entre a Fundação Rockefeller e a Enfermagem (um); dietética (um); e história da profissão (um); até à pedagogia em enfermagem (4,8% cada). Dos cinco restantes, três versavam técnicas/procedimentos de enfermagem (14%), fazendo *jus* ao nome da Escola, e dois (10%) à sua divulgação, aspeto que não seria de descurar se se pretendia publicitar a instituição educativa dos autores e quão conceituada ela era tanto a nível nacional como internacional.

Participavam ainda em palestras e conferências solicitadas quer por instituições de saúde quer por organismos associativos, como por exemplo, a Associação das Enfermeiras Católicas Portuguesas⁶⁰³ e a Associação de Enfermeiras Graduadas da Escola Técnica de Enfermeiras (Cf. Quadro n.º 22).

As enfermeiras docentes da ETE em 1956/1957 envolveram-se também, durante cerca de dois meses, na preparação de um grupo de enfermeiras diplomadas pela Escola para desenvolverem um programa de Higiene Materno-Infantil nos Açores, sob tutela do Instituto Maternal, por quem tinham sido nomeadas⁶⁰⁴. A Diretora, também a convite da Direção da Inspeção da Assistência Social, participava, desde 1955, numa comissão que tinha a finalidade de estudar a reforma do ensino do pessoal de saúde e do serviço social bem como criar condições para o desenvolvimento desse pessoal⁶⁰⁵. Posteriormente em 1960, ela atuou como consultora de enfermagem de uma outra comissão organizada pelo Ministério da Saúde e Assistência, a qual estava incumbida de estudar a reestruturação do ensino e do exercício da Enfermagem portuguesa. Outras docentes, como por exemplo, a Subdiretora acumulava as suas funções na Escola com as de superintendente (atual Diretora dos Serviços de Enfermagem) do Instituto Português de Oncologia, de consultora do Curso de Auxiliares de Enfermagem da mesma organização e de secretária do Sindicato de Profissionais de Enfermagem.

⁶⁰³ Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]. A este propósito o *Boletim do Instituto de Oncologia*, XXII (2): 15, refere que a sub-diretora da Escola realizou para esta Associação um curso de atualização em Organização Hospitalar no Anfiteatro da Maternidade Alfredo da Costa à 3.ª e 6.ª feira, no ano de 1955, num total de 15 lições.

⁶⁰⁴ Cf. Corrêa, (1956/1957). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo de 1956/1957*, 25 fls. dactilog. [AD-ESEnfFG].

⁶⁰⁵ Cf. *Idem*.

Quadro n.º 21 – Alguns artigos publicados por enfermeiras que lecionavam na Escola Técnica de Enfermeiras.

Amorim, E. M. (1959). A enfermeira e a higiene mental. *Separata O Médico*, Porto, (10), 18p.

Corrêa, M. B. M. (1953). A Fundação Rockefeller e as escolas de enfermagem. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (8), 15-17.

Corrêa, M. B. M. (1962). A enfermagem como capital técnico da nação. *Boletim do IPO*, Lisboa, XXIV (8), 11-14.

Corrêa, M. B. M. (1968). Portugal's unique nursing school. *Int Nurs Rev*, London, 15 (3), 270-279.

Dantas, L. C. C. T. (1956). Alimentação do doente por entubação nasal-gavagem. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (9), 119-120.

Dantas, L. C. C. T. (1956). Os sete grupos básicos da alimentação. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa (9), 121-123.

Granger, M. J. S. M. (1955). A mulher durante o parto: a mulher, a família, o médico e a enfermeira. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (8), 95-100.

Magalhães, M. C. A. M. e Dantas, L. C. C. T. (1955). Normas de enfermagem. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (8), 91-94.

Magalhães, M. C. A. M. (1957). Como fazer um saco de papel. *Separata Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (8), 1f.

Martins, A. G. (1957). Cuidados de enfermagem na terapêutica do aperto mitral. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (9), 392-395.

Melo, M. M. B. (1955). Enfermagem do cancro. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (8), 325-328.

Morais, M. P. T. (1946). Enfermagem científica: considerações acerca da sua evolução histórica. *Separata do Jornal do Médico*, Porto (8), 19p.

Morais, M. G. (1958). A obra da escola Técnica de Enfermeiras. *Boletim do IPO*, Lisboa, XXV (5), 12-14.

Pereira, M. L. M. (1957). Cuidados de enfermagem nas intervenções cirúrgicas da mama. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (10), 371-375.

Ramos, R. R. (1953). Atividades da enfermeira de saúde pública. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (10), 13-17.

Ramos, R. R. (1957). A enfermeira de saúde pública e de higiene mental. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa (9), 390-391.

Ribeiro, M. H. (1958). Cuidados de enfermagem na cirurgia oftalmológica. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (11), 515-525.

Ribeiro, M. H. (1958). Reabilitação dos cegos. *Gazeta Médica Portuguesa*, 11: 525-527.

Santos, M. L. R. (1955). Cuidados de enfermagem prestados aos doentes diabéticos. *Gazeta Médica Portuguesa*, Lisboa, (8), 525-527.

Santos, M. L. R. (1955). Programa de cuidados totais e de ensino. *Boletim do IPO*, Lisboa, XXII (2), 12-15.

Taveira, M. M. (1953). Cuidados de Enfermagem à criança cancerosa. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (11), 13-14.

Quadro n.º 22 – Temas abordados por algumas enfermeiras docentes da Escola em eventos científicos e culturais.

Artigos publicados na Revista Servir resultantes de comunicações proferidas na 1ª Semana de Enfermagem do Ultramar – Lourenço Marques; 21 a 28 de outubro de 1964

Corrêa, M. B. M. (1965). Sobre a organização de uma escola de enfermagem. *Servir*, Lisboa, 13 (1), 24-29.

Granger, M. J. S. M. (1965). Preparação complementar dos enfermeiros orientados em relação à Saúde pública. *Servir*, Lisboa, 13 (4), 16-19 e 27.

Pereira, M. J. M. (1965). Atualização dos enfermeiros e cursos pós-graduados. *Servir*, Lisboa, 13 (4), 8-10.

Regala, C. M. (1965). ??? *Servir*, Lisboa, 13 (2), 9-12.

Sousa, M. D. D. (1965). As parteiras auxiliares no seu papel de educadoras da população. *Servir*, Lisboa, 13 (2), 13-16.

Comunicações proferidas nas conferências da Associação de Enfermeiras Graduas da Escola Técnica de Enfermeiras durante o ano de 1953 e 1954

Morais, M. G. (1953). Cuidados da enfermeira com os doentes em tratamento com isótopos radioativos. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (12), 16

Ribeiro, M. H. (1953). Cuidados da enfermagem na leucemia. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (12), 16.

Taveira, M. M. (1953). Higiene mental na gravidez. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (12), 16.

Artigo publicado no Boletim do IPO resultante de comunicação proferida no 1º Congresso Nacional de Proteção à Infância (1952)

Taveira, M. M. (1953). O papel da enfermeira de pediatria e a sua preparação. *Boletim do IPO*, Lisboa, XX (1), 18-22.

Também a enfermeira Rosélia Ramos, para além da docência, acumulava o cargo de diretora de Enfermeiras do Centro de Assistência à Maternidade e à Infância, a enfermeira Morais desempenhava a função de redatora correspondente junto do Sindicato de Profissionais de Enfermagem e as enfermeiras Salgueiro e Granger detinham funções de consultoras de enfermagem da Fundação Materno-Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso⁶⁰⁶. Enfim, eram profissionais extremamente ativas e empenhadas no desenvolvimento do ensino, da profissão e na difusão de conhecimentos da sua especialidade.

6.3. Docentes de outras disciplinas dos planos de estudos

Foram muitos os docentes de disciplinas teóricas da área das ciências biomédicas e humanas que lecionaram na ETE, desde que foi inaugurada⁶⁰⁷. Muitos deles foram grandes vultos da medicina portuguesa, como Toscano Rico, Barahona Fernandes, Fernando da Fonseca, Victor Fontes e Castro Caldas, todos professores catedráticos da Faculdade de Medicina de Lisboa. Outros como por exemplo, o Doutor Anderson Leitão (Farmacologia), eram seus discípulos (no caso de Toscano Rico), outros ainda colaboradores diretos de Francisco Gentil, como o seu assistente Edmundo Lima Basto e Maria Fernanda Marques, ou mesmo, seus pares da Comissão Diretora do Instituto de Oncologia, como Henrique Parreira e Álvaro Rodrigues.

Mas não faltaram na Escola, na década de 1960, docentes da confiança de Francisco Gentil, do seu círculo familiar, amigos e colaboradores mais ou menos diretos em quem ele depositava toda a confiança. Em primeiro lugar, destaco os seus netos, os Drs. Francisco (Cirurgia) e António Gentil Martins (Pediatria), irmãos da enfermeira Alice Gentil Martins e o marido desta, o médico Horácio Menano (Pediatria). Também lecionavam na Escola o administrador do Instituto de Oncologia, Joaquim Silveira Botelho (Orientação Profissional, Organização e Administração Hospitalar; Relações Profissionais) e, nas décadas de 1940 e de 1950, a sua mulher, a assistente social Leonor

⁶⁰⁶ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁰⁷ Cf. *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Portugal, 1940-1947*, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1 – [RAC]; e Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier n.º1*; (1943-1973). – [AD-ESEnfFG].

Botelho (Problemas Sociais). A partir de 1956/57, também o padre Lerenó substituído posteriormente pelo padre Gamboa (Moral), ambos capelães do Instituto⁶⁰⁸.

Interessante é verificar que alguns dos docentes só foram substituídos por terem falecido. Tal foi o caso de Henrique Parreira e Sobral Cid. Outros, como Fernando da Fonseca, por circunstâncias políticas. Mas as fontes revelam que a grande maioria quando saía da Escola, possivelmente por incompatibilidade relacionada com os seus múltiplos afazeres e responsabilidades, indicava quem os podia substituir⁶⁰⁹. Dessa forma ocupavam os lugares dos docentes que partiam os clínicos que eram assistentes, colegas ou amigos, dos médicos que deixavam o lugar vago. Esses novos docentes, ainda sem fama, vieram anos mais tarde a revelar-se peritos de exceção de qualidade e relevância na sua área de especialidade. Exemplos do que afirmo foram os médicos Ducla Soares (Medicina), Laura Aires (Saúde e Doenças Infetocontagiosas), Moradas Ferreira (Neurocirurgia), Daniel Pinho (Ginecologia; Obstetrícia), Pita Gróz e Ramos de Almeida (Pediatria), Arnaldo Sampaio (Saúde Pública), Cabral Sá (Psicologia), José Conde (Cancro) e Carvalho de Sousa (Microbiologia)⁶¹⁰. De acordo com uma carta escrita por este último médico, em 1988, à Diretora da então ETE do IPO Francisco Gentil, a sua experiência de 31 anos no exercício de funções docentes naquele estabelecimento terá sido inesquecível,

(...) algo romântica, alheia de todo o interesse material, sempre norteada no amor a essa Escola, ao ensino e ao agradável contacto com o vosso Corpo Docente. (...) No meio das minhas muitas ocupações profissionais, a minha passagem por essa Escola constituirá sempre uma agradável e muito grata recordação da minha vida⁶¹¹.

⁶⁰⁸ Cf. Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º 1; (1943-1973). – [AD-ESEnfFG].

⁶⁰⁹ Cf. Pereira, (1951b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras de Outubro, Novembro e Dezembro*, fl. 5 dactilog. [AD-ESEnfFG].

⁶¹⁰ Segundo o próprio, Carvalho de Sousa terá sido provavelmente o médico que mais tempo lecionou na ETE (Cf. Sousa, para Regala, 17 abril, 1988, fl. 1 dactilog. (*Dossier sem título*); Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 2; 1978-1990 – [AD-ESEnfFG]), facto que confirmo com base na análise das fontes encontradas.

⁶¹¹ *Idem*.

Sentimento que decerto muitos outros seus colegas partilhariam. E não esqueceu a enfermeira docente que mais de perto o acompanhou na docência, pois refere que

(...) sem menosprezar seja quem for, permita-me ainda que recorde a extraordinária e dedicada colaboração da Exma. Senhora Enfermeira Graça de Moraes, 26 anos já decorridos, na realização das aulas práticas de então e no esforço da edição dos primeiros apontamentos da disciplina, isto em 1962⁶¹².

No âmbito desta cooperação e perante a ausência de um médico numa determinada aula, previamente planeada em horário, as enfermeiras docentes substituíam-no lecionando assuntos de enfermagem ou procedendo a revisões da matéria dada. O incumprimento dos horários pré-estabelecidos por parte dos médicos foi sempre causa de problemas nesta Escola, levando muitas vezes a que as suas aulas fossem deslocadas para outros momentos, nomeadamente quando as estudantes se encontravam a realizar práticas clínicas.

De salientar é ainda o facto de algumas disciplinas lecionadas por pessoas que não eram enfermeiras passarem a sê-lo. Tal foi o caso da Nutrição que, a partir do ano letivo de 1942/43, passou a ser assumida pela Diretora e, por morte desta, por outras enfermeiras da Escola.

Do mesmo modo, foi convidada para lecionar a disciplina de Sociologia, Isabel Aboim Inglês, quando da passagem da enfermeira Hazel Goff pela direção da Escola⁶¹³. Esta docente licenciada em Ciências Histórico-Filosóficas pela Universidade de Lisboa trabalhou na Escola apenas dois anos letivos, de 1946 a 1948⁶¹⁴. Possivelmente terá sido apresentada à Escola pela enfermeira Palmira Tito de Moraes, pois tal como ela era colaboradora da revista os *Nossos Filhos*, estava politicamente envolvida no Movimento de Unidade Democrática (MUD) e participou ativamente na campanha do General Norton de Matos, o que lhe valeu a proibição de exercer cargos públicos e,

⁶¹² *Idem*, fl. 2 dactilog..

⁶¹³ Cf. Diniz, (1947a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, 9 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶¹⁴ Cf. Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier n.º1*; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG].

consequentemente, de lecionar na Escola (Pessoa, 2005). Foi substituída pela Dr.^a Maria Fialho até 1952 e sobre quem não encontrei quaisquer dados biográficos. Nesse ano, assumiu essa disciplina o Padre Abel Varzim que se havia doutorado em Ciências Político-Sociais na Universidade de Lovaina e dez anos antes fundado o Centro de Estudos e Ação Social para Universitários. De acordo com as fontes consultadas, não foi fácil conseguir os seus serviços para lecionar Sociologia, o que inclusive obrigou a uma audiência da Diretora com o Cardeal Patriarca, Gonçalves Cerejeira, a fim de se obter a sua dispensa para essa tarefa. Relativamente às aulas que Abel Varzim lecionou durante três anos letivos (1952 a 1955), as atas do Conselho Escolar revelam que, apesar de as alunas parecerem satisfeitas com as mesmas, as ideias expostas pareciam “um pouco revolucionárias”⁶¹⁵. Tal constatação preocupou a então Subdiretora, possivelmente conhecedora da vigilância política a que este eclesiástico estava submetido e receosa de eventuais efeitos nefastos da sua presença nas alunas e na instituição face ao contexto político-social que então se vivia. Com a saída de Abel Varzim a disciplina de Sociologia deixou de ser lecionada na Escola. No relatório do início da década de 1960, a Diretora lamentava o facto de não ter sido possível mais uma vez encontrar docente para a disciplina “tendo-se tentado compensar essa lacuna através de rudimentares dados nas disciplinas de Introdução à Enfermagem de Saúde Pública e Enfermagem de Saúde Pública”⁶¹⁶. A cadeira só voltou a ser retomada em plena primavera marcelista e sob uma nova direção. Mais concretamente em 1969, lecionada pelas enfermeiras Leite Ribeiro, doutorada em Sociologia nos Estados Unidos da América, com bolsa que a Fundação Rockefeller lhe atribuiu enquanto funcionária da OMS e Rosélia Ramos, especialista em Enfermagem de Saúde Pública⁶¹⁷. Tal facto revela bem a preocupação da Escola e, especialmente, da Diretora em indicar um docente para tal disciplina e o receio em a lecionar no período compreendido entre 1955 e 1969.

Nesse mesmo arco temporal, a Igreja Católica foi ganhando importância nas cerimónias escolares, nas quais as missas e bênçãos sacerdotais passaram a ter lugar, à semelhança do que já então acontecia em estabelecimentos escolares congéneres⁶¹⁸.

⁶¹⁵ ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, maio 27, 1954. – [AD-ESEnfFG].

⁶¹⁶ Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.*, fl. 17 dactilog. – [AD-ESEnfFG]. Sublinhado do autor.

⁶¹⁷ Cf. Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º1; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG].

⁶¹⁸ Cf. *Boletim do Instituto Português de Oncologia e Relatórios Gerais da Escola*.

Esta participação parece revelar que a Diretora dessa época era fortemente influenciada pela Igreja e estava em consonância com as ideias de Francisco Gentil, apoiado por Salazar e que a havia nomeado para o cargo apesar de algumas reticências, das assessoras da Fundação Rockefeller, relacionadas com os problemas de saúde que ela desde os seus tempos de aluna e de bolseira tinha revelado.

6.4. Docentes de disciplinas extracurriculares

Para além das cadeiras que faziam parte do plano de estudos existiam duas disciplinas extracurriculares, Canto e Ginástica. Sobre a sua inclusão as fontes nada esclarecem.

6.4.1. A Ginástica

Relativamente à atividade gímnica, de acordo com o *Regulamento de Educação Física dos Liceus*⁶¹⁹, o Estado Novo pretendia com ela formar portugueses esclarecidos, robustos, enérgicos e com uma vontade moldada por princípios higiénicos. Para Maia & Ferreira (2004), o regime aspirava ainda a formar cidadãos dóceis e saudáveis para manter a paz social e aumentar a produtividade. Segundo Hasse (2001), o interesse do salazarismo relativamente a esta atividade, enquanto prática feminina, estava muito associado às finalidades políticas relacionadas quer com a promoção da regeneração da raça e da higiene, quer com a inculcação da ideia de nação e dos valores inerentes. Essa era também a finalidade da Mocidade Portuguesa Feminina que pretendia com a ginástica uma formação equilibrada do corpo e da mente das suas filiadas para que pudessem reproduzir-se gerando filhos robustos e saudáveis⁶²⁰.

Na ETE, os documentos consultados não me forneceram qualquer indício sobre os objetivos das aulas de Ginástica. No entanto, pelo conhecimento que tenho da profissão de enfermagem, julgo que o seu propósito era robustecer as alunas e prevenir nelas deformidades através dos efeitos higiénicos e corretivos que esta atividade física permite, o que estava de acordo com os fins que a organização da juventude feminina

⁶¹⁹ Cf. Decreto n.º 21 110, de 4 de abril de 1932.

⁶²⁰ Cf. *Boletim da Mocidade Portuguesa Feminina*, agosto de 1942, (40); e maio de 1943 (49).

estado novista procurava. Através dessas aulas, a Escola preparava as alunas para o esforço físico que as práticas clínicas e o exercício da enfermagem sempre exigiram. Paralelamente, ela criava e mantinha nas alunas hábitos de vida saudável e de disciplina que as enfermeiras, enquanto profissionais de saúde, deviam assumir e divulgar.

Esta opinião é corroborada pelas indicações do *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1938), que alertava para a importância da inclusão de tempo escolar para a realização de exercício físico no quotidiano das estudantes, com especial incidência nos primeiros seis meses do curso dada a sua maior sedentarização nesta fase de aprendizagem. Segundo aquela organização norte-americana, as mais-valias das atividades físicas, no desenvolvimento das estudantes, estavam relacionadas com “(1) the strengthening of general physique with special attention to posture and muscles of the back and feet; (2) the correction of minor physical defects which will vary with individuals; (3) the enjoyment of a genuinely recreational experience” (Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education, 1938, p. 543). E alertava para que os exercícios físicos adotados deviam permitir a recreação das alunas e proporcionar-lhes prazer. Só dessa forma, entendia esse *Committee*, se conseguia que as estudantes aderissem às aulas de ginástica e não arranjassem motivos para delas desistirem.

Neste sentido, era necessária uma professora para dirigir essas atividades. Para orientar as atividades gímnicas das suas alunas a Escola selecionou Ingrid Ryberg⁶²¹ (Cf. Quadro n.º 23), então em Portugal, a melhor perita em ginástica sueca. No entanto, o facto de ela ser a responsável pela preparação física e pedagógica do Curso de Instrutoras de Educação Física da Mocidade Portuguesa Feminina leva-me a interrogar sobre se durante os exercícios físicos que dirigia na Escola não tentaria fazer passar os valores defendidos por essa organização feminina do Estado Novo. Ingrid Ryberg foi substituída no ano letivo de 1944/45 por Carlota Fradão (V. Quadro n.º 23), As fontes não esclarecem quanto tempo ela permaneceu na Escola. Confirmado foi que no ano

⁶²¹ Anna Ingrid M. Ryberg, também conhecida após casamento como Ingrid Ryberg Mouzinho de Figueiredo nasceu na Suécia, em Skaraborg, e formou-se em Educação Física no Real Instituto de Estocolmo. No nosso País foi a responsável pela introdução, nos finais da década de 1930, da ginástica sueca feminina. Tal foi devido à sua nomeação pelo Estado português para dirigir o setor de Educação Física da Mocidade Portuguesa Feminina, lugar que acumulou a partir de 1940 com a docência no recém-criado Instituto Nacional de Educação Física. Nesse Instituto em colaboração com um militar redigiu os programas do curso de Educação Física, definiu as provas de acesso ao mesmo e ministrou as disciplinas de Ginástica, Jogos de Iniciação Desportiva, Danças Regionais, Prática Pedagógica e Atividades de Ar Livre (Hasse, 2001).

letivo de 1953/1954 surgiu uma nova professora – conhecida por Madame Schau⁶²² – a qual permaneceu à frente das atividades gímnicas das estudantes até 1961⁶²³. A partir de então, não encontrei referência a aulas de Ginástica, nem a qualquer docente para orientar esse tipo de atividades⁶²⁴. Conforme o relatado pela Diretora julgo que estas aulas tenham deixado de se realizar, no ano letivo de 1959/1960, por falta de interesse das estudantes a quem eram dirigidas dado que se tentaram organizar “aulas de Ginástica para todas as alunas, (...) mas o entusiasmo inicial perdeu-se deixando as alunas na sua quase totalidade de comparecer às aulas tendo estas sido suspensas antes do final do ano letivo”⁶²⁵.

Quadro n.º 23 – Docentes de disciplinas extracurriculares entre 1940 e 1945.

DOCENTE	DISCIPLINA	ANOS DE DOCÊNCIA
Ingrid Riberg	Ginástica	42/43; 43/44
Carlota Fradão		44/45 a ... (?)
Madame Schau		53/54 a 60/61
M. Dewander Gabriel	Canto	42/43; 43/44; 44/45

Fonte: Cf. *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Portugal*, 1940-1947, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1 – [RAC] e Série: Estatísticas de Ensino, (Lecionação); *Dossier n.º 1; (1943-1973)* – [AD-ESEnfFG].

Para Ferreira (2007), a Mocidade Portuguesa Feminina sempre rejeitou a ginástica rítmica, o que em minha opinião poderá ser revelador de que se, nos primórdios da Escola, houve intenção de associar o ensino deste tipo de atividade ao modelo praticado no organismo juvenil com que o Estado Novo tutelava as raparigas, com o decorrer do tempo essa eventual ligação acabou por se perder tomando uma outra direção mais consentânea com os desejos e interesses das estudantes. Ainda de acordo com aquele autor não se pode esquecer que “em Portugal o culto do corpo (...) era unicamente

⁶²² P. Schau nasceu em 1911, tinha nacionalidade grega e, segundo Cintra (2011), havia chegado a Lisboa em 1931 como representante do Instituto Jaques-Delcroze, de Genebra. No nosso País durante cinquenta anos lecionou Dança e Ginástica Rítmica e os métodos pedagógicos destas modalidades.

⁶²³ Cf. Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier n.º 1; (1943-1973)* – [AD-ESEnfFG].

⁶²⁴ Cf. *Idem* e Cf. *Diário da Noite* (Goa), de 17 junho 1961.

⁶²⁵ Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

seguido pela aristocracia urbana, que sempre teve liberdade social, tempo e, naturalmente, condições económicas para praticar desporto” (Ferreira, 2007, p. 52), o que pode significar que a inclusão de sessões de ginástica e de outras atividades desportivas habitualmente praticadas pelas estudantes da Escola, como o badmington e o ténis de mesa, conforme as fontes fotográficas da época e alguns jornais de então tão bem ilustram⁶²⁶, mais não era do que a possibilidade dada pelo estabelecimento escolar às suas alunas de manterem no quotidiano académico hábitos desportivos próprios das classes de que eram oriundas.

6.4.2. O Canto

Segundo Costa (2010), o Canto, enquanto disciplina musical, tinha em quem o praticava uma função higiénica, disciplinadora e estimuladora da solidariedade, sendo vista como um instrumento de divulgação ideológica e de coesão dos grupos. Dessa forma contribuía para formação do cidadão estado novista. Apesar deste aspeto ideológico, o Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education (1938) era de opinião que o Canto, a par de outras atividades extracurriculares, constituía um contributo valioso para a formação das alunas e para a fruição do grupo como um todo, podendo e devendo fazer parte da programação extracurricular de uma escola de Enfermagem.

De acordo com as fontes, dirigia esta atividade Marina Dewander Gabriel, uma cantora lírica portuguesa, então na moda, que organizava e realizava recitais de compositores clássicos, como Debussy, Schumann e Haendel, entre outros⁶²⁷, em várias casas de espetáculo portuguesas e estrangeiras. A escolha desta docente para as aulas de Canto é por mim interpretada como sendo do interesse da Escola possuir no seu quadro de professores os melhores especialistas de cada área artística, técnica ou científica, princípio este que a instituição sempre tentou manter desde a sua criação. Para além disso, em minha opinião, uma vez que muitas estudantes da Escola pertenciam às elites sociais de então, importava continuar a cultivar nelas o gosto pela

⁶²⁶ Trata-se de reportagens sobre a Escola publicadas em *O Século Ilustrado*, de março de 1957 e *Primeiro de Janeiro* de 12 de maio de 1948.

⁶²⁷ Esta profissional do canto trabalhou com Luís de Freitas Branco na segunda década do século XX e interpretou também obras de Fernando Lopes Graça (Cf. *Ilustração Portuguesa* (1923). Uma festa de arte no Paço de Sintra, *Ilustração Portuguesa*, Lisboa, II (916), 315-316; (*Arte Peninsular*, 1929, 8)).

música erudita à qual possivelmente já estariam habituadas. Até porque algumas sabiam tocar piano. A repórter da revista *Eva* que, em maio de 1946, visitou o estabelecimento escolar e entrevistou a Diretora com a finalidade de obter respostas para a falta de enfermeiras que então se faziam sentir no país, refere em legenda de uma fotografia, com duas estudantes da Escola ao piano e uma em pé que parece cantar, que no edifício escolar “a música está no seu lugar em toda a parte” (Antónia & Magê, 1946).

Esta competência de pianista de algumas das estudantes parece, a partir de 1949, ter passado a ser aproveitada durante as cerimónias anuais de imposição da touca e entrega do diploma, conforme se constata pelo trecho retirado do *Boletim do Instituto*:

(...) o programa da cerimónia foi iniciado por uma alocução proferida pela Sr.^a D. Crisanta Monteiro Regala (...). A Sr.^a D. Maria Bachmann de Melo executou ao piano um minuete de Paderewski, recebendo muitos aplausos. (...) A cerimónia foi encerrada, por fim, depois da Sr.^a D. Maria Margarida Bachmann de Melo executar ao piano, muito aplaudida um novo trecho, *Polonaise* de Chopin (Instituto Português de Oncologia, 1949, p.8).

Nada consegui saber sobre a forma e o processo de desaparecimento da disciplina de Canto dado que as fontes, a partir de 1945, são praticamente omissas acerca desta atividade. As atas do Conselho Escolar de 1954 revelam apenas que em outubro desse ano a Diretora estudava a possibilidade do capelão do Instituto dar umas aulas de Canto Coral na Escola⁶²⁸, o que parece, em minha opinião, ser revelador de que há muito as aulas de Canto haviam deixado de se realizar. Apesar disso, nesse mesmo ano, a música na ETE voltava a ser referida nas páginas da revista *Eva*. Num artigo intitulado “Para lá dos muros de Palhavã. Uma curiosa e sugestiva reportagem sobre as enfermeiras do Instituto Rockefeller”, que o autor caracteriza como “um autêntico «escol» de belas jovens e das melhores famílias”, refere que:

(...) um sopro de alegria corre à nossa volta. Um grupo de alunas gira ao redor de um piano silencioso. Uma colega está sentada frente ao teclado.

⁶²⁸ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, outubro 28, 1954. – [AD-ESEnfFG].

Parece que insistem para que ela toque. (...) e a pianista não se faz esperar, começa com uma valsa de Chopin (...) e às tantas a loucura dum «swing» de Irving Berlim, (...) depois um «blue» e os sofás começaram a encher-se lentamente (Rodrigues & Moreira, 1954).

Parece que o repertório musical das alunas pianistas e acompanhantes, para quem esse atributo era, na opinião de Rodrigues & Moreira, “considerado importante para serem senhoras de sociedade”, tinha evoluído e modernizado conforme aqueles repórteres tão bem salientam quando afirmam que no intervalo dos trabalhos escolares algumas jovens preenchem o tempo a tocar melodias ao piano e “por momentos, o silêncio granítico do casarão é interrompido pelas notas agudas de uma qualquer música moderna” (Rodrigues & Moreira, 1954). Esta vivência volta a ser referida, em 1957, numa outra reportagem então do *Século Ilustrado*: “no curso há sempre quem se sente ao piano e toque canções em voga, escutadas com interesse pelas companheiras”⁶²⁹. Mas a educação/formação musical das estudantes da Escola Técnica de Enfermeiras não se cingia apenas aos momentos formais dedicados às aulas de Canto, quando as havia, e aos momentos informais improvisados pelas alunas. Realizaram-se eventos musicais como o concerto ocorrido em 1948, em que tocou na Escola um quarteto, dirigido pelo Doutor Castro Freire⁶³⁰, ilustre pediatra e docente da Escola e o recital de canto e piano organizado pela LEGETE em 1955⁶³¹, os quais para além dos fins lúdicos teriam objetivos culturais e estéticos.

6.5. Outro pessoal

Uma Escola não pode viver sem pessoal não docente. Estes recursos humanos dos estabelecimentos escolares constituem a sua estrutura administrativa. Para Silva (2006), este pessoal constitui um grupo de atores sociais que apesar de estarem sempre presentes na história de uma instituição educativa como organização, não tem merecido

⁶²⁹ Peres, F. & Ferreira, B. (1957). Menina de touca branca. *O Século Ilustrado*, XX, (1004); *Dossier 1* (1940-1962). – [AD-ESEnfFG].

⁶³⁰ Cf. Diniz, (1948b). *Op. Cit.*, fl. 17 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶³¹ Cf. Menezes, (1955). *Relatório das actividades da Comissão Cultural da L.E.G.E.T.E. no ano de 1955*, 29 julho, 1 fl. dactilog.; *In* L.E.G.E.T.E. – Comissões: Cultural; Enfermagem; Estatuto; Fundos; Propaganda (*Dossier*); (1953/1954) – [AD-ESEnfFG].

da parte dos estudiosos a mesma atenção que os outros agentes escolares. Segundo esta autora, estes recursos humanos têm um importante papel na educação dos estudantes, função que não lhe é atribuída formalmente pelo sistema, mas pelas micropolíticas que ele institui. Este pessoal organiza-se habitualmente em pequenos grupos, conforme as afinidades das funções ou vínculo laboral, não tendo praticamente visibilidade nas organizações institucionais, nomeadamente no âmbito da sua história.

No caso da ETE, o pessoal não docente agrupava-se em três grandes grupos, totalizando 26 unidades: administrativo, pessoal de costura e pessoal menor. Em 1969 (Cf. Quadro n.º 24), faziam parte do pessoal administrativo a gerente, a chefe da Secretaria, três escriturárias e uma telefonista; o pessoal de costura era composto por uma roupeira e quatro costureiras; e o pessoal menor contava com duas cozinheiras, onze criadas e dois serventes do sexo masculino.

Mas nem sempre foi assim. Inicialmente reduzido, o número deste pessoal foi aumentando gradualmente, à medida que o número de estudantes e a complexidade da organização escolar foi crescendo com o tempo.

A todo este corpo de pessoal competia manter a Escola a funcionar. À gerente (como então era chamada), que habitava na instituição e que, entre outras funções, supervisionava todos os assuntos relacionados com limpeza, alimentação, vestuário e inventário da Escola⁶³², se devia, nas palavras de Hazel Goff, o bem-estar e a satisfação de todos os habitantes deste espaço educativo⁶³³. Da mulher que ocupava este lugar em 1954 diziam as alunas que era obesa, muito zelosa das suas funções nomeadamente no que à gestão da cozinha e alimentos dizia respeito, tendo sempre as gavetas trancadas, trazendo as criadas que dirigia assustadas e advertindo com certa aspereza as alunas que revelavam demasiado apetite. Apesar disso, parece que era estimada por elas, como o comprova um verso com que a brindam no livro de curso de 1954: “p`ra findar um abraço lhe damos, não se zangue que isto é brincadeira, pois bem sabe quanto a estimamos D. (...) Teixeira”⁶³⁴.

⁶³² Cf. Diniz, (1948b). *Op. Cit.* [AD-ESEnfFG].

⁶³³ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶³⁴ Escola Técnica de Enfermeiras, (1954). *Livro de Curso*. Lisboa: Oficinas Gráficas Bertrand (Irmãos) Lda., p. 56. – [BPN].

Na década de 1940, a substituição da gerente, bem como da funcionária administrativa do Serviço de Secretaria, era sempre uma preocupação para a Diretora pois essa mudança, pela necessidade de orientação e de supervisão que o exercício das funções que exerciam exigia, significava sempre um aumento da carga de trabalho por parte de quem assumia a direção do estabelecimento escolar⁶³⁵.

Desde o início, as fontes revelam a existência de uma costureira que, em finais de 1945, dado o acréscimo de tarefas relacionado com a confecção dos uniformes das alunas, era incapaz de responder às necessidades da Escola⁶³⁶, numa época em que o pronto-a-vestir ainda não existia. Por isso, foram admitidas mais três costureiras⁶³⁷ que, posteriormente, em 1948, foram dispensadas uma vez que os uniformes das estudantes passaram a ser fabricados no exterior. A costureira que então permaneceu tinha como funções cozer a roupa da Escola e confeccionar o fardamento para o pessoal⁶³⁸.

Quadro n.º 24 – Outro pessoal da ETE (1968/69).

TIPO	CATEGORIA	LUGARES
Administrativo	Gerente	1
	Chefe de Secretaria (3º oficial)	1
	Escriturárias (2ª classe)	3
	Telefonista (2ª classe)	1
Pessoal de costura	Roupeira	1
	Costureiras	4
Pessoal menor	Cozinheiras	2
	Criadas	11
	Serventes (♂)	2

Fonte: Cf. Regala, (1968/1969). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo de 1968/1969*, fls. 6 e 7 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶³⁵ Cf. Goff, (1946b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶³⁶ Cf. Goff, (1945e). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Dezembro*, 2 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶³⁷ Cf. Diniz, (1946). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶³⁸ Cf. Diniz, (1948a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

Havia também empregadas domésticas, à época chamadas “criadas”, a quem entre outros trabalhos essencialmente de limpeza e arrumação das instalações competia lavarem e passarem a ferro os uniformes das alunas e das docentes⁶³⁹. Em 1946, era dez o total de criadas. No ano seguinte, passaram a treze, a elas se juntando dois criados, número este que era ainda existente em 1969⁶⁴⁰.

Este pessoal necessitava, de acordo com a opinião da enfermeira Alves Diniz, de supervisão e orientação assíduas para que exercessem as funções que lhes competiam de forma harmoniosa⁶⁴¹, mais concretamente, as criadas de mesa que tinham “uma má compreensão dos seus deveres para com as alunas”⁶⁴². As fontes não explicitam os deveres desse pessoal nem aquilo que em concreto elas não compreendiam, apesar da Diretora referir observarem-se “descuidos, faltas e atitudes indesejáveis para a boa harmonia dentro da Escola e o bem-estar das alunas e do próprio pessoal”⁶⁴³.

Neste pessoal, a existência de homens está apenas registada em dois criados⁶⁴⁴, então designados de serventes, cujo quantitativo parece não ter sofrido alterações com o passar dos anos. A discrepância entre o número de criados e criadas relacionar-se-ia, em primeiro lugar, com o facto de esta Escola ser uma instituição dirigida à formação de profissionais do sexo feminino, logo, os considerados “bons costumes” da época exigiriam que o pessoal masculino a contratar fosse o mínimo indispensável. Associado a isto sucede que o trabalho das criadas estava relacionado com a vida quotidiana do internato (o espaço privado da instituição). Aos homens tal não lhes competia. Cabiam-lhes antes tarefas que exigiam esforço físico como o transporte de objetos pesados e outros, nomeadamente a realização de pequenas reparações, a realização de recados e o serviço de correios pois a sociedade de então reservava-lhes o espaço público. Na cozinha havia ainda uma cozinheira e uma ajudante⁶⁴⁵.

⁶³⁹ Cf. Goff, (1946a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴⁰ Cf. Diniz, (1948b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴¹ Cf. Diniz, (1946). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴² Diniz, (1947a). *Op. Cit.*, fl. 7 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴³ Diniz, (1947b). *Op. Cit.*, fl. 15 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴⁴ Cf. Neves to Beal, 1946, march 20, folder 16, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁶⁴⁵ Cf. Pereira, (1952b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras de Abril, Maio e Junho*, 5 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

Da análise das fontes constato que sempre que algum deste pessoal, no desempenho das suas funções, mostrava desinteresse e desatenção era imediatamente exonerado do seu cargo. Um desses exemplos foi o caso da gerente dispensada em 1948. E os registos de 1947 revelam a substituição de uma datilógrafa em abril desse ano. Os motivos para tal ocorrência estiveram relacionados com a falta de robustez física necessária ao desempenho das suas funções para além de ter revelado ser “indolente e descuidada, trabalhando sempre com visível esforço e com a mais completa ausência de entusiasmo e dedicação pelo trabalho”⁶⁴⁶.

A Escola pretendia pessoal que defendesse os interesses da instituição e que demonstrasse possuir qualidades de organização e de economia⁶⁴⁷. Como se constata o quantitativo de pessoal não docente pouco variava, mas quando isso acontecia era em função das necessidades da Escola. No entanto, como a gestão desse pessoal era comum aos restantes serviços do Instituto, os seus elementos eram transferidos dos serviços onde trabalhavam para o estabelecimento escolar, e vice-versa, em função da sobrecarga de trabalho sentida em cada época do ano pela Escola e pelos diferentes serviços do Instituto (Corrêa, 2002). Ora, a mobilidade entre serviços parecia ser elevada. Disso se queixava a Diretora em 1952, pois com frequência os empregados e empregadas pediam transferência para o Bloco Cirúrgico do Instituto, que possuía oito pisos, sem a informarem e obterem a sua permissão⁶⁴⁸. Julgo que tais solicitações de mudança de serviço se relacionavam com o facto de no edifício de cirurgia do Instituto este pessoal se sentir menos vigiado e controlado dadas as dimensões do mesmo, do tamanho das suas enfermarias/serviços e das características do trabalho que aí executavam, com mais possibilidades de gerirem autonomamente o seu tempo de trabalho ao longo do dia. Esta minha opinião encontra fundamento na admoestação que a Diretora fez ao pessoal menor no primeiro trimestre de 1948, porque “vínhamos a notar que (...) de uma maneira geral, de manhã, não era pontual na hora de entrada, prolongava o pequeno-almoço e começava a trabalhar tarde”⁶⁴⁹. O mesmo já tinha acontecido no primeiro trimestre do ano anterior.

⁶⁴⁶ Diniz, (1947b). *Op. Cit.*, fl. 15 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴⁷ Cf. Diniz, (1948c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Julho, Agosto e Setembro*, 19 fls. dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴⁸ Cf. Pereira, (1952b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁴⁹ Diniz, (1948a). *Op. Cit.*, fl. 18 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

A partir de 1953, a Escola passou também a estar dotada de uma bibliotecária que para além do serviço de Biblioteca, colaborava com a Secretaria e com a gerente, substituindo-a no seu período de férias⁶⁵⁰.

Desde os seus primórdios, a Escola possuía também um Serviço de Saúde que, para além da vigilância e manutenção do estado de saúde da população escolar, visava desenvolver nas alunas os princípios inerentes à profilaxia da doença e do tratamento imediato de qualquer problema por mais ínfimo que ele fosse. Registos de 1953 revelam que os serviços de enfermagem do Serviço de Saúde da Escola eram utilizados com frequência por toda a população que frequentava os espaços escolares⁶⁵¹. Tal índice de utilização implicava a existência de uma enfermeira, habitualmente uma docente para aí destacada, e de um médico escolar. Este, na segunda metade da década de 1946, pelas suas múltiplas ocupações parecia dar pouca atenção aos problemas de saúde das estudantes, dado que a Enfermeira Alves Diniz então com funções de diretora se lamentava que “é sempre difícil conseguir que o médico escolar venha à Escola observar as alunas que apresentam queixas”⁶⁵², o que obrigava as docentes a levar as alunas doentes, ou com suspeita disso, aos diferentes locais onde o clínico exercia, dentro das instalações do Instituto de Oncologia.

Nesta Escola, havia também preocupações com a formação literária do pessoal menor. Nesse sentido por exemplo, em 1953, aproveitaram-se as competências de uma aluna que possuía o Curso do Magistério Primária para preparar algumas das criadas para serem submetidas ao exame de instrução primária⁶⁵³. Esta iniciativa, a todos os títulos meritória, revela bem a importância que esta instituição educativa dava à formação de todos quantos nela viviam.

⁶⁵⁰ Cf. Corrêa, (1953). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁵¹ Cf. *Idem*.

⁶⁵² Diniz, (1946). *Op. Cit.*, fl. 6 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁶⁵³ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, maio 28, 1953. – [AD-ESEnfFG].

CAPÍTULO 7

AS DEPOSITÁRIAS DE UM IDEÁRIO DE QUE A ESCOLA FOI O PRINCIPAL PARADIGMA E MODELO

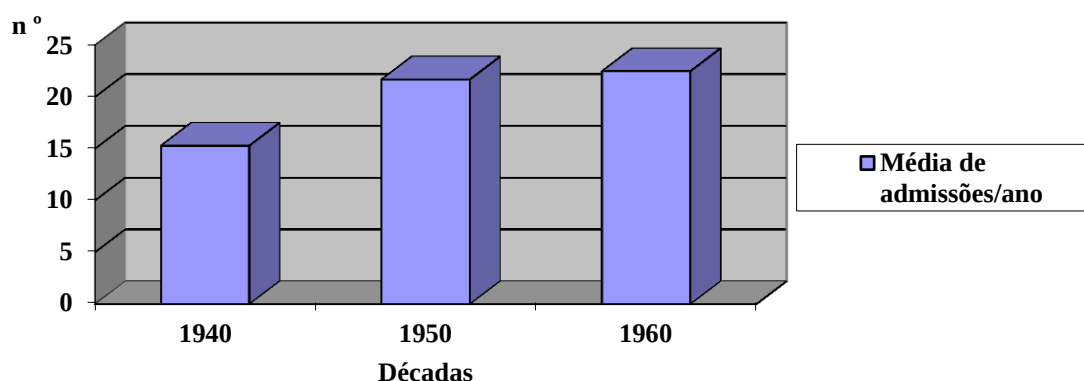
Para melhor poder caracterizar o corpo discente da Escola Técnica de Enfermeiras e as mudanças nele ocorridas ao longo do período estudado optei por estudar a evolução dessa população ao longo das três primeiras décadas da vida da instituição educativa que frequentaram, ou seja, dos anos letivos de 1940/41 a 1949/50 – década de 1940; de 1950/51 a 1959/60 – década de 1950; e de 1960/61 a 1969/70 – década de 1960. Com essa decisão, e apesar de ultrapassar em dois anos o ano em que dou por encerrada a tese, julgo que a caracterização das estudantes ficou mais consistente, desvelando com maior objetividade as alterações que a sua evolução sofreu.

Para proceder à categorização das alunas tive em consideração a sua idade, habilitações literárias, estabelecimento escolar onde as adquiriram, regiões e distritos de origem, estado civil, ocupação no momento de admissão, profissão dos pais e dimensão do agregado familiar. A análise estatística dos dados foi realizada com recurso ao programa de software estatístico IBM® SPSS® version 20 para Windows.

7.1. As alunas

Nos primeiros dez anos de vida da Escola, período compreendido entre o ano letivo de 1940/1941 e o de 1949/1950, foram admitidas cento e cinquenta e três (153) estudantes. Nos dez anos seguintes (1950/51 a 1959/1960) entraram no estabelecimento escolar duzentas e dezassete estudantes (217). Posteriormente e até ao ano letivo de 1969/1970, mais duzentas e vinte e cinco estudantes (225), totalizando quinhentas e noventa e cinco alunas (595). De acordo com o Gráfico n.º 2, nos primeiros dez anos a média anual de admissões ao curso de Enfermagem desta instituição educativa foi de cerca de quinze estudantes (15,3). Nos dez anos seguintes subiu para cerca de vinte e duas (21,7) e na década de 1960 para cerca de vinte e três (22,5).

Gráfico n.º 2 – Distribuição da média anual de admissões ao curso de Enfermagem da Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

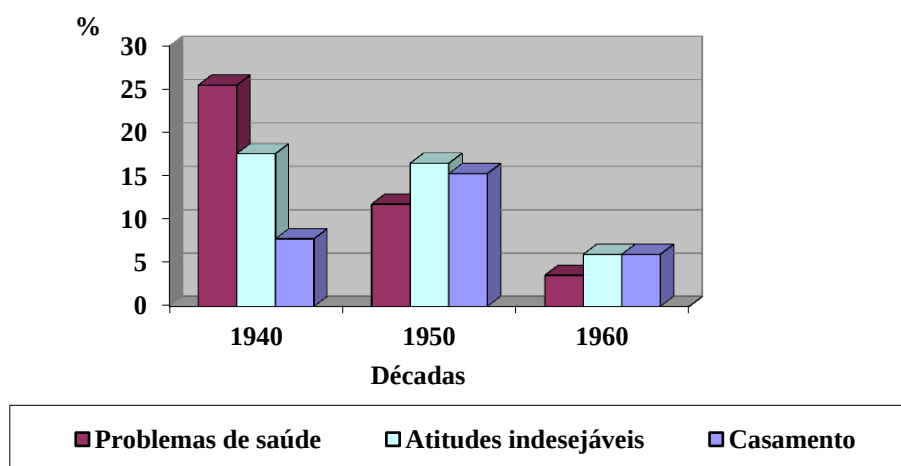
As fontes nada referem sobre quem estipulava os *numerus-clausus*. Julgo inclusive que estes não estavam definidos dada a ausência crónica de candidatas que cumprissem os requisitos exigidos à frequência do curso, conforme esclarecem as atas do Conselho Escolar. Daí que por exemplo em setembro de 1955 se tenha considerado “a vantagem de dilatar os prazos de inscrição de acordo com as datas de exame de segunda época, de forma a permitir o aumento do número de possíveis candidatas”⁶⁵⁴. No entanto, atendendo à capacidade prevista do edifício escolar de Palhavã para albergar estudantes, pressuponho que o número de alunas a admitir anualmente seria de cerca de vinte estudantes. Conforme referi anteriormente o edifício comportava cerca de sessenta estudantes e o curso tinha três anos. Assim a possibilidade de entrarem mais ou menos de vinte alunos em cada ano estava decerto relacionado não apenas com o número de candidatos que cumpriam os pré-requisitos definidos para a frequência do curso, mas também com o número de desistências, reprovações e diplomadas em cada ano letivo. Se a partir do ano letivo de 1955/56, com o ano de estágio *post-escolar*, o curso passou a ser de quatro anos, aumentando o número de estudantes que em cada ano frequentava a Escola, recorro que a partir do ano letivo de 1956/57 o internato deixou de ser obrigatório passando estabelecimento escolar estudado a estimular o regime misto. Mas os reflexos de tal medida foram pouco significativos dado que na década de 1960 a média anual de estudantes admitidos aumentou apenas uma unidade.

⁶⁵⁴ ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 85 manusc. – [AD-ESEnfFG].

O facto de nos primeiros dez anos a média de estudantes admitidas ser de apenas quinze estudantes, logo bastante inferior às duas décadas subsequentes, é compreensível não só por a Escola ainda não ser suficientemente conhecida do público, mas também porque no seu primeiro e segundo anos de vida a ETE funcionou a 1/3 e 2/3 da sua capacidade. No entanto, e dadas as suas dimensões, dificilmente o edifício da Avenida da República, local onde a instituição educativa estudada funcionou até ao início do ano letivo de 1943/44, suportaria sessenta alunas em cada ano escolar.

Das quinhentas e noventa e cinco alunas admitidas no período considerado, só se diplomaram trezentos e setenta e seis, o que revela uma elevada taxa de insucesso escolar (36,8%), a qual para além da reprovação às diferentes disciplinas, em diferentes momentos do curso, se devia entre outras causas a problemas de saúde, à constatação de existência nas alunas de atitudes indesejáveis numa futura enfermeira e a enlances matrimoniais⁶⁵⁵ (Cf. Gráfico n.º 3).

Gráfico n.º 3 – Distribuição das estudantes, em percentagem, de acordo com os três principais motivos que as levaram a abandonar a Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas que desistiram da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

Se os problemas de saúde foram a primeira principal causa de abandono no primeiro (25,5%) e segundo arcos temporais (11,8%) e a terceira na década de 1960 (3,6%), já a atitude profissional foi a segunda causa no primeiro (7,8%) e segundo arco

⁶⁵⁵ Cf. Série: Processos individuais de alunos (CEG); Sub-Série: Desistências; Caixa n.º 37 (Processos n.ºs 1031-1087) a Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372 e 1973-1976) – [AD-ESEnfFG].

temporal (15,3%) e a primeira no terceiro (6%). Recordo que o saber estar e a atitude profissional eram muito valorizados nesta Escola e que a adoção do regime de internato desde a sua fundação⁶⁵⁶, visava precisamente um controlo apertado do comportamento das estudantes e a correção de atitudes consideradas indesejáveis que, caso reincidissem, levariam à sua expulsão. Por outro lado, era exigido à enfermeira e, por conseguinte, à aluna uma robustez que lhe permitisse enfrentar tanto o esforço físico como o psicológico que a profissão exigia. Logo, qualquer doença crónica, ou aguda, de maior gravidade era motivo para o abandono escolar. Possivelmente a diminuição da percentagem de abandono escolar por motivos de saúde esteve relacionado com os avanços da medicina ao longo das três décadas estudadas e com o consequente aumento da eficácia das propostas terapêuticas para tratamento de diferentes patologias. Recordo que segundo Pita e Pereira (2005), em Portugal, só a partir da segunda metade da década de 1940 a Penicilina passou a fazer parte do arsenal terapêutico à disposição do corpo médico.

Relativamente ao casamento, a terceira causa de abandono no primeiro arco temporal, o qual passou a ser o segundo motivo de afastamento do curso na década de 1950 com uma percentagem semelhante ao do abandono por atitudes indesejáveis, desceu para menos de metade na década de 1960. Relativamente a esta causa de desistência da escola de enfermagem lembro que os resultados obtidos podem ter sido influenciados pela legislação em vigor a qual, de 1942 a 1963, proibiu o exercício da enfermagem hospitalar a mulheres casadas e viúvas com filhos. Assim, muitas das que desejavam casar abandonavam o curso não só por verem restringida a possibilidade do exercício profissional ao ensino e ou à saúde pública, mas também porque era socialmente de bom-tom que a mulher casada se dedicasse inteiramente ao marido e aos filhos. As fontes trabalhadas não revelaram os motivos que levaram 15,7% das estudantes na década de 1940, 5,9% na de 1950 e 62,7% na de 1960 a desistir do curso. Tais percentagens, com especial incidência a referente à década de 1960 por muito elevada, poderão ter enviesado os resultados.

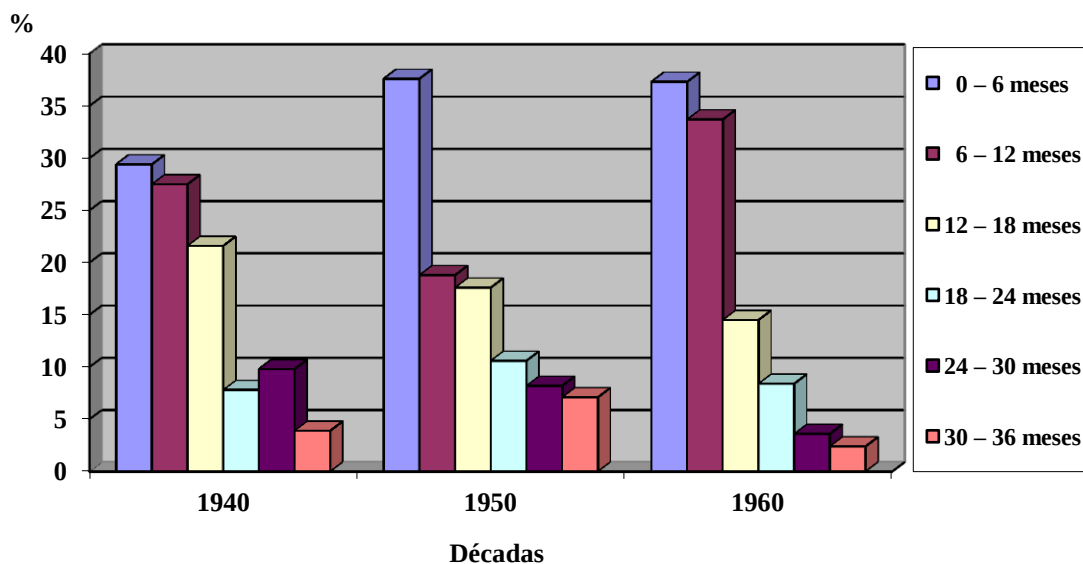
Entre os anos letivos de 1940/41 e 1969/70, de entre as estudantes que abandonaram o curso da Escola Técnica de Enfermeiras, constatei que a sua saída

⁶⁵⁶ Só passou a regime misto a partir de 1956.

acontecendo ao longo dos três anos do plano de estudos. Havia, porém, uma maior incidência durante os primeiros seis meses de estudos (Cf. Gráfico n.º 4).

Nestes primeiros cento e oitenta dias de frequência do curso, segundo nos relata uma das diretoras da Escola, as alunas estavam em integração, em estudos diferentes e em instituição educativa diferente daquelas a que estavam habituadas. Em sua opinião, durante esse tempo as alunas eram ainda consideradas candidatas a estudantes de Enfermagem. Só após ultrapassarem esse período experimental eram aceites definitivamente pela instituição educativa. Assim, às estudantes a quem o corpo docente da Escola reconhecia aptidão e perfil para virem a ser enfermeiras era confirmada a sua aceitação, numa cerimónia então inédita em Portugal, quando lhes era imposta a touca ou *cap*⁶⁵⁷. A partir desse momento, passavam a ser consideradas por toda a instituição como “estudantes-enfermeiras”, título este que antecedia o apelido da aluna. Para Corrêa (2002), a utilização do apelido procurava evitar a familiaridade e criar um certo distanciamento, o qual era habitual noutras profissões como por exemplo a medicina.

Gráfico n.º 4 – Distribuição em percentagem das estudantes que abandonaram a ETE, por semestre, entre os anos letivos de 1940/41 e 1969/70, em cada uma das três décadas consideradas.



Fonte: *Processos individuais de alunas que desistiram da ETE – décadas de 1940, 1950 e 1960* – [AD-ESEnFG].

⁶⁵⁷ Pelo testemunho encontrado nas diferentes fontes, a designação anglo-americana para touca – *cap* – era também muito utilizada na Escola, se não mesmo mais que o termo português.

De uma forma geral verifiquei que em cada seis meses, subsequentes a esta primeira triagem, os estudos eram abandonados por uma percentagem menor de estudantes do que a percentagem que havia abandonado a Escola no semestre anterior, havendo algumas alunas que saíam a pouco menos de seis meses de terminar o curso. O seu percentual não ultrapassava os 4%, com exceção dos anos letivos da década de 1950 onde se atingiu quase o dobro (7,1%) (Cf. Gráfico n.º 4). Os motivos de tal exceção, conforme os registos encontrados nos processos individuais das alunas, parecem estar relacionado com um aumento de reprovações às disciplinas teóricas e às práticas clínicas, o que impedia que voltassem a frequentar a Escola. Esta situação, que até então não tinha sido registada, não voltou a ser habitual entre as estudantes.

Pela análise dos dados recolhidos nos processos individuais das alunas pude verificar que, nos seus primeiros trinta anos, a Escola diplomou anualmente a média de 12,5 enfermeiras. Estes números ficavam dois dígitos e meio aquém do que Crowell, a assessora da Fundação Rockefeller, tinha previsto. Segundo o seu superior hierárquico, George Strode, era esperado que a Escola diplomasse anualmente cerca de quinze profissionais de enfermagem⁶⁵⁸. No entanto o número de diplomados/ano foi aumentando gradualmente ao longo das três décadas estudadas (década de 1940 – 10,2; década de 1950 -13,2; década de 1960 -14,2), aproximando-se na década de 1960 dos valores preconizados pela Fundação Rockefeller.

De acordo com a opinião do médico e deputado Cid dos Santos, em 1954 a Escola Técnica de Enfermeiras parecia ser então a escola de Enfermagem que diplomava anualmente menos alunos. Segundo este clínico, a Escola de Enfermeiras de São Vicente de Paulo, com um ensino de qualidade semelhante à ETE, parecia produzir um pouco mais⁶⁵⁹. Também as outras três escolas de enfermagem públicas, existentes em Lisboa, Coimbra e Porto, de acordo com o Anuário Estatístico de Portugal, diplomaram cada uma, entre o ano letivo de 1940/1941 e de 1946/1947, uma média de 31 enfermeiros. Nos sete anos seguintes (de 1947/1948 a 1953/1954) essa média aumentou para 111 desses técnicos/ano, se bem que, nesse número, se inclui um novo tipo de pessoal de enfermagem, criado ao abrigo do Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de

⁶⁵⁸ Cf. From Doctor Strode's Diary, 1939, march 9, folder F396, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris. – [RAC].

⁶⁵⁹ Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, VI Legislatura, (23), pp. 319-339.

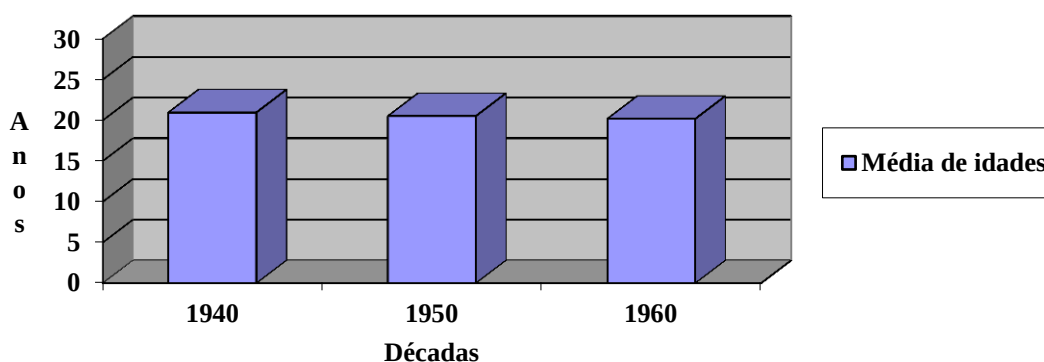
1947, os auxiliares de enfermagem, precisamente com a finalidade de obviar a carência de enfermeiros.

7.1.1. A idade das alunas

Não se observam diferenças significativas na média de idades das alunas ao longo das três décadas estudadas (Cf. Gráfico n.º 5), a qual rondava os 20,5 anos. A moda foi 19 anos. Em Portugal, durante o estado Novo a maioridade era atingida aos 21 anos, idade a partir da qual se podia exercer os direitos previstos na constituição e as responsabilidades que os mesmos acarretavam, nomeadamente aquelas a que o exercício da profissão de enfermeira obrigava. O facto de a idade mínima exigida para entrar no curso da Escola ser de 18 anos implicava que, quando o terminavam, as alunas já eram maiores.

A pequena diferença na média de idades das alunas, no momento da admissão à Escola, na década de 1940 (20,97 anos), embora em minha opinião pouco significativo, poderia estar relacionada com o facto de a ETE, pelo tipo de curso que oferecia, idoneidade e princípios que defendia, ter surgido para o grupo de estudantes desta década, um pouco mais velhas que as dos períodos subsequentes, se bem que jovens, pertencentes a famílias de classe média/alta e com habilitações para a frequentar, como uma possibilidade de carreira profissional digna no âmbito da enfermagem, a qual, anteriormente à criação deste estabelecimento escolar não seria possível em Portugal. Por isso aproveitaram a possibilidade de nela ingressarem e aí se diplomarem.

Gráfico n.º 5 – Distribuição da idade média das estudantes da Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].*

Previo o regulamento escolar que as estudantes não possuísem mais de 30 anos. Este limite de idade podia, em minha opinião, estar relacionado não só com o entendimento de que acima dele dificilmente haveria flexibilidade para acatar orientações visando alterar algumas atitudes consideradas menos adequadas à enfermeira profissional, e com a probabilidade de, a partir da terceira década de vida, se considerar a mulher mais propensa a problemas de saúde com reflexos evidentes na sua robustez física.

Apesar destes requisitos, pela consulta dos processos individuais das estudantes verifiquei que ao longo das três décadas trinta e seis (6,1%) tinham idade inferior aos 18 anos previstos, sendo que quatro (0,7%) possuíam apenas 16 anos. Dez (1,6%), idade superior a 30 anos, detendo as duas mais velhas (0,3%) 33 anos. Neste aspeto, não cumpriam o regulamentado à semelhança do que acontecia noutras escolas oficiais portuguesas dessa época (Soares, 1997). A essa decisão não era alheia a falta de candidatas com os pré-requisitos exigidos, associada ao facto destas terem sido consideradas pela Diretora e pelo Inspetor de Ensino como mais aptas à frequência do curso do que as outras raparigas que se haviam candidatado, pois os requisitos de admissão não se centravam apenas na idade⁶⁶⁰, obrigando a partir do ano letivo de 1955/56 à realização de testes psicotécnicos⁶⁶¹. O pouco rigor relativamente ao critério idade estava decerto relacionado com a escassez de enfermeiras que se fazia sentir então em Portugal dados os projetos hospitalares em curso. De entre eles, saliento o Bloco Cirúrgico do Instituto Português de Oncologia, os grandes hospitais escolares de Lisboa e do Porto e, mais tarde, os hospitais regionais previstos nos Planos de Fomento. É possível também que às candidatas mais novas, que não cumpriam os requisitos de idade, se lhes reconhecesse maturidade e às que ultrapassavam esse limite, a robustez física e a flexibilidade mental necessárias ao desempenho das funções de enfermeira, se bem que as fontes sobre esse assunto nada revelem.

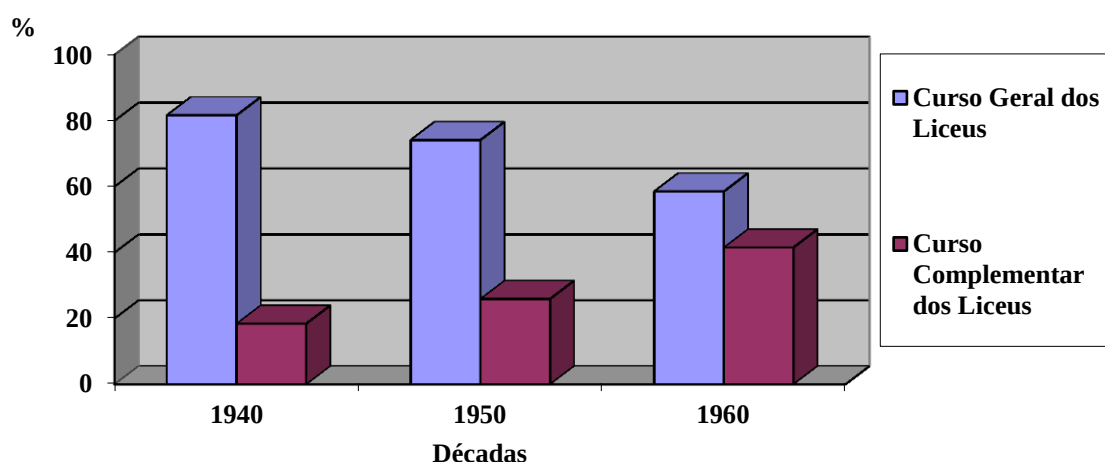
⁶⁶⁰ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁶⁶¹ Cf. *Idem*, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

7.1.2. Habilitações literárias das candidatas à frequência do curso

Quando comparo as habilitações literárias das alunas ao longo dos três períodos em análise (Cf. Gráfico n.º 6), verifico que a percentagem de estudantes detentoras do Curso Geral dos Liceus (requisito exigido), apesar de ser sempre a mais elevada, diminui à medida que nos afastamos da data de criação da Escola, subindo a percentagem das que detêm o Curso Complementar dos Liceus. Tal alteração pode ser compreendida à luz da mudança sofrida nas políticas educativas tanto a nível geral como em função do género, quanto ao nível da educação em Enfermagem. Recordo que em 1940, a escolaridade obrigatória se resumia ao ensino primário elementar, o qual compreendia três classes. Apenas para quem pretendia seguir estudos se exigia mais uma classe e um exame de admissão.

Gráfico n.º 6 – Distribuição em percentagem das alunas de acordo com as habilitações literárias que possuíam no momento de admissão à Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

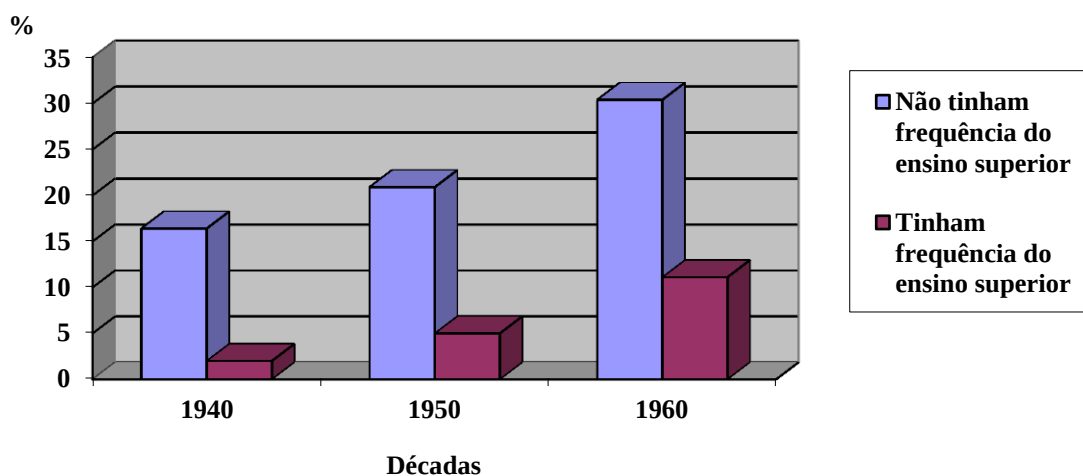
Sete anos depois da fundação da ETE, com a reforma relativa ao exercício da enfermagem de 1947, passou a ser exigido, nas escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério do Interior, seis anos de escolaridade para quem pretendesse ser enfermeiro ou enfermeira. Por volta de meados da década de 1950, quando a escolaridade obrigatória passou a ser de quatro anos para os rapazes⁶⁶², a Escola dava preferência às

⁶⁶² Cf. Decreto-Lei n.º 40 964, de 31 de dezembro de 1956. Às raparigas tal exigência só aconteceu a partir de 1960 (Cf. Decreto-Lei n.º 42 994, de 28 de maio).

alunas detentoras do Curso Complementar dos liceus, passando essa habilitação a ser requerida efetivamente a partir do ano letivo de 1964/65 (Corrêa, 2002), precisamente no ano em que foram impostos seis anos de escolaridade obrigatória⁶⁶³. E um ano antes da reforma do ensino de Enfermagem de 1965, quando se passou a exigir aos candidatos ao curso das escolas sob tutela do Ministério da Saúde e Assistência fazerem prova de possuir o Curso Geral dos liceus ou equivalente.

É de referir ainda que à medida que nos afastamos da data de criação da Escola, a par do aumento do número de estudantes detentoras do Curso Complementar dos liceus, sobe de forma quase geométrica a percentagem do número das que já tinham frequentado cursos superiores (Cf. Gráfico n.º 7). Dessas alunas, cerca 1/3 procedia do curso de Medicina (13 no total das três décadas)⁶⁶⁴.

Gráfico n.º 7 – Distribuição em percentagem das estudantes da Escola, detentoras do Curso Complementar dos Liceus, de acordo com a frequência ou não do ensino superior nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

Tendo por base o que algumas delas deixaram registado nos impressos de admissão à Escola, sou de opinião que estas mudanças de curso se relacionavam com dificuldades financeiras das famílias, que ficavam impedidas de custear os estudos

⁶⁶³ Cf. Decreto-Lei n.º 45 810, de 9 de julho de 1964.

⁶⁶⁴ Cf. Processos n.º 1-323 (1940-1967); e Caixa n.º 37 (Processos n.ºs 1031-1087) a Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372 e 1973-1976) – [AD-ESEnfFG].

superiores das filhas, optando estas por um curso na área da saúde, temporalmente mais curto e mais barato e por uma Escola aceitável para o seu *status* social. Outras, no entanto, optavam pelo curso de Enfermagem, ao verificarem que os cursos superiores que tinham escolhido não correspondiam às suas expectativas.

Quando a partir do ano letivo de 1964/65, a Escola passou a exigir de forma oficial, às candidatas ao Curso de Enfermagem, o Curso Complementar dos Liceus como forma de “aproximar os requisitos acadêmicos de admissão à Escola dos do Ensino Superior” (Corrêa, 2002, p.202), deparou-se com um problema. Tal exigência implicava a diminuição do número de admissões pois a muitas das candidatas faltava a aprovação em algumas disciplinas do Curso Complementar dos Liceus para poderem fazer o exame de acesso à Universidade. Como ultrapassou então a Escola este problema? Permitindo que as candidatas a quem faltavam duas disciplinas para terminarem uma das alíneas do Curso Complementar frequentassem os estudos de Enfermagem com o compromisso de obterem aprovação nessas cadeiras antes de se diplomarem⁶⁶⁵. Nesta situação e conforme se pode verificar nos processos individuais à guarda da ESEL estiveram, entre os anos letivos 1965/66 e de 1969/70, cerca de 46,5% das estudantes da ETE. Elas aproveitavam assim a possibilidade, dada por esta instituição educativa, de se diplomarem em enfermagem enquanto terminavam a sua educação complementar. As estudantes rentabilizavam dessa forma o seu tempo e as famílias de onde provinham diminuía os custos com a educação e o sustento de suas filhas.

7.1.3. Estabelecimento de ensino onde adquiriram as habilitações literárias

Pela análise do Gráfico n.º 8 constato que, no período referente à década de 1940, há uma percentagem significativa de estudantes da Escola que tinham adquirido as suas habilitações literárias no ensino particular (+ 15%), relativamente às que as tinham obtido no ensino público.

No entanto, essa percentagem decresce nos dois períodos seguintes, passando a ser inferior à percentagem das estudantes do ensino estatal (- 6,4%) na década de 1960. Esta mesma evolução é compatível com o observado por Grácio (1998) para a década

⁶⁶⁵ Cf. Regala, (1968/69). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

de 1960, anos em que de acordo com um gráfico elaborado por este autor, com base em séries cronológicas de estudantes matriculados no ensino secundário em Portugal entre 1888 e 1994 (p. 137), o número de matriculados no ensino secundário privado é inferior ao do número de inscritos no ensino secundário público.

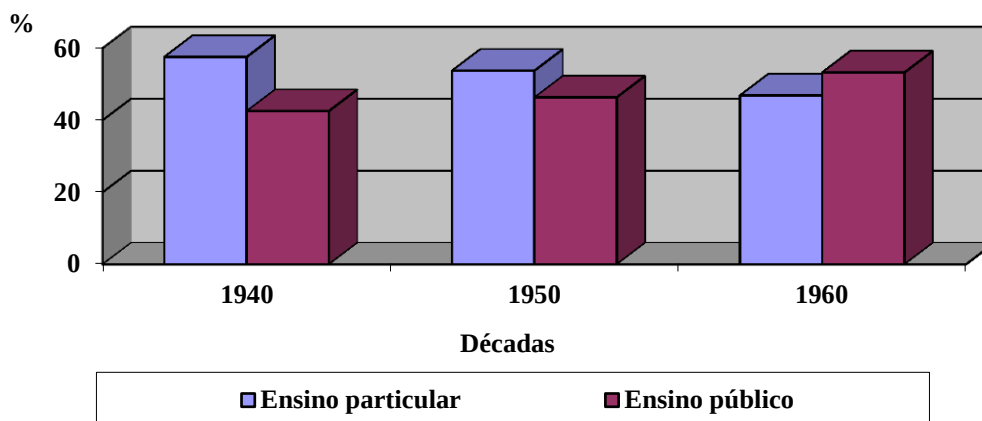
A opção das famílias pelo ensino privado estava decerto relacionada com as políticas educativas do Estado Novo que visavam restringir o acesso dos estudantes ao ensino liceal. Tal política teve como consequência o fraco investimento do salazarismo na expansão deste sistema de ensino levando como alternativa, até meados do século XX, ao desenvolvimento de uma rede de estabelecimentos de ensino liceal privados em localidades com alguma importância demográfica (Serra, s/d). Nesse sentido aponta também Ferreira (2007) que refere não se dever esquecer que constituiu um fator de delimitação do prosseguimento de estudos a forma como estavam distribuídos geograficamente os Liceus. Segundo aquela autora, para as raparigas das classes com capital económico e cultural elevado, mesmo com prejuízo do saber, estavam reservados os colégios particulares, onde existia a garantia de se estar entre pessoas da mesma classe social e de se poder exteriorizar o nível económico, algo importante numa sociedade que vivia das aparências.

Estes dados, associados ao facto de 58,2% das alunas da Escola, na década de 1940, 45,2% na de 1950 e 80,4% na de 1960, terem já frequentado o Curso Complementar dos liceus, revelam que se tratava de uma elite que pretendia que as suas filhas fossem detentoras de habilitações literárias que lhes permitissem manter o estatuto social da família a que pertenciam.

A posterior diminuição da disparidade entre a frequência do ensino liceal público e privado a partir dos inícios de 1950 e a inversão dessa tendência na década de 1960 poderá também ser explicada pelo facto de como afirma também Ferreira:

(...) o povo desejoso de dar uma vida melhor aos seus filhos e a legítima aspiração de subir socialmente fizeram estilhaçar as majestosas paredes dos liceus contribuindo para que, em 1960, o número de alunos no ensino liceal se situasse em 46000 (Ferreira, 2007, p.28).

Gráfico n.º 8 – Distribuição em percentagem das estudantes pelo tipo de estabelecimento de ensino onde adquiriram as habilitações literárias nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

É a época em que segundo Grácio se dá uma “explosão escolar” (1998, p. 139), um fenómeno que em Portugal, segundo ele, foi sustentado, por um aumento sem precedentes da procura de escolas. Surgia desta forma o impulso inicial em direção à “escola de massas” (p.139), na qual o ensino particular, face ao ensino estatal, assumiu um papel supletivo.

7.1.4. Origem geográfica das alunas

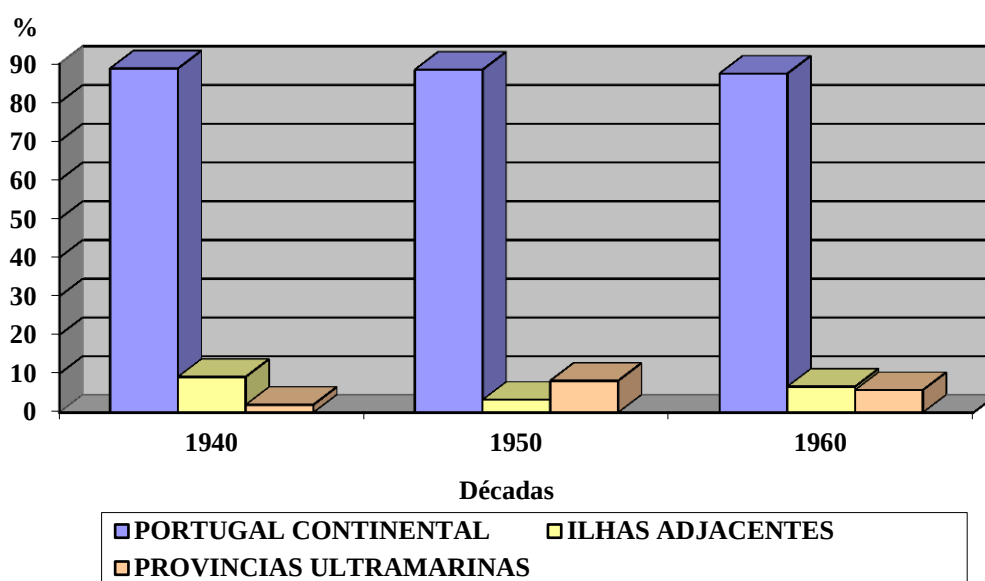
Conforme se pode observar no Gráfico n.º 9, ao longo das três décadas estudadas a maioria das estudantes da Escola provinha de Portugal continental, não se verificando alterações significativas em termos percentuais: nos anos de 1940, 88,8%; nos de 1950, 88,8% e de 1960, 87,5%.

Em minha opinião, os dados apresentados no Gráfico n.º 9 revelam que só a partir da década de 1950 a Escola parece ter começado a ser conhecida nas províncias ultramarinas pois só então aumentou a representação de estudantes dessas regiões entre as alunas (8,2% na década de 1950 e 5,8% na década de 1960). Destas, apenas as províncias da Guiné, São Tomé e Príncipe e Timor nunca se fizeram representar com estudantes.

A presença na Escola de alunas nascidas no estrangeiro e residentes em Portugal foi na década de 1940 de 5,9%, na década de 1950, 3,2% e na de 1960, 0,9%. Tais

dados podem indiciar que algumas dessas estudantes da década de 1940 e de 1950 fossem filhas de refugiados que durante a II Guerra Mundial demandaram Portugal e por cá tenham permanecido com a família. Disso parece ser exemplo uma estudante admitida em 1945. De naturalidade italiana, tinha realizado os seus estudos liceais nesse país e morava então no Estoril⁶⁶⁶.

Gráfico n.º 9 – Distribuição em percentagem relativamente à região de origem das estudantes que frequentaram a Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

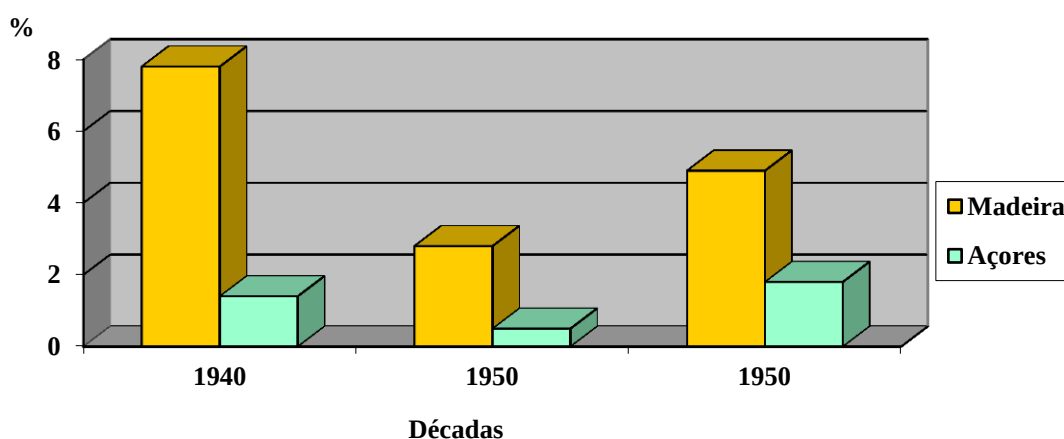
A análise do gráfico n.º 10, referente à distribuição em percentagem das alunas provenientes das ilhas da Madeira e Açores, então conhecidas como ilhas adjacentes, revela que na Escola houve sempre uma maior percentagem de alunas provenientes da Madeira que dos Açores e que na década de 1950 essa percentagem diminuiu, tendo aumentado na década de 1960, se bem que para valores inferiores aos da década de 1940, com exceção dos Açores, cuja percentagem nesses anos foi superior aos das duas décadas anteriores.

Face aos resultados observados e no caso das estudantes madeirenses questiono-me sobre a influência que nos mesmos terão tido o reconhecimento oficial da Escola de

⁶⁶⁶ Cf. Processo n.º 1364 (1945); Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372) – [AD-ESEnfFG].

Enfermagem de São José de Cluny em 1948⁶⁶⁷, a par da alteração na política de financiamento de bolsas de estudo, por parte da respetiva Junta Governativa, às alunas dessa região? É importante realçar que, na década de 1940, os responsáveis pela administração desse arquipélago estimularam a frequência da Escola por jovens da Madeira, a quem atribuíam bolsas de estudo. Eles estavam interessados em dotar a Ilha com enfermeiras capazes de responderem aos problemas de saúde aí existentes, através do desenvolvimento de programas de saúde pública, e esperavam inserir as jovens que financiavam em lugares onde elas pudessem desenvolver as suas competências⁶⁶⁸.

Gráfico n.º 10 – Distribuição em percentagem das alunas provenientes das ilhas da Madeira e Açores que frequentaram a Escola nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

Quanto às estudantes dos Açores, não encontro justificação para o decréscimo observado na década de 1950. Por sua vez a criação em 1958 da Escola de Enfermagem de Ponta Delgada (Fonseca, 2003), dirigida por diplomadas da ETE, parece não ter afetado a procura da Escola objeto deste estudo, se bem que no estabelecimento de ensino açoriano fosse lecionado o Curso de Enfermagem Geral.

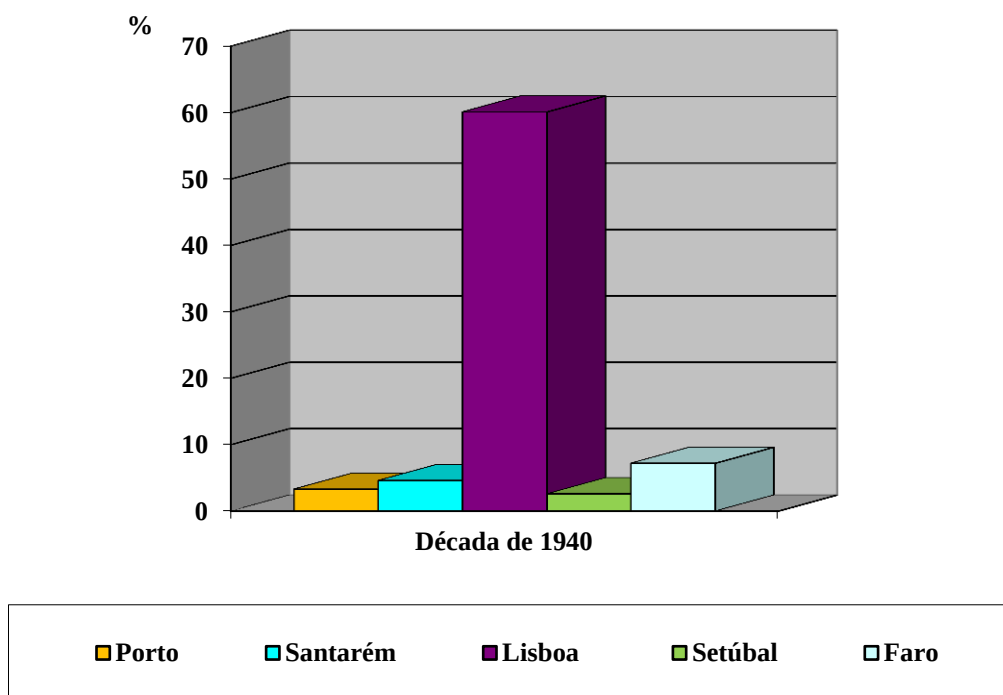
A distribuição geográfica das estudantes provenientes de Portugal continental, entre os anos letivos de 1940/41 e de 1969/70, não me surpreende (V. Gráficos n.ºs 11, 12 e 13). Com exceção da década de 1950, nas outras duas décadas, o distrito de Lisboa

⁶⁶⁷ A Escola de Enfermagem de São José de Cluny foi criada em 1940 pela Congregação das Irmãs de São José de Cluny, sendo reconhecida oficialmente em 1948 (Fonseca, 2003).

⁶⁶⁸ Cf. *Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras*, 1944, october 26-27, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

esteve representado por mais de 50% das estudantes, o que era natural se se atender a que essa instituição de ensino estava sediada na capital desse distrito.

Gráfico n.º 11 – Distribuição em percentagem das alunas dos cinco distritos de Portugal continental com maior representação na ETE na década de 1940.



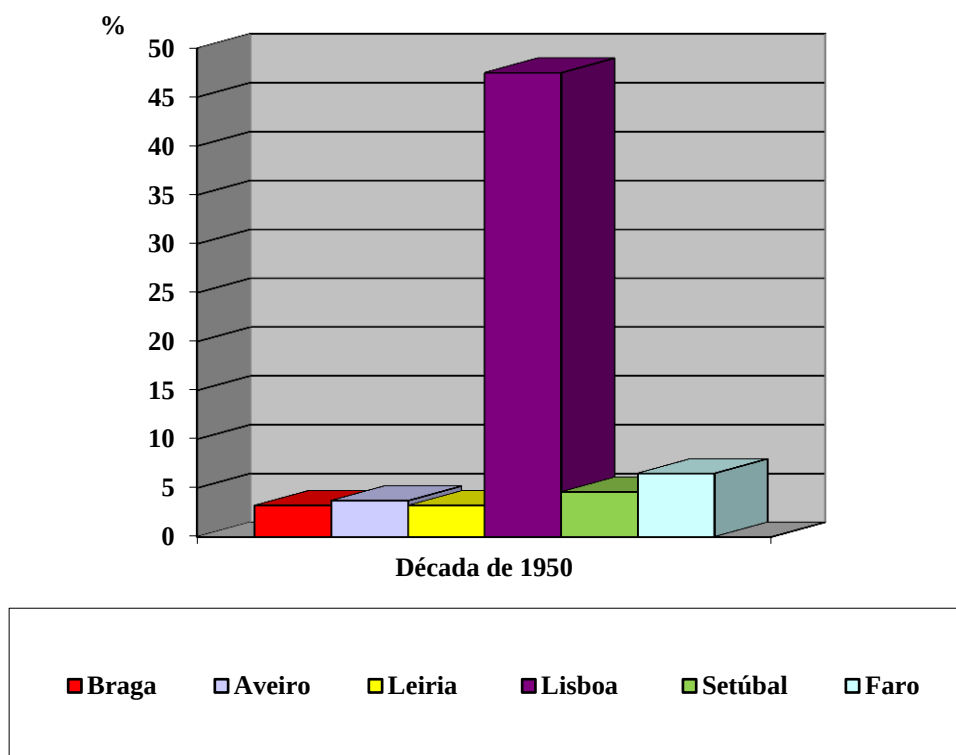
Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE na década de 1940* – [AD-ESEnfFG].

A quebra verificada nas estudantes oriundas do distrito de Lisboa na década de 1950, (- 12,6%) (Cf. Gráfico n.º 12), poderá estar relacionada não só com a abertura de outras escolas de Enfermagem na capital como a das Franciscanas Missionárias de Maria (1950), a do Hospital de Santa Maria (1956), a da CVP (1958), mas com o interesse das estudantes do distrito por outros cursos, desde os mais direccionados para as mulheres como o Magistério Primário e a Assistência Social, aos de maior procura masculina como Medicina, Farmácia, Direito, Economia e Engenharias, cursos que, conforme já referi, algumas das estudantes ingressadas na Escola, tinham frequentado.

Nos anos letivos compreendidos na década de 1940 todos os distritos do Sul de Portugal tiveram cidadãs suas entre as estudantes da Escola, com especial destaque para o distrito de Faro (7,2%), o distrito que contribuiu com mais estudantes para a Escola a seguir à capital e de Setúbal (2,6%) que ocupava a 5.ª posição. No Norte apenas os

distritos de Bragança, Vila Real e Guarda não tiveram, nessa década, representantes suas entre as alunas da ETE, ocupando o distrito do Porto o 4º lugar (3,3%), no *ranking* dos distritos que tiveram mais alunas representadas na instituição educativa estudada. Do Centro também Coimbra não se fazia representar, ocupando Santarém (4,6%) a 3.ª posição.

Gráfico n.º 12 – Distribuição em percentagem das alunas dos cinco distritos de Portugal continental com maior representação na ETE na década de 1950.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE na década de 1950* – [AD-ESEnfFG].

Em Lisboa, apesar de existirem outras duas escolas de Enfermagem (Artur Ravara e São Vicente de Paulo), o público a que as mesmas se dirigiam era diferente. A primeira destinava-se a alunas às quais se exigia apenas o 2.º grau da instrução primária. Já a Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo, embora exigindo habilitações literárias idênticas às da Escola Técnica de Enfermeiras, era privada e tinha um pendor fortemente católico, sendo dirigida pelas Filhas da Caridade. De todos os outros distritos, apenas o Porto, Coimbra e Braga possuíam um curso de enfermagem, a funcionar respetivamente junto do Hospital Geral de Santo António, do Hospital da Misericórdia de Braga e dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Assim era natural

que as raparigas desses distritos interessadas em frequentar Enfermagem o fizessem nas escolas existentes, respetivamente a escola de Enfermagem do Hospital de Santo António, a Escola do Hospital de São Marcos e a Escola Dr. Ângelo da Fonseca.

A distribuição das estudantes pelos diferentes distritos do Continente, na primeira década de vida da Escola, poderá ter também relação com a forma como a rede de estabelecimentos do ensino liceal se encontrava implantada e ser reflexo de um país essencialmente agrícola, no qual os trabalhadores desse setor de atividade não eram capazes de financiar os encargos resultantes dos estudos liceais de seus filhos (Ferreira, 2007).

Nos anos letivos que compreendem a década de 1950, a Escola foi frequentada por estudantes provenientes de todos os distritos de Portugal continental. A maior percentagem de estudantes nesse período continuou a ser de Lisboa, embora com uma representação abaixo dos 50% (47,5%), seguida de Faro (6,5%) (Cf. Gráfico n.º 12). Se a adesão das alunas lisboetas à frequência da Escola pode continuar a parecer óbvia, dado a instituição estar sediada na capital, já a das alunas de Faro nem tanto. O facto de o segundo maior grupo de estudantes do Continente pertencer durante duas décadas a este distrito poderá ter sido resultado do sucesso académico e profissional das enfermeiras diplomadas pela Escola e nativas dessa região na década de 1940.

Na década de 1950, a capacidade de influência da Escola junto das estudantes do ensino secundário, captando-as para a formação em enfermagem, parece-me não poder ser explicada apenas pela forma como se encontravam distribuídas as escolas dessa natureza no nosso País. Em minha opinião, essa justificação estava relacionada antes com a eficácia da divulgação da Escola e do seu prestígio junto do público-alvo, através dos diferentes meios de comunicação existentes e dos médicos que conheciam a qualidade da enfermagem técnica e das enfermeiras graduadas pela Escola. Disto é exemplo os registos efetuados pelas alunas nessa década, quando preencheram o boletim de candidatura:

(...) a melhor escola do país que parece até fazer parte de uma Universidade
– a Faculdade de Enfermagem⁶⁶⁹; (...) modelo das escolas de

⁶⁶⁹ Processo n.º 152 (1952); Caixa n.º 5 (Processos n.ºs 151-196) – [AD-ESEnfFG].

enfermagem⁶⁷⁰; (...) superior a todas as outras pela sua técnica e porque as outras ainda estão em formação e esta já está uma escola feita, já tem o seu nome⁶⁷¹; (...) bom nome da Escola Técnica de Enfermeiras. O irmão médico conhece enfermeiras que lá tiraram o curso⁶⁷².

A existência de alunas de todo o país parece também revelar a crença das famílias e das jovens no enorme potencial que tinha a obtenção do título de enfermeira diplomada pela ETE e da sua mais-valia em termos de carreira profissional, conforme revelaram algumas estudantes ao referirem os seus planos e aspirações futuras, quando se candidataram à Escola:

(...) a frequência desta escola será o melhor meio de me vir a tornar uma boa enfermeira e uma ótima auxiliar desses dignos mestres que são os médicos⁶⁷³; (...) dirigir casa de saúde ou hospital pequeno⁶⁷⁴; fazer investigação na luta contra o cancro (...) ⁶⁷⁵; especializar-me na América (...) ⁶⁷⁶ e empregar-me como monitora⁶⁷⁷.

É que nessa época ser-se diplomada pela ETE ditava o resto, ou seja, a sua carreira enquanto profissional de enfermagem estava praticamente definida dela se esperando que alcançasse lugares importantes na hierarquia profissional.

Outro aspeto está ainda relacionado com o começo da mudança de mentalidade da opinião pública mais esclarecida sobre o tipo de curso professado nesta instituição de ensino e a enfermagem profissional. Mentalidade essa que se reflete na opinião das estudantes sobre a profissão, a qual registaram no boletim de candidatura:

⁶⁷⁰ Processo n.º 146 (1952); Caixa n.º 4 (Processos n.ºs 110-150) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁷¹ Processo n.º 112 (1950); *Idem*.

⁶⁷² Processo n.º 129 (1951); *Idem*.

⁶⁷³ Processo n.º 154 (1952); Caixa n.º 5 (Processos n.ºs 151-196) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁷⁴ Processo n.º 112 (1950); Caixa n.º 4 (Processos n.ºs 110-150) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁷⁵ Processo n.º 126 (1951); *Idem*.

⁶⁷⁶ Processo n.º 131 (1951); *Idem*.

⁶⁷⁷ Processo n.º 201 (1956); Caixa n.º 6 (Processos n.ºs 197-225) – [AD-ESEnfFG].

(...) Enfermagem profissão digna que melhor se adapta à sensibilidade da mulher⁶⁷⁸; (...) o futuro de uma rapariga está dependente do seu estado – solteira ou casada. No primeiro caso serei absolutamente livre e tenciono exercer a minha profissão de enfermeira caso seja bem sucedida nesta carreira. No segundo caso não estarei dependente de mim e não poderei tão livremente exercer a minha profissão. No entanto saberei aproveitar toda a oportunidade que se me deparar para a pôr em prática⁶⁷⁹; (...) curso económico, parecendo-se muito com medicina, curso que não poderei seguir por falta de recursos monetários⁶⁸⁰; (...) alternativa à medicina que gosto muito⁶⁸¹.

Finalmente, o facto de ter internato e a atratividade das instalações pareciam ter também alguma influência junto das potenciais candidatas, uma vez que algumas das estudantes revelavam ter sido esse motivo que as levou a optar pela Escola como afirma uma estudante, em 1950, “porque tem internato”⁶⁸² e outras, em 1950 e 1952, que referiram, “(...) dispõe de melhores instalações sobre todos os aspetos (...)”⁶⁸³ e “(...) verifiquei condições ótimas em que o curso funciona e respetivas instalações”⁶⁸⁴. Tal atratividade parece, inclusive, ter sido um obstáculo a que as estudantes optassem por frequentar a ETE em regime de externato quando essa possibilidade lhes foi dada a partir de meados da década de 1950, uma vez que em ata do Conselho Escolar realizado em 29 de setembro de 1956 se pode ler que “as alunas do terceiro ano (...) e as alunas do curso de 1958 (...), em relação ao externato (...) demonstraram pouco interesse, embora as famílias tivessem sido previamente informadas”⁶⁸⁵.

Nos anos letivos da década de 1960 os distritos que possuíam mais mulheres no corpo discente da ETE, para além de Lisboa, eram os distritos vizinhos de Santarém

⁶⁷⁸ Processo n.º 148 (1952); Caixa n.º 4 (Processos n.ºs 110-150) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁷⁹ Processo n.º 115 (1950); *Idem*.

⁶⁸⁰ Processo n.º 111 (1950); *Idem*.

⁶⁸¹ Processo n.º 1338 (1952); Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372 e 1973-1976) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁸² Processo n.º 115 (1950); Caixa n.º 4 (Processos n.ºs 110-150) – [AD-ESEnfFG].

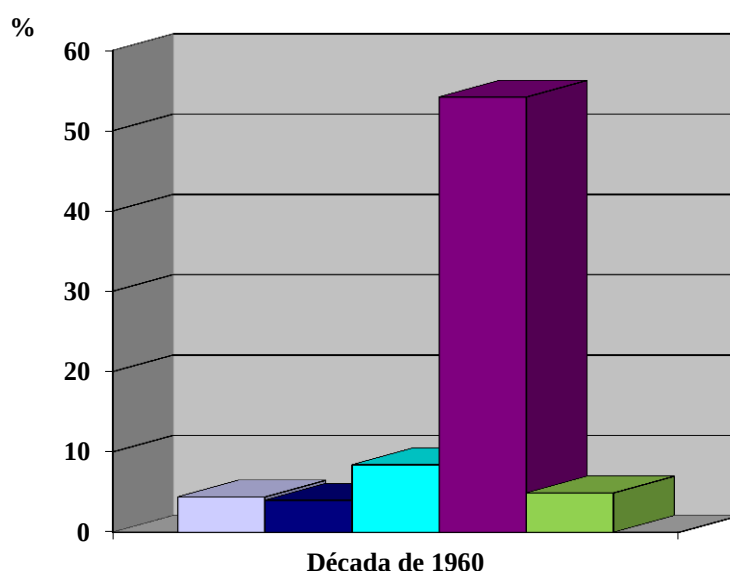
⁶⁸³ Processo n.º 1271 (1950); Caixa n.º 42 (Processos n.ºs 1264-1313) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁸⁴ Processo n.º 139 (1952); Caixa n.º 4 (Processos n.ºs 110-150) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁸⁵ ETE (1953-1959), *Op. Cit.*, Ata n.º 40, de 29 de setembro de 1956. fl. 112 manusc. – [AD-ESEnfFG].

(8,4%) e de Setúbal (4,9%) (Cf. Gráfico n.º 13). Os restantes distritos do Sul do país tinham percentagens abaixo dos 1%, longe das percentagens das duas décadas anteriores. Baseado nestes dados questiono-me sobre até que ponto a Escola de Enfermagem de São João de Deus criada em Évora em 1955, com a colaboração de uma diplomada da ETE, não passou a constituir um pólo de atração para as estudantes de Enfermagem do Sul de Portugal, pois ficava mais próximo dos locais onde moravam e longe do bulício, do fascínio e das tentações da capital, numa época em que se apelava fortemente para a frequência da Escola em regime de externato.

Gráfico n.º 13 – Distribuição em percentagem das alunas dos cinco distritos de Portugal continental com maior representação na ETE na década de 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE na década de 1960* – [AD-ESEnfFG].

Do Norte do país todos os distritos, com exceção de Aveiro (4,4%), de Viseu (2,2%) e da Guarda (2,7%), reduziram o percentual de estudantes suas no estabelecimento de ensino estudado, tendo Bragança e Viana do Castelo deixado de estar representados. Para estas alterações não encontro explicação plausível. Questiono-me, no entanto, se a abertura da Escola de Enfermagem do Hospital Escolar de S. João no Porto, em 1957, terá de alguma forma contribuído para esta situação. Recordo que

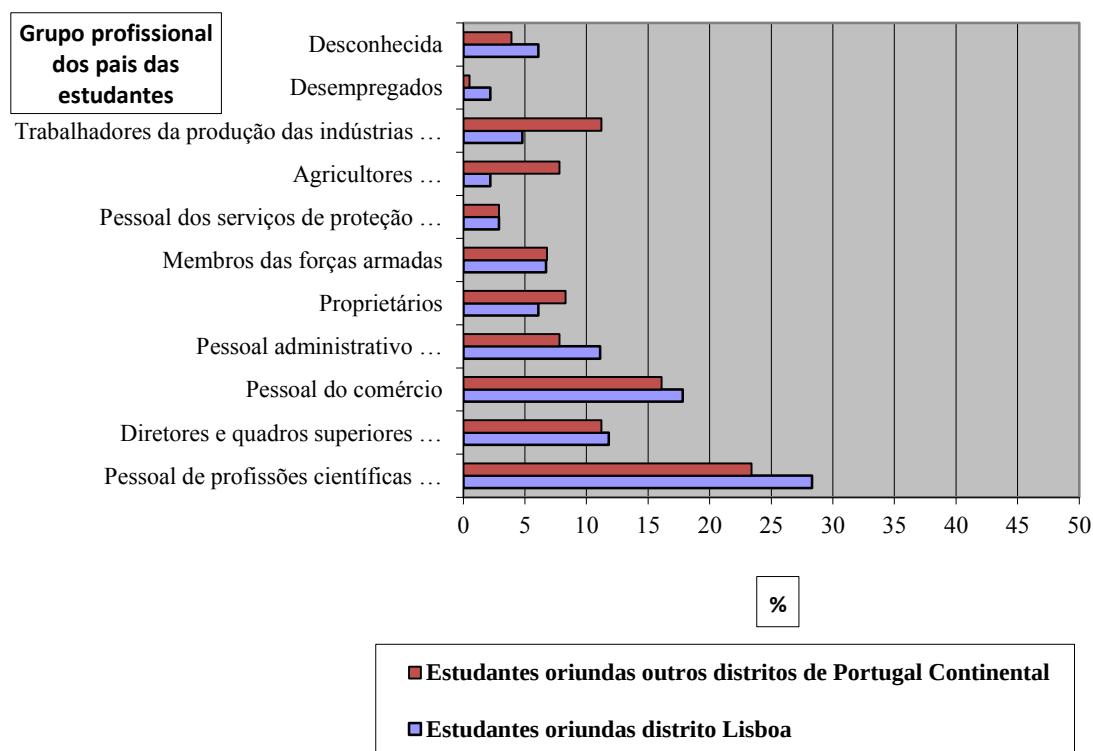
esta Escola era similar à do Hospital Escolar de Lisboa e foi dirigida por uma diplomada da ETE⁶⁸⁶, que interinamente no início da década de 1950 havia aqui ocupado o lugar de subdiretora.

Da região Centro desceram os seus percentuais os distritos de Portalegre (0,4%), Coimbra (0,9%) e Leiria (1,8%). Todos os outros aumentaram, embora em valores pouco significativos. Uma explicação para isto poderá relacionar-se com a abertura, em 1956 e 1958, em Lisboa, de duas novas escolas de Enfermagem com características similares à ETE, a Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria e a Escola de Enfermagem da CVP. (Fonseca, 2003).

Antes da análise dos dados sobre os locais de origem das estudantes no período compreendido entre 1940 e 1969, e relativamente à representatividade de cada um dos diferentes distritos de Portugal Continental no corpo discente da ETE, eu esperava que não houvesse uma discrepância tão acentuada como a que identifiquei com a informação obtida. Julgava então que as características da Escola, do seu modelo de ensino e o estatuto detido pelas suas diplomadas pudessem ter funcionado como fatores de atratividade das estudantes de cada um dos outros distritos de Portugal Continental da mesma forma que para o distrito de Lisboa o que, de acordo com os dados, não aconteceu. Para tal diferença não consegui obter explicação até porque, conforme revela o gráfico n.º 14 e de acordo com a *Classificação nacional de profissões*, ao comparar o percentual dos grupos profissionais a que pertenciam os pais das estudantes do distrito de Lisboa e o percentual dos grupos profissionais a que pertenciam os pais das estudantes dos outros distritos de Portugal Continental parece haver apenas uma ligeira disparidade. A percentagem das estudantes dos outros distritos de Portugal Continental cujos pais pertenciam aos grupos de trabalhadores da “produção das indústrias ...”, “agricultores” e “proprietários”, era ligeiramente superior à das estudantes do distrito de Lisboa em + 6,4%, + 5,6% e + 2,2% respetivamente. O contrário aconteceu também relativamente às estudantes cujos pais pertenciam aos grupos de “pessoal administrativo” (– 3,3%), “do comércio” (– 1,7%), “diretores” (– 0,6%) e de “profissões científicas” (– 4,9%).

⁶⁸⁶ A enfermeira Taveira, ex-bolseira da Fundação Rockefeller e natural da cidade do Porto.

Gráfico n.º 14 – Comparação, em percentagem, entre as estudantes, que frequentaram a Escola Técnica de Enfermeiras entre 1940 e 1969, oriundas do distrito de Lisboa e as oriundas de outros distritos de Portugal Continental, de acordo com o grupo profissional a que pertenciam os pais.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE – décadas de 1940, 1950 e 1960* – [AD-ESEnfFG].

7.1.5. Estado civil das alunas

Quanto ao estado civil das estudantes que frequentaram a Escola na década de 1940, verifiquei que 99,3% delas eram solteiras e 0,7% viúvas. Tal situação seria possivelmente resultado da obrigatoriedade do internato, o qual seria um obstáculo à frequência do curso por parte de uma mulher casada. Os 0,7% de viúvas respeitam a uma estudante admitida em 1949 e que era mãe. Não terminou o curso, tendo desistido ao fim de dez meses, por reprovação no ensino clínico de Enfermagem Médica. Caso tivesse conseguido terminar o curso e de acordo com a lei então vigente (Decreto n.º 31 913, de 12 de março de 1942) ela não podia exercer a profissão de enfermeira em estabelecimentos hospitalares. Relativamente a essa aluna, e apesar de poder trabalhar em serviços de saúde pública e em escolas de enfermagem ou clínicas particulares após a formatura, subjaz a dúvida sobre em que medida a lei terá condicionado o seu abandono, pois Francisco Gentil, enquanto Inspetor de Ensino, defendia que “as alunas durante o internato e quando se dediquem à enfermagem hospitalar, também com

internato, só podem ser solteiras ou viúvas sem filhos”⁶⁸⁷, o que inviabilizava a continuação na Escola de qualquer estudante nesta situação.

Na década de 1950 o panorama permaneceu praticamente inalterado. Nessa década 98,2% das alunas eram solteiras; 0,5% divorciadas, situação muito rara naqueles tempos; e 0,5% separadas.

Habitualmente as estudantes que pretendiam casar durante o curso abandonavam-no. Esse foi o motivo referido por 10% das alunas (22), que abandonaram a Escola no período estudado. A possibilidade das alunas da ETE casarem e puderem continuar a frequentar o curso só aconteceu a partir de 1957, quando uma aluna do terceiro ano pediu autorização para casar. Recordo que o regime de externato foi permitido a partir do ano letivo de 1956/57, tendo isso mesmo pesado na decisão tomada pelo Conselho Escolar conforme se depreende do registado em ata

A Senhora Enfermeira Mello Corrêa (...) apresentou depois o pedido da E.E. (...) que, por motivos da vida profissional do futuro marido, poderá ter que casar antes de terminar o curso, desejando pois ser autorizada para o fazer, e terminar o curso como externa. Tendo sido considerado o assunto, e não se tendo visto inconveniente nisso, foi concedida a autorização necessária⁶⁸⁸.

Também por esse motivo e ainda na década de 1950 foram admitidas pela primeira vez alunas já casadas (0,9%), mais concretamente duas estudantes no ano de 1958. Posteriormente na década de 1960, surgiram outras estudantes já casadas, embora numa percentagem residual (1,3%). Para isso contribuiu como se viu a possibilidade do curso a partir de 1956 poder ser frequentado em regime de externato e o fim da proibição do casamento das enfermeiras que exerciam nos hospitais⁶⁸⁹.

⁶⁸⁷ Carta dirigida pelo Inspetor de Ensino da Escola Técnica de Enfermeiras ao Secretário do Instituto para a Alta Cultura, fl. 3 dactilog. Processo n.º 1164 (1940); Caixa n.º 40 (Processos n.ºs 1154-1209) – [AD-ESEnFG].

⁶⁸⁸ ETE, (1953-1959), *Op. Cit.*, Ata n.º 44, de 28 de fevereiro de 1957. fl. 123 manusc. – [AD-ESEnFG].

⁶⁸⁹ Cf. Decreto-Lei n.º 44 923, de 18 de março de 1963.

7.1.6. Ocupação no momento de admissão

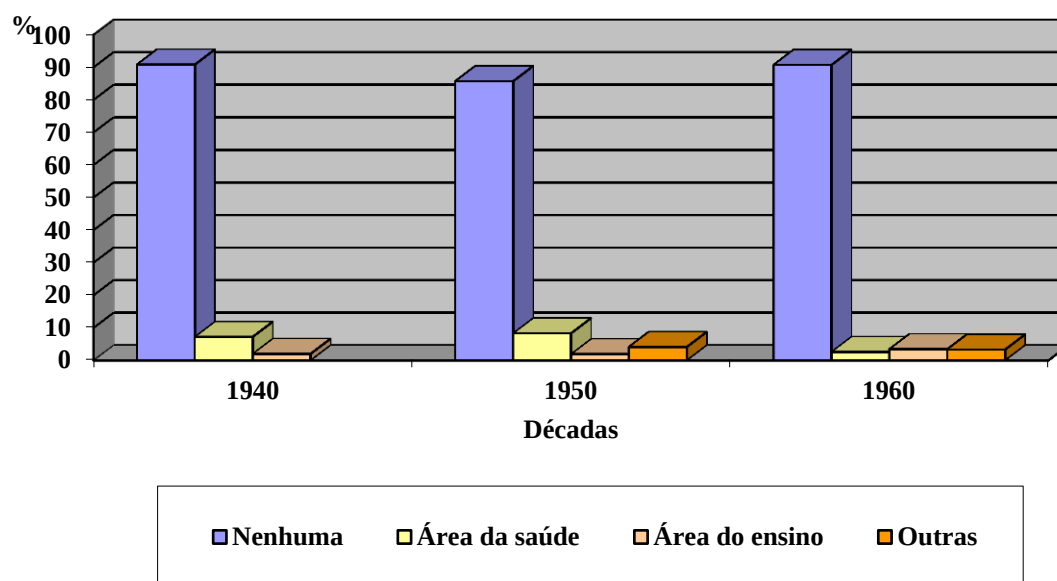
Ao longo das três décadas definidos para estudar a evolução da Escola Técnica de Enfermeiras, verifiquei que a maioria das estudantes não tinha qualquer ocupação no momento de admissão, o que era comum durante o Estado Novo em raparigas da sua idade e *status* social. A percentagem de estudantes nessa condição durante a década de 1940 foi de 90,8%; na década seguinte essa percentagem decaiu cerca de 5,1%; e nos anos 60 subiu para valores muito semelhantes aos da década de 1940 (90,7%) (Cf. Gráfico n.º 15).

A alteração verificada nessa última década esteve relacionada com a área de atividades a que elas estavam ligadas. Se entre os anos letivos da década de 1940 sobressaem as ocupações relacionadas com a saúde (7,2%) e o ensino (2%), atividades tradicionalmente aceites como femininas, a partir da década de 1950 algumas alunas (4,1%), no momento da entrada na Escola, trabalhavam noutras atividades do setor dos serviços como escriturárias, funcionárias dos Correios, das Oficinas Gerais de Material Aeronáutico, da Liga Portuguesa contra o Cancro ou, mesmo, como guias turísticas. Já na década de 1960 a par do aumento das que não exerciam qualquer atividade, verifica-se um ligeiro incremento nas que estavam empregadas na área do ensino na década (3,4%) e um decréscimo na área da saúde (2,6) e noutras áreas dos serviços (3,3%) relativamente à década anterior. Esta distribuição das alunas no momento de admissão por diferentes áreas de ocupação revelam que, a partir da segunda da década de 1950, a mulher começa paulatinamente a estar presente em outras áreas de atividade que não apenas a saúde e o ensino para poder contribuir para a sua subsistência e de outros que lhes são próximos. O recurso ao trabalho feminino nessa época resultou, segundo Alexandre (1998), do aumento da necessidade de mão de obra exigida pelo processo de industrialização do país, da mobilização de indivíduos do sexo masculino para a guerra em África e da forte corrente migratória de portugueses para o Centro e Norte da Europa.

Importa acrescentar que em todos os períodos de evolução da Escola, quase todas as estudantes, que no momento da admissão se encontravam ocupadas no setor da saúde, exerciam as suas atividades no Instituto Português de Oncologia como ajudantes de enfermeiras, ou alunas enfermeiras, duas categorias de prestadoras de cuidados que então eram comuns neste centro de luta contra o cancro. A categoria “aluna

enfermeira”⁶⁹⁰ formava como que uma bolsa de potenciais candidatas à frequência do curso de Enfermagem da instituição educativa estudada⁶⁹¹. Na década de 1960 desapareceram estas categorias e surgiu a de auxiliar de enfermagem, cujo curso embora tenha sido criado no país em 1947 só foi oficializado no IPO no final da década de 1950, mais concretamente em 1958.

Gráfico n.º 15 – Distribuição das alunas, em percentagem, de acordo com a sua área de ocupação no momento de admissão na ETE nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

Entre as estudantes encontrei, na década de 1940, uma visitadora sanitária da Direção-Geral de Saúde⁶⁹². A possibilidade de frequência do curso por estas profissionais tinha sido prevista pelos responsáveis da Fundação pois consideravam que

⁶⁹⁰ Sobre esta atividade as fontes são omissas. Tratava-se, em minha opinião, de prestadoras de cuidados, admitidas no Instituto com a pretensão de virem a ser consideradas enfermeiras práticas, após um tirocínio onde demonstravam a sua apetência para o exercício desta atividade e no qual aprendiam a melhor forma de cuidar detendo o estatuto de alunas enfermeiras.

⁶⁹¹ De acordo com um documento datado de 14 de março de 1938, depositado no Arquivo Histórico do Ministério da Educação, a existência de alunas-enfermeiras no Instituto de Oncologia datava de 1935 (Cf. Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 19, N.º 9, fl. 6, *Lista de antiguidades respeitante ao pessoal do Instituto de Oncologia referente a 31 de dezembro de 1937*, março de 1938, – Fundo: DGESBA, Série: Diversos 3; Caixa. n.º 3045 – [AHME]).

⁶⁹² Parece que nesta fase a Direção-Geral de Saúde se tinha desinteressado da formação das suas visitadoras sanitárias ou da sua reclassificação em enfermeiras de saúde pública, uma vez que esta visitadora sanitária para frequentar a Escola teve de resignar ao cargo que detinha no Centro de Saúde de Lisboa (Cf. Basto, (1941), Report, december 31, folder 3012, box 250, series 773C, Record Group 5.3).

os cursos de visitadoras existentes no país não proporcionavam uma educação satisfatória para o trabalho em saúde pública. Aliás, a *International Health Division* desejava que todas as visitadoras sanitárias com as habilitações necessárias, que pretendessem manter as suas funções após a abertura da Escola, ingressassem nela de forma a passarem a exercer a sua profissão como enfermeiras de saúde pública.

Existiam também algumas alunas que eram professoras do ensino primário, regentes escolares e professoras do ensino particular. Com base nos dados recolhidos nos seus processos, posso afirmar que a sua opção pelo curso de Enfermagem estaria relacionada com a sensação de uma certa complementaridade entre os dois saberes, pois pretendiam continuar a trabalhar com crianças e a aplicar os conhecimentos adquiridos. Mas não punham de parte a possibilidade de ascenderem socialmente com a frequência do curso da ETE⁶⁹³, nomeadamente pela possibilidade que tal curso lhes dava de se virem a tornar futuras docentes de Enfermagem⁶⁹⁴.

7.1.7. Profissão dos pais

De acordo com a *Classificação nacional das profissões* e conforme se pode constatar no Gráfico n.º 16, os pais das alunas da Escola pertenciam, na sua maioria, aos grupos de pessoal de profissões científicas ou similares, trabalhadores do comércio e diretores ou quadros superiores administrativos. O somatório das percentagens destes três grupos profissionais era de 58,8% na década de 1940; 50,7% na década de 1950 e 53,4% na década de 1960. Na década de 1950 as alunas cujos pais pertenciam ao grupo de pessoal administrativo relativamente às estudantes cujos pais eram do grupo profissional dos diretores ou quadros superiores inverteram as percentagens que tinham na década de 1940, as quais foram exatamente iguais na década de 1960 (11,6% cada). Nos anos letivos da década de 1950 houve um decréscimo da percentagem de estudantes filhas de pais que pertenciam aos três principais grupos profissionais da década de 1940 em 8,1%. Na década seguinte esses três grupos subiram 2,7% relativamente à década de 1950. Em contrapartida, no decénio de 1950 houve um incremento das estudantes cujos pais pertenciam ao grupo de pessoal administrativo

⁶⁹³ Cf. Processo n.º 34 (1943); Caixa n.º 1 (Processos n.ºs 1-34) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁹⁴ Cf. Processo n.º 1164 (1940); Caixa n.º 40 (Processos n.ºs 1154-209 – [AD-ESEnfFG].

(mais 3,2%); ao grupo dos que trabalhavam na produção das indústrias extrativa e transformadora (mais 4,4%) e cuja percentagem praticamente se manteve na década de 1960 (8,4%); e ao grupo dos que trabalhavam na agricultura (mais 1,1%).

É possível que as filhas dos trabalhadores dos grupos profissionais que sofreram incremento vissem no curso desta Escola a possibilidade de ascenderem socialmente se bem que as fontes nada revelem.

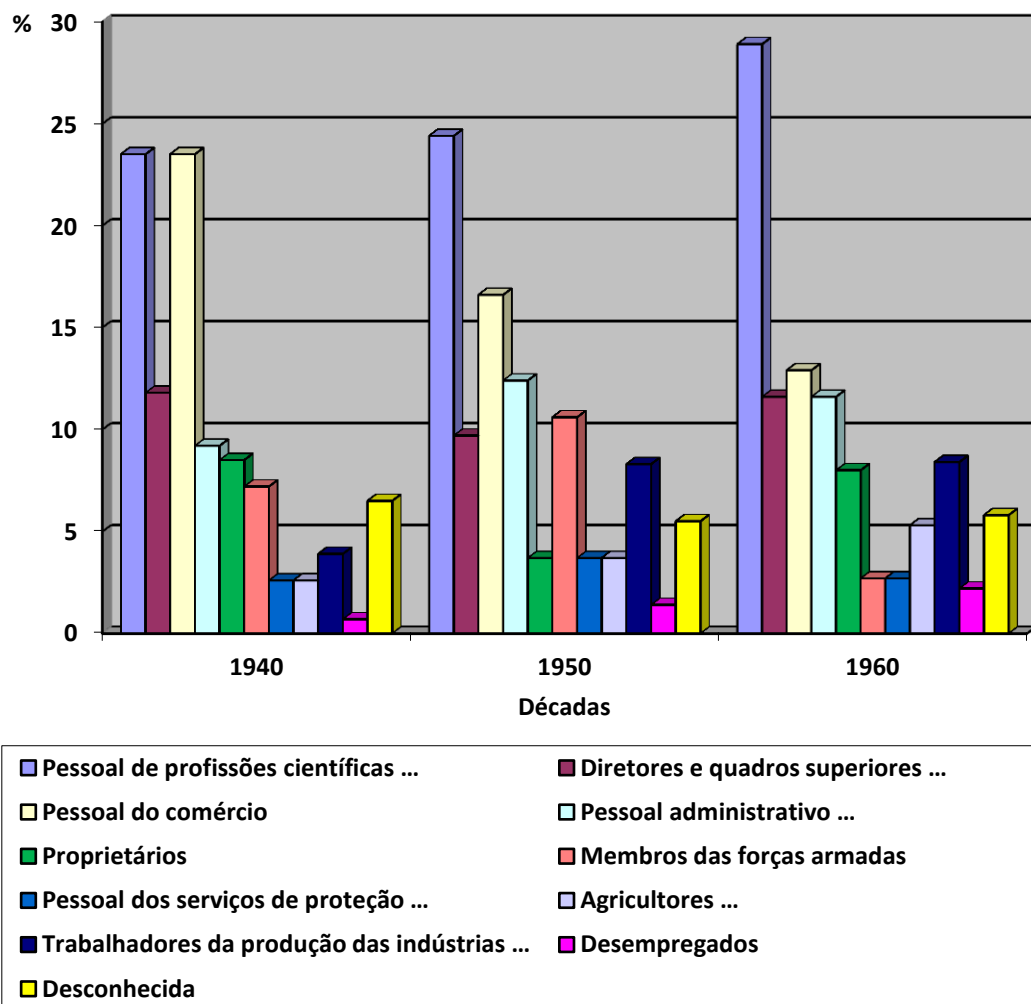
Atendendo aos dados referidos sobre os grupos profissionais a que pertenciam os pais das alunas e em conformidade com as fontes verifiquei que, desde a criação da Escola até ao ano letivo de 1949/50, 32,7% dos pais eram altamente diferenciados e possuidores de habilitações académicas elevadas para a época – licenciados em Ciências Económico-Financeiras, Direito, Medicina, Engenharia, diretores de fábricas, juizes, oficiais das forças armadas, administradores públicos, diplomatas, arquitetos, professores dos ensinos liceal e superior⁶⁹⁵. Pertenciam, por isso, às elites que ocupavam no país posições-chave, detinham elevado estatuto e estavam social e politicamente bem integradas no regime e na sociedade⁶⁹⁶, ao contrário do que se passava com os pais dos alunos das Escolas de Enfermagem Artur Ravara, dos Hospitais da Universidade de Coimbra e do Hospital de Santo António no Porto, onde, entre 1918 e 1950, “cerca de 50% provinham dos grupos de artesões e operários (...), pequena burguesia rural e comerciantes, seguida de um grupo mais pequeno (cerca de 18%) constituído pelos empregados públicos e profissões liberais” (Soares, 1997, p. 91).

Como pude constatar pela análise das fontes, na ETE, durante os seus primeiros dez anos de existência, os artesões e operários estavam pouco representados, situação que se manteve nas duas décadas seguintes. Na década de 1940 as estudantes cujos pais tinham habilitações académicas elevadas e que ocupavam socialmente lugares de relevo representavam 32,7% do total. Esse valor passou na década de 1950 e de 1960 para respetivamente 30,9% e 31,6%.

⁶⁹⁵ Cf. Processos n.º 1-34 (1940-1943); e Processos n.º 35-51 (1944-1945); – (AD-ESEnFG).

⁶⁹⁶ Como exemplo refiro nesta década os apelidos Pacheco e Melo. Quanto ao primeiro apelido, encontrei uma aluna admitida em 1944, que era sobrinha de Carneiro Pacheco, de quem este era encarregado de educação (Cf. Processo n.º 40 (1944); Caixa n.º 2 (Processos n.ºs 35-66) – [AD-ESEnFG]). Melo, por sua vez era o apelido de outra aluna, admitida em 1946, filha do deputado Indalêncio Froilano de Melo, defensor do ensino de Enfermagem proposto pelo modelo anglo-americano (Processo n.º 53 (1946); Caixa n.º 2 (Processos n.ºs 35-66) – [AD-ESEnFG]).

Gráfico n.º 16 – Distribuição, em percentagem, das estudantes que frequentaram a Escola Técnica de Enfermeiras de acordo com o grupo profissional a que pertenciam os seus pais nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

De entre esses pais, na década de 1940, destacam-se, por exemplo, Idalêncio Froilano de Melo, médico e deputado da Assembleia Nacional⁶⁹⁷, um professor catedrático do Instituto Superior Técnico⁶⁹⁸, um oficial superior do exército⁶⁹⁹, um

⁶⁹⁷ Cf. *Idem*.

⁶⁹⁸ Cf. Processo n.º 71 (1947); Caixa n.º 3 (Processos n.ºs 67-109) – [AD-ESEnfFG].

⁶⁹⁹ Cf. Processo n.º 75 (1947); *Idem*. Esta aluna, Leite Ribeiro, viria posteriormente a ser docente da Escola e a primeira Diretora dos serviços de enfermagem do Hospital de Santa Maria. Posteriormente fez carreira na Organização Mundial de Saúde, tendo-se doutorado em Sociologia nos Estados Unidos da América com bolsa da Fundação Rockefeller.

médico cirurgião, genro do Professor Francisco Gentil⁷⁰⁰; na década de 1950 o príncipe de Orleães e Bragança⁷⁰¹, Simões Raposo, médico e professor da Faculdade de Medicina de Lisboa⁷⁰², os médicos Shearman de Macedo⁷⁰³, Azevedo de Carvalho⁷⁰⁴, Lima Basto⁷⁰⁵, o médico e escritor Fernando Namora⁷⁰⁶ e o arquiteto Pimentel Possolo⁷⁰⁷. Na década de 1960 sobressaem familiares dos médicos Mello e Castro⁷⁰⁸, Moraes Leitão⁷⁰⁹, Chichorro⁷¹⁰ e Bénard Guedes⁷¹¹ que como Lima Basto ocupava lugar de direção no Instituto de Oncologia, o escritor e professor Joel Serrão⁷¹², o arquiteto Borges da Cunha⁷¹³, o engenheiro Norton dos Reis⁷¹⁴, o industrial Cagica Pinto⁷¹⁵ e o diplomata Emygdio da Silva⁷¹⁶.

Segundo as próprias estudantes, em cada uma das três décadas analisados, cerca de quatro quintos das suas mães eram domésticas, o que se justifica para a época tendo em atenção que os pais exerciam profissões de elevado rendimento. Se nos anos letivos da década de 1940 apenas 9,9% das mães trabalhavam, essa percentagem aumentou na década seguinte para 13,4% e 12,8% na década de 1960 (Cf. Gráfico n.º 17).

⁷⁰⁰ Cf. Processo n.º 97 (1949); *Idem*. Esta aluna, Menano, era neta do professor Francisco Gentil por quem foi criada. Foi professora na Escola, tendo-se especializado em Enfermagem Pediátrica nos Estados Unidos com bolsa da Fundação Rockefeller. Mais tarde acabou também por se licenciar em Psicologia.

⁷⁰¹ Cf. Processo n.º 126 (1951); Caixa n.º 4 (Processos n.ºs 110-150) – [AD-ESEnfFG].

⁷⁰² Cf. Processo n.º 1205 (1952); Caixa n.º 40 (Processos n.ºs 1154-1209) – [AD-ESEnfFG]. Esta aluna acabou por desistir seis meses depois para seguir direito.

⁷⁰³ Cf. Processo n.º 197 (1955); Caixa n.º 6 (Processos n.ºs 197-225) – [AD-ESEnfFG].

⁷⁰⁴ Cf. Processo n.º 208 (1957); *Idem*.

⁷⁰⁵ Cf. Processo n.º 225 (1958); *Idem*.

⁷⁰⁶ Cf. Processo n.º 233 (1959); Caixa n.º 7 (Processos n.ºs 226-260) – [AD-ESEnfFG].

⁷⁰⁷ Cf. Processo n.º 234 (1959); *Idem*.

⁷⁰⁸ Cf. Processo n.º 275 (1963); Caixa n.º 8 (Processos n.ºs 261-286) – [AD-ESEnfFG].

⁷⁰⁹ Cf. Processo n.º 319 (1967); Caixa n.º 9 (Processos n.ºs 297-326) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹⁰ Cf. Processo n.º 300 (1965); *Idem*.

⁷¹¹ Cf. Processo n.º 254 (1962); Caixa n.º 7 (Processos n.ºs 226-260) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹² Cf. Processo n.º 290 (1964); Caixa n.º 8 (Processos n.ºs 261-296) – [AD-ESEnfFG].

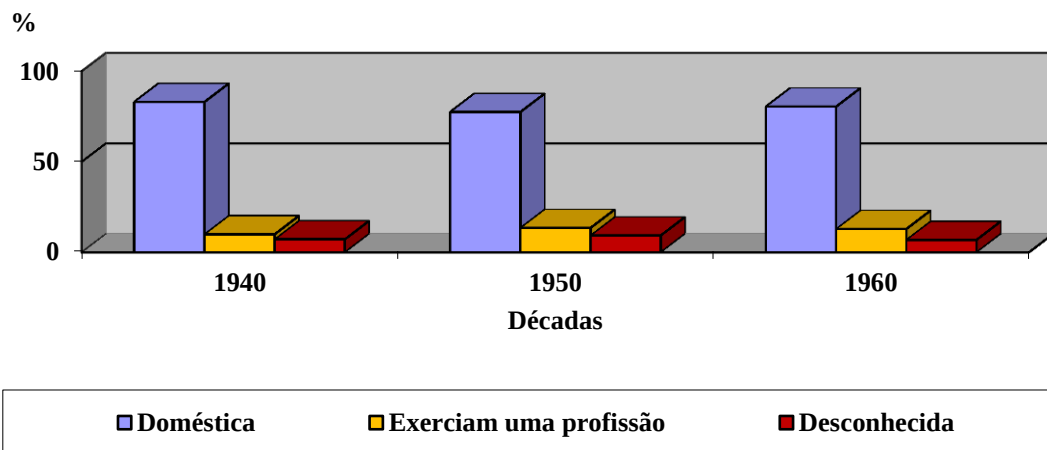
⁷¹³ Cf. Processo n.º 243 (1961); Caixa n.º 7 (Processos n.ºs 226-260) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹⁴ Cf. Processo n.º 277 (1963); Caixa n.º 8 (Processos n.ºs 261-296) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹⁵ Cf. Processo n.º 306 (1966); Caixa n.º 9 (Processos n.ºs 297-326) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹⁶ Cf. Processo n.º 1235 (1963); Caixa n.º 41 (Processos n.ºs 1210-1263) – [AD-ESEnfFG].

Gráfico n.º 17 – Distribuição, em percentagem, das estudantes que frequentaram a ETE de acordo com o exercício pelas suas mães de atividade profissional nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE – décadas de 1940, 1950 e 1960* – [AD-ESEnfFG].

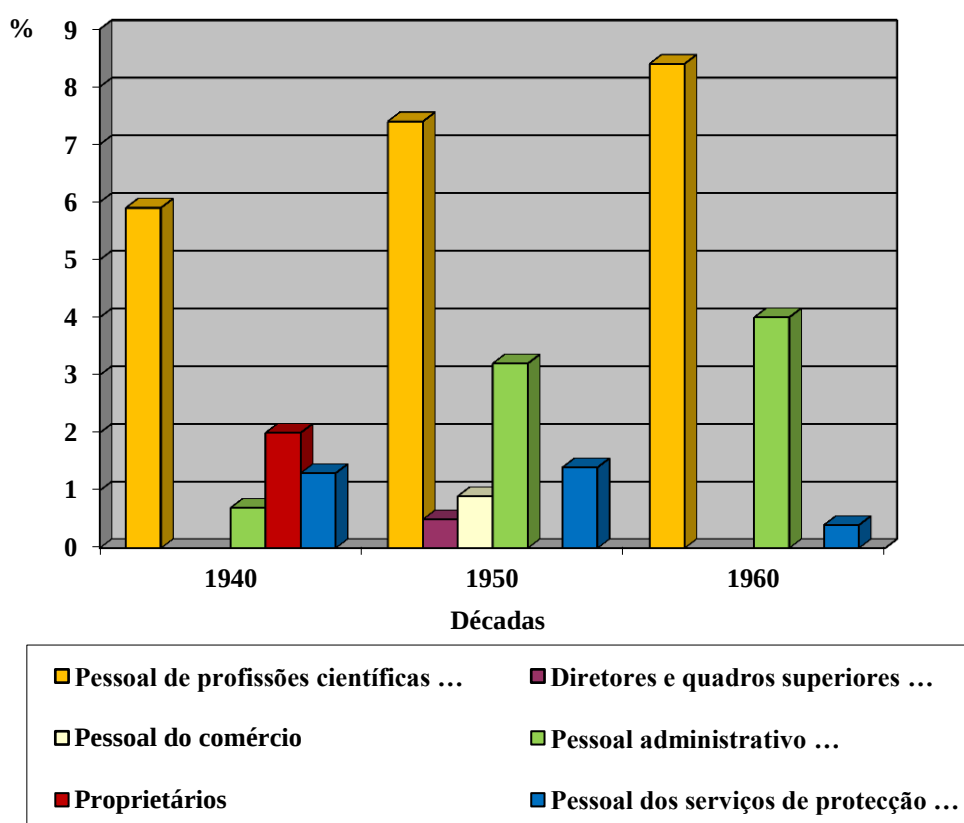
O facto de nos anos 40, 5,9% das mães das estudantes exercerem atividades profissionais classificadas dentro do grupo das profissões científicas, técnicas, artísticas e similares (cinco professoras e duas médica), reforça ainda mais a diferenciação das famílias de algumas das alunas. Nas décadas de 1950 e 1960, esta tendência foi mantida apesar de as percentagens terem subido respetivamente para 7,4% e 8,4% (Cf. Gráfico n.º 18). As áreas do ensino e da saúde continuavam a ser as mais frequentes, mas também havia advogadas (2), engenheiras (2) e uma licenciada em Geologia.

Se o ensino era uma área de eleição para a mulher exercer uma atividade pública, já a medicina era pouco comum, assim como o direito e as engenharias, tudo profissões de âmbito masculino. Segundo Adão e Remédios (2005), entre 1935 e 1945 poucas eram as mulheres que se demarcavam do papel de género que lhes estava reservado e que seguiam Medicina.

As próprias alunas da Escola referiam que a sua opção pela Enfermagem era uma alternativa à Medicina conforme se depreende dos registos que efetuaram na ficha de candidatura:

(...) Ambicionava seguir medicina, mas como não posso alcançar este curso, enfermagem é a alternativa por semelhança⁷¹⁷; (...) Sonhava ser médica⁷¹⁸; (...) Queria ser médica, mas em casa não queriam porque é muito difícil para uma mulher e cansa imenso⁷¹⁹; (...) por o curso desta escola ser o que mais se aproxima do de medicina⁷²⁰.

Gráfico n.º 18 – Distribuição, em percentagem, das estudantes que frequentaram a ETE de acordo com o grupo profissional a que pertenciam as suas mães nas décadas de 1940, 1950 e 1960.



Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE – décadas de 1940, 1950 e 1960* – [AD-ESEnfFG].

Quanto às Engenharias e de acordo com Silva (2010), a presença de mulheres engenheiras no nosso País tem vindo a acontecer desde os finais da década de 1940 aumentando lentamente desde então. Aquela autora refere que em 1950/51 apenas 6% dos engenheiros portugueses pertenciam ao sexo feminino, ou seja, 21 mulheres para

⁷¹⁷ Processo n.º 1315 (1940); Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372 e 1973-1976) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹⁸ Processo n.º 17 (1942); Caixa n.º 1 (Processos n.ºs 1-34) – [AD-ESEnfFG].

⁷¹⁹ Processo n.º 37 (1944); Caixa n.º 2 (Processos n.ºs 35-66) – [AD-ESEnfFG].

⁷²⁰ Processo n.º 351 (1969); Caixa n.º 10 (Processos n.ºs 67-109) – [AD-ESEnfFG].

um total de 333 diplomados em Engenharia, tendo essa taxa subido para 9% em 1968/1969.

7.1.8. Dimensão do agregado familiar

De acordo com o conceito de família numerosa adotado por Correia (2000)⁷²¹, e conforme se pode verificar pela Tabela n.º 1, a maioria das estudantes da Escola em todas as décadas estudadas pertencia a agregados familiares numerosos. Ou seja as famílias das alunas da ETE eram o reflexo das políticas de natalidade do Estado Novo. As estudantes cujas famílias tinham três ou mais filhos parecem diminuir na década de 1950, mas sobem para valores acima dos 60% na década de 1960.

Segundo Pimentel (1999), a taxa de fecundidade da mulher portuguesa nas três décadas estudadas era de 3,2 filhos por mulher. As mães das alunas tinham tido até ao momento de elas serem admitidas no curso, em média, 3,29 filhos na década de 1940, 3,19 na década de 1950 e 3,59 na década de 1960, o que parece estar em consonância com a fecundidade da mulher portuguesa para essas décadas, com exceção da década de 1960 onde os valores médios obtidos estão acima da taxa de fecundidade da mulher portuguesa nessa década.

Tabela n.º 1 – Distribuição em percentagem das estudantes de acordo com a dimensão do agregado familiar a que pertenciam nos anos letivos das décadas de 1940, 1950 e 1960.

N.º de irmãos das estudantes	Década de 1940	Década de 1950	Década de 1960
<= 1	41,2%	45,2%	38,4%
>= 2	58,8%	54,8%	61,6%

Fonte: *Processos individuais de alunas da ETE* – décadas de 1940, 1950 e 1960 – [AD-ESEnfFG].

O corpo discente da Escola Técnica de Enfermeiras ao longo das suas primeiras três décadas de vida, na sua globalidade, parece-me ter características de

⁷²¹ Esta autora considera uma família numerosa, quando o número de filhos é igual ou superior a três.

homogeneidade quanto à idade; às habilitações literárias de base, aos estabelecimentos de ensino onde adquiriram essas aptidões; à sua origem geográfica; ao estado civil; à sua ocupação no momento da admissão; à ocupação dos progenitores e às dimensões do seu agregado familiar, as quais foram evoluindo embora muito lentamente como reflexo das pequenas mudanças que inexoravelmente se foram operando na sociedade e meio circundante, não deixando apesar disso de responder às exigências que inicialmente tinham norteado esse estabelecimento escolar, no sentido de criar em Portugal um grupo profissional reconhecido socialmente pelo seu ideário baseado na qualidade do serviço que prestava e na formação que oferecia.

7.2. Alguns aspetos do quotidiano estudantil

As alunas ao longo da sua estadia na Escola interiorizavam a importância e o interesse pela promoção e conservação da saúde, eixo fundamental da sua ação como enfermeiras de saúde pública tanto na comunidade como no hospital. Nesse sentido, no início da década de 1950, chegaram a participar num programa de formação, intitulado *Cuidados com a Saúde Pessoal*⁷²², o qual era lecionado ao longo de cinco horas pela enfermeira da Escola responsável pelo Serviço de Saúde Escolar (V. Anexo n.º 17). Esse programa era complementado com reuniões individuais com essa enfermeira⁷²³, o que decerto permitiria individualizar o ensino às estudantes e esclarecer dúvidas sobre o seu próprio corpo, manifestação de alterações fisiológicas e patológicas e a sua intimidade, perguntas essas que dificilmente fariam em sala na presença das suas colegas e docentes. Funcionavam então essas reuniões como consultas de enfermagem onde o sigilo profissional era preservado.

Fundamental era também a criação, nas estudantes, de hábitos de estudo permanente e de formação contínua ao longo da vida académica. Dessa forma atualizavam os seus conhecimentos e ficavam aptas a resolver os problemas com que se deparavam ao longo da sua carreira como enfermeiras, gestoras dos serviços e docentes de escolas de Enfermagem. Nesse sentido, era estimulado o uso das obras existentes na Biblioteca da Escola.

⁷²² Cf. Pereira, (1951b). *Op. Cit.*, fl. 2, dactilog. [AD-ESEnfFG].

⁷²³ Cf. *Idem*.

Com a finalidade de as alunas poderem desde cedo desenvolver competências de liderança e de organização, a enfermeira Hazel Goff quando assumiu a direção da instituição, em 1945, aconselhou os diferentes anos do curso a que se organizassem entre si e que se reunissem regularmente para discutirem problemas inerentes ao seu cotidiano, organizarem programas de atividades e trabalhariam em prol do bem-estar de toda a comunidade discente já que para a pedagoga de enfermagem era “tão importante aprenderem a divertir-se como a trabalhar em conjunto”⁷²⁴.

Ao iniciar as suas funções, esta enfermeira norte-americana descobriu que as estudantes possuíam uma Associação com fins caritativos embora bastante vagos, a qual se encontrava inativa desde o ano anterior⁷²⁵. Talvez os propósitos dessa coletividade fossem uma reminiscência da mobilização para as causas da caridade, que a Mocidade Portuguesa Feminina fazia das suas filiadas nos liceus, através de iniciativas como a confecção de berços e enxovais que eram distribuídos pelas mães pobres, as delegações da alegria e bondade e os tradicionais folares de Páscoa (Pimentel, 1998). Em função disto e como Goff considerasse fundamental uma Associação de alunas que se envolvesse na vida da Escola e na recreação dos seus membros, estimulou o seu renascimento e a elaboração de um programa de atividades⁷²⁶, passando cada ano a ter a sua Comissão de Curso. O Regulamento da Escola estabelecia que, “enquanto não se criar a Associação Académica, comissões instituídas por cada curso, devem organizar programas recreativos”⁷²⁷. Segundo a Escola, essas comissões deviam tender para a criação de uma Associação Académica. Esta organização teria como objetivo proporcionar e manter a camaradagem e, portanto, o espírito de corpo entre todas as alunas que frequentavam a instituição pois, de acordo com o *Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education* (1938), em cada escola de Enfermagem devia haver uma organização estudantil a funcionar. Cabia-lhe, entre outras ações, a responsabilidade de organizar atividades extracurriculares, como assembleias de estudantes, chás, refeições, visitas de cortesia e excursões.

⁷²⁴ Escola Técnica de Enfermeiras, (1945). *Informações para as alunas*, fl. 14 dactilog. [AD-ESEnfFG].

⁷²⁵ Cf. Goff, (1945a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁷²⁶ Cf. *Idem*.

⁷²⁷ Escola Técnica de Enfermeiras, (1945). *Informações para as alunas*, fl.14 dactilog. [AD-ESEnfFG].

Porém, raros são os documentos que se referem à Associação, com exceção de um *Livro de Actas* referente a 1960, a 1988 e a 2006/2007⁷²⁸, o qual se encontrava na posse da Associação de Estudantes da ESEnfFG⁷²⁹.

No entanto, pelo exame de outras fontes como as atas do Conselho Escolar, relatórios de atividades e *Boletim do Instituto*, percebi que no final de cada ano civil esta associação realizava eleições para os corpos diretivos dos diferentes anos do curso de Enfermagem e que estes, no seu conjunto, faziam parte da Associação de Alunas da Escola Técnica de Enfermeiras (Associação Escolar)⁷³⁰, cuja direção era eleita no final de cada ano civil (V. Anexo n.º 18). Todos os anos escolares estavam representados nestes corpos diretivos, mas eram predominantes as estudantes mais adiantadas (3.º ano). A relação de poder dos progenitores das alunas na sociedade parecia reproduzir-se dentro da Escola. Uma das eleitas para presidir à Associação, em 1951, foi a neta de Francisco Gentil, Alice Gentil Martins, então no 3.º ano e a representante do 1.º ano, em 1954, era alguém da nobreza, a princesa Teresa Maria de Orleães e Bragança⁷³¹.

Na década de 1950 todos os cursos tinham a sua Associação de alunas bem definida, o que se manteve ao longo da década de 1960. Sempre que se iniciava um novo ano, logo no primeiro trimestre as alunas recém-admitidas elegiam as suas dirigentes.

Estas Associações pareciam ser dinâmicas pois, para além de todos os eventos comemorativos que organizavam e em que participavam, teriam produzido pela primeira vez na Escola um livro de curso (V. Anexo n.º 19)⁷³². Organizavam ainda

⁷²⁸ Este *Livro de Actas*, contém 30 atas manuscritas referentes ao Curso de 1960 (fls. 1-46), 19 atas de tomada de posse dos elementos constituintes dos órgãos da Associação de Estudantes da ETE (uma ata) e da sua sucessora, a Associação de Estudantes da ESEnfFG (18 atas), entre os anos letivos de 1988 e de 2006/2007 (fls. 47-90) (Cf. Curso de 1960, Actas, 90 fls. manusc. Arquivo da Associação de Estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil [A-AEESEnfFG]).

⁷²⁹ Esta Associação foi extinta, à semelhança de outras suas três congéneres, quando, em 2007, se fundiram as quatro escolas superiores de enfermagem públicas de Lisboa - Escola Superior de Enfermagem de Artur Ravara; Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa; Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil e Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende, sendo substituídas pela Associação de Estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

⁷³⁰ Cf. *Sugestões para a Associação Escolar* (Ano lectivo 1960/61), 30 de julho de 1960. 3 fls. dactilog. [A-AEESEnfFG].

⁷³¹ Cf. Instituto Português de Oncologia, (1954a). A cerimónia da imposição das insígnias às enfermeiras da E.T.E. *Boletim do IPO*, XXI (4), pp. 1-3.

⁷³² Um exemplar de 1953 e outro de 1954 foram encontrados por mim na Biblioteca Nacional de Lisboa.

passeios; participavam em receções a entidades oficiais, como por exemplo, o acolhimento efetuado ao Presidente da República, General Craveiro Lopes, quando do seu regresso duma viagem que fizera a Espanha⁷³³. Ao que parece, na organização desta manifestação de boas vindas havia estado envolvido o Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem que agradeceu à Escola a participação das estudantes⁷³⁴. Por isso, questiono-me se a autorização dada pela Direção da Escola para a participação das estudantes em tal evento, não terá sido uma manifestação pública por parte dos seus responsáveis de que estavam com o Governo do país e seus dirigentes. Desta forma, reparavam oficialmente a afronta que para os governantes tinha sido a oposição clara e manifesta de uma das mais importantes enfermeiras docentes, a enfermeira Palmira Tito de Moraes, bem como da professora de Sociologia, Isabel Aboim Inglês, que como referi anteriormente haviam apoiado a eleição de Norton de Matos à presidência da República em 1949.

Na década de 1960, o dinamismo das estudantes parece que aumentou. Pela leitura das atas do curso iniciado nesse ano, concluo que às diferentes associações competia, em função do ano letivo a que pertenciam, a organização de eventos festivos, nomeadamente: a festa de receção das caloiras, organizadas pelo segundo ano; a festa da retribuição das caloiras às colegas do segundo ano que as haviam acolhido; a decoração de Natal e o respetivo chá da Escola patrocinadas pelas estudantes do primeiro ano; a festa de despedida das alunas do 3.º ano; a angariação de fundos para atividades recreativas e culturais, como excursões e piqueniques, projeção de filmes e visitas de estudo. As estudantes participavam igualmente na cerimónia do *cap*, colaboravam nas campanhas de publicidade que a Escola realizava periodicamente e nas visitas de potenciais candidatas. E levavam ainda a efeito atividades caritativas dirigidas aos doentes dos serviços onde realizavam as práticas clínicas, talvez por influência da Obra das Mães pela Educação Nacional.

As reuniões mensais dessas Associações de Curso constituíam um espaço de debate do quotidiano e dos problemas escolares sentidos pelas alunas. Nesses encontros eram sugeridas possibilidades de envolvimento para resolução das dificuldades identificadas. O clima vivido nesses momentos entre elas era de cumplicidade fazendo

⁷³³ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, junho 25, 1953. – [AD-ESEnfFG].

⁷³⁴ Cf. *Idem*.

uso da crítica construtiva. As Associações procuravam manter esse ambiente inclusive durante as férias escolares mais prolongadas, por meio da obrigatoriedade de redação pelas estudantes de uma carta, designada de *carta volante*, enviada, umas às outras, de acordo com uma determinada ordem pré-estabelecida.

Era cultivada, em minha opinião, um ambiente democrático, por oposição ao totalitarismo do regime, no qual as opiniões de cada uma eram escutadas e tidas em conta. Era um clima possivelmente semelhante ao vivenciado nas associações congêneres das escolas que haviam sido apoiadas pela Fundação Rockefeller. Uma atmosfera precursora daquela que se pretendia fosse vivida posteriormente nas organizações profissionais de enfermagem de que as associações nacionais do Brasil, Estados Unidos e Canadá, ou internacionais como o Conselho Internacional de Enfermeiras, eram exemplos. Um clima onde as alunas eram estimuladas a participar e no qual se viam gradualmente envolvidas à medida que avançavam no Curso.

Para López Martin (2001), uma instituição educativa é um ecossistema social e humano específico constituído por um conjunto de pessoas que escolhe uma determinada forma de viver. Foi pois o ecossistema social e humano *suigeneris* da Escola Técnica de Enfermeiras que eu, nas páginas precedentes, tentei caracterizar. Segundo Magalhães (2010), tal ecossistema tem a rodeá-lo: a nascente, a cultura escrita; e a poente, os planos de estudos, os compêndios, os livros, os manuais, as revistas, as sebentas e as aprendizagens. Demarcados por toda esta conjuntura, a que acrescem as socioculturas locais, nacionais e internacionais de então, os atores institucionais da Escola de Palhavã, alunas e professores, fizeram o seu quotidiano escolar. Na opinião de Justino Magalhães essa construção só é possível “através da realização curricular e da exploração da alteridade didático-pedagógica. Uns e outros atuavam regulados pela inspeção e mediados pela pragmática escolar, pela informação científica, pela normalização técnica e profissional” (Magalhães, 2010, p.33 e 34). E se a cultura escolar da ETE era gerada por toda essa alquimia, eu diria que, utilizando as palavras de Barroso (2004), ela nos tem surgido, ao longo destas páginas, como *cultura de escola*⁷³⁵. É pois desse ponto de vista, de uma Escola produtora de uma cultura muito

⁷³⁵ O conceito de *cultura de escola* remete, na opinião de Barroso (2004) para a existência em cada escola de um conjunto de fatores organizacionais e processos sociais específicos que relativizam a “cultura escolar”, permitindo ao investigador afastar-se do nível macro e dirigir-se ao interior das escolas reais no sentido “de desocultar as suas especificidades e ousadia que resulta “das práticas dos seus atos” ” (p. 109).

própria, que continuarei a desocultar as singularidades e a audácia desta instituição educativa, no campo do ensino e da profissão de enfermagem, tanto a nível nacional como internacional. Desta forma, na próxima parte da tese, o estabelecimento escolar estudado surge como um organismo vivo que, detentor de uma forte identidade institucional, foi capaz de se afirmar e de difundir o ensino e a profissão de enfermagem de uma forma *sui generis*.

PARTE III

PROFISSIONALIZAR, ENSINANDO E FAZENDO

ENFERMAGEM

CAPÍTULO 8.

AFIRMAÇÃO E DIFUSÃO DE UMA ESCOLA DE ENSINAR E FAZER ENFERMAGEM

O arco temporal compreendido entre os anos letivos de 1946/1947 e 1953/1954, no meu entender, foi um tempo de afirmação e difusão do ensinar e do fazer Enfermagem da Escola Técnica de Enfermeiras, tanto no panorama nacional como internacional. Esta Escola começou a revelar de forma paulatina o seu real valor e a difundir gradualmente os seus programas e metodologias de ensino, bem como a forma de fazer enfermagem nas instituições de saúde, por influência das suas diplomadas que nelas ocupavam lugares-chave. Esse processo viria a tornar-se pleno no período compreendido entre os anos letivos de 1954/1955 a 1967/1968, época em que este estabelecimento escolar granjeou de grande consideração e relevo.

Ela era reconhecida pela exigência do seu ensino e pela qualidade das enfermeiras que diplomava e considerada exemplar no que ao seu edifício dizia respeito, ou seja foi uma Escola *sui generis*. Construído de raiz com a finalidade de acolher e formar mulheres interessadas em exercer enfermagem fê-lo de acordo com os conceitos que sobre essa profissão e o seu ensino se vinham desenvolvendo nos países anglófonos, com especial incidência na América do Norte. Do mesmo modo, em termos metodológicos e de currículo, pretendia ser compreendida e aceite como escola modelo, tanto a nível nacional como internacional.

Enquanto paradigma do ensino de Enfermagem, a instituição pretendia servir de exemplo a outras escolas portuguesas e estrangeiras e contribuir através das suas diplomadas para o desenvolvimento da profissão tanto em Portugal como em outros países. Segundo o Professor Álvaro Rodrigues, da Faculdade de Medicina do Porto e membro da Comissão Diretora do Instituto, a Organização Mundial de Saúde classificara-a como “Escola padrão perfeitamente equiparada às escolas superiores de enfermagem de outros países” (Rodrigues, 1961, p. 14), à semelhança do que a

Fundação Rockefeller havia feito com a Escola de Enfermagem Anna Nery, no início da década de 1920 no Brasil⁷³⁶.

Entre 1953 e 1968, passaram pela Escola vinte e cinco (25) enfermeiros/as dos quais treze estrangeiros, costa-riquenhos, tunisinos, ingleses, marroquinos, franceses, japoneses, suíços e estado-unidenses. Oriundos de Portugal continental foram sete, das colônias, quatro e das ilhas adjacentes, um. Estes enfermeiros vieram a pedido da OMS, do CIE e de organismos e instituições nacionais (DGS e alguma escolas de Enfermagem). A todos eles, a Escola proporcionou nas suas instalações e serviços, programas individualizados de formação e observação. Esses estudos eram dirigidos aos interesses de cada um e tinham por base as funções que se previa irem ocupar nas instituições e países de onde provinham, à semelhança do que faziam há muitos anos as escolas de Enfermagem da América do Norte e algumas do Centro e do Norte da Europa que se encontravam então sob orientação de enfermeiras da OMS⁷³⁷e, anteriormente, da Fundação Rockefeller. Esses programas habitualmente tinham uma duração compreendida entre uma semana e doze meses.

Se, até 1958, este tipo de formação se dirigiu essencialmente a enfermeiras e enfermeiros estrangeiros (Cf. Gráfico nº 19), com especial ênfase do Norte de África, a partir desse ano, foram os portugueses do Continente e colônias quem mais recorreu a este tipo de formação. Inicialmente, a pedido das escolas onde lecionavam e, a partir de 1962, a pedido de organismos oficiais como o Ministério da Saúde e Assistência e o do Ultramar, interessados em desenvolver o ensino de Enfermagem em todo o Portugal⁷³⁸.

Nas palavras de Alves Diniz, a instituição educativa estudada era no final da primeira metade do século XX,

em Portugal, a escola onde se adquirem as bases necessárias para a formação dessa classe superior de enfermeiras aptas para o exercício de cargos de

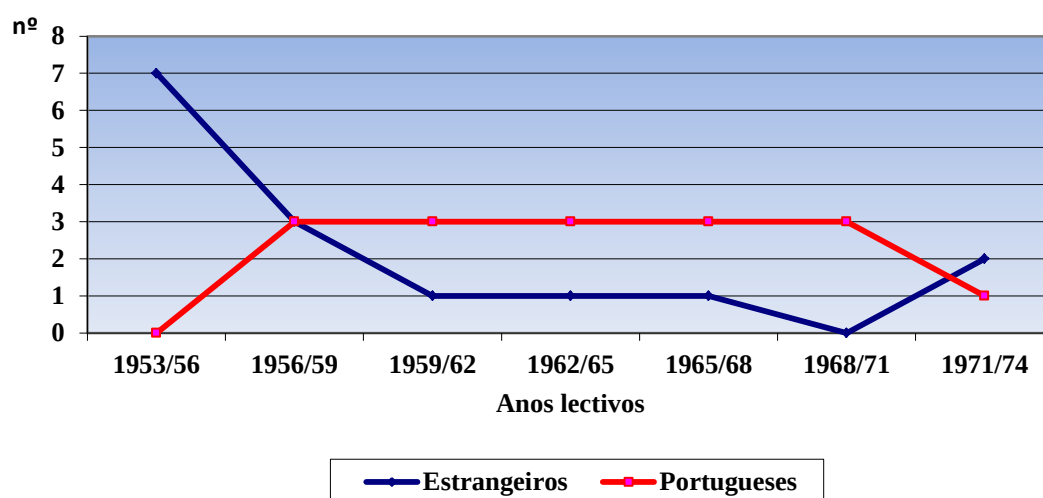
⁷³⁶ Mais concretamente em 1922. Sobre a história da Escola de Enfermagem Anna Nery escreveram Coelho (1997), Sauthier e Barreira (1999) e Almeida Filho (2004).

⁷³⁷ Cf. Série: Processos estagiários externos (CEG); Caixa. n.º 1; 1953-1974 – [AD-ESEnfFG].

⁷³⁸ A partir de 1968 e até 1974, ainda se manteve esta modalidade de formação, embora em número mais reduzido. Não posso esquecer que a partir de 1967 foi inaugurada em Lisboa a Escola de Ensino e Administração que passou a possibilitar aos enfermeiros portugueses interessados em adquirir e desenvolver competências no âmbito da gestão e docência de Enfermagem, poderem fazê-lo numa Escola exclusivamente dirigida a esse público.

responsabilidade máxima, tais como: de dirigentes e inspetoras de enfermagem dos hospitais; os de professoras e diretoras de escolas de enfermagem; os de organizadoras dos programas de ensino e de saúde pública e os de consultoras e escritoras nas diversas especialidades da profissão (Dinis, 1954, p. 16).

Gráfico n.º 19 – Evolução trienal do número de enfermeiras e enfermeiros que procuraram adquirir/desenvolver competências como docentes e gestoras/es de escolas de Enfermagem, na Escola Técnica de Enfermeiras entre os anos letivos de 1953/54 e de 1973/74⁷³⁹.



Fonte: Série: Processos estagiários externos (CEG); Caixa. n.º 1; 1953-1974 – [AD-ESEnfFG].

Situação esta reconhecida na Assembleia Nacional, em janeiro de 1954, pelo deputado Cid dos Santos que, num aviso prévio acerca do Hospital Faculdade de Lisboa, a apontou como a primeira Escola de Enfermagem do país tanto quanto ao nível de ensino, como quanto ao valor técnico demonstrado pelas profissionais que nela se formavam⁷⁴⁰.

⁷³⁹ O gráfico não contempla enfermeiras e enfermeiros para quem a Escola tenha elaborado programas a pedido das próprias. Também não inclui enfermeiras nela diplomadas para quem ela tenha realizado formação com a finalidade de as preparar para projetos específicos.

⁷⁴⁰ Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, VI Legislatura, (23), pp. 319-339.

8.1. A Escola como pólo de difusão do modelo de ensino anglo-americano em Portugal

A enfermeira Mello Corrêa, Diretora deste estabelecimento escolar entre 1954 e 1968, referia durante as cerimónias de graduação de enfermeiras e imposição da touca no ano de 1963:

(...) ao apreciarmos a projeção da Escola Técnica de Enfermeiras (...) não poderei deixar de salientar que com certa frequência são pedidas visitas de observação e estudo da sua orgânica e programas, por estrangeiros, europeus, americanos ou asiáticos, enviados pela O.M.S e C.I.E.⁷⁴¹.

A orientação que a Escola seguiu no ensino da Enfermagem foi sempre aquela que era preconizada pelas instituições internacionais mais idóneas, como o CIE, a Fundação Rockefeller e a OMS. Isto e a autonomia pedagógica que possuía permitiu-lhe acompanhar a evolução das ciências médicas, sociais e de enfermagem, possibilitando-lhe, como referi anteriormente, as adaptações julgadas necessárias ao aperfeiçoamento das estudantes, pelo que relativamente à preparação básica se propunha funcionar também como “escola experimental nacional”⁷⁴². Ela aspirava a funcionar perante as escolas de Enfermagem do Ministério do Interior como se apresentava para a OMS e para o CIE, a cujos bolseiros proporcionou estágios em que puderam, entre outros assuntos, estudar o seu ideário, orgânica e funcionamento⁷⁴³ para que posteriormente a pudessem replicar, ou melhor, adaptar aos locais onde trabalhavam.

Daí, que em 1951, a CVP interessada no programa de Enfermagem em Portugal propôs à ETE que, duas das enfermeiras graduadas pela sua Escola, ali permanecessem durante o período de um ano em estágio⁷⁴⁴. Tal experiência teve início em 1 de outubro de 1951⁷⁴⁵. Para estas docentes a ETE preparou um programa de observação a realizar durante as aulas teóricas, teórico-práticas e ensino prático nos diferentes serviços onde

⁷⁴¹ Instituto Português de Oncologia, 1963, p. 11.

⁷⁴² *Idem*, 1961c, p. 9.

⁷⁴³ Cf. *Idem*.

⁷⁴⁴ Cf. Pereira, (1951b). *Op. Cit.*, fl. 5 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁴⁵ Participaram as enfermeiras Maria de Penha Pereira Coutinho e Maria Benedita Rocha e Mello.

as alunas realizavam a sua aprendizagem⁷⁴⁶. Durante a sua permanência, estas enfermeiras da Cruz Vermelha dormiam no edifício escolar à semelhança das estudantes de Enfermagem.

Em 1957/1958, a Escola Técnica de Enfermeiras recebeu durante duas semanas, duas enfermeiras da Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca (Coimbra) e, posteriormente até 1966/1967, um total de oito enfermeiras (Cf. Quadro n.º 25), a pedido da Escola de Enfermagem de Castelo Branco, Instituto Maternal, Escola de Enfermagem de São José de Cluny (Madeira), São João de Deus (Évora), Instituto de Assistência aos Inválidos e Ministério do Ultramar (Escola de Moçambique) com fins semelhantes às dos programas desenvolvidos para as enfermeiras da CVP, isto é, estudar a forma pela qual as suas colegas de profissão, docentes na Escola Técnica, formavam enfermeiras para o exercício da enfermagem tanto em instituições hospitalares como de saúde pública (Corrêa, 1961).

O estabelecimento escolar objeto desta tese não contribuía unicamente para formação contínua de enfermeiras a pedido das organizações onde elas trabalhavam. Organizava e possibilitava formação a título individual, a pedido das próprias enfermeiras. Foi, por exemplo, o que aconteceu no ano letivo de 1959/1960, quando acolheu e organizou formação para uma enfermeira diplomada por uma outra Escola lisboeta, a seu pedido. Essa enfermeira pretendia aprofundar os conhecimentos em enfermagem de saúde pública dado ter o diploma da Escola de Parteiras Puericultoras da Maternidade Alfredo da Costa e frequentado o Curso de Enfermeiras Educadoras de Saúde Pública da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Apesar do esforço e dedicação da aluna, a experiência foi um insucesso. Segundo a Diretora da Escola, esse resultado deveu-se aos limitados conhecimentos básicos que ela possuía⁷⁴⁷, o que pode demonstrar a diferença de formação de base entre as diplomadas da Escola Técnica e as de outras instituições educativas de Enfermagem do país, mais concretamente na época e no caso, a Escola de Enfermagem Artur Ravara.

Talvez por isso, Fernanda Alves Diniz, enquanto Diretora da Escola e Presidente da Associação de diplomadas e associada nacional do CIE, defendia uma maior aproximação entre as diferentes escolas de Enfermagem portuguesas com a finalidade

⁷⁴⁶ Cf. Pereira, (1951b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁷⁴⁷ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

de se elevarem os padrões educativos e profissionais e, assim, Portugal poder pertencer a esse Conselho⁷⁴⁸. Uma forma de fomentar essa aproximação e de difundir o ideário da Escola que dirigia, as suas metodologias de ensino, enfim, a sua cultura, passava não só por proporcionar estágios a profissionais das instituições congéneres, mas também por colocar no quadro desses estabelecimentos escolares diplomadas pela Escola, de preferência, que tivessem sido suas docentes. Dessa forma foi com agrado que a Escola viu a admissão de uma das suas ex-docentes no quadro da Escola de Enfermagem de Coimbra:

(...) o Governo, pelo Ministério do Interior, colocou como monitora chefe da Escola Ângelo da Fonseca, de Coimbra, uma Inspetora do Instituto Português de Oncologia, a Sr.^a Inspetora Maria Madalena Lopes Taveira, formada na E.T.E. E esta senhora também foi nomeada para a Comissão encarregada de estudar e criar a Escola de Enfermeiras do Porto Dr. Assis Vaz (portaria do Ministério do Interior, de 23-I-1954) (Instituto Português de Oncologia, 1954a, p.2).

Esta ex-docente da Escola veio, mais tarde, a ocupar idêntico lugar na Escola de Enfermagem do Hospital de S. João (Silva, 2008). Na Escola do Porto, que foi ela quem organizou (Freitas, 2012), desempenhou funções de direção inicialmente como monitora-chefe e depois como diretora técnica. Na década de 1970 viria a ser responsável pela criação da Escola de Enfermagem de Faro, tendo pertencido à sua Comissão Instaladora.

A influência da Escola Técnica de Enfermeiras fez-se também sentir no distrito de Évora, mais concretamente, na Escola de Enfermagem de São João de Deus, a partir de finais de 1955. Nesse ano, foi planeado e realizado um programa de formação para a enfermeira Pais Gomes, diplomada pela Escola Técnica, a qual havia sido convidada pela Inspeção da Assistência Social, após ouvido o corpo de professoras da Escola, para o exercício de funções docentes na Escola de São João de Deus⁷⁴⁹. Nela ela exerceu,

⁷⁴⁸ Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, fl. 25 ft. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁴⁹ Esta enfermeira que havia sido diplomada pela Escola de Palhavã iniciou funções na Escola de Évora em 30 de novembro de 1955 (Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]).

Quadro n.º 25 – Relação de alguns enfermeiros portugueses que estiveram em formação na Escola Técnica de Enfermeiras entre os anos letivos de 1957/58 e de 1966/67.

Ano letivo	Enfermeira(o)	País	Organização solicitante	Duração
1957/58	Sr. ^a Magalhães Pinto	Portugal Cont.	Escola de Enfermagem	2 semanas
	Sr. ^a Anjos Moreira	Portugal Cont.	Ângelo da Fonseca	2 semanas
1959/60	Sr. ^a R. Gonçalves	Portugal Cont.	A própria enfermeira	6 semanas
1960/61	Sr. ^a Carrondo	Portugal Cont.	Escola Enfermagem Castelo Branco	1 ano
1962/63	Sr. ^a Silva Andrade	Portugal Cont.	Ministério Saúde e Assistência – Instituto de Assistência aos Inválidos	6 semanas
1963/64	Irmã Maria Leonor	Portugal Cont.	Ministério Saúde e Assistência – Instituto Maternal	6 meses
1964/65	Irmã Maria João	Madeira	Escola de Enfermagem São José de Cluny	10 meses
1965/66	Sr. ^a Ferreira do Rosário	Portugal Cont.	Escola de Enfermagem São João de Deus - Évora	2 semanas
1966/67	Sr. ^a Camilo	Moçambique	Ministério do Ultramar – Moçambique	2 meses
	Sr. Abdul Bacar	Moçambique		2 meses
TOTAL	10			

Fontes: Instituto Português de Oncologia, 1961c; *Programas especiais para estagiários externos*, 5 fls. dactilog.; Pasta: Estagiários estrangeiros: Série: Processos estagiários externos (CEG); Caixa. n.º 1; (1953-1974); e Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 1; 1971-1978 – [AD-ESEnffG].

igualmente, funções de direção, tendo nesse âmbito dirigido o lar das alunas. Nessa escola é curiosa a semelhança entre os uniformes envergados pelas suas alunas e as da Escola Técnica, apesar do curso professado na Escola de Évora ser de Auxiliares de

Enfermagem. Segundo as fotos publicadas na obra de Mendes (2006), a única diferença de realce parece ser o da touca que, no caso da instituição alentejana, foi substituído pelo véu possivelmente pelo facto de na criação desse estabelecimento escolar estar envolvida a comunidade das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras, então em serviço no Hospital da Misericórdia.

É interessante notar também que, apesar de se tratar de um Curso de Auxiliares de Enfermagem, portanto, frequentado por raparigas provenientes de classes socialmente desfavorecidas e que, muitas vezes, procuravam uma forma de poderem subsistir, as suas docentes chegaram a “instalar, no campo em frente à Escola, um campo de Voleibol” (Mendes, 2006, p. 15) e aulas de Ginástica, tal como na Escola Técnica, o que me parece revelar a reprodução em Évora de alguns traços da cultura que a enfermeira Pais Gomes tinha adquirido e vivenciado enquanto estudante de Enfermagem em Lisboa. Outro aspeto da cultura da Escola de Lisboa estava relacionado com a institucionalização de cerimónias escolares como a da imposição do véu e da entrega de diplomas “seguida de uma pequena ceia à qual poderão assistir alguns convidados do conselho de direção e das alunas” (Mendes, 2006, p.19). À semelhança da Escola Técnica, embora ressaltando as diferenças pelo tipo de estabelecimento escolar em causa (distrital) e pelo pessoal que formava, a estes ritos assistiam o Subsecretário de Estado da Assistência Social e altas individualidades, como o Governador Civil, o Inspetor-Chefe da Assistência Social e o Presidente da Comissão de Coordenação do Serviço de Enfermagem.

Posteriormente, em 1956, foi trabalhar para a escola eborense, como docente de enfermagem, outra diplomada pela ETE, uma enfermeira, colega de curso da enfermeira País Gomes. Também para ela a Escola do IPO organizou um programa de forma a prepará-la adequadamente para o exercício das funções que ia exercer, à semelhança do que fez para uma outra sua diplomada (enfermeira Ferreira dos Santos), a qual pretendia exercer a profissão em Coimbra⁷⁵⁰. No entanto, em abril de 1957, estas duas enfermeiras apresentaram a sua demissão da Escola de Enfermagem de São João de Deus alegando que o exercício de funções docentes com um mínimo de qualidade estava em causa dado o *ratio* monitoras/alunas ser de 2/77. Das duas enfermeiras demissionárias, apenas

⁷⁵⁰ Cf. *Idem*.

ficou lavrado em ata do Conselho Escolar “o zelo, honestidade e competência como as referidas senhoras monitoras se vêm comportando” (Mendes, 2006, p.19).

A influência da Escola Técnica de Enfermeiras chegou também aos Açores, mais concretamente à Escola de Enfermagem de Ponta Delgada, criada em 1958. Para a dirigir foi nomeada a enfermeira Luísa Moniz Pereira que havia sido diretora interina da Escola Técnica. As enfermeiras docentes Costa Reis e Diniz de Sousa foram também convidadas para a acompanhar mas declinaram o convite⁷⁵¹. Tais factos revelam bem o assédio por instituições públicas e privadas a que as diplomadas da Escola eram submetidas com a finalidade de organizarem e abrirem serviços e instituições educativas no nosso País, levando a enfermagem profissional e o seu ensino a difundir-se pelos mais diferentes dos seus recantos.

Segundo Gonçalves *et al.* (2009),

(...) a filosofia do ensino de enfermagem, à época, era o modelo médico e hospitalar. No entanto, a Escola Técnica de Enfermeiras defendia que o ensino de enfermagem não era o resultado de subsídios de outras disciplinas, mas constituía ela própria, uma disciplina autónoma (p. 21).

O ensino na Escola de Enfermagem de Ponta Delgada era uma garantia de qualidade, “visto que as suas primeiras três docentes, graduadas pela Escola Técnica de Enfermeiras, nela introduziram os valores, princípios e práticas lá adquiridas” (Gonçalves *et al.*, 2009, p.21). Maria Luísa Moniz Pereira fez parte do primeiro Conselho de Direção como diretora técnica. Acompanharam-na, como docentes, a monitora-chefe Maria Eduardo dos Santos Cordeiro e a monitora Maria Rosa Morada de Pina Cabral, ambas diplomadas pela ETE. Esta foi, pois, a primeira Escola de Enfermagem do Ministério da Saúde e Assistência a ter como diretora uma enfermeira, à semelhança da Escola objeto desta tese. A sua influência no estabelecimento escolar de Ponta Delgada foi manifesta em diversos aspetos, desde a organização administrativa e pedagógica, aos planos de estudos, aos ritos, e ao próprio uniforme usado pelas estudantes, com exclusão da touca que as distinguia. Na década de 1960, apesar da

⁷⁵¹ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 178 manusc. [AD-ESEnfFG].

“conjuntura política não ser favorável”, a Escola açoriana levou, inclusive, as alunas a criarem “uma associação de alunas, não legalizada” (Gonçalves *et al.*, 2009, p.67).

Segundo Freitas (2012), Luísa Moniz Pereira após ter organizado a Escola de Ponta Delgada foi trabalhar para a Escola de Enfermagem do Hospital de São João, onde permaneceu de 1960 a 1963, ano da sua morte⁷⁵².

Uma outra forma da Escola difundir o modelo de formação que defendia e adotava passou por divulgar junto de outras organizações escolares de Enfermagem o seu plano de estudos, o qual era com alguma frequência solicitado por pessoal de saúde interessado em organizar instituições educativas do género até noutros continentes, como foi o caso do médico brasileiro Celso Teixeira, em 1957, que tencionava criar em São Paulo uma Escola de Enfermagem⁷⁵³. Algo de muito semelhante parece ter-se passado também em Portugal, mas com contornos bem diferentes, no caso, com a Escola da CVP que, em 20 de março de 1957, publicou os programas das disciplinas do seu Curso de Enfermagem. Segundo a Diretora da ETE fez saber no Conselho Escolar, em novembro desse ano, os programas de algumas das disciplinas do plano de estudos que aquela Escola havia publicado eram plágios, uns integrais, outros parciais dos programas de cadeiras lecionadas na Escola de Palhavã. Esses programas haviam sido entregues à Escola da Cruz Vermelha por uma enfermeira docente da ETE que acumulava funções nas duas escolas, sem que para isso tivesse tido autorização prévia da Direção da instituição educativa do Instituto⁷⁵⁴. Como resultado, ela foi demitida das suas funções na ETE, embora os programas da Escola da Cruz Vermelha não tenham sido alterados.

Outro exemplo ocorreu dois anos depois, em 1959, com o Diretor da Escola Artur Ravara que solicitou também à sua congénere de Palhavã os programas de estudos e os regulamentos escolares que ela utilizava⁷⁵⁵, possivelmente, para os estudar e melhorar os da sua escola, embora as fontes nada indiquem a este propósito. Já anteriormente, no início de 1955, o Subsecretário de Estado da Assistência, encarregado de estudar os

⁷⁵² Nesta Escola do Porto trabalhava já uma outra enfermeira diplomada pela Escola Técnica de Enfermeiras, a enfermeira Ralha (Cf. *Idem*, fl.193 manusc.).

⁷⁵³ Cf. *Idem*, fl.141 manusc..

⁷⁵⁴ Cf. *Idem*, fl. 150 manusc..

⁷⁵⁵ Cf. *Idem*, fl. 193 manusc..

assuntos relacionados com a enfermagem, havia também solicitado à Escola a cedência de programas bem como uma listagem das enfermeiras diplomadas por ela⁷⁵⁶. Pouco tempo depois, a DGS procedeu a pedido semelhante⁷⁵⁷. Parece que, como resultado da análise da informação solicitada, algumas enfermeiras docentes da Escola, juntamente com duas enfermeiras do Ministério do Interior, ficaram responsáveis de organizar um programa para ser apresentado superiormente com a finalidade de se criar um Centro para demonstração e ensino de saúde pública dirigido às profissões médica e afins⁷⁵⁸. A partir de finais de 1956, a enfermeira Simeão, do Ministério do Interior, passou a reunir periodicamente com a Diretora da Escola para estudarem e discutirem pormenores da orgânica das diferentes Escolas de Enfermagem então existentes⁷⁵⁹. Começava, dessa forma, a preparação de mais uma reforma do ensino de Enfermagem no país⁷⁶⁰, a qual só viria efetivamente a acontecer em 1965 sob a tutela de um novo Ministério, o da Saúde e Assistência, que havia sido criado em 1958.

Para divulgar a forma como ensinava Enfermagem e o exercício profissional que defendia, a Escola passou a possibilitar visitas de estudo, não só a enfermeiros já diplomados e a outros profissionais de saúde, mas também a estudantes de Enfermagem. Em 1953, visitaram-na as Diretoras dos Serviços de Enfermagem e da Escola da Maternidade Dr. Alfredo da Costa e a Presidente da Associação das Enfermeiras Católicas, esta última a seu pedido, com o objetivo de conhecer o grupo de alunas que terminava o curso⁷⁶¹. Possivelmente pretendia divulgar a sua Associação, junto das estudantes que estavam prestes a obter o diploma, com a finalidade de cativar algumas potenciais sócias. No ano seguinte, um grupo de enfermeiras e enfermeiros das Escolas Artur Ravara e S. Vicente de Paulo visitaram também as instalações, sendo aí recebidos por Francisco Gentil e Alves Diniz⁷⁶². Pretendiam decerto apreciar pessoalmente o valor de tão propalada instituição educativa e adquirir novos saberes que

⁷⁵⁶ Cf. *Idem*, fl. 69 manusc..

⁷⁵⁷ Cf. *Idem*, fl. 73 manusc..

⁷⁵⁸ Cf. *Idem*, fl. 73 manusc..

⁷⁵⁹ Cf. *Idem*, fl. 117 manusc..

⁷⁶⁰ Inicialmente, o estudo dessa reforma coube a uma Comissão nomeada pela Inspeção da Assistência Social que esteve encarregada de estudar a forma de melhor desenvolver o pessoal de saúde e do serviço social e a sua preparação (Cf. *Idem*, fl.88 manusc.).

⁷⁶¹ Cf. Corrêa, (1953). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁷⁶² Cf. Instituto Português de Oncologia, 1954c, pp. 12-13.

uma vez adaptados aos seus estabelecimentos escolares podiam resultar numa melhoria da qualidade do ensino que ofereciam.

Em março de 1956, a Escola foi visitada por alunas de diversas instituições de ensino de Enfermagem de Lisboa com a finalidade de conhecerem o plano de estudos e o quotidiano das suas colegas. Esta visita havia sido planeada e pedida pela encarregada do programa de atividades das alunas da Associação das Enfermeiras Católicas Portuguesas⁷⁶³. Em 1957, ocorreu uma visita semelhante, de alunas da Escola Dr. Ângelo da Fonseca de Coimbra⁷⁶⁴. Já anteriormente, em 1954, um grupo de alunos e alunas dessa mesma Escola havia tido oportunidade de visitar a Escola lisboeta, onde a Diretora lhes “explicou pormenorizadamente o funcionamento daquele modelar estabelecimento de ensino, que foi apreciado demoradamente pelos visitantes”⁷⁶⁵.

Em janeiro de 1958, foi a vez de um médico, Chefe de Clínica do Hospital Miguel Bombarda, acompanhado de uma sua colega, visitar a Escola e nela colherem dados sobre o seu funcionamento. No ano anterior, a visita das instalações escolares tinha sido efetuada por um médico de Coimbra que havia sido enfermeiro⁷⁶⁶. Pretenderia, certamente, comparar as diferenças entre o ensino e as condições que ele tinha, quando estudante de Enfermagem, com o que a Escola Técnica proporcionava. Visita semelhante realizou a governanta do Lar da Escola de Enfermagem do Hospital de S. João no Porto⁷⁶⁷. Possivelmente, procurava informação que a auxiliasse a melhor organizar a gestão desse lar e o desempenho das funções que aí desenvolvia. Sobre isso, no entanto, as fontes são omissas.

No ano letivo de 1959/1960, visitaram a Escola alunas do Instituto de Educação Infantil acompanhadas de uma docente⁷⁶⁸ e, posteriormente, dezassete (17) estudantes da Escola de Enfermagem de S. João, no Porto, acompanhadas da Monitora-Chefe, a enfermeira Luíza Moniz Pereira. No final da visita, as alunas confraternizaram com as

⁷⁶³ Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁷⁶⁴ Cf. Corrêa, (1956/1957). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁷⁶⁵ Instituto Português de Oncologia, 1954b, p.5.

⁷⁶⁶ Cf. Corrêa, (1956/1957). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁷⁶⁷ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 154 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁶⁸ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

suas colegas de Lisboa, durante um jantar⁷⁶⁹, o que por vezes era habitual. Decerto trocariam impressões sobre a vida escolar das instituições que frequentavam e estabeleciam laços de amizade que podiam vir a ser muito úteis.

Ao longo da década de 1960, as visitas à Escola por representantes de outras instituições e por personalidades várias, a título individual, continuaram a fazer parte do seu quotidiano. Disso, é exemplo a visita que realizaram os participantes na III Semana de Enfermagem que decorreu na sala de teatro do Palácio Foz (1962)⁷⁷⁰.

Mas a Escola não se limitava a receber visitas. Ela enviava representações suas a participar em eventos festivos ou comemorativos de outros estabelecimentos escolares e homenagens a diferentes personalidades da vida pública portuguesa, que com ela mantinham relações ou tinham colaborado. É, por exemplo em 1957, o caso das presenças de uma representação de diplomadas suas na festa da Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo, nas comemorações dos Hospitais Civis de Lisboa e na homenagem prestada ao Padre Abel Varzim⁷⁷¹. Considerava-se que tais presenças facilitavam e potenciavam as relações e a cordialidade entre as instituições envolvidas nesses eventos⁷⁷². Com essa finalidade, eram frequentes os jantares e almoços entre pares, de que são exemplo o almoço que se realizou na Escola em fevereiro de 1959 e em que foram convidados o Diretor da Escola de Enfermagem de Lourenço Marques e uma médica de Goa interessada no programa de enfermagem materno-infantil trabalhado na Escola⁷⁷³, e o jantar realizado em novembro do mesmo ano, nas instalações da Escola, a convite da Subdiretora e que contou com a presença de cinco enfermeiras do Hospital de Santa Maria, entre as quais a Superintendente de Enfermagem e a Monitora-Chefe da Escola de Enfermagem a ele anexa⁷⁷⁴. Aí se discutiriam, em minha opinião, assuntos de interesse comum às diferentes instituições e se estabeleceriam projetos e planos para o futuro com vista a melhorar não apenas a

⁷⁶⁹ Cf. *Idem*.

⁷⁷⁰ Neste evento, participaram cerca de 500 enfermeiras e enfermeiros e uma centena de alunas (Cf. Instituto Português de Oncologia, 1962a, p. 10).

⁷⁷¹ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 137 manusc. – [AD-ESEnFG].

⁷⁷² Cf. *Idem*, fl. 169 manusc..

⁷⁷³ Cf. *Idem*, fl. 193 manusc..

⁷⁷⁴ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnFG].

qualidade do ensino de Enfermagem, mas também o exercício das enfermeiras profissionais.

8.2. Uma Associação de diplomadas inovadora e “ilegal” num estado corporativo

Na correspondência estabelecida em 1942 entre Elisabeth Tennant e Angélica Lima Basto, a enfermeira assessora da Fundação Rockefeller estimulava a Diretora da ETE para que ela, ou em alternativa uma das suas três colegas enfermeiras que haviam sido bolsistas da Fundação (Monjardino, Tito de Moraes e Lemos), criassem uma Associação de enfermeiras diplomadas pela Escola que fosse capaz de desenvolver no país um interesse efetivo pela enfermagem profissional⁷⁷⁵.

A crer nas palavras de Mlle. Y. Hentsch, em 1946, Diretora da Repartição de Enfermeiras da Liga das Sociedades da Cruz Vermelha, na maior parte dos países as enfermeiras estavam agrupadas em associações nacionais, federadas no CIE. A este organismo internacional competia estabelecer as condições necessárias para que a enfermagem fosse considerada uma profissão, definir o que se entendia por enfermeira, que temas deviam ser trabalhados na sua educação, o que devia abranger a sua atividade profissional e qual o seu papel na comunidade⁷⁷⁶. E como resultado da reflexão e experiência dos seus membros, fazia recomendações que cada país podia adaptar à sua estrutura e exigências particulares. Como consequência dessas orientações, tanto o título profissional como o uniforme e o diploma de enfermeira foram, em diferentes países, objeto de legislação própria, com a obtenção de melhorias no estatuto das enfermeiras e

⁷⁷⁵ Cf. Tennant to Basto, 1942, december 22, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1. – [RAC].

⁷⁷⁶ O Conselho Internacional de Enfermeiras foi fundado em 1899 e é a mais antiga organização internacional destes profissionais. Foi criada pela enfermeira Ethel Bedford Fenwick, em colaboração com líderes de enfermagem de diversos países, nomeadamente da América do Norte. Os seus estatutos foram aprovados em 1900 e a sua primeira reunião aconteceu em Buffalo – Nova York, em 1901. A inscrição nesta organização profissional está apenas aberta a associações nacionais representantes das enfermeiras de cada país e não a enfermeiras em nome individual. Era como tal uma federação que apoiava o desenvolvimento integral do ser humano e a consolidação de princípios que permitissem elevar a educação em Enfermagem, a ética profissional, a sua utilidade pública e o espírito cívico de cada enfermeira. Esta organização internacional pretendia inicialmente servir como um meio de comunicação entre as enfermeiras de todos os países e proporcionar às associações nela inscritas a oportunidade de reunião e discussão de questões relacionadas tanto com o bem-estar da pessoa sã ou doente a quem se prestavam cuidados como com a profissão de enfermagem. A reunião de todas as associações inscritas no Conselho Internacional de Enfermeiras acontecia quadrienalmente. Apenas as grandes guerras quebraram este ciclo (Donahue, 1985).

incremento das habilitações literárias de base exigidas para a frequência de um curso de Enfermagem (Hentsch, 1946).

À semelhança do que existia noutras escolas similares, como por exemplo, as que formaram nos Estados Unidos as enfermeiras portuguesas com bolsa da Fundação Rockefeller, Hazel Goff enquanto diretora da ETE estimulou e apoiou a fundação de uma Associação de Ex-Alunas, apesar de, na opinião de Francisco Gentil, tal grupo não poder ser criado em Portugal, uma vez que as associações profissionais estavam apenas reservadas aos sindicatos, ditos nacionais. Apesar desta oposição a ideia não foi abandonada pois só a criação daquela Associação possibilitava às enfermeiras portuguesas tornarem-se membros do CIE⁷⁷⁷. Mas, cerca de seis meses depois, Francisco Gentil passou a apoiar a Associação de Ex-alunas e abriu o *Boletim* do Instituto Português de Oncologia à colaboração dos seus membros⁷⁷⁸. Desconheço as razões para a sua mudança de atitude. Possivelmente, ter-se-á informado sobre aquela organização internacional, cuja finalidade era promover em todo o mundo a enfermagem e o tipo de enfermeiras que a sua Escola formava e que, por esse motivo, só estas seriam ali aceites para representar as enfermeiras portuguesas. Questiono-me também se Oliveira Salazar dado que tudo pretendia controlar e sobre tudo tinha opinião, inclusive sobre o celibato das enfermeiras, não terá sido ouvido, pelo menos informalmente sobre esse assunto, dado que era amigo de Gentil. Mas sobre isso as fontes são omissas.

Estas associações nacionais tinham como finalidade quebrar o isolamento em que as graduadas das diferentes escolas viviam. Procuravam ainda promover a qualidade do ensino da Enfermagem e melhorar as condições do exercício profissional nos diferentes locais onde as enfermeiras trabalhavam⁷⁷⁹.

⁷⁷⁷ Cf. Tennant, Officer's Diaries, 1945, december 11, reel 3 Record Group 12.1. – [RAC].

⁷⁷⁸ Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, Reunião n.º 5, 26 de julho, 1946, fls. 7-8 manusc. – [AD-ESEnFG]. Levanta-se aqui uma outra linha de investigação com potencial interesse para os investigadores da História das Associações de Enfermagem em Portugal.

⁷⁷⁹ Na América do Norte desde 1893 que a *American Society of Superintendents of Training Schools for Nurses*, composta por líderes de enfermagem do Canadá e Estados Unidos, a qual a partir de 1912 tomou a designação de *National League of Nursing Education*, encorajava a formação nas escolas de Enfermagem de associações de graduadas. Os seus esforços culminaram em 1896 com a criação da *Nurses Associated Alumnae of the United States and Canada*, sociedade esta que em 1911 se transformou na *American Nurses Association*. Esta agremiação deu um grande contributo no que à elaboração de legislação profissional e de saúde disse respeito. Fundou o *American Journal of Nursing* e despendeu

Segundo Justino Magalhães (2004), estas agremiações de ex-alunos são projeções que se prolongam para além do tempo de permanência no espaço escolar e que incorporam em si a identidade institucional do estabelecimento educativo de que derivam. Para este autor, estas “neocomunidades” pela sua união às instituições de que procedem acabam por desenvolver e alimentar uma identidade própria constituindo com frequência uma rede que enquadra, solidariza e integra os seus elementos no mundo do trabalho.

Foi a 1 de março de 1945 que as enfermeiras diplomadas pela Escola reuniram pela primeira vez, a convite da Diretora. Nessa reunião, após a apresentação das necessidades e vantagens em se organizar uma associação de ex-alunas, as presentes aderiram à ideia e elegeram uma Comissão constituída por uma presidente (a enfermeira Alves Diniz), uma secretária (a enfermeira Santos Pato) e uma tesoureira (a enfermeira Silva Neves), todas elas docentes na Escola⁷⁸⁰.

Esta agremiação passou a reunir mensalmente para discutir formas e meios de auxiliar a instituição educativa que as tinha diplomado a fazer face aos problemas com que se deparava e sobre a melhor maneira de desenvolver o ensino da Enfermagem profissional. Os seus corpos diretivos eram eleitos anualmente; no final de 1945, eram constituídos por uma presidente, duas vice-presidentes, uma secretária e uma tesoureira⁷⁸¹.

Pela ata da reunião realizada em janeiro de 1946 depreendo da existência de estatutos, uma vez que se pretendia então revê-los⁷⁸². Desconheço o seu conteúdo dado as fontes nada desvelarem. Apenas localizei uma carta remetida pela Enfermeira Bridges, datada de 29 de março desse ano, dando o seu apoio à Associação de diplomadas da Escola. Segundo esta secretária executiva do CIE, “it is our earnest hope that Nurses everywhere will be able to unit in professional associations enabling them to better continuously the standards of nursing in their country and to keep in contact with

largas somas de dinheiro financiando bolsas de estudo a estudantes de Enfermagem, entre outras atividades de apoio e desenvolvimento a nível do ensino e da profissão (Dock & Stuart, 1938).

⁷⁸⁰ Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, Reunião n.º 1, 1 de março, 1945, fl. 1 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁸¹ Cf. *Idem*.

⁷⁸² Cf. *Idem*, fl. 5 vs. manusc..

development abroad”⁷⁸³. Com esse desejo ela remeteu um documento que tinha a aprovação do seu Conselho com sugestões para a elaboração da *Constituição e Estatutos* de uma Associação Nacional de Enfermeiras. Nesse esboço, aquela organização internacional alertava para que o termo “enfermeira” ou “enfermeiras” que ela empregava, dizia estritamente respeito a diplomadas registradas ou a enfermeiras profissionais licenciadas pelo estado, província ou país em que exerciam⁷⁸⁴. Segundo Bridges, as enfermeiras não conseguiriam, individual ou coletivamente, desenvolver uma obra útil se não fossem apoiadas por uma associação profissional. Para ela, eram as associações nacionais de enfermeiras que infundiam força e vitalidade à profissão nos diferentes países onde atuavam (Bridges, 1954). Do exposto depreendo que já anteriormente a 1946 tenham existido contactos entre as enfermeiras responsáveis pela Direção da Escola e o Conselho Internacional de Enfermeiras com a finalidade de levar o nosso País a estar representado nessa federação internacional, apesar de as fontes consultadas nada revelarem nesse sentido. No entanto, tais contactos seriam possíveis não só através da mediação das enfermeiras consultoras da Fundação Rockefeller, mas também dos conhecimentos obtidos junto da comunidade internacional de enfermagem, como resultado dos estudos realizados pelas enfermeiras portuguesas na América do Norte, com o apoio da Fundação.

Seis anos depois, a Associação de diplomadas pela instituição educativa objeto deste estudo era conhecida como LEGETE, acrónimo de Liga de Enfermeiras Graduadas da Escola Técnica de Enfermeiras, possivelmente por influência do termo norte-americano *league* utilizado por algumas associações de enfermeiras desse país, se bem que a união dessas associações às instituições de que derivam, de que fala Magalhães (2004), poderá também em minha opinião justificar o termo “Liga”. Dado o regime político vigente restringir o direito e a liberdade de associação profissional⁷⁸⁵, a LEGETE não foi legalizada, pois uma das fontes revela que havia sido “rejeitada uma

⁷⁸³ Executive Secretary (Bridges) to Dear Madam (Goff), march 29, 1946, LEGETE (1945-1955). *Pasta com documentação*; Série: LEGETE; Caixa. n.º 1; 1945-1967. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁸⁴ Cf. *Suggested form for constitution and bylaws for a National Nurse`s Association*, 1946, 10 p. dactilog., LEGETE, (1945-1955). *Idem*.

⁷⁸⁵ De 1933 a 1969, o Estatuto do Trabalho Nacional previa unicamente a existência de sindicatos nacionais, grémios empresariais e três ordens profissionais tuteladas pelo Ministro das Corporações (Rodrigues, 2004).

proposta para tentar oficializar a Associação das Enfermeiras Graduadas pela ETE, por não se reconhecer vantagens de ordem prática no momento atual”⁷⁸⁶.

Face a esta situação, o Inspetor de Ensino, Francisco Gentil, defendia em 1953 que para que a Associação de Enfermeiras Graduadas da Escola pudesse continuar devia estar subordinada à Direção do Instituto do Cancro, pois, caso contrário, pedia a sua extinção ao Ministro da Educação Nacional⁷⁸⁷. Se, por um lado, esta posição se identificava com as leis sobre o associativismo decretadas durante o Estado Novo, por outro lado, tentava cercear eventuais iniciativas tomadas à sua revelia por essa agremiação, ou por alguns dos seus elementos, como por exemplo, a tentativa gorada de uma associada em interferir na participação da então Presidente da Liga no X Congresso Internacional de Enfermeiras que se realizou no Brasil⁷⁸⁸. Não se pode esquecer ainda a posição assumida pela Presidente da Associação quando, em janeiro de 1953, pediu a sua demissão do cargo alegando não gozar da independência necessária ao exercício das suas funções⁷⁸⁹.

Após várias vicissitudes, em maio de 1954, imediatamente antes da saída da Enfermeira Alves Diniz de Portugal foram dirigidos, discutidos e aprovados novos Estatutos⁷⁹⁰. A Comissão que os havia elaborado ficou responsável por diligenciar a sua aprovação junto das entidades superiores e por legalizar a Liga. Como seria de prever, quatro anos depois (1958), o regulamento da LEGETE continuava sem ter sido aprovado. Nessa época, já a Direção da Associação de diplomadas pela Escola era de opinião que não havia interesse em o fazer “visto que para se poder ingressar no C.I.E. é necessário, pelo menos, a fusão de três escolas com nível académico”⁷⁹¹, em minha opinião, um subterfúgio para justificar o que a legislação não permitia.

A questão dos Estatutos voltou a ser abordada em 1960, nomeadamente os aspetos relacionados com os fins para que a Associação tinha sido criada, e os objetivos que

⁷⁸⁶ LEGETE, (1945-1955) *Livro 1*, fl. 16 manusc. ft. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁸⁷ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 25 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁸⁸ Cf. LEGETE, (1953-1960). *Livro 5 (1)*, fl. 3 manusc. ft – [AD-ESEnfFG].

⁷⁸⁹ Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, fl. 19 manusc. vs. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁹⁰ Cf. *Idem*, fl. 32 manusc. vs..

⁷⁹¹ LEGETE, (1953-1960). *Livro 5 (1)*. fl. 35 manusc. vs. – [AD-ESEnfFG].

pretendia atingir, ficando a sua oficialização para ser trabalhada mais tarde⁷⁹². Entre fevereiro de 1960 e maio de 1964, não localizei registos das atividades da LEGETE, sendo as fontes omissas sobre o que se passou. Por que motivo parece ter sido interrompida a atividade da Associação durante quatro anos?

Em minha opinião, tal hiato poderá ser explicado em parte pelo facto da lei criar um impasse ao desenvolvimento desta organização, com consequente desmotivação das suas associadas. Por outro lado, os documentos encontrados revelam que, desde 1958, algumas enfermeiras desta Associação conjuntamente com colegas de outras escolas de Enfermagem estavam implicadas na criação de um grupo que representasse todas as enfermeiras e enfermeiros portugueses⁷⁹³ com diploma e profissionais, desjando que fossem membros de pleno direito no CIE, o qual apreciaria os estatutos da associação nacional que se formasse. Eles deviam explicitar que a corporação em análise representava todos os enfermeiros profissionais do país, era politicamente isenta e detentora de autonomia⁷⁹⁴. A ser assim e de acordo com alguns dos seus fins, em minha opinião, a LEGETE não tinha justificação para existir.

Esta aparente ausência de sentido para a existência da Liga levou as diplomadas pela Escola, em 1964, a discutirem a sua reorganização:

Abordado o assunto da LEGETE, depois de acalorada discussão e por parecer reconhecer-se a vantagem de uma rápida reorganização do nosso grupo, as enfermeiras presentes interessadas em fazer parte de uma possível

⁷⁹² Cf. LEGETE, (1960). *Livro 5* (2). fl. 4 manusc. vs e fl. 5 manusc. ft. – [AD-ESEnfFG].

⁷⁹³ A inclusão de profissionais de enfermagem do sexo masculino neste grupo de trabalho não é de estranhar. A profissão de enfermagem nunca foi exclusivamente feminina. Se inicialmente e nos seus primeiros anos de existência apenas havia enfermeiras no Conselho Internacional de Enfermeiras (*International Council of Nurses*), com o passar dos anos, e à medida que os diferentes países iam aderindo a esta organização, através das suas associações nacionais, nela iam ficando representados todos os profissionais de enfermagem desses países, quer fossem homens, quer mulheres. Nesse sentido recordo que em inglês não existe o termo masculino para *nurse*. Os enfermeiros são designados por *male nurse*. Segundo o *Mosby's Medical Dictionary* (2009), o *International Council of Nurses* foi uma das primeiras organizações internacionais no âmbito da saúde que desenvolveu políticas de não discriminação de pessoas com base na nacionalidade, raça, credo, cor, ideologia política, sexo ou classe social. Para o CIE o profissional de enfermagem é uma pessoa que completou um programa básico de educação em enfermagem e está qualificado e autorizado a exercer a profissão de enfermagem no seu país.

⁷⁹⁴ Cf. Ministério da Educação, I.P.O. – Lisboa (E.T.E). *Processo Individual de Crisanta Monteiro Regala* (1950 - 1988), 297 fls.; Acessível na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. – [AD-ESEnfFG].

Direção deram os seus nomes, assim como aquelas que estarão prontas a trabalhar em quaisquer comissões que porventura se venham a constituir⁷⁹⁵.

Tais palavras fazem crer que a dita Associação estaria moribunda. Mas esta falta de força anímica que se vinha verificando, este interregno nas atividades não era inédito na sua história. Ao longo dos primeiros quinze anos, é possível verificar a existência de momentos em que parece notório um certo desinteresse das diplomadas e sócias pela sua Associação. Nessas ocasiões as assembleias eram pouco participadas, ao contrário do que acontecia quando a Enfermeira Alves Diniz vinha a Portugal, contactava com a Escola e participava desses encontros.

Julgo ser de sublinhar que, em 1964, a Escola se encontrava a um ano de celebrar as suas bodas de prata, um momento sempre alto na vida de qualquer organização, importando para que essa data fosse comemorada condignamente juntar todos os esforços possíveis. Coube, pois, à então diretora da Escola, Enfermeira Beatriz de Mello Corrêa reativar o interesse das diplomadas por uma associação aparentemente inativa, tendo sido combinado que todos os assuntos anteriores a 1964, relacionados com a LEGETE, fossem revogados “cabendo aos novos Corpos Diretivos definir as futuras linhas de conduta”⁷⁹⁶. A reunião onde se elegeram os novos corpos sociais foi antecedida por outras duas. A primeira correspondente à realização de um chá, por ocasião do 24.º aniversário da Escola, no qual foi proposta a reorganização da Liga. A outra aconteceu pouco tempo depois e teve como finalidade a formação de listas candidatas à Direção e Mesa da Assembleia dessa associação⁷⁹⁷.

Todo este processo foi apoiado pela Escola. Em finais desse ano a questão dos estatutos e do reconhecimento oficial desta agremiação voltou a ser abordada. Para esse efeito foi decidido consultar um jurista. O processo foi prolongado no tempo até 1967, ano a partir do qual desaparece toda e qualquer documentação sobre esta organização, o que revela, em meu entender, que ela deixou de operar tanto mais que foi oficializada, no ano seguinte, a Associação das Enfermeiras e dos Enfermeiros Portugueses (AAEP)

⁷⁹⁵ Circular da Diretora da Escola Técnica de Enfermeiras, maio 29, 1964, fl.1 dactilog. anexa a LEGETE, (1964-1967). *Livro 4*, 20 fls. manusc. [AD-ESEnfFG].

⁷⁹⁶ *Idem*.

⁷⁹⁷ Cf. LEGETE, (1964-1967). *Livro 4*, fl.1 ft. manusc. [AD-ESEnfFG].

onde, como afirmei, algumas das sócias e dirigentes da LEGETE e Escola estavam fortemente empenhadas. Recordo que um ano depois (1969), com a primavera marcelista foi permitida a criação de novas ordens e organizações profissionais com estatuto similar, as chamadas “câmaras”, nas quais os profissionais que elas representavam possuíam grau académico inferior ao de licenciado (Rodrigues, 2004).

Desta forma, parece que a reativação da Associação de diplomadas pela ETE, em 1964, teve como finalidade única o envolvimento das suas sócias nas comemorações das bodas de prata do estabelecimento escolar, uma cerimónia que, de acordo com as atas da Liga, tinha tradição em Portugal, dado que, por força da legislação vigente durante a primeira metade da década de 1960, não teria sido possível criar quaisquer associações de âmbito profissional. Tal ideia é baseada na constatação de que a Diretora não ignorava a legislação e era uma das mulheres interessadas e envolvidas na criação de uma organização associativa que representasse todas as enfermeiras portuguesas diplomadas e não apenas as profissionais de uma única escola. Para além disso a grande adesão e interesse inicial manifestado pelas ex-alunas do estabelecimento escolar investigado, em torno da renovação do projeto LEGETE, e das tentativas de criação de uma mutualidade que apoiasse os familiares das que falecessem e da revisão/construção de novos estatutos que permitissem legalizar esse grémio, foi perdendo intensidade após a Comemoração das bodas de prata da ETE, que, de 17 a 22 de maio de 1965, decorreram com pompa, circunstância e direito a reportagem televisiva⁷⁹⁸ “sob o alto patrocínio de sua Excelência o Ministro da Educação Nacional, Professor Doutor Inocêncio Galvão Teles”⁷⁹⁹.

De acordo com Corrêa, a LEGETE terá sido extinta em 1980 após um “longo período de inatividade (...), as suas “publicações foram oferecidas à Biblioteca Escolar e o dinheiro em caixa entregue para reforço de despesas com atividades comemorativas” e a sala onde tinha a sua sede “utilizada como sala regular da ETE para o café das

⁷⁹⁸ Os arquivos da RTP possuem à sua guarda conteúdos imagéticos relativos a estas cerimónias com uma duração total de 5 minutos e 51 segundos, os quais passaram no “Noticiário Nacional” de 17, 18, 22 e 23 de maio de 1965 (Cf. *Cerimónias comemorativas do 25º aniversário da Escola Técnica de Enfermeiras*: 17 maio 1965. (...). Duração: 00:00:46:00; 18 maio 1965. (...). Duração: 00:01:42:00; 22 maio 1965. (...). Duração: 00:01:29:00; Cf. 23 maio 1965. (...). Duração: 00:01:54:00. – [ARTP]).

⁷⁹⁹ Escola Técnica de Enfermeiras, (1965). *Programa das atividades comemorativas do 25.º Aniversário da Criação da Escola Técnica de Enfermeiras*. Lisboa: Escola Técnica de Enfermeiras. – [AD-ESenFG].

professoras ou pequenas reuniões com alunas ou professores externos” (Corrêa, 2002, p.181).

8.3. A Escola como pólo de difusão do exercício da enfermagem profissional (hospitalar e de saúde pública)

Em 1961, das 220 enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica de Enfermeiras, 62 não exerciam a profissão (Cf. Quadro n.º 26). As que se encontravam a trabalhar faziam-no em várias instituições portuguesas de saúde, como o Instituto Português de Oncologia, a Companhia União Fabril, o Instituto da Assistência Nacional aos Tuberculosos, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, o Centro de Assistência à Maternidade e à Infância, a Fundação Materno-Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso e em clínicas particulares, para além de diversas escolas de enfermagem como referi anteriormente⁸⁰⁰.

Quadro n.º 26 – Distribuição das enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica de Enfermeiras de acordo com o exercício da profissão (1943-1961).

Exercem profissão	Não exercem a profissão	Nunca exerceram profissão	Sem dados para classificar	Total
156	53	9	2	220

Fonte: Instituto Português de Oncologia, 1961b, pp. 6-9.

No Quadro n.º 27, está registada a distribuição das enfermeiras diplomadas pela Escola, de acordo com as instituições de saúde, assistência e ensino em que exerceram enfermagem. Mas não só em Portugal continental, ilhas adjacentes, Angola e Moçambique se fazia sentir a ação da Escola nos serviços de saúde, por intermédio das suas diplomadas. Também em Timor. Nessa longínqua região, a enfermeira Fontes Pereira de Mello, ex-superintendente do Instituto, enquanto o seu marido exerceu ali funções militares,

⁸⁰⁰ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1961b, pp. 6-9.

desenvolveu uma atividade verdadeiramente meritória e altamente eficiente, pondo ao serviço dos doentes daquela localidade os seus profundos conhecimentos de enfermagem e conseguindo, mercê de sucessivos e persistentes esforços e diligências, que a assistência sanitária à população nativa se tornasse regular e continuada⁸⁰¹.

Ela fundou aí um centro materno-infantil e um lar para militares, fazendo jus à enfermagem de saúde pública, de que se tornou impulsionadora, ao ter obtido o diploma de enfermeira na Escola objeto deste estudo.

Em Portugal, era do entendimento geral e, especificamente, das diplomadas pela ETE que a ocupação de lugares de direção nos estabelecimentos de saúde lhes possibilitava uma “posição que lhes permitia fomentar o nível da enfermagem”⁸⁰². Lugares como os da Enfermeira-Geral do Hospital Escolar de Lisboa foram então aproveitados por estas técnicas de saúde para promover a enfermagem profissional e elevar a qualidade dos cuidados de enfermagem e de saúde, prestados às pessoas que acorriam a esses locais de saúde e assistência, onde a complexidade dos procedimentos técnicos eram dia a dia maiores, como resultado do desenvolvimento das ciências da saúde, à frente das quais sobressaía a medicina.

Em 1954 foi nomeada para o lugar de Enfermeira Geral do Hospital Escolar de Lisboa, pelo titular da pasta do Ministério do Interior, a diplomada da ETE Ofélia Leite Ribeiro, à época docente na dita Escola⁸⁰³. Quanto a esta nomeação, Francisco Gentil em Conselho Escolar “acentuou o interesse de que se reveste (...), a qual reflete o prestígio que a Escola tem sabido conquistar”⁸⁰⁴. Ele considerava vantajoso que ela continuasse ligada à Escola “de forma a poder mais tarde contribuir valiosamente para a criação de uma Escola de Enfermagem junto do Hospital Escolar”⁸⁰⁵. Ou seja, através da Direção de Enfermagem do Hospital pretendia-se influenciar também a formação de futuros enfermeiros numa época em que as escolas de Enfermagem eram criadas, em Portugal, sob tutela das instituições hospitalares. Para ocupar o lugar de monitora-chefe

⁸⁰¹ Instituto Português de Oncologia, 1965b, p.4.

⁸⁰² LEGETE, (1956-1960). *Livro 3*, fl. 4 vs. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁰³ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1954a, p.3.

⁸⁰⁴ ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 39 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁰⁵ *Idem*.

da Escola daquele Hospital foi nomeada, em 1957, outra diplomada pela Escola Técnica, a enfermeira Maria José Moniz Pereira, que se havia especializado na América do Norte, em Ensino e Organização de Escolas de Enfermagem, a expensas da Fundação Rockefeller (Cf. Quadro n.º12). Segundo a Enfermeira Melo Corrêa, aquela monitora, no exercício das suas funções docentes na Escola de Enfermagem do Hospital Escolar, pedia frequentemente informações à sua congénere do Instituto sobre a organização e a orientação a dar ao curso de Enfermagem⁸⁰⁶, o que me parece ser revelador da influência e preponderância da Escola Técnica nessa época.

Cerca de dois anos e meio depois de assumir funções de enfermeira geral do Hospital Escolar, a enfermeira Leite Ribeiro deixou Portugal, em virtude de ter sido encarregada pela OMS do estudo e organização de escolas de Enfermagem na Turquia, o que, segundo Francisco Gentil, “testemunhava, mais uma vez, o apreço em que são tidas as diplomadas pela Escola, demonstrativo do seu valor profissional”⁸⁰⁷.

Mas a influência do estabelecimento escolar estudado não se fazia sentir apenas no Hospital Escolar de Lisboa, era alargado ao Instituto Maternal onde a Enfermeira Maria Zélia Quintas Alves, graduada da Escola, foi nomeada Superintendente de enfermagem⁸⁰⁸; e, entre outras instituições de saúde, à Misericórdia de Lisboa, na qual a Enfermeira Cunha Teles foi nomeada Superintendente de Enfermagem”⁸⁰⁹. No final de 1955, outras duas diplomadas pela Escola eram nomeadas para cargos de chefia no Hospital Escolar de Santa Maria⁸¹⁰.

Com a nomeação também, como já referi, de diplomadas da Escola para o exercício da docência era criada no país a tecitura de uma rede onde as enfermeiras da Escola, algumas exercendo nela as funções docentes, iam ocupando postos-chave através dos quais podiam contribuir de forma efetiva para o desenvolvimento da enfermagem profissional de acordo com as então mais recentes orientações preconizadas pelo CIE.

⁸⁰⁶ Cf. *Idem.* fl. 149 manusc..

⁸⁰⁷ *Idem.* fl. 110 manusc..

⁸⁰⁸ Cf. *Idem.* fl. 98 manusc..

⁸⁰⁹ *Idem.* fl. 100 manusc..

⁸¹⁰ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1955, pp. 14-15.

Quadro n.º 27 – Distribuição de enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica de Enfermeiras de acordo com as instituições de saúde, assistência e ensino em que exerceram durante o período estudado (1943-1963)⁸¹¹.

		Enf.ªs
Dependentes do Ministério da Educação Nacional	Instituto Português de Oncologia	68
	Escola Técnica de Enfermeiras	12
Outras Instituições de Saúde e Assistência Oficiais	Hospital de Santa Maria Hospital do Ultramar Hospital Miguel Bombarda de Lourenço Marques Hospital Geral da Beira Hospital de Nova Lisboa Ação Social da Armada (Alfeite) Hospital de São João Instituto Maternal (Lisboa, Porto, Madeira e Açores) Instituto da Assistência Nacional aos Tuberculosos (Lisboa e Ultramar)	24
Outras Instituições Oficiais de Ensino	Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria Escola de Enfermagem do Hospital de São João Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca Escola de Enfermagem de S. João de Deus, Évora Escola de Enfermagem de Ponta Delgada, Açores Escola do Hospital Miguel Bombarda em Luanda	7
Instituições Particulares típicas de Saúde Pública	Centro de Assistência à Maternidade e à Infância Fundação Materno Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso Fundação Santa Isabel Fundação Sain	9
Outras Instituições Particulares	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa Correios, Telégrafos e Telefones Instituto Particular de Saúde Clínicas de S. Jorge; São Lucas; Dr. Henrique Moutinho; Casa de Saúde da Avenida (Porto) Companhia União Fabril Companhia Nacional de Eletricidade	21
Serviço Internacional	Organização Mundial de Saúde	3
Estrangeiro	Brasil	5
	Estados Unidos da América do Norte Uruguai	
Enfermagem particular	Assistindo médicos de família, ocupando-se privativamente de trabalhos do tipo de Enfermagem de Saúde Pública	7
TOTAL		156

Adaptado de: Instituto Português de Oncologia, 1961b, pp. 6-9; e Instituto Português de Oncologia, 1963, pp. 8-12.

⁸¹¹ O número de enfermeiras diplomadas pela ETE, distribuído pelas diferentes instituições de ensino e assistência, respeita apenas aos anos compreendidos entre 1943 e 1961.

No âmbito da enfermagem de saúde pública, a colaboração e influência direta da Escola fazia-se tanto no Centro de Assistência à Maternidade e à Infância Sofia Abecassis como na Fundação Materno-Infantil Nossa Senhora do Bom Sucesso, em minha opinião, duas instituições particulares de referência no Portugal do Estado Novo, a partir da década de 1950. Na primeira instituição trabalhavam algumas diplomadas sob a direção da enfermeira Rosélia Ribeiro Ramos⁸¹², que acumulava funções docentes na Escola. Na segunda, a enfermagem estava sob supervisão de outra diplomada, a enfermeira Cunha Telles (Oliveira, 2002).

Nessa época, a Escola organizou um programa de formação em Higiene Infantil o qual teve dois meses de duração. Estes estudos tinham sido planeados para seis enfermeiras suas diplomadas, com a finalidade delas serem capazes de exercer enfermagem de saúde pública no distrito de Ponta Delgada, como “educadoras e chefes de posto”, sob a orientação de uma outra sua ex-aluna que trabalhava no Instituto Maternal. Era esperado que esse grupo de enfermeiras diplomadas, com a colaboração de enfermeiras parteiras, puericultoras, auxiliares parteiras e auxiliares de enfermagem, reduzissem a mortalidade infantil nessa região insular⁸¹³. Programa semelhante foi desenvolvido dois anos mais tarde na Madeira também com a colaboração de ex-alunas da Escola⁸¹⁴. Paralelamente, no final de 1957, a DGS pediu a colaboração das discentes no sentido de, convenientemente orientadas pela enfermeira responsável pelo ensino de Enfermagem de Saúde Pública, procederem a um inquérito epidemiológico que visava estudar “as condições em que se desenvolveu entre nós a pandemia de «gripe asiática»”⁸¹⁵. Esta escolha revela a maturidade e o grau de consideração e competência que eram reconhecidos às alunas, às enfermeiras recém-diplomadas e às docentes da Escola, pelas instâncias de saúde oficiais.

Mas não era só aos estabelecimentos de saúde e instituições educativas que a Escola estendia a sua influência. Também nas organizações sindicais ela ia deixando a

⁸¹² A biografia desta enfermeira pode ser consultada em Freitas (2012), pp.29-36.

⁸¹³ Cf. Corrêa, (1956/1957). *Op. Cit.* [AD-ESEnFG]. Este programa foi estudado por Raposo (2001).

⁸¹⁴ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 185 manusc. – [AD-ESEnFG].

⁸¹⁵ *Idem*, fl. 149 manusc.. A pandemia de 1957/58, a segunda mais mortífera do século XX, teve origem no Norte da China e deu a volta ao globo terrestre em menos de dez meses. Entrou em Portugal através dos portos de África atingindo em setembro de 1957 caráter epidémico. O seu pico máximo, em Portugal Continental, aconteceu em outubro desse ano (Andrade & Freitas, 2002).

sua marca. Tal era o caso do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem para o qual havia sido nomeada como Secretária a professora enfermeira Crisanta Monteiro Regala⁸¹⁶. Sobre esse assunto, numa ata do Conselho Escolar, está registado que:

(...) o Presidente do Sindicato Nacional dos profissionais de enfermagem tinha manifestado o desejo que o lugar de Secretária daquele sindicato fosse ocupado por uma das enfermeiras da Escola Técnica, tendo sido escolhida depois de uma reunião efetuada para esse fim, a Senhora enfermeira Crisanta Regala⁸¹⁷.

Tal reunião foi realizada no âmbito da LEGETE em janeiro de 1954⁸¹⁸. A enfermeira Regala era então Subdiretora da Escola e assumiu funções de Secretária no Sindicato dos Profissionais de Enfermagem por sugestão das responsáveis do CIE. O Sindicato tinha então solicitado a sua adesão àquele Conselho como membro representante da enfermagem portuguesa. Havia o receio que, se tal acontecesse, a Escola e a sua “delegada nacional” fossem relegadas da posição que detinham na federação que internacionalmente representava as enfermeiras profissionais. Por isso, a presença da Subdiretora da Escola na Direção do Sindicato permitia impedir esse afastamento, caso uma eventual decisão fosse favorável à intenção dos sindicalistas. O que seria pouco provável pois, como foi referido por mim anteriormente, seria necessário que o Sindicato fosse apolítico, independente e representativo dos enfermeiros diplomados. Curioso é notar que esta situação levou o Inspetor de Ensino a mudar a sua posição relativamente à inscrição das diplomadas pela sua Escola no Sindicato, uma vez que até aí ele se mostrava contrário a essa sindicalização.

Foi em 1947, que as enfermeiras da Associação das Diplomadas pela Escola decidiram que uma vez que não era obrigatória a sindicalização não se deviam alistar no Sindicato⁸¹⁹. Desconheço o motivo de tal decisão. Suponho que elas pretendiam ser donas do seu próprio destino e independentes das orientações de uma associação

⁸¹⁶ Cf. Instituto Português de Oncologia 1954a, p.2.

⁸¹⁷ Ata n.º 14 (ETE (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 37 manusc. – [AD-ESEnfFG]).

⁸¹⁸ Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, fl. 25 vs. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸¹⁹ Cf. *Idem*, fl. 10 ft manusc..

profissional que acolhia enfermeiras provenientes de um outro estrato social e com um outro tipo de preparação, bem diferente daquela a que eram submetidas. Dado que a Direção do Sindicato sempre que as enfermeiras da Escola Técnica revalidavam as carteiras profissionais, pressionava para que se fizessem sócias, exigência que passou a ser feita a todas aquelas que exerciam a profissão a partir de 1947, elas pediram a opinião de Gentil “que nos aconselhou a não sindicalizarmos”⁸²⁰.

A partir do momento em que a Escola passou a estar representada na Direção do Sindicato a sua opinião foi alterada radicalmente passando a aconselhar veementemente a inscrição das enfermeiras diplomadas pela instituição educativa do Instituto de Oncologia nesse organismo associativo. Entendia, então Gentil e as suas enfermeiras que a sindicalização fortalecia o organismo que em Portugal representava a profissão de enfermagem⁸²¹. A razão desta mudança é-me desconhecida. No entanto, julgo que tal posição permitiria uma maior representação da Escola entre os membros da associação sindical e, conseqüentemente, um maior peso nas decisões a tomar. Paralelamente o Presidente dessa agremiação estado-novista passou a marcar presença nalgumas aulas sobre Relações Profissionais, as quais eram lecionadas no 3.º ano e onde ele focava a atividade da organização sindical que dirigia⁸²².

Mas a aproximação entre as enfermeiras da Escola e o Sindicato não foi unilateral, como se possa pensar pela leitura do texto acima, dado que da parte dos sindicalistas também parecia haver interesse na existência de uma estreita colaboração entre a Escola e a organização que representavam. De acordo com as fontes consultadas, a iniciativa de aproximação terá partido do Presidente do organismo sindical. No verão de 1953, ele contactou a Diretora da Escola, lamentou a falta de cooperação entre as enfermeiras do Instituto e a associação que dirigia, de que era exemplo “o não lhe terem sido cedidos como pedira oficialmente o nome das enfermeiras e ajudantes do Instituto com vista à organização da Defesa Civil do Território”⁸²³. E solicitou a colaboração das diplomadas

⁸²⁰ *Idem*, fl. 11 ft manusc..

⁸²¹ Cf. *Idem*, fl. 31 ft manusc..

⁸²² Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 54 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸²³ *Idem*, fl. 17 manusc.. Sobre a Defesa Civil do Território pode-se consultar o Decreto-Lei n.º 31 956, de 2 de abril de 1942, a Lei n.º 2 093, de 20 de junho de 1958 e o Decreto-Lei n.º 78/75 de 22 de fevereiro.

pela Escola para fazerem parte do corpo redatorial da revista que tencionava editar, o que traria decerto prestígio à nova publicação⁸²⁴.

Ao pretender difundir a enfermagem profissional no país e melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem, a instituição educativa sediada no Instituto de Oncologia abria também as suas portas e Biblioteca a profissionais que pretendiam desenvolver e atualizar os seus conhecimentos. Exemplo disto é a constatação, em 1956, de que a bibliografia existente foi utilizada por uma aluna do Curso Complementar de Enfermagem da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, de Coimbra. Estes recursos da Escola, na segunda metade da década de 1950, eram também utilizados com alguma frequência por enfermeiras que aí se haviam diplomado, que solicitavam também assistência a algumas aulas não só como forma de se manterem a par das inovações, como de se prepararem para especializações no estrangeiro e abertura ou reorganização de serviços de enfermagem em instituições de saúde portuguesas⁸²⁵.

No início da década de 1960, nas palavras do médico Álvaro Rodrigues, apesar da criação de novos estabelecimentos de ensino de Enfermagem, a projeção da Escola no nosso País, longe de ter diminuído, parecia ter aumentado. Tal incremento, segundo o mesmo, aconteceu pela influência que a Escola Técnica exercia pois muitas das docentes e diretoras eram suas ex-alunas. Mas esse efeito ia bem mais além. O desenvolvimento deste estabelecimento educativo ao coincidir com a renovação hospitalar portuguesa permitiu valorizar a enfermagem perante a classe médica e a posição e papel da enfermeira nas instituições hospitalares levando ao aparecimento de uma hierarquia profissional nos principais hospitais do país, cujo topo muitas das suas diplomadas ocuparam, dadas as suas habilitações académicas de base e elevada preparação técnica e intelectual (Rodrigues, 1961).

No entanto, com a criação da pasta da Saúde e Assistência em 1958, passou esse novo Ministério a ser o interlocutor privilegiado da OMS. Tanto assim era que esse organismo mundial só destinava bolsas de formação a enfermeiras que trabalhassem em organismos estatais tutelados por esse Ministério⁸²⁶. A OMS detinha então na Europa

⁸²⁴ Por sugestão da Diretora foram então indicadas as enfermeiras Bachman de Melo e Fontes Pereira de Melo para colaborarem com a revista. Bachman de Mello foi substituída em 1955 no corpo redatorial da revista pela enfermeira Graça Morais (Cf. *Idem*, fl. 17 e 70 manusc.).

⁸²⁵ Cf. *Idem*, fl. 163 e 185 manusc..

⁸²⁶ Cf. LEGETE, (1964-1967). *Livro 2*, fl. 6 ft manusc. [AD-ESEnfFG].

para a formação pós-graduada em enfermagem e para o seu ensino um papel de financiador e consultor muito semelhante àquele que a *International Health Division* e os organismos da Fundação Rockefeller tinham tido anteriormente quando esta organização ainda não existia, ou não dispunha de recursos financeiros e/ou humanos adequados a estas funções.

Devido a esta nova situação, as docentes da Escola por serem tuteladas pelo Ministério da Educação Nacional e as suas diplomadas que não exerciam em organismos tutelados pelo Ministério da Saúde, não eram abrangidas pelas benesses da OMS. Por isso, a própria enfermeira Alves Diniz, consultora daquele organismo para a Europa e ex-diretora da Escola, considerava que esta instituição tinha vantagens em passar para o Ministério da Saúde e Assistência⁸²⁷. De entre essas vantagens, ela salientava a possibilidade de à Escola continuarem a ser atribuídas bolsas de estudo pós-graduado. Opinião contrária manifestava a então Diretora da Escola, a enfermeira Mello Corrêa.

Na verdade, a tutela do Ministério da Saúde e Assistência parecia oferecer vantagens económicas ao contrário do que acontecia com o Ministério da Educação Nacional que, em contrapartida, parecia oferecer mais vantagens académicas⁸²⁸.

8.4. As ligações e colaboração da Escola com organizações internacionais de enfermagem e de saúde

Na sequência do interesse das enfermeiras docentes da ETE em elevar o nível da profissão em Portugal era necessário que a enfermagem nacional fosse aceite como membro de pleno direito do CIE. Esta instituição internacional havia sido fundada em 1899, numa época em que o trabalho profissional das mulheres e a organização das profissões femininas eram quase desconhecidas, tendo conquistado o apoio e confiança das enfermeiras de todo o mundo. O Conselho foi capaz de estreitar laços de tal forma intensos entre os seus membros que nem as guerras mundiais de 1914/18 e de 1939/45, nem as mudanças que elas provocaram conseguiram abalá-los. Ao aliar-se a grandes movimentos internacionais em prol da saúde e bem-estar da humanidade, como os

⁸²⁷ Cf. *Idem*, fl. 40 ft. manusc..

⁸²⁸ Cf. *Idem*, fl. 44 ft. e vs. manusc..

desenvolvidos pelos organismos da área da saúde da Fundação Rockefeller e da OMS, desempenhou nas resoluções tomadas por essas organizações um importante papel de consultor enquanto federação internacional independente, representante das enfermeiras profissionais de todo o mundo (Bridges, 1954). Se, por um lado, a aceitação da enfermagem portuguesa como membro do Conselho de Enfermeiras representava o reconhecimento internacional de que o nível do ensino e da profissão de enfermagem em Portugal estava conforme os padrões aceites universalmente, por outro, permitiria incrementar ainda mais a educação em Enfermagem, a qualidade dos cuidados de enfermagem e a adesão ao código de ética proposto por aquela federação de associações nacionais de enfermagem, de cariz autónomo e apolítico⁸²⁹.

Como se teriam iniciado os contactos das enfermeiras da Escola com as suas colegas do CIE, numa época em que eram proibidas as filiações internacionais das associações profissionais portuguesas, o pluralismo interno e a autonomia das mesmas?

8.4.1. A ligação ao Conselho Internacional de Enfermeiras

Os primeiros contactos das enfermeiras da ETE com as suas colegas do CIE com a finalidade de Portugal nele se fazer representar tiveram início em 1949. Nesse ano a então Diretora da Escola escreveu à Secretária-Geral do Conselho questionando sobre a possibilidade de Portugal poder estar nele representado. A resposta foi que tal pretensão não era possível dado não existir em Portugal uma “Associação de Enfermeiras” que representasse estas profissionais de saúde. Na missiva remetida à Escola era sugerido que ela enviasse uma enfermeira à Suécia, país onde nesse ano se realizava um congresso do Conselho. Nesse evento, a enfermeira designada assumiria o papel de ouvinte. Perante tal recomendação, as associadas da LEGETE⁸³⁰ decidiram enviar a sua Presidente (a Enfermeira Alves Diniz), se bem que “oficialmente não pudesse

⁸²⁹ Cf. Regala, (1957). *Relatório do XI Congresso Internacional de Enfermeiras* (fls. 208-221). In Ministério da Educação, IPO – Lisboa (ETE). Processo individual de Crisanta Monteiro Regala (1950-1988), 297 fls.; acessível na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. – [AD-ESEnfFG].

⁸³⁰ Esta sigla surge pela primeira vez numa ata da reunião da “Associação das Graduadas da Escola Técnica de Enfermeiras (LEGETE)” realizada em 9 de junho de 1945 (Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, fl. 33 ft. manusc. [AD-ESEnfFG]).

representar Portugal no congresso visto não pudermos ser aceites como membros por não termos uma associação ou Ordem no nosso País”⁸³¹.

Dois anos depois, em março de 1951 e durante 12 dias, a convite do Inspetor de Ensino, esteve alojada na Escola a Secretária-Geral do CIE. Com esta estadia a Direção da Escola procurava estudar a possibilidade de as enfermeiras portuguesas passarem a fazer parte da organização profissional que essa enfermeira dirigia e assim obter auxílio para a aplicação e manutenção das normas recomendadas internacionalmente para o ensino e o exercício da Enfermagem (Bridges, 1954). Este convite não deixa de ser curioso e parece-me revelar o enorme poder e influência que Francisco Gentil possuía junto de Salazar e paralelamente a confiança que o Presidente do Conselho tinha nele, dado que os contactos de profissionais pertencentes a associações nacionais não legalizadas, como era o caso da LEGETE, com dirigentes de federações internacionais como era o caso da Secretária-Geral do CIE era contrário à legislação vigente e, decerto, não seriam bem vistos pela ala mais conservadora do regime.

Com essa finalidade em mente, acompanhada de Francisco Gentil e de Alves Diniz, a Secretária-Geral visitou as Escolas de Enfermagem de Coimbra, Porto e Castelo Branco, tendo analisado os seus programas de ensino. Em Lisboa, para além de todos os serviços do Instituto de Oncologia, visitou a Escola anfitriã, as Escolas de Enfermagem Artur Ravara, São Vicente de Paulo, do Hospital Júlio de Matos⁸³² e da Maternidade Dr. Alfredo da Costa⁸³³ e reuniu com o Inspetor Chefe da Direção-Geral dos Serviços de Assistência, Dr. Agostinho Pires⁸³⁴. Dessa visita terá resultado um relatório elaborado pela enfermeira Bridges, o qual não consegui encontrar nos arquivos trabalhados.

De acordo com as palavras que Francisco Gentil publicou num artigo em 1952, da passagem da Secretária do CIE por Portugal resultou o acolhimento da Escola no seio

⁸³¹ *Idem*, fl.13 ft. manusc..

⁸³² Segundo Ferreira, et al (2006), nessa época, no Hospital Júlio de Matos funcionava uma Escola de Enfermagem Psiquiátrica como resultado da transferência para esta instituição psiquiátrica, em 1942, do curso de enfermagem que era lecionado no Hospital Miguel Bombarda. Esse curso de Enfermagem era lecionado por enfermeiros contratados para esse efeito na Suíça.

⁸³³ Na Maternidade Alfredo da Costa, sede do Instituto Maternal, funcionava, de acordo com Carneiro (2008), desde 11 de novembro de 1946, a Escola de Enfermagem desse Instituto também conhecida como Escola de Enfermeiras Puericultoras.

⁸³⁴ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1951b, pp. 10.

do Conselho (Gentil, 1952), tendo a então diretora Fernanda Alves Diniz sido nomeada representante nacional para Portugal. Foi nessa qualidade de “associada nacional” que, ao regressar da Costa Rica, em 1953, participou no X Congresso Internacional de Enfermagem que se realizou no Rio de Janeiro⁸³⁵.

À “associada nacional”, competia nestes Congressos:

(...) assistir ao Grande Conselho (...), por isso não podiam outras enfermeiras propor-se para assumirem esses direitos visto que foi o Conselho que a elegeu para as presentes funções, podendo demiti-la das mesmas. Enquanto tiver o presente cargo (...) pode se assim o entender, delegar os seus direitos temporariamente noutra enfermeira portuguesa⁸³⁶.

Foi por isso que a enfermeira Alves Diniz, em 1954, ao ser nomeada para enfermeira da OMS propôs como sua substituta a enfermeira Leite Ribeiro⁸³⁷, sua colega na Escola e também superintendente no grande Hospital Escolar de Lisboa (Quadro n.º 28).

A enfermeira Leite Ribeiro, em outubro de 1954, participou na Turquia, enquanto delegada nacional do CIE, num seminário onde se trabalhou a “Educação do Pessoal de Enfermagem; Administração dos Serviços de Enfermagem; trabalho de equipa; necessidades dos Serviços de Enfermagem e relações humanas”⁸³⁸, temas bastante importantes para quem tentava organizar e superintender os serviços de enfermagem do maior hospital português e criar de raiz uma nova escola de Enfermagem que até 1972 ficou conhecida como Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria. Após a sua saída, também para a OMS, o lugar de “associada nacional” foi ocupado pela enfermeira Franco Henriques⁸³⁹, ex-aluna da Escola Técnica e, tal como Leite Ribeiro, a exercer funções no Hospital Escolar de Lisboa. Porém, ela não chegou a participar em

⁸³⁵ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1953, p. 8; e Cf. LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, fl. 24 ft. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸³⁶ LEGETE, (1945-1955). *Livro 1*, fl. 24 vs. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸³⁷ Cf. *Idem*, fl. 34 ft. manusc..

⁸³⁸ Instituto Português de Oncologia, 1955, p.15.

⁸³⁹ Cf. LEGETE, (1956-1960). *Livro 3*, fl. 3 vs. manusc. – [AD-ESEnfFG]

nenhum grande evento promovido pelo CIE tendo em 1957 delegado as suas funções de associada nacional na enfermeira Crisanta Regala, sua colega de Escola e tal como ela sócia da LEGETE. Esta participou no XI Congresso Internacional de Enfermagem que decorreu em Roma entre 22 de maio a 2 de junho desse ano. Acompanharam-na as enfermeiras Costa Reis e Diniz de Sousa, suas colegas na ETE⁸⁴⁰ e Maria da Graça Simeão, então enfermeira superintendente dos Serviços de Enfermagem da Assistência Social e a enfermeira Almeida Ribeiro, monitora da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo. A associada nacional e a LEGETE entendiam ser importante alargar a participação nesse evento a outras enfermeiras do país de forma a serem criadas condições que permitissem o surgimento de uma Associação de Enfermeiras que representasse a profissão e que assumisse por direito funções de membro do *International Council of Nursing*⁸⁴¹. Nesse Congresso de 1957, foi discutido o papel da enfermeira como educadora de saúde pública e na administração hospitalar⁸⁴², assuntos que decerto muito interessariam à Escola.

Três anos depois, em fevereiro de 1960, a enfermeira Franco Henriques foi substituída definitivamente como “associada nacional” do Conselho pela enfermeira Regala, nessa época presidente da LEGETE, superintendente do Instituto de Oncologia e subdiretora da Escola⁸⁴³. Foi por estes anos, mais precisamente em 1958, que paralelamente às reuniões da LEGETE se começaram a reunir algumas enfermeiras desta associação e da Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo (Freitas, 2010). Ao grupo inicial⁸⁴⁴ aderiram mais tarde algumas enfermeiras diplomadas pela Escola Artur Ravares. Durante cerca de dez anos estas enfermeiras reuniram cerca de trinta e nove vezes até que em abril de 1968, após algumas contrariedades, viram os seus

⁸⁴⁰ Cf. Corrêa, (1956/1957). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁸⁴¹ Cf. LEGETE, (1956-1960). *Livro 3*, fl. 4 vs. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁴² Cf. Instituto Português de Oncologia, 1957b, pp. 4-5.

⁸⁴³ Cf. LEGETE, (1956-1960). *Livro 3*, fl. 26 vs. manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁴⁴ Formado pelas enfermeiras da Escola Técnica “M^a Madalena Taveira, Maria José Moniz Pereira, Maria Luísa Moniz Pereira, Crisanta Regala, Beatriz Plácido de Mello Corrêa, Maria Fernanda Gouveia Pinto e Louise Cunha Telles” e da Escola de São Vicente de Paulo “Maria do Carmo Vasconcelos Esteves, Maria da Graça Semeão, Emília Maria da Costa Macedo, Maria Fernanda Resende e Repenico Dias” (Freitas, 2010, fls. 5 e 6).

esforços coroados de êxito com a publicação dos Estatutos da *Associação das Enfermeiras e dos Enfermeiros Portugueses*⁸⁴⁵.

Quadro n.º 28 – Associadas Nacionais representantes do Conselho Internacional de Enfermagem no nosso País.

PERÍODO	ENFERMEIRAS	ESCOLA ONDE SE DIPLOMARAM	INSTITUIÇÃO ONDE TRABALHAVA
1949-1954	Fernanda Alves Diniz	Escola Técnica de Enfermeiras	Escola Técnica de Enfermeiras Escola de Enfermagem de S. José da Costa Rica
1954-1956	Maria Ofélia Leite Libeiro	Escola Técnica de Enfermeiras	Escola Técnica de Enfermeiras Hospital Escolar de Lisboa
1956-1960	Emília Franco Henriques	Escola Técnica de Enfermeiras	Hospital Escolar de Lisboa
1960-1968	Crisanta Regala	Escola Técnica de Enfermeiras	Escola Técnica de Enfermeiras Instituto Português de Oncologia

Fonte: Série: LEGETE; Caixa n.º1; 1945-1967. – [AD-ESEnFG]

Inicialmente e até 1971, a Associação à semelhança do que aconteceu com a Liga ficou sedeadada no edifício da ETE. A primeira Presidente da Direção foi a enfermeira Crisanta Regala que, como referi, era desde 1960 Delegada Nacional do CIE. Em junho de 1969, esta agremiação, representativa de todos os enfermeiros e enfermeiras diplomados de Portugal, foi admitida no Conselho de Representantes Nacionais daquela organização internacional, na qual estavam representados sessenta países, e participou como membro de pleno direito no XIV Congresso Quadrienal que se realizou em Montreal, no Canadá. Nessa reunião magna as enfermeiras portuguesas estiveram representadas por um grupo de nove colegas⁸⁴⁶.

⁸⁴⁵ Cf. *Diário do Governo*, III série, de 29 de abril de 1968, (102).

⁸⁴⁶ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1969, pp. 6-8.

Aproveitando as possibilidades criadas pela primavera marcelista, cumpriam as enfermeiras da Escola Técnica, em união com colegas de outras escolas de Enfermagem, mais um sonho pelo qual tinham trabalhado desde a década de 1940.

8.4.2. A colaboração com a Organização Mundial de Saúde

Conforme se depreende da leitura dos capítulos anteriores, a Escola esteve intrinsecamente ligada aos serviços de enfermagem da OMS a partir da década de 1950 e, conseqüentemente, ao desenvolvimento da profissão e do seu ensino não só no país e colónias como no estrangeiro. Inicialmente através da enfermeira docente Palmira Tito de Moraes, a quem se juntou em 1954 a diretora da Escola, a enfermeira Fernanda Alves Diniz e, a partir de 1956, com a enfermeira docente Ofélia Leite Ribeiro.

Se estas diplomadas e docentes da Escola foram funcionárias efetivas daquele organismo mundial, outras houve que com ele colaboraram apenas em determinados momentos, saindo da Escola e a ela regressando após cumprida a missão de que eram incumbidas. Esse foi o caso de Fernanda Alves Dinis que, antes de pertencer aos quadros dessa organização (1951 a 1953), reorganizou na Costa Rica, a pedido da Repartição Sanitária Pan-Americana da Organização Mundial de Saúde, a Escola de Enfermagem desse país da América Central⁸⁴⁷. De acordo com o *Boletim do Instituto de Oncologia*, esse facto demonstrava o elevado conceito que a OMS tinha da ETE e das suas docentes⁸⁴⁸.

Posteriormente, em 1959 e 1961, colaboraram com esse organismo as enfermeiras Crisanta Regala e Graça Moraes. A primeira, durante cerca de três meses em Pangim, Goa, procedeu ao levantamento das necessidades locais de enfermeiras e parteiras com a finalidade da criação de uma escola com características semelhantes às da Escola agora estudada⁸⁴⁹, da qual se esperava viesse a preparar e aperfeiçoar profissionais para

⁸⁴⁷ Cf. Pereira, (1951a). *Op. Cit.*; e Pereira. (1952a). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁸⁴⁸ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1951c, pp. 16.

⁸⁴⁹ Cf. *Idem*, 1961a, pp. 6-7.

trabalharem nesses territórios⁸⁵⁰. A segunda, colaborou como consultora de enfermagem em Marrocos⁸⁵¹.

Na sequência desta colaboração, a Escola começou por receber, em 1954, a enfermeira costa-riquenha Araceli Sandoval, que veio estudar o ensino da Arte de Enfermagem, para posteriormente aplicar os conhecimentos adquiridos e aplicar, no seu país, as metodologias seguidas pela instituição portuguesa⁸⁵². Esta enfermeira veio com uma bolsa de um ano. Passava desta forma o estabelecimento escolar objeto desta tese a assumir um papel semelhante àquele que muitas escolas norte-americanas e canadianas adotaram na formação de algumas das suas docentes. Iniciava assim o seu contributo para disseminar pelo mundo a enfermagem profissional e o modelo de ensino anglo-americano. Daí, a enfermeira Graça Morais, docente e secretária do Conselho Escolar da Escola, referir ter tido o prazer de ouvir em França, Bélgica e Suíça, mencionar este estabelecimento de ensino português como “«École Pilote»” e exemplo a seguir (Morais, 1958). Ou seja,

(...) hoje famosa em todo o país e largamente conhecida no estrangeiro, pois algumas das suas professoras e alunas vieram a ocupar, (...), tarefas de honrosa responsabilidade em organismos internacionais⁸⁵³.

A Escola no ano letivo seguinte e até 1961 voltou a receber bolseiros da OMS (Cf. Quadro n.º 29) para quem preparava programas de formação adequados às finalidades que esses enfermeiros pretendiam atingir e às funções que se esperava viessem a exercer após o período de bolsa, à semelhança do que fazia a *École d'Infirmière Le Bon Secours* em Genebra, escola apoiada pela Fundação Rockefeller, a qual em 1952 “serves increasingly as a training station for fellowship students and visitors sponsored by the World Health Organization” (The Rockefeller Foundation, (1950). *Op. Cit.*, p. 42).

⁸⁵⁰ Cf. Regala, (1961). *Relatório de actividades realizadas durante o período de 3 de Abril a 5 de Agosto em serviço da OMS, como consultora de enfermagem e equiparada a bolseira pelo Instituto para a Alta Cultura* (fls. 193-197). In Ministério da Educação, IPO – Lisboa (ETE). Processo individual de Crisanta Monteiro Regala (1950-1988), 297 fls.; Acessível na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. – [AD-ESEnFG].

⁸⁵¹ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnFG].

⁸⁵² Cf. Instituto Português de Oncologia, 1954a, pp. 1-3.

⁸⁵³ *Idem*, 1957a, p. 3.

Quadro n.º 29 – Relação de bolseiros de enfermagem da Organização Mundial de Saúde que a Escola Técnica de Enfermeiras recebeu e formou entre os anos letivos de 1953/54 e 1960/61.

Ano letivo	Enfermeira(o)	País	Organização solicitante	Duração
1953/54	Sr. ^a Araceli Sandoval	Costa Rica	OMS	1 ano
1954/55	Sr. Boulakbech	Tunísia	OMS	1 mês
1955/56	Sr. Amamou	Tunísia	OMS	3 semanas
	Sr. ^a Douik	Tunísia	OMS	3 semanas
	Sr. ^a Sinibaldi	Tunísia	OMS	3 semanas
1956/57	Sr. ^a Sadani	Tunísia	OMS	3 semanas
1957/58	Sr. Boukrissi	Marrocos	OMS	3 semanas
1958/59	Sr. Gouveia	Moçambique	OMS	1 ano
	Sr. ^a Sá de Almeida	Goa	OMS	2 anos
1960/61				
TOTAL	9			

Fonte: Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil, (1994). Programas especiais para estagiários externos, 5 fls. dactilog.; Pasta: Estagiários estrangeiros – [AD-ESEnfFG].

O maior número destes profissionais de enfermagem era proveniente do Norte de África (Tunísia), sendo dois deles portugueses e oriundos de Moçambique e de Goa. O enfermeiro Boulakbech, por exemplo, era diretor da Escola de Enfermagem de Tunes e bolseiro da OMS. A sua vinda à Europa tinha como finalidade o estudo da organização e funcionamento das escolas de Enfermagem. Aproveitou também a estadia na Escola para conhecer a instituição que a albergava, o IPO⁸⁵⁴. Já o enfermeiro Amamou Abdelkader era diretor de uma Escola de Enfermagem em Ifax, também na Tunísia⁸⁵⁵, enquanto o enfermeiro Boukrissi era diretor de uma Escola de Enfermagem em Rabat, Marrocos⁸⁵⁶. No seu estágio na ETE, o enfermeiro Amamou observou a forma como a

⁸⁵⁴ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 71 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁵⁵ Cf. *Idem*, fl. 126 manusc..

⁸⁵⁶ Cf. *Idem*, fl. 185 manusc..

instituição se encontrava organizada, analisou os seus programas e como era realizado o processo de ensino-aprendizagem⁸⁵⁷.

Por sua vez, o enfermeiro português Armando Gouveia desempenhava funções docentes em Lourenço Marques. A bolsa que obteve da OMS visava possibilitar-lhe o estudo dos programas e da forma como a Escola organizava o ensino das suas estudantes de forma a poder também adaptá-los e aplicá-los na escola onde lecionava. O plano de formação que seguiu foi muito semelhante ao que anteriormente havia sido elaborado para a enfermeira Araceli Sandoval⁸⁵⁸. Da enfermeira goesa Sá de Almeida era esperado que fosse colaborar no ensino das alunas da Escola de Enfermagem do Hospital de Goa. Desconheço se essa cooperação se efetivou dados os acontecimentos que em dezembro de 1961 levaram à anexação dos territórios pela União Indiana. Pelos mesmos motivos, desconheço também se a criação da Escola de Enfermagem de Goa que a Subdiretora da Escola Técnica de Enfermeiras, Crisanta Regala, planeou e onde se esperava que a enfermeira Sá de Almeida exercesse, aconteceu efetivamente. O programa preparado para esta profissional de enfermagem goesa era inicialmente muito semelhante ao do enfermeiro Gouveia. Mas porque ela não compareceu na Escola na data previamente acordada, dominava mal a língua portuguesa e tinha poucos conhecimentos de enfermagem, houve necessidade de alterar o planeado e de adequá-lo às circunstâncias, com a inclusão de mais um ano de formação⁸⁵⁹.

8.4.3. A cooperação com outras organizações internacionais

À semelhança do que fizera com a OMS a Escola, a partir do ano letivo de 1954/1955, acolheu também formandos europeus a pedido de outras organizações internacionais (Cf. Quadro n.º 30). Estes enfermeiros vinham por um período de tempo menor que os da OMS, cerca de duas semanas. Em alguns casos, tinham finalidades diferentes, como a enfermeira inglesa Stockton, que pretendia estudar para exercer a

⁸⁵⁷ Em carta de agradecimento enviada à Escola e citada pela Diretora dessa época numa reunião do Conselho Escolar, este enfermeiro teria aplicado na sua escola, algumas das aprendizagens realizadas em Lisboa (Cf. *Idem*, fl. 126 manusc.).

⁸⁵⁸ Cf. *Idem*, fls. 158 e 182 manusc..

⁸⁵⁹ Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnFG].

profissão numa das províncias ultramarinas portuguesas⁸⁶⁰; noutros, como o da enfermeira francesa, De Vallat, a finalidade era semelhante já que através da observação e estudo dos programas e da forma como os estudantes eram orientados e a Escola gerida, ela pretendia aprender para assumir a direção de uma Escola de Enfermagem em Paris. Também no mês anterior, à da sua estadia em Lisboa, uma sua conterrânea, a enfermeira Ladoué, monitora da Escola de Enfermagem de Saltepière (Paris), havia passado pela Escola de Lisboa embora apenas durante três dias ao longo dos quais tomou conhecimento dos programas de ensino e da forma como a mesma era dirigida⁸⁶¹.

Segundo a Diretora da ETE, a elaboração e execução de programas individuais, dirigidos às necessidades formativas de cada enfermeiro que a pedido das instituições internacionais procurava nela formação, apesar de representarem uma sobrecarga de trabalho para o corpo docente, eram de elevado valor, dado que poderiam servir de base à preparação de cursos pós-graduados, os quais pensava criar num futuro mais ou menos próximo⁸⁶². Tal nunca viria efetivamente a ser concretizado por circunstâncias várias conforme explicitarei no próximo capítulo da tese.

Quadro n.º 30 – Relação de enfermeiros de outras organizações internacionais que estiveram em formação na Escola Técnica de Enfermeiras entre os anos letivos de 1953/54 e 1958/59.

Ano letivo	Enfermeira(o)	País	Organização solicitante	Duração
1954/55	Sr. ^a Stockton	Inglaterra	Liga Evangélica de Ação Missionária e Educativa	10 dias
1955/56	Sr. ^a Palmer	Inglaterra	British Council	10 dias
1958/59	Sr. ^a De Vallat	França	Croix Rouge Française	2 semanas
TOTAL	3			

Fonte: Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil, (1994). *Programas especiais para estagiários externos*, 5 fls dactilog.: Pasta: Estagiários estrangeiros – [AD-ESEnfFG].

⁸⁶⁰ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 78 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁶¹ Cf. *Idem*, (1959). *Livro de actas do Conselho Escolar (2)*. fl. 1 e 5 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁶² Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

Interessante notar que este tipo de formação havia sido iniciado ainda na década de 1940, pois em 1948, a pedido da enfermeira consultora da Fundação Rockefeller para a Europa, visitou a Escola a enfermeira Noll. Esta colaboradora da *International Health Division* estava na Europa, desde o final de 1947, a observar o ensino ministrado nas escolas de Enfermagem. Tratava dessa forma de se preparar para iniciar na Índia funções de consultora técnica da Fundação⁸⁶³, pelo que a sua passagem pela Escola de Lisboa fez parte do estágio probatório que antecedeu a assumpção das suas novas responsabilidades na instituição filantrópica norte-americana.

Mas a ETE não recebia apenas enfermeiras estrangeiras para formação. Interessada em difundir a enfermagem profissional e o seu ensino, bem como em recolher novos conhecimentos e trocar informações com peritos de educação em Enfermagem e em outras áreas afins, abria frequentemente as suas portas a visitas e facilitava a estadia a enfermeiras vindas de outros países. Em 1950, depois de um périplo pela Europa visitou a Escola, onde permaneceu alojada durante alguns dias, a convite de Alves Diniz, a enfermeira Eugénia Spalding então diretora da Escola de Enfermagem da Universidade Indiana de Bloomington. Esta enfermeira era uma “figura de grande prestígio internacional e autora de importantes trabalhos sobre enfermagem como «Professional Nursing Trends & Adjustments», «Guidance For School Nurses», «Health Legislation, Education, Administration», etc., conhecidos em todo o Mundo”⁸⁶⁴. De acordo com a notícia inserida no *Boletim do Instituto*, esta enfermeira norte-americana visitou o nosso País com a finalidade de se recrear e de dar o seu parecer sobre as metodologias de ensino adotadas pela Escola.

Posteriormente, em julho de 1953, visitaram a instituição algumas enfermeiras estrangeiras entre as quais se contavam “Mme Bihet, Presidente do Conselho Internacional de Enfermeiras, Miss Davies Tesoureira honorária, Miss Rowe, Secretária, Mme Meckelynck, Presidente da Associação Nacional das Enfermeiras Belgas e Mme Sootbants, delegada belga ao Congresso Internacional das Enfermeiras”⁸⁶⁵, as quais estavam de passagem para assistir a um congresso no Brasil, onde Alves Diniz participou em representação de Portugal. Nas palavras da enfermeira

⁸⁶³ Cf. Diniz, (1947d). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁸⁶⁴ Instituto Português de Oncologia, 1950b, p. 12.

⁸⁶⁵ ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 13 manusc. – [AD-ESEnfFG].

Mello Corrêa, algumas dessas enfermeiras passaram por Lisboa exclusivamente para visitar a Escola Técnica, com cujo ambiente e organização “se mostraram encantadas”⁸⁶⁶. Essa visita foi ainda aproveitada para nela se discutir a posição da Escola no seio do Conselho Internacional, onde, como se viu, se encontrava representada a título individual pela sua Diretora. Ainda nesse ano, visitaram a Escola as enfermeiras Miss MacManus, reitora da Universidade de Columbia e Miss Vivian Jenkinson, amiga pessoal de duas docentes e que esteve hospedada durante 10 dias na Escola. Destas visitas resultava a partilha de saberes não só com as enfermeiras docentes como também com as alunas e, *a posteriori*, o enriquecimento do espólio bibliográfico da instituição, pois tais visitantes quando de regresso aos seus países faziam por vezes assinaturas de revistas de enfermagem que ofereciam à instituição que as havia acolhido⁸⁶⁷. Pouco tempo depois, as instalações escolares alojaram, durante cerca de quatro meses, quatro enfermeiras inglesas que participavam num programa de intercâmbio de enfermeiras do IPO, no qual estavam também envolvidas ex-alunas do estabelecimento escolar estudado, nessa época a exercerem enfermagem no Instituto e que se deslocaram posteriormente a Inglaterra, onde estagiaram⁸⁶⁸.

Nessa época, a Escola parecia ser também uma sala de visitas onde às entidades estrangeiras da área da saúde, médicos e enfermeiras se mostrava o que de melhor havia e se fazia em Portugal no que a instalações escolares e ensino da Enfermagem dizia respeito. Assim, por exemplo em outubro de 1954, visitaram a Escola merecendo-lhes as melhores referências um médico da Escola Social de Madrid, outro do Instituto Pasteur de Paris encarregado pela OMS de um programa de investigação e uma enfermeira graduada americana que acompanhara o marido, então Presidente do *American College of Chestphysician*, a um Congresso de Bronco-esofagologia no Instituto⁸⁶⁹. Já em 1955 e 1956, foi a vez da enfermeira Florence Blake, assistente de Educação de Enfermagem da Universidade de Chicago⁸⁷⁰, de uma escritora

⁸⁶⁶ *Idem*.

⁸⁶⁷ Cf. Corrêa, (1953). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]. O mesmo aconteceu quando da visita de Haydée Dourada que, após visitar a Escola em 1956, quando regressou ao Brasil enviou uma assinatura da *Revista Brasileira de Enfermagem* com a duração de dois anos (ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 129 manusc. – [AD-ESEnfFG]).

⁸⁶⁸ Tratava-se das enfermeiras Pacheco e Plá Gentil Martins. (Cf. Corrêa, (1953). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG]).

⁸⁶⁹ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 56 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁷⁰ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1955, pp. 14-15.

dinamarquesa que preparava um livro sobre Portugal, de um diplomata húngaro⁸⁷¹, do Diretor do Ministério da Saúde Pública da Argentina (a conselho da OMS), de uma enfermeira adjunta da Cruz Vermelha Internacional, de uma supervisora de enfermagem do *Presbyterian Hospital* sediado nos Estados Unidos da América, de duas enfermeiras irlandesas, da enfermeira portuguesa Maria Fernanda Resende na companhia de quatro enfermeiras belgas da Universidade Livre de Bruxelas e ainda de algumas enfermeiras participantes nas Jornadas Médicas Luso-Brasileiras⁸⁷². Estas enfermeiras da Universidade de Bruxelas estavam interessadas em analisar não apenas os programas da Escola, mas a forma como o ensino se encontrava organizado.

Esta instituição escolar recebeu ainda a visita do Professor Smillie que se havia deslocado a Portugal a convite do Governo, que se mostrava finalmente interessado em criar um Curso de Saúde Pública destinado aos médicos⁸⁷³.

A instituição educativa objeto desta investigação era também utilizada como local de hospedagem de enfermeiras estrangeiras em digressão por Portugal ou que se encontravam em Lisboa por curto espaço de tempo, participando em eventos formativos. Exemplo disso foi o ocorrido em 1956/1957 por ocasião do Congresso da Federação Internacional dos Hospitais. Ficaram alojadas na Escola a enfermeira dinamarquesa Ellen Brøe e a italiana Signorina Onofri, diretoras respetivamente da *Florence Nightingale International Foundation* e duma Escola de Enfermagem de Bolonha. Ambas, conjuntamente com outras quatro enfermeiras estrangeiras e doze enfermeiras portuguesas que ocupavam posições de relevo na enfermagem, para além das enfermeiras docentes da Escola, estiveram presentes num almoço de confraternização oferecido por esta instituição de ensino⁸⁷⁴. Nestes momentos de convívio decerto se estabeleciam relações e se trocavam impressões e experiências que, em minha opinião, poderiam levar à criação, manutenção ou desistência de projetos e de programas de ação. Ainda nesse ano letivo, a Escola alojou duas enfermeiras francesas que se haviam deslocado ao nosso País em gozo de férias e a enfermeira brasileira

⁸⁷¹ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 89 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁷² Cf. Corrêa, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁸⁷³ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 70 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁸⁷⁴ Cf. Corrêa, (1956/1957). *Op. Cit.* [AD-ESEnfFG].

Haydée Dourado⁸⁷⁵, a qual segundo a diretora Alves Dinis era uma figura de prestígio da enfermagem brasileira⁸⁷⁶.

Ao acolher pessoas tão credenciadas no panorama da enfermagem mundial, a Escola não só aumentava o seu prestígio a nível interno, como fazia passar para o estrangeiro a mensagem de que em Portugal o ensino da Enfermagem profissional era uma realidade atuante e que ela era a responsável pelo seu ensino e desenvolvimento.

Mas este estabelecimento escolar não recebia só visitas. As suas docentes, nomeadamente a Diretora, eram convidadas a participar em congressos e a visitar outras instituições. Essa foi, por exemplo, a situação da Diretora em 1956, que participou a convite da OMS num congresso em Inglaterra, tendo-lhe sido dada a possibilidade de visitar várias escolas de Enfermagem de outros países europeus⁸⁷⁷. Mais uma vez se permitia divulgar o que a Escola fazia e confrontar as suas vivências, o seu quotidiano, com as de instituições similares estrangeiras possibilitando a aferição de métodos, práticas pedagógicas e administrativas.

Em agosto de 1959, estiveram alojadas na Escola, durante 15 dias, dez enfermeiras inglesas que se tinham deslocado ao nosso País a convite do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem, o qual com a colaboração da instituição educativa do Instituto de Oncologia organizou, especificamente para elas, um programa de atividades profissionais e turísticas⁸⁷⁸. Nesse mês, o estabelecimento escolar de Palhavã recebeu também a visita de um médico do Instituto Nacional de Cancerologia do México e de uma religiosa que era diretora de uma Escola de Enfermagem de Bilbao, a qual veio acompanhada de um grupo de estudantes de Enfermagem espanholas⁸⁷⁹, o que revela também o quanto ela era tida em consideração pelas suas congéneres espanholas, incluindo no plano de atividades dos seus cursos visitas de estudo a Portugal.

⁸⁷⁵ Cf. *Idem*.

⁸⁷⁶ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, fl. 117 manusc. – [AD-ESEnFG].

⁸⁷⁷ Cf. *Idem*, fl. 109 manusc..

⁸⁷⁸ Desse programa, as fontes apenas revelam a realização de um almoço onde participaram a Enfermeira Superintendente dos Hospitais Cívis de Lisboa (enfermeira Repenicado Dias) e a Monitora-Chefe da Escola Artur Ravara (enfermeira Costa Macedo). E, posteriormente, uma troca de impressões entre essas enfermeiras, a Diretora da Escola, o Presidente do Sindicato e duas outras enfermeiras docentes (Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.* – [AD-ESEnFG]).

⁸⁷⁹ Cf. *Idem*.

Na década de 1960, as visitas à Escola de representantes de instituições estrangeiras e personalidades várias a título individual continuaram a fazer parte do seu quotidiano. Logo em maio, por exemplo, almoçou na Escola a enfermeira inglesa Miss Dixon, Superintendente Geral do *Queen's Institute of District Nursing* em Londres, que se havia deslocado ao nosso País a convite do Instituto Britânico e da DGS⁸⁸⁰. Julgo que, durante esses almoços e jantares, se discutia a situação da profissão de enfermagem e do seu ensino, nos países de origem e a nível mundial, sendo até possível que se discutissem planos e projetos futuros, embora sobre isso as fontes consultadas nada esclareçam.

Outros exemplos foram os das visitas de estudo de catorze alunas do Curso de Ajudantes Técnicos Sanitários do Hospital Civil de Málaga⁸⁸¹ e dos participantes no Congresso Europeu de Enfermagem, cujos trabalhos decorreram em 1964 na Faculdade de Medicina de Lisboa⁸⁸². Esses visitantes e suas instituições podiam ser utilizados pela Escola como recursos educativos, meios de potenciar o seu prestígio e agentes de disseminação da enfermagem profissional e do seu ensino.

A ETE era nas décadas de 1950 e 1960 do século XX uma placa giratória de personalidades de relevo no âmbito não só da enfermagem internacional, mas também de outras áreas da saúde. Como resultado desse movimento no espaço escolar intercambiava ideias sobre as metodologias mais recentes do ensino e do exercício da profissão. Dessa forma era possibilitado à Escola estar constantemente atualizada sobre o que de melhor se fazia pelo mundo sobre o assunto; mostrava a sua praxis e ousava, em função das orientações mais recentes, emanadas de organismos internacionais de saúde e de enfermagem, e dos pareceres dos técnicos e pedagogos mais distintos da área, modernizar constantemente o seu plano de estudo e as metodologias de ensino-aprendizagem. Dessa forma cumpria parte do seu ideário e à sua maneira contribuía também para o desenvolvimento do ensino e da prática da enfermagem polivalente não apenas no país, mas também no estrangeiro. Apologista da importância de se elevar o nível da profissão, o que entendia só ser possível pela elevação do status social de quem

⁸⁸⁰ Cf. *Idem*.

⁸⁸¹ Cf. Instituto Português de Oncologia, 1962b, pp. 11-12.

⁸⁸² Cf. *Idem*, 1964, p.7.

exercia a enfermagem, defendia que a seleção das candidatas ao curso devia obedecer a exigentes critérios de seleção do ponto de vista das habilitações académicas, da saúde física e mental e da sua idoneidade moral. Mais, era de opinião de que apenas um curso de *nível superior*, com uma duração relativamente longa, de três a quatro anos, permitia formar verdadeiras profissionais. Rejeitava por isso liminarmente o curso de auxiliares de enfermagem que, de acordo com o seu ideário, entendia ser uma formação da responsabilidade das instituições hospitalares e não de Escolas de Enfermagem e um retrocesso no desenvolvimento e autonomia da profissão em países em que, como Portugal, a enfermagem se encontrava num estágio pré-profissional e tinha má reputação.

É precisamente a rejeição do curso de auxiliares de enfermagem, formação que lhe foi imposta pela legislação aplicada ao Instituto de Oncologia e a sua ambição por lecionar pós-graduações em enfermagem, a qual por circunstâncias várias nunca conseguiu realizar, que eu na parte final da tese pretendo analisar e discutir.

CAPÍTULO 9.

A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS FACE ÀS REFORMAS DA ENFERMAGEM: ENTRE A REJEIÇÃO DA FORMAÇÃO DE AJUDANTES E A AMBIÇÃO POR PREPARAR ESPECIALISTAS

Em meados da década de 1940 foi publicado em Portugal o Estatuto da Assistência Social⁸⁸³. Esta legislação obrigou à reforma dos serviços de assistência social, promulgada pelo Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945. Este diploma, em cuja génese esteve Trigo de Negreiros, separou os serviços de Saúde dos serviços de Assistência. Dele resultou legislação diversa que ampliou tanto os serviços como a política de saúde, a qual na opinião de Ferreira (1990), era então incipiente. De acordo com este autor, os resultados desta reestruturação e das medidas que se lhe seguiram não vieram a ter os resultados desejados pois os serviços de Saúde mantiveram-se desorganizados. No ano seguinte, foi aprovada a Lei n.º 2 011, de 2 de abril de 1946, que teve como objetivo direcionar a atenção dos responsáveis e decisores políticos para a problemática da organização dos hospitais. Esta lei procurava regionalizar os estabelecimentos de saúde e iniciar por todo o país um programa de construções hospitalares.

Se com o Decreto n.º 32 612, de 31 de dezembro de 1942, o Estado português procurou melhorar e disciplinar a preparação do pessoal de enfermagem e o exercício dessa atividade, a publicação da Lei n.º 2 011, que estabeleceu as bases da organização hospitalar, obrigou a pensar e a discutir a formação de técnicos de saúde e entre eles a preparação do pessoal de enfermagem, profissionais sem os quais os estabelecimentos hospitalares que se pretendiam criar e inaugurar não podiam funcionar. E foi na Assembleia Nacional que esse debate se tornou mais incisivo. No início da discussão da proposta de lei da organização hospitalar, o deputado António Guimarães alertou para que a enfermagem portuguesa tinha “insuficiente preparação e correspondente

⁸⁸³ Cf. Lei n.º 1 998, de 15 de maio de 1944.

dificuldade no recrutamento”⁸⁸⁴. A esta opinião associou-se Maria Luísa van-Zeller. De acordo com esta médica, deputada e ex-assistente de Francisco Gentil, o pessoal de enfermagem então existente não tinha sido, na sua maioria, selecionado e preparado de forma apropriada, ganhava mal e estava mal alojado⁸⁸⁵. Por sua vez, o seu colega Alexandre Pinto Basto entendia ser criminoso gastar tempo e dinheiro na execução do plano de organização dos hospitais se não se assegurasse a formação desse pessoal⁸⁸⁶.

No entanto, havia deputados com opiniões contrárias. De entre eles, sobressaía o sacerdote Mendes Matos, para quem a maior parte dos doentes em todo o mundo eram assistidos por enfermeiros que não tinham formação escolar. Ele asseverava que, apesar disso quando esses prestadores de cuidados tinham boa vontade e junto de si um bom médico, valiam muito mais do que todas as enfermeiras diplomadas⁸⁸⁷. Os enfermeiros de que este clérigo falava eram, pois, enfermeiros práticos “quase analfabetos que no uso de processos mais ou menos habilidosos procuravam na arte o pão-nosso de cada dia” e enfermeiros religiosos “que em desejo de perfeição espiritual a ela se dedicavam como dádiva total de si mesmos em favor do próximo, por amor de Deus” (Nazareth, 1954, pp. 5-6).

Os médicos compreendiam que a boa vontade dos enfermeiros era importante, mas só por si ela era insuficiente.

9.1. A reforma de 1947

Pelo ano de 1947 a deputada e médica Maria Luísa van-Zeller ao apreciar e votar as Contas Gerais do Estado e da Junta de Crédito Público referentes a 1945, constatou que a frequência das escolas de Enfermagem portuguesas era muito reduzida para as necessidades do país⁸⁸⁸. A falta de enfermeiros e a sua reduzida preparação preocupava também o Presidente do Conselho Regional de Lisboa da Ordem dos Médicos, que considerava esta situação um dos mais graves problemas da assistência que urgiam

⁸⁸⁴ Assembleia Nacional, *Diário das Sessões IV Legislatura*, (21), p. 332.

⁸⁸⁵ Cf. *Idem*, (19), p. 285.

⁸⁸⁶ Cf. *Idem*, (15), p. 201.

⁸⁸⁷ Cf. *Idem*, (20), p. 307.

⁸⁸⁸ Cf. *Idem*, (112), p. 1044.

resolver⁸⁸⁹. Para van-Zeller importava garantir que a preparação destes profissionais se realizasse não só em quantidade mas também em qualidade. Só assim seria possível garantir o funcionamento dos hospitais que haviam sido projetados e dos já existentes, nos quais a ausência dos enfermeiros já se sentia diariamente⁸⁹⁰. E o legislador reconhecia-o ao afirmar:

(...) em Portugal, além da falta de pessoal de enfermagem, o problema reveste ainda um outro aspeto: baixo nível de preparação técnica, embora compensado, em parte, pelo tradicional carinho dispensado aos doentes pelos enfermeiros que os assistem.

E como o número dos doentes internados (...) duplicou no último decénio, e como, por outro lado, (...) foram criados e abriram centros de saúde e de assistência social, maternidades, postos de consulta e socorros, dispensários e consultórios o deficit de pessoal de enfermagem aumentou consideravelmente⁸⁹¹.

Essa confirmação, pelos parlamentares e por outros setores dirigentes do país, da má preparação técnica das enfermeiras e enfermeiros portuguesas na sua generalidade, e da sua escassez no mercado de trabalho, obrigaram o Estado a estudar a forma como estava a ser realizado o ensino desta profissão e a reformá-lo. Os responsáveis políticos e técnicos de então entendiam que a carência de profissionais de enfermagem apenas seria reduzida se a abertura de serviços de saúde fosse acompanhada da criação de escolas de enfermagem que formassem os profissionais necessários ao seu funcionamento⁸⁹².

Acresce a esta circunstância de que em execução do disposto na lei n.º 2 011, vai proceder-se à construção de novos hospitais e à ampliação de outros; os hospitais escolares de Lisboa e Porto, (...) deverão abrir dentro de dois ou

⁸⁸⁹ Cf. *Idem*, (20), p. 312.

⁸⁹⁰ Cf. *Idem*, (82), p. 441.

⁸⁹¹ Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947, p.277.

⁸⁹² Cf. *Idem*.

três anos; e como a formação do seu pessoal de enfermagem exige, pelo menos esse lapso de tempo, é evidente a necessidade de lançar as bases da remodelação do ensino em ordem a habilitar enfermeiros em quantidade e com a qualidade necessárias à eficiência e melhor rendimento dos novos hospitais⁸⁹³.

Mas o problema da falta de enfermeiros já era antigo. Em 1945 por exemplo o *Diário de Lisboa* ao longo das suas páginas dava a palavra a três eminentes médicos – Reynaldo dos Santos, Augusto Lamas e Carlos Gomes de Oliveira – sobre o problema da enfermagem, sua prática e recrutamento⁸⁹⁴. Das entrevistas dadas por estes clínicos, o jornalista conclui que “se pode claramente, deduzir que uma grande remodelação há que ser operada nos serviços de enfermagem do país para bem dos doentes e do pessoal de enfermagem que tinha direitos que deviam ser atendidos”⁸⁹⁵. Defendiam que devia competir apenas às enfermeiras o ensino da profissão e a necessidade de criar uma escola de Enfermagem em que as docentes fossem enfermeiras experientes à semelhança do que se fazia em Inglaterra, América, Alemanha, Suíça e Bélgica; que as alunas deviam ser recrutadas entre jovens com habilitações literárias de nível médio pertencentes a famílias da classe média e superior, às quais se deviam oferecer salários a condizer com as suas habilitações e posição social.

Também o *Diário de Notícias*, de 11 de julho de 1945, dá a palavra ao então Diretor da Escola de Enfermagem Artur Ravara sobre o mesmo assunto. Nessa entrevista, o Dr. Luís Adão declara concordar com tais pressupostos, mas que até então não lhe tinham sido dadas as condições de que necessitava para tal. Reconhecia que os/as diplomado(a)s em enfermagem eram mal pagas, abandonando, por isso, a profissão. Concomitantemente, entendia: que para se exigirem habilitações mais elevadas às candidatas ao curso, era necessário pagar melhor aos diplomados; que para as alunas terem internato durante a sua formação, era necessário a criação de instalações próprias com essa finalidade; e que em Portugal não havia enfermeiras com competência para ensinar Enfermagem, pelo que teriam de ser recrutadas no

⁸⁹³ Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947, p.277.

⁸⁹⁴ Cf. *Diário de Lisboa* de 26 de junho, 27 de junho e 6 de julho de 1945.

⁸⁹⁵ “A experiência americana no problema da enfermagem é uma grande lição a atender – diz-nos o sr. Dr. Carlos Gomes de Oliveira”, *Diário de Lisboa* de 6 de julho de 1945.

estrangeiro. Quanto à ETE, o médico Luís Adão era de opinião que ela fazia o que podia, animada por uma acentuada boa vontade de servir. Para melhorar o ensino, ele propunha que as escolas de Enfermagem portuguesas possuísem: um espaço próprio que possibilitasse a frequência do curso por parte das alunas em regime de internato; um hospital e um dispensário destinados exclusivamente ao ensino das futuras enfermeiras; nos seus quadros enfermeiras estrangeiras que assumissem a docência; e que se enviassem enfermeiras portuguesas a países anglófonos onde através da realização de um estágio, durante cerca de dois anos, adquirissem competências que lhes permitissem assegurar a formação dos seus pares em Portugal⁸⁹⁶, em conformidade com o que fazia a ETE.

Também para o deputado Bustorf da Silva, por parte do Estado, no campo da enfermagem quase tudo estava por fazer⁸⁹⁷, não obstante o esforço desenvolvido nos últimos anos, o qual tinha culminado com a criação da escola objeto deste estudo, a abertura de cursos de Enfermagem Psiquiátrica nos Hospitais Júlio de Matos e Sobral Cid e de cursos de Enfermagem Materno-Infantil nas Maternidades Alfredo da Costa e Júlio Diniz⁸⁹⁸. A todas estas considerações sobre a falta de enfermeiras e o seu ensino, respondeu a Comissão Diretora do IPO, constituída pelos médicos Francisco Gentil, Mark Athias, João de Magalhães, Fernando da Fonseca e Francisco Bénard Guedes, que “se viu obrigada vir a público fazer retificações (...) acerca do problema para cuja solução tem solicitado e obtido do Governo verbas relativamente avultadas e a assistência (...) da Fundação Rockefeller”⁸⁹⁹.

No ano de 1946, a falta de enfermeiros voltou a ser novamente abordada na imprensa. Em maio, a revista *Eva* referia sob o título “Grandes problemas nacionais” que eram precisas 4000 enfermeiras e questionava sobre onde o país as iria buscar? A preocupação desta revista, dirigido a um público feminino, em analisar o problema da enfermagem no nosso País, tinha que ver com essa atividade ser então praticamente exclusiva desse sexo. Daí, pretender dar voz às enfermeiras, diretoras, monitoras e

⁸⁹⁶ Cf. O problema da Enfermagem apreciado pelo dr. Luís Adão, diretor da Escola Artur Ravara, *Diário de Notícias*, de 11 julho de 1945.

⁸⁹⁷ Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, IV Legislatura, (82), p. 441.

⁸⁹⁸ Cf. Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947.

⁸⁹⁹ “Já funciona em Portugal uma Escola de Enfermeiras organizada nos moldes das que existem nos Estados Unidos”, *Diário de Lisboa*, de 7 de julho de 1945.

alunas das escolas de Enfermagem, nomeadamente a ETE dirigida então pela enfermeira norte-americana Hazel Goff⁹⁰⁰, a Escola Artur Ravara onde exercia a enfermeira-chefe Irene Ribeiro⁹⁰¹, a Escola de São Vicente de Paulo na qual lecionava a monitora Isabel de Mello Costa⁹⁰² e a Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António, no Porto, dirigida pelo diretor hospitalar Ângelo Neves⁹⁰³.

As entrevistadas(os) revelaram nas páginas da *Eva* os problemas com que as suas instituições de ensino se defrontavam e apontaram algumas soluções que poderiam em sua opinião ajudar a resolver a agudização da falta destas técnicas de saúde provocada pela construção dos hospitais que haviam sido planeados com a reforma da Assistência. Em setembro desse ano, com base na resposta das interlocutoras, a revista concluía que as escolas de Enfermagem exigiam às candidatas a enfermeiras habilitações literárias diferentes e que as regalias que as instituições hospitalares atribuíam às enfermeiras dependiam das relações que elas tinham com as escolas. A revista *Eva* confirmava ainda que o número de enfermeiras estava aquém das necessidades; que era necessário tornar o ensino de Enfermagem gratuito, aumentar o número das suas escolas e dignificar a profissão para que, em Portugal, a população dispendo de camas para tratamentos, possuísse também o número de enfermeiras adequado.

Como resultado das preocupações do Estado sobre este assunto cerca de seis meses depois, em abril de 1947, os jornais portugueses publicitavam que o ensino de Enfermagem ia ser remodelado. Disso é exemplo o jornal *A Voz* que noticiava que os serviços de enfermagem iriam ser profundamente remodelados, estando prevista a criação de novas escolas tanto oficiais, como particulares, com a finalidade de elevar o nível técnico e social da profissão⁹⁰⁴. Outra novidade era dada no *Diário de Notícias* que refere que, com esta remodelação, passariam a existir cursos de Enfermagem geral e

⁹⁰⁰ Cf. “Grandes problemas nacionais: São precisas 4000 enfermeiras. Onde as iremos buscar?” *Eva*, Lisboa, de maio de 1946, (892).

⁹⁰¹ Cf. “Os grandes problemas nacionais: Onde vamos buscar 4000 enfermeiras de que os nossos Hospitais precisam?” *Eva*, Lisboa, de junho de 1946, (893).

⁹⁰² Cf. “Os grandes problemas nacionais: São precisas 4000 enfermeiras. Onde iremos buscá-las?” *Eva*, Lisboa, de julho de 1946, (894).

⁹⁰³ Cf. “Os grandes problemas nacionais: O Porto fecha o nosso inquérito”. *Eva*, Lisboa, de agosto de 1946, (895).

⁹⁰⁴ Cf. “Os serviços de enfermagem vão ser profundamente remodelados”, *A Voz*, de 4 abril de 1947.

especializados⁹⁰⁵. O diploma que visava remodelar o ensino da Enfermagem acabou por ser publicado com o n.º 36219, em 10 de abril de 1947, seis dias após estas notícias. Este decreto tinha a dupla finalidade de “aumentar o número de enfermeiros e de elevar o seu nível moral, social e profissional”⁹⁰⁶. No entanto, a penúria de pessoal nas instituições de saúde era, como se viu, tão grande que para obviar o seu défice o normativo permitia que os prestadores de cuidados sem habilitações legais pudessem continuar, até 1949, a exercer enfermagem nos estabelecimentos de saúde públicos e privados.

Para que os objetivos publicados no diploma legal fossem atingidos o legislador previa a criação: de cursos preparatórios ou de pré-enfermagem (preferenciais na admissão ao curso de Enfermagem); de auxiliares de enfermagem (uma novidade no nosso País); e de enfermagem geral. A formação em enfermagem passava a estar direcionada preferencialmente para os indivíduos do sexo feminino⁹⁰⁷, com exceção das especialidades de psiquiatria e urologia, e instruía exclusivamente para o exercício de enfermagem hospitalar. A preparação de monitoras de ensino e de enfermeiras para funções de direção e coordenação também não era esquecida e obrigava as interessadas a frequentarem cursos “de aperfeiçoamento e de extensão cultural” depois de diplomadas⁹⁰⁸. As auxiliares de enfermagem eram destinadas à prestação de cuidados pouco complexos que os estudos realizados no estrangeiro, nessa época, diziam corresponder a cerca de 55% da carga de trabalho das enfermeiras. Como tal, era preconizada uma preparação teórica reduzida para quem frequentasse o curso de auxiliar de enfermagem⁹⁰⁹. Esta foi, segundo Silva (2008), uma solução que outros países também haviam adotado para fazer face à escassez de profissionais de enfermagem⁹¹⁰.

No Decreto-Lei de 1947, para além das Escolas então existentes sob a tutela do Ministério do Interior – Artur Ravares e Ângelo da Fonseca –, o Estado previa a

⁹⁰⁵ Cf. “O ensino de Enfermagem é remodelado com vista ao aumento e melhor preparação do pessoal hospitalar”, *Diário de Notícias*, de 4 de abril 1947.

⁹⁰⁶ Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947, p.278.

⁹⁰⁷ Cf. *Idem*.

⁹⁰⁸ *Idem*, p.278.

⁹⁰⁹ Cf. *Idem*.

⁹¹⁰ Em Inglaterra, por exemplo, mais de metade do pessoal prestador de cuidados não tinha formação específica (Silva, 2008).

construção de novas escolas estatais junto dos hospitais já existentes ou a construir. Abriu também a possibilidade de criação e existência de escolas de Enfermagem privadas, mas chamando a si a sua orientação e o seu controlo através da aprovação dos planos de estudos, dos programas e da concessão de autorização para a sua abertura e funcionamento. Relativamente à ETE, e num ponto único, ficava determinado que ela continuava “a reger [se] pelo disposto no decreto n.º 30 447, de 17 de maio de 1940, e nos respetivos regulamentos”⁹¹¹, os quais, parecem ser aqui tacitamente aprovados por um Ministério que não a tutelava. E, para mais, esses regulamentos nunca tinham sido reconhecidos formalmente por quem de direito.

Aquele documento legislativo atribuiu ainda autonomia técnica e administrativa às escolas de Enfermagem, estabeleceu que o Curso de Enfermagem Geral tivesse a duração de dois anos e as especialidades entre três meses a um ano. Por sua vez, determinou que os cursos para chefias e monitores tivessem a duração de um ano e obrigava os candidatos a possuírem o diploma de enfermeiros e como habilitação literária o 2.º ciclo liceal (9 anos de escolaridade)⁹¹², à semelhança do que a Escola objeto deste estudo exigia às suas alunas no momento de admissão. As habilitações literárias preconizadas pelo diploma para quem quisesse frequentar o Curso de Auxiliares de Enfermagem ou o Curso de Enfermagem Geral nas escolas tuteladas pelo Ministério do Interior eram, respetivamente, a instrução primária (4 anos de escolaridade) e 1.º ciclo liceal (2 anos para além dos 4 anos da instrução primária).

No decreto em análise, ao contrário do que sempre preconizou a ETE, as necessidades de aprendizagem das estudantes pareciam ser suplantadas pelas necessidades dos serviços. Da sua leitura é depreendido que os alunos em estágio substituíam o pessoal de enfermagem, pois, durante o ano escolar,

⁹¹¹ Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947, p.278.

⁹¹² O 2º ciclo liceal volvidos cinco meses sobre a reforma de enfermagem de 1947 passou a ser considerado o segundo nível do Ensino Liceal, vulgarmente conhecido como Curso Geral dos Liceus.

O Ensino Liceal, criado por Passos Manuel em 1836, ao longo da sua vida sofreu várias reformas. Estas, entre outros aspetos, tiveram implicações na sua estrutura e duração. A reforma de 1947 (Decreto-Lei nº 36 507, de 17 de setembro) e o Estatuto do Ensino Liceal desse mesmo ano (Decreto nº36 508, de 17 de setembro) repôs os planos curriculares anteriores a 1936, voltando o Curso Geral dos Liceus a ter a duração de cinco (5) anos e o Curso Complementar dois (2) anos. De acordo com o Decreto nº36 508, de 17 de setembro de 1947, o Ensino Liceal passou então a estar dividido em três níveis: o primeiro ciclo com dois (2) anos; a que se seguia o Curso Geral dos Liceus com três (3) anos; e o Curso Complementar dos Liceus com dois (2) anos. Segundo Guimarães & Machado (1947), a frequência do Ensino Liceal era precedida da realização do Ensino Primário que tinha a duração de quatro (4) anos.

(...) o período de férias grandes será reduzido a um mês, sendo o outro destinado ao complemento de estágio ou tirocínio. (...) O diretor da escola, ouvido o do estabelecimento em que os alunos prestam o estágio dividirá estes em dois grupos, designando o mês em que cada um deles deve gozar as férias⁹¹³.

Logo, os serviços tinham estagiários em permanência, sem interrupções. Mas tal como na ETE esses estágios passavam a contar com a presença de professores ou monitores e as melhores estudantes tinham a possibilidades de serem subsidiadas.

Pela análise do Quadro n.º 31, construído com base nos Decretos-Lei n.º 30 447, de 17 de maio de 1940, e n.º 36219, de 10 de abril de 1947, é possível verificar que a reforma da enfermagem de 1947, no que ao ensino dizia respeito, ensaia uma tímida aproximação aos princípios defendidos pela Fundação Rockefeller e pela ETE; nomeadamente quanto ao sexo a quem esse ensino era dirigido, ao regime de frequência e à autonomia das instituições educativas. As escolas dependentes do Ministério do Interior passam também a aproximar as habilitações académicas exigidas para a frequência do Curso de Enfermagem Geral (anteriormente o exame da instrução primária, a partir de então o 1.º ciclo liceal), das que eram pedidas pela Escola sob a tutela do Ministério da Educação e prevê a existência de enfermeiros monitores, à semelhança das enfermeiras instrutoras que a ETE já possuía.

No entanto e paralelamente à aproximação observada, é perceptível uma clivagem relativamente ao que a “Escola Rockefeller” defendia, pois o Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947, inicia no nosso País a formação de auxiliares de enfermagem. Para a ETE este grupo de prestadores de cuidados – portador de reduzidas habilitações literárias (instrução primária) e de escassa formação profissional (um ano, no qual a formação teórica era reduzida a um mínimo indispensável) – travava de alguma forma a luta empreendida pela qualidade dos cuidados, pela melhoria do ensino de Enfermagem e, consequentemente, do *status* profissional das enfermeiras, num país em que a profissão estava num estágio de desenvolvimento pré-profissional.

⁹¹³ Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947, p. 279.

Quadro n.º 31 – Diferenças e semelhanças, após 1947, entre a Escola Técnica de Enfermeiras e as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério do Interior.

	Escola Técnica de Enfermeiras	Escolas sob tutela do Ministério do Interior
DIFERENÇAS	Dirigida por uma enfermeira.	Dirigidas por um médico.
	Lecionava: Curso de Enfermagem Geral.	Lecionavam: Curso de Pré-Enfermagem; Curso de Auxiliares de Enfermagem; Curso de Enfermagem Geral; Curso de Enfermagem Especializado; Outros.
	Formava enfermeiras polivalentes.	Formava enfermeiras hospitalares.
	Possibilitava o exercício de cargos de chefia e de docência.	O exercício de funções de direção, coordenação e de docência obrigava à frequência de curso de um ano com programa próprio.
	Habilitações académicas exigidas para frequência do curso de Enfermagem Geral – 2.º ciclo liceal.	Habilitações académicas exigidas para frequência do curso de Enfermagem Geral – 1.º ciclo liceal.
	Férias escolares – 2 meses.	Férias escolares – 1 mês.
SEMELHANÇAS	Dirigido ao sexo feminino.	Dirigido preferencialmente ao sexo feminino
	Regime de internato.	Sempre que possível em regime de internato
	Autonomia técnica e administrativa	Autonomia técnica e administrativa

Fontes: Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947 e Decreto n.º 30 447, de 17 de maio de 1940.

Para a ETE e a Fundação Rockefeller, o incremento da saúde pública, da qualidade dos cuidados de saúde, do ensino da Enfermagem e do *status* profissional não se compadecia com formações apressadas, à semelhança do que o Diretor-geral de Saúde, José Alberto de Faria, tinha tentado fazer com as visitadoras sanitárias no final da década de 1930 e que apenas tinham como finalidade atenuar a escassez de

enfermeiras. Para a instituição educativa do Instituto de Oncologia e para a instituição filantrópica norte-americana essa melhoria só tinha possibilidades de ser conseguida se às candidatas a enfermeiras fossem exigidas habilitações literárias elevadas e oferecido um curso de relativamente longa duração onde a prática se baseava em profundos conhecimentos teóricos, os quais permitiam um exercício profissional responsável e autónomo. Caso isso não fosse possível, as enfermeiras graduadas pela instituição educativa estudada pensavam que a profissão dificilmente conseguiria progredir do estágio incipiente em que se encontrava à época no nosso País. Apesar disso, e em função do momento que a enfermagem portuguesa vivia, o diploma de 1947 teve carácter inovador embora na prática, e de acordo com a opinião de Soares (1997), a reforma que o mesmo produziu quanto ao aumento do número de alunos e à qualidade da sua formação não foi tão profunda quanto tinha sido desejado pois:

(...) se o número de profissionais de enfermagem diplomados aumentou até 1950, tal deveu-se ao curso de auxiliares, de menor duração e essencialmente prático. Não se tomaram medidas que conduzissem ao aumento de candidatos ao curso de enfermagem geral e manteve-se, portanto, o problema da falta de enfermeiros (Silva, 2008, p.158).

Além disso, nos planos de estudos foram poucas alterações introduzidas pelo que o propósito de elevar o nível técnico dos novos enfermeiros não foi atingido como muitos esperavam. Na opinião de Soares (1997) o modelo de formação adotado consistiu numa «solução de compromisso» com os hospitais, para os quais era importante manter a presença regular dos alunos nos diversos serviços, dada a carência de pessoal que aí se fazia sentir.

Apesar da reforma de 1947, os jornais não deixaram cair no esquecimento a problemática da formação das enfermeiras e a sua escassez. Daí que, por exemplo, em agosto de 1948 o *Diário de Lisboa* retomasse o assunto com entrevistas aos responsáveis das Escolas: Técnica de Enfermeiras⁹¹⁴, Artur Ravara⁹¹⁵ e São Vicente de Paulo⁹¹⁶, complementadas com visitas aos respetivos estabelecimentos de ensino.

⁹¹⁴ Cf. “O problema da enfermagem: O que nos disse a diretora da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia”, *Diário de Lisboa*, de 16 agosto de 1948.

A falta de recursos humanos de enfermagem que se fazia sentir no Portugal de 1950 e, em especial, no IPO desde o início dessa década, levou este estabelecimento de saúde a exigir às alunas da sua escola a obrigatoriedade de trabalhar nas suas instalações durante três anos após terminado o curso. Esta decisão dos responsáveis pela luta contra o cancro no país implicou ainda a criação de um Curso de Auxiliares de Enfermagem, aproveitando o previsto no Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947. Criado no início da década de 1950, esse curso era dirigido a funcionárias dessa instituição hospitalar que nela colaboravam com as enfermeiras diplomadas e a outras jovens mulheres que, não possuindo as habilitações académicas e/ou económicas necessárias à frequência do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermeiras, desejassem trabalhar no Instituto de Palhavã⁹¹⁷.

9.2. A Escola Técnica de Enfermeiras e o Curso de Auxiliares de Enfermagem do Instituto Português de Oncologia

A ETE, mais concretamente a sua Direção, em 1951, foi encarregada por Francisco Gentil de elaborar um programa para o Curso de Auxiliares de Enfermagem do Instituto e de organizá-lo⁹¹⁸ com a finalidade de:

- I – Preparar auxiliares de enfermagem de maneira a poderem colaborar eficientemente com as enfermeiras nas suas diferentes atividades;
- II – Preparar auxiliares de enfermagem de modo a que fiquem aptas a darem ao doente os cuidados necessários, evitando quebras de técnica, perda de tempo e de energia;
- III - Ter em vista o aumento do conforto do doente, assim como a economia do Hospital⁹¹⁹.

⁹¹⁵ Cf. “O problema da enfermagem: As possibilidades atuais da profissão de enfermeira segundo o sr. dr. Luís Adão diretor da Escola Artur Ravara”, *Diário de Lisboa*, de 20 agosto de 1948.

⁹¹⁶ Cf. “A enfermagem: Fala a diretora da Escola das Irmãs de São Vicente de Paulo”, *Diário de Lisboa*, de 20 agosto de 1948.

⁹¹⁷ Cf. Pereira, (1951b). *Op. Cit.* [AD-ESEnFG].

⁹¹⁸ Cf. *Idem*, (1951a). *Op. Cit.* [AD-ESEnFG].

⁹¹⁹ *Idem*, (1951b). *Op. Cit.*, fl. 15 dactilog. [AD-ESEnFG].

De acordo com a então Diretora interina, enfermeira Luísa Moniz Pereira, o plano de estudos que apresentou ao Presidente da Comissão Diretiva do Instituto era baseado em orientações fornecidas pela OMS. O plano delineado para o Curso de Auxiliares permitia às mulheres, que o frequentassem com aproveitamento, prestar cuidados de enfermagem pouco complexos sob supervisão e orientação de enfermeiras diplomadas. O programa de ensino apresentado possuía uma parte teórica e uma parte prática. O ensino teórico compreendia aulas de Anatomia, Microbiologia, Orientação, Farmacologia e Técnica de Enfermagem, as quais eram complementadas com demonstrações e práticas em modelos. Estranhamente, as disciplinas do programa apresentado inicialmente ao Presidente da Comissão Diretiva do Instituto não coincidem na totalidade com o programa aceite e referente à parte teórica. Nele desaparecem a Microbiologia e a Farmacologia. Também a Arte de Enfermagem é desdobrada em Técnica de Enfermagem, Enfermagem nas Doenças Cancerosas e Consultas Externas. Não consigo encontrar explicação para tal alteração e as fontes nada esclarecem. No entanto, a divisão da disciplina de Arte de Enfermagem em três outras disciplinas parece indicar uma adequação do Curso às exigências do trabalho das auxiliares de enfermagem nos serviços do Instituto de Oncologia, como seria natural, já que ele tinha como finalidade dotar essa instituição com ajudantes qualificadas. Por outro lado, o Instituto não possuía serviços de doenças infetocontagiosas. Este facto pode ajudar a explicar a ausência da Microbiologia. Também a administração de terapêutica seria uma vertente dos cuidados de que as enfermeiras técnicas não prescindiam, numa época em que, por exemplo, a administração de medicamentos por via endovenosa era ainda maioritariamente, em Portugal, um ato exclusivamente médico. Por isso, o ensino de Farmacologia a pessoal auxiliar não teria justificação, aliado ao facto de que o tempo poupado na leção dessas matérias podia ser direccionado para o ensino e prática de questões específicas do cuidado ao doente oncológico.

A parte prática, deste Curso de Auxiliares, obrigava à prestação de cuidados junto dos doentes internados. Diariamente nas enfermarias, as quatro horas de ensino teórico eram seguidas de outras tantas de ensino prático. O título de auxiliar de enfermagem era obtido após a aprovação nos exames finais de cada disciplina e nas práticas realizadas nos serviços onde as alunas tivessem estagiado.

No ano de 1953, Francisco Gentil referia em artigo inserido no *Boletim do Instituto* que tinha escrito ao Ministro da Educação Nacional informando que “no Instituto Português de Oncologia criámos um ensino para Ajudantes de Enfermeiras, que tem dado os melhores resultados práticos e é necessário legalizar” (Gentil, 1953, p. 3). Conforme refere Francisco Gentil nesse artigo a Assessora da Fundação Rockefeller tinha conhecimento dessa formação a qual aprovava porque a instituição filantrópica norte-americana já anteriormente tinha organizado cursos semelhantes noutros países, de entre os quais ele destacava o Brasil. O Presidente da Comissão Diretiva do Instituto alegava, como fundamentação para a abertura dum curso desta natureza, “nós termos poucas enfermeiras com um curso superior como é o da Escola Técnica de Enfermeiras, e precisarmos prestar assistência a 1500 doentes do Hospital Escolar, e dar enfermagem a algumas dezenas de consultas e outros serviços, só bem mantidos por enfermeiras dignas de tal nome” (Gentil, 1953, p. 3)⁹²⁰.

Curiosamente, o Regulamento deste Curso só foi aprovado pelo Ministério da Educação Nacional cinco anos depois⁹²¹, mais concretamente pelo médico Baltazar Rebelo de Sousa, então Subsecretário de Estado, pai de um afilhado de Marcello Caetano e que viria a ser Ministro da Saúde e Assistência de 1970 a 1973.

De acordo com o regulamentado, o Curso de Auxiliares de Enfermagem do Instituto tinha a duração de um ano e para o poderem frequentar as candidatas tinham de possuir o 1.º ciclo liceal ou equivalente (ou seja, seis anos de escolaridade – 4 + 2), idade compreendida entre os 18 e 30 anos, a robustez física necessária às atividades que iriam exercer, comprovada por médicos do Instituto e tal como estava estabelecido para os outros cursos na área da Enfermagem, deviam atestar um bom comportamento moral. As disciplinas ministradas eram: Enfermagem, Anatomia, Fisiologia e Sintomas; Saúde e Higiene; Terapêutica; Cancro; Comportamento e Relações Humanas; Problemas Hospitalares; Orientação Profissional; Assistência Social e Moral⁹²². Pela leitura das atas do Conselho Escolar da ETE referentes àquela época, pude verificar terem sido introduzidas alterações no programa anteriormente adotado, como se veio a

⁹²⁰ Sublinhado da fonte.

⁹²¹ Cf. Portaria n.º 16 858, de 5 de setembro de 1958.

⁹²² Cf. *Idem*.

comprovar⁹²³. As mudanças introduzidas pela Portaria de 1958 foram resultado da experiência adquirida com as primeiras formações, até porque Luísa Moniz Pereira, em 1951, tinha recomendado “um período de experiência e estudo de, pelo menos 1 ano, para que decorrido esse período, se proceda à apreciação cuidadosa dos resultados obtidos, estabelecendo-se então definitivamente o programa dos estudos”⁹²⁴. E, como não poderia deixar de ser, ter-se-ia em atenção o desenvolvimento da medicina e da própria enfermagem.

As matérias do Curso, no final dos anos 1950, eram dirigidas à formação profissional e ao aperfeiçoamento moral das alunas e tinham uma carga horária semanal de 12 horas, a que acresciam 30 horas de estágios realizados exclusivamente nos serviços de medicina, cirurgia, pavilhão de rádio e consultas externas do Instituto de Oncologia. Ou seja, este Curso visava por um lado dotar os serviços do Instituto de pessoal que fosse capaz de responder às necessidades dos doentes oncológicos em cuidados de enfermagem logo no próprio período de aprendizagem, enquanto alunas, e aperfeiçoar o desempenho através da formação que a sua frequência proporcionava. Era aquilo a que a enfermeira Tennant da *Division of Medicine and Public Health* designava formação “on the job” a qual tinha a finalidade de preparar para a prestação de cuidados de enfermagem muito básicos, sob supervisão de enfermeiras profissionais, mulheres recém ingressadas nos estabelecimentos hospitalares⁹²⁵. Por isso, as alunas podiam ser subsidiadas e alimentadas gratuitamente desde que revelassem insuficiência económica, aproveitamento e comportamento adequados conforme foi aditado três anos depois⁹²⁶. Se bem que eu entenda que o legislador com essa medida pretendia sobretudo estimular o aumento da frequência deste Curso dadas as enormes carências que Portugal e o Instituto tinham em pessoal de enfermagem, conforme se depreende da leitura dos jornais e revistas desses anos que, por exemplo em 1957, alertavam que “nos nossos hospitais há falta de enfermeiras” (Maria, Christo & Mendes, 1957, p. 32). Carência que se manteve por toda a década de 1960. Disso são exemplo, entre outros, os artigos publicados no *Diário de Lisboa* pelo prestigiado pedopsiquatra Barahona Fernandes no

⁹²³ O regulamento publicado em 1958 havia sido trabalhado por duas docentes da Escola, as enfermeiras Menano e Jordão (Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, Ata n.º 51, de 29 de agosto de 1957. fl. 142 manusc. – [AD-ESEnfFG]).

⁹²⁴ Pereira, (1951b). *Op. Cit.*, fl. 14 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

⁹²⁵ Cf. Tennant, to Warren, 1953, november 17, folder 4, box 1, series 920, Record Group 3. – [RAC].

⁹²⁶ Cf. Portaria n.º 18 256, de 7 de fevereiro de 1961.

âmbito da campanha lançada, em 1966, pela Inspeção de Enfermagem da Direção-Geral dos Hospitais com a finalidade de tentar resolver essa escassez de pessoal de enfermagem (Fernandes, 1966a; 1966b e 1966c).

Apesar de o Regulamento do Curso de Auxiliares de Enfermagem do IPO referir que ele era ensinado na ETE e prever que, tal como para as alunas do Curso Geral de Enfermagem, a Direção da Escola podia solicitar a entidades públicas ou privadas as informações que julgasse necessárias sobre o comportamento moral das candidatas, não encontrei nos arquivos do estabelecimento escolar estudado qualquer documento sobre os diferentes Cursos de Auxiliares lecionados até meados da década de 1970, nem quaisquer dados sobre as suas alunas. Mais, nas fontes consultadas não se encontravam informações sobre interações havidas entre as estudantes do Curso de Enfermeiras e as do Curso de Auxiliares.

Como seria possível ter desaparecido de uma Escola todas as fontes relacionadas com uma trintena de cursos e umas largas dezenas de alunas? Também eu, enquanto aluno desta instituição educativa na primeira metade da década de 1980, nunca tinha ouvido que a Escola tivesse tido cursos de auxiliares de enfermagem, nem que ela tivesse lecionado qualquer curso desse tipo. Como podiam ter sido apagados da memória deste estabelecimento escolar dados sobre o Curso de Auxiliares e seus atores?

Os silêncios dos arquivos escolares também falam. Eles podem indiciar todo um universo de possibilidades. Dessa forma à que estar atento a todas os vestígios que se possam encontrar, por mais ténues que eles sejam, e em sua função compreender o que se passou. No caso da Escola Rockefeller, uma leitura mais atenta de algumas das fontes encontradas no seu Arquivo revelou que, apesar de ela ter colaborado na criação e desenvolvimento desse Curso, nunca o assumiu como seu. Entendia que o Curso das ajudantes das enfermeiras devia ser da responsabilidade das instituições hospitalares, no caso do Instituto de Oncologia, uma vez que considerava ser desprestigiante para uma Escola de Enfermeiras do seu nível acolher e lecionar semelhante formação⁹²⁷. É pois

⁹²⁷ Cf. ETE, (1968-1974). *Livro de actas do Conselho Escolar (3)*. Ata n.º 7, de 15 de outubro de 1969. fl. 36 manusc. [AD-ESEnfFG].

O desprestígio sentido por escolas do tipo da Escola Técnica de Enfermeira ajuda de alguma forma a explicar, segundo a Diretora Regala, o motivo pelo qual a Escola de Enfermeiras do Hospital de Santa Maria deixou de lecionar esse curso na década de 1960 (Cf. *Idem*, Ata n.º 9, de 7 de janeiro de 1970. fls. 41 e 42 manusc.).

aqui, nesta consideração, que creio reside a explicação para o esquecimento de um curso que havia sido outorgado pelo legislador como sendo da Escola. Segundo a então Diretora, a enfermeira Melo Corrêa, a homologação pelo Ministério da Educação Nacional do Curso de Auxiliares de Enfermagem como pertencendo à Escola e nela lecionado foi “apenas um pró-forma”⁹²⁸ para permitir a sua aprovação. Por isso, as alunas que o frequentavam nunca o fizeram como estudantes da mesma, nem tão-pouco tinham acesso ao edifício escolar destinado ao ensino das enfermeiras técnicas⁹²⁹. Ao que parece, estavam alojadas no 7.º andar do Bloco Central (Serviços de Cirurgia). Posteriormente, quando se decidiu ocupar esse espaço com doentes cancerosos a receber tratamento em regime ambulatorio, as alunas do Curso de Auxiliares de Enfermagem terão sido acomodadas num prédio alugado em frente ao portão do complexo hospitalar de Palhavã (Costa, 2011).

Para a Escola, estas ajudantes de enfermeira eram prestadoras de cuidados de enfermagem que detinham apenas um saber empírico. Assumir o seu ensino e o Curso como seu, tal como faziam muitas outras escolas de Enfermagem portuguesas, de que eram exemplo a Escola Artur Ravara e a Escola de Enfermagem de Coimbra, seria desvalorizar a formação de enfermeiras e a profissão, dadas as poucas exigências feitas às candidatas e às alunas durante o reduzido tempo do Curso. Para a Escola e as suas docentes, assumir este ensino em Portugal, quando o que importava era elevar o estatuto da profissão e de quem a professava, era voltar aos anos de 1930. Para mais, em 1950, a OMS defendia que as habilitações académicas das auxiliares de enfermagem deviam ser elevadas de modo a poderem obter o diploma de enfermeiras⁹³⁰.

O subterfúgio utilizado pela Escola para se eximir da responsabilidade pelo Curso de Auxiliares teve início logo em 1951, quando a então diretora interina, ao apresentar o programa deste curso, alertou o Inspetor de Ensino de que o corpo docente da Escola estava disposto a auxiliar e orientar aquele ensino em todos os seus aspetos, mas que lhe era de todo impossível colaborar ativamente no mesmo, pela atenção que a formação

⁹²⁸ *Idem*, Ata n.º 64, de 27 de novembro de 1958. fl. 186 manusc.; Série: Atas do Conselho Escolar; Caixa n.º 1; 1953-1974 – [AD-ESEnfFG].

⁹²⁹ Daí que a documentação referente a este curso deva estar nos fundos documentais do Instituto de Oncologia em Lisboa, fundos a que nunca consegui ter acesso apesar das múltiplas tentativas formais e informais junto da Administração e da Direção dos Serviços de Enfermagem do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE, ao longo de cerca de três anos.

⁹³⁰ Cf. Pereira, (1951b). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

das enfermeiras da ETE exigia⁹³¹. Por isso, aconselhava que para assumirem funções docentes nesse Curso deviam ser selecionadas enfermeiras diplomadas a trabalhar nos diferentes serviços do Instituto, com preferência pelas que tivessem revelado qualidades para o ensino. Afastavam-se assim as enfermeiras professoras da Escola de se envolverem naquela docência.

O Curso de Auxiliares à semelhança do Curso Geral de Enfermagem do estabelecimento escolar objeto deste estudo funcionava em regime de internato. Desconheço em que instalações pernoitavam. No edifício da Escola não era, dado não ter capacidade para tal e a Direção entender ser pouco formativo e potencialmente prejudicial em termos morais o convívio entre os dois grupos de estudantes, conforme é possível perceber pela atenção redobrada do corpo docente a possíveis influências perniciosas de auxiliares de enfermagem de outras escolas quando, por motivos ponderosos, fruíam dos espaços do edifício escolar de Palhavã⁹³². Havia que manter distâncias. As enfermeiras profissionais eram oficiais da sua profissão enquanto as auxiliares eram apenas agentes do seu ofício – a prestação de cuidados de enfermagem.

Nos Estados Unidos, em 1953, para obviar à premente falta de enfermeiras diplomadas, segundo Elizabeth Brackett, assessora da *Division of Medicine and Public Health* da Fundação Rockefeller, havia 240 cursos de Auxiliares de Enfermagem. De curta duração esses cursos eram realizados nos serviços hospitalares sob a direção dos respetivos departamentos de enfermagem⁹³³. Logo, não tinham qualquer vínculo às escolas profissionais de enfermeiras, que estavam geralmente ligadas às universidades. A necessidade da ETE em distinguir a enfermeira da auxiliar de enfermagem, preservando o papel e estatuto da primeira, estava de tal forma arraigada entre as docentes que às estudantes da Escola, já detentoras do curso de auxiliares de enfermagem e que podiam exercer essa atividade, era-lhes proibido enquanto não terminassem o Curso Geral, mesmo que só estivessem à espera do resultado de uma única disciplina, usar o uniforme e a touca que distinguia as enfermeiras diplomadas pela Escola Técnica, das enfermeiras de outras escolas. Tal proibição foi-me revelada por um pequeno excerto de uma ata do Conselho Escolar, de 1955:

⁹³¹ Cf. *Idem*, fl. 15 dactilog..

⁹³² Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.* [AD-ESEnfFG].

⁹³³ Cf. Brackett, (1953). *Op. Cit.* – [RAC].

A ajudante de Enfermeira (...) que está incluída neste curso em relação à cadeira de História Contemporânea tem assistido às aulas devendo fazer o exame na próxima semana. Se o resultado for favorável como se espera, passará a usar o uniforme de Enfermeira assim como a touca⁹³⁴.

Então, como hoje, o hábito fazia o monge. Para Bourdieu (1979) cada indivíduo declara através do seu corpo de modo indelével e, conseqüentemente, daquilo que veste, a sua história. Ou seja, com o uniforme de enfermeira diplomada pela ETE a antiga auxiliar de enfermagem, uma vez completado o Curso Geral de Enfermagem, assumia um outro papel que lhe dava um estatuto superior na hierarquia das profissões de saúde, excetuando a medicina. Daí, que o uniforme comunicava a quem com ela interagisse um novo *habitus*, neste caso, reestruturado pela frequência do curso de Enfermagem e da Escola de Palhavã. A antiga auxiliar de enfermagem, provida do diploma do Curso Geral, passava a deter, e esperava-se, a revelar um capital cultural mais amplo, resultante da reorganização de uns conhecimentos e da apropriação de outros (valores, crenças, habilidades e comportamentos) durante os quatro anos passados na Escola.

Se bem que Francisco Gentil tivesse necessidade de auxiliares de enfermagem porque o estabelecimento escolar de Palhavã produzia anualmente poucas profissionais para as necessidades da instituição que dirigia e de outros serviços de saúde em Portugal, em 1954, como Inspetor de Ensino da Escola e, decerto, esclarecido pela necessidade que a medicina tinha de colaboradoras com habilitações académicas elevadas, alertou para que as instituições educativas de Enfermagem, e os responsáveis pelas mesmas, não descessem o nível do ensino definido há muito pelas instâncias internacionais, no caso, a Fundação Rockefeller, o CIE e a OMS. Para aquele eminente médico, as escolas de Enfermagem deviam procurar formar colaboradores que pudessem acompanhar o desenvolvimento da medicina (Gentil, 1954b), tal como o faziam as enfermeiras professoras da “Escola Rockefeller”, que recusavam aceitar como seu o curso de agentes de cuidados de enfermagem que consideravam menor. O que ninguém, em minha opinião, o pode negar. Pois o Curso de Auxiliares de Enfermagem

⁹³⁴ ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, Ata n.º 24, de 27 de janeiro de 1955, fl. 63 manusc. – [AD-ESEnfFG].

era efetivamente inferior em termos de habilitações literárias de base, tempo, tipo de formação e competências adquiridas.

A não assumpção do Curso de Auxiliares do Instituto por parte da Escola levou a que o diploma correspondente não fizesse qualquer menção à instituição⁹³⁵. A constatação desse facto, no início da década de 1970, pela Direção-Geral dos Hospitais, levantou alguma polémica e levou a Direção da Escola a ouvir sobre o assunto a opinião das Enfermeiras Alves Diniz e Leite Ribeiro, suas diplomadas e antigas docentes, nessa época ocupando respetivamente os cargos de adjunta da Diretora dos Serviços de Enfermagem e Consultora de Enfermagem da OMS⁹³⁶. Ambas as peritas foram de parecer de que se tinha feito bem em não incluir o nome da Escola no diploma, se bem que

(...) se este continuasse a não ser aceite pela Direção-Geral dos Hospitais, a ETE mostraria que, uma vez mais era pioneira, não se importando de ver ligada à sua uma Escola de Enfermagem para auxiliares e de, uma vez mais também, demonstrar o cuidado que sempre tem tido de bem servir os serviços de saúde do país⁹³⁷,

até porque, segundo elas, uma das melhores escolas de Enfermagem da Europa, no final da década de 1960, tinha sob sua égide uma Escola de Auxiliares de Enfermagem. Fundamental era que os corpos docentes fossem distintos, houvesse independência administrativa e a escola de auxiliares fosse subordinada à que a tutelava.

Apesar de a Escola objeto deste estudo nunca ter assumido a responsabilidade pelo Curso de Auxiliares, o seu Conselho Escolar não deixava de opinar sobre a forma como esse curso podia ser orientado através de algumas das suas docentes⁹³⁸. Exemplo disso foi a sugestão dada em 1959 de se prepararem as auxiliares para trabalharem em

⁹³⁵ Cf. Portaria n.º 179/70, de 7 de abril de 1970.

⁹³⁶ Cf. ETE, (1968-1974). *Livro de actas do Conselho Escolar* (3). Ata n.º 9, de 7 de janeiro de 1970. fl. 41 e 42 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁹³⁷ *Idem*, fl. 41 e 42 manusc..

⁹³⁸ Esse foi, no ano letivo de 1959/1960, o caso, por exemplo, das enfermeiras docentes da Escola, Regala, Jordão e Menano, chegando uma delas a lecionar no Curso de Auxiliares de Enfermagem (Cf. Corrêa, (1959/1960). *Op. Cit.*, fl. 26 dactilog. – [AD-ESEnfFG]).

saúde pública, apoiando os médicos nas consultas do Instituto, conforme vinha sendo habitual no estrangeiro e tinha sido observado por duas enfermeiras docentes em visita de estudo ao Brasil⁹³⁹. À semelhança do que havia feito com a preparação das enfermeiras, a Escola era também de opinião que as auxiliares de enfermagem deviam, finda a sua formação, estar aptas a trabalhar em diversos contextos, tanto em saúde pública como em hospital.

Por outro lado, a Escola via também este Curso de Auxiliares como um recurso e uma alternativa para as estudantes do Curso Geral de Enfermagem que, por dificuldades cognitivas e/ou financeiras, não conseguiam terminá-lo. Em minha opinião, parecia estar a ser reproduzido dessa forma no ensino da Enfermagem, no Instituto de Oncologia e na Escola de Enfermeiras, as diferenças sociais que se verificavam na sociedade portuguesa e que alguns anos mais tarde Bordieu e Passeron (1975) tão bem teorizaram em *A Reprodução*. Essa foi a situação ocorrida em 1959 com pelo menos duas alunas. Uma delas, filha de um militar de baixa patente, foi aconselhada a ingressar no Curso de Auxiliares do Instituto por deficiente aproveitamento. A outra, filha de um comerciante, fê-lo ao constatar que apesar de se encontrar a estudar enfermagem como bolseira da Misericórdia de Lisboa, se tornava difícil responder às exigências impostas pela bolsa⁹⁴⁰. Mas outros casos houve como os ocorridos por exemplo nos anos letivos de 1953⁹⁴¹, 1954⁹⁴², 1957⁹⁴³ e 1958⁹⁴⁴.

9.3. A reforma de 1952

Para Vieira (2007), foram os Decretos-Lei n.ºs 38 884 e 38 885, de 28 de agosto de 1952, que organizaram definitivamente o ensino da enfermagem nas escolas que, na década de 1950, se encontravam sob a tutela do Ministério do Interior. Se o diploma de

⁹³⁹ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, Ata n.º 66, de 5 de fevereiro de 1959, fl. 194 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁹⁴⁰ Cf. *Idem*, Ata n.º 67, de 5 de março de 1959, fls. 196 e 197 manusc.. – [AD-ESEnfFG].

⁹⁴¹ Cf. Processo n.º 1074 (1953); Caixa n.º 38 (Processos n.ºs 989-1030) – [AD-ESEnfFG].

⁹⁴² Cf. Processo n.º 1171 (1954); Caixa n.º 40 (Processos n.ºs 1154-1209) – [AD-ESEnfFG].

⁹⁴³ Cf. Processo n.º 1191 (1957); *Idem* e Cf. Processo n.º 1336 (1957); Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372 e 1973-1976) – [AD-ESEnfFG].

⁹⁴⁴ Cf. Processo n.º 1258 (1958); Caixa n.º 41 (Processos n.ºs 1210-1263) – [AD-ESEnfFG].

1947 constituiu o primeiro passo para reformar o ensino da profissão, depressa se percebeu que os resultados não eram aqueles que se esperavam. Por esta razão, o deputado e médico Froilano de Melo propôs uma seleção mais exigente das candidatas que pretendessem cursar Enfermagem, nomeadamente no que às suas habilitações literárias dizia respeito; que o curso geral proporcionasse uma formação técnica de nível mais elevado, consentâneo com as responsabilidades que passavam a ser pedidas às enfermeiras; e que se estabelecessem acordos de cooperação com instituições educativas de Enfermagem estrangeiras, nomeadamente norte-americanas⁹⁴⁵.

Três anos após a intervenção na Assembleia Nacional daquele representante da Índia portuguesa, e dois anos depois de Melo e Castro, tribuno, advogado e juiz do Tribunal de Contas, referir que muito já se tinha realizado pois “de há seis anos para cá decuplicou a frequência das três escolas existentes de Enfermagem Geral, além de três novas escolas de Enfermagem Psiquiátrica que estão em funcionamento”⁹⁴⁶, o Governo de Salazar sentiu necessidade de publicar novos decretos sobre o ensino de Enfermagem.

Assim surgiu a reforma de 1952. O Decreto-Lei n.º 38 884, de 28 de agosto, revogou pois o diploma n.º 36219, de 1947. Este diploma tinha como finalidade preparar pessoal técnico que assegurasse o funcionamento dos novos hospitais de forma mais eficiente; e o Decreto n.º 38 885, publicado naquela mesma data, tinha como objetivo regulamentar o funcionamento das escolas de Enfermagem dependentes do Ministério do Interior.

Comparativamente a 1947, esta última legislação inovou quanto ao modo de gestão dos estabelecimentos de ensino uma vez que passou a possibilitar que fossem enfermeiras a dirigirem as escolas: “a direção deverá ser exercida por indivíduo idóneo, diplomado com curso superior, ou por monitora de reconhecida idoneidade”⁹⁴⁷. Extinguiu os cursos de Pré-Enfermagem, de Visitadoras Sanitárias, de Auxiliares de Serviço Social e criou os cursos de Auxiliar de Enfermagem Especializada e de Auxiliares Sociais; passou a duração do curso de Enfermagem Geral de dois para três anos; previu a criação de um quadro de pessoal para as escolas, onde se previam lugares

⁹⁴⁵ Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, IV Legislatura, (187), pp. 496 e 497.

⁹⁴⁶ *Idem*, V Legislatura, (52), p. 968.

⁹⁴⁷ Decreto-Lei n.º 38 884, de 28 de agosto de 1952, p. 876.

de docentes a serem ocupados por enfermeiros(as); estabeleceu a existência de um conselho escolar presidido pelo diretor e composto pelos professores e monitores da escola; preconizou que os estágios fossem realizados em enfermarias-escolas, uma prática utilizada pela Escola Técnica na década de 1940, ou em serviços adequados e que as aulas teóricas de técnicas de enfermagem, assim como as laboratoriais e práticas clínicas fossem regidas e ministradas por enfermeiros monitores; instituiu que esses docentes acompanhassem e orientassem os estágios. Em tudo o que o diploma era omissos, passou a ser aplicado o Estatuto do Ensino Profissional Industrial e Comercial. Amendoeira (2004), ao estudar o constructo social da disciplina de Enfermagem, refere ainda que a reforma de 1952 introduziu no plano de estudos do Curso Geral de Enfermagem uma iniciação ao estudo das Ciências Sociais e Humanas, as quais contribuíram para a construção de um paradigma fora do alcance exclusivo da orientação biomédica.

Se atender às semelhanças e diferenças existentes após a promulgação dos decretos-lei de 1952 entre as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério do Interior e a “Escola Rockefeller” (Cf. Quadro n.º 32), posso afirmar que aqueles diplomas permitiram que as escolas sob a tutela do Ministério do Interior se reajustassem um pouco mais aos princípios que a Escola Técnica de Enfermeiras praticava. Nomeadamente no que respeita à existência de um conselho escolar, à possibilidade das escolas serem dirigidas por uma enfermeira, aos três anos de duração dos cursos de Enfermagem Geral e à realização das práticas clínicas em serviços adaptados para esse efeito que, em última análise, seriam enfermarias-escolas.

Tal como a Escola objeto deste estudo preconizava, começa também a verificar-se uma preocupação com as necessidades de aprendizagem das estudantes, a nível nacional. As alunas e alunos, começavam paulatinamente a deixar de ser vistos como mão de obra barata para os serviços hospitalares pois as suas necessidades educativas iam-se sobrepondo à falta de pessoal nos diferentes serviços. Ilustrativo desta nova orientação que começa vagarosamente a emergir parece-me a seguinte disposição:

A direção das escolas organizará a escala de férias e estágios, ouvido o diretor do estabelecimento em que estes serão efetuados e tendo em atenção

as conveniências do serviço hospitalar, o interesse do ensino e, quanto possível, o dos alunos⁹⁴⁸.

E ainda:

Os estágios serão feitos de preferência em enfermarias-escolas ou em serviços adequados, devendo, porém, os alunos passar, em períodos determinados, por todos os que tenham interesse para a sua formação profissional⁹⁴⁹.

Também os enfermeiros monitores passaram de forma gradual a ficar responsáveis pelo ensino teórico das Técnicas de Enfermagem, para além das aulas práticas e estágios onde foram obrigados a acompanhar e orientar os estudantes⁹⁵⁰. Ficaram desta forma próximos de mais uma prática docente que a ETE sempre usou, conforme preconizado pelas correntes internacionais, e de que ela era em Portugal a pioneira.

A confirmar esta aproximação do ensino de Enfermagem em todo o país do nível de exigência da Escola do IPO vem a opinião do seu mentor Francisco Gentil que, no seu quinto artigo sobre a problemática dos hospitais escolares, afirmava que se tinha escrito que a Lei n.º 36219 de 1947 tinha levantado a enfermagem, mas para ele “só a lei de 1952 (n.º 38884) procura aproximar-se do nível da lei da Escola Técnica de Enfermeiras, que é de 1940 e já tem dado os seus frutos” (Gentil, 1953, p. 1). Amendoeira (2004) corrobora esta opinião ao afirmar que a reforma de 1952 procurou esbater as diferenças existentes entre a Escola de Palhavã e as escolas de Enfermagem dependentes do Ministério do Interior.

⁹⁴⁸ *Idem* n.º 38 885, de 28 de agosto de 1952. Art.º 21.º, § único.

⁹⁴⁹ *Idem*, Art.º 23.º, § 1.º.

⁹⁵⁰ Cf. Decreto-Lei n.º 38 885, de 28 de agosto de 1952.

Quadro n.º 32 – Diferenças e semelhanças, a partir de 1952, entre a Escola Técnica de Enfermeiras e as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério do Interior.

	Escola Técnica de Enfermeiras	Escolas de Enfermagem do Ministério do Interior
DIFERENÇAS	Lecionava: Curso de Enfermagem Geral.	Lecionavam: Curso de Auxiliar de Enfermagem; Curso de Enfermagem Geral; Curso de Auxiliar de Enfermagem Especializada; Curso de Enfermagem Especializada; Curso de Enfermagem Complementar; Outros.
	Formava enfermeiras polivalentes.	Formava enfermeiros(as) hospitalares.
	Possibilitava o exercício de cargos de chefia e de instrução.	O exercício de funções de direção, coordenação e instrução obrigavam à frequência de curso de um ano com programa próprio.
	Habilitações académicas exigidas para frequência do curso de Enfermagem Geral – 2.º ciclo liceal.	Habilitações académicas exigidas para frequência do curso de Enfermagem Geral – 1.º ciclo liceal.
	Docentes enfermeiras/instrutoras podem reger aulas teóricas de Enfermagem e de outras disciplinas. Ministram e regem aulas práticas, acompanham e orientam as práticas clínicas.	Regência de aulas teóricas da responsabilidade dos professores. Regência das aulas teóricas de Técnicas de Enfermagem da responsabilidade de enfermeiros monitores, bem como das aulas práticas. Enfermeiros monitores acompanham e orientam os estágios.
	Férias escolares – 2 meses.	Férias escolares – 1 mês.
SEMELHANÇAS	Autonomia técnica e administrativa.	Autonomia técnica e administrativa.
	Existência de Conselho Escolar.	Existência de Conselho Escolar.
	Dirigida por uma enfermeira.	Possibilidade de serem dirigidas por uma enfermeira.
	Dirigido ao sexo feminino.	Dirigido preferencialmente ao sexo feminino.
	Regime de internato.	Sempre que possível em regime de internato.
	Curso de Enfermagem Geral com a duração de três anos.	Curso de Enfermagem Geral com a duração de três anos.
	O ensino feito em aulas teóricas, práticas e estágios de preferência em enfermarias-escolas ou serviços adequados.	O ensino feito em aulas teóricas, práticas e estágios de preferência em enfermarias-escolas ou serviços adequados.

Fontes: Decretos-Lei n.º 38 884 e n.º 38 885, de 28 de agosto de 1952, e Decreto n.º 30 447, de 17 de maio de 1940.

9.4. A Escola e a ambição por lecionar pós-graduações em Enfermagem

Se a Escola declinou o Curso de Formação de Auxiliares de Enfermagem do Instituto Português de Oncologia como uma formação da sua tutela, desde sempre almejou ser considerada uma instituição de nível superior e, nesse sentido, lecionar estudos de pós-graduação em Enfermagem. Aliás, muitas das candidatas a esta Escola consideravam o curso nela lecionado como “superior”⁹⁵¹. Esta ideia estaria possivelmente relacionada com a confusão que faziam entre este estabelecimento escolar e os seus congéneres norte-americanos apoiados pela Fundação Rockefeller, os quais se encontravam integrados em universidades. Também o facto de ela depender do Ministério da Educação Nacional por via da sua inserção na estrutura organizacional do Instituto de Oncologia, o qual tinha fortes ligações com a Universidade de Lisboa por meio da Faculdade de Medicina, da investigação oncológica e da formação médica pós-graduada que desenvolvia, poderá ter contribuído para esse equívoco.

Durante o Estado Novo as escolas de enfermagem eram consideradas pelas instâncias governamentais como instituições de ensino técnico e profissional, se bem que formalmente o ensino da enfermagem fosse marginal ao sistema de ensino do país. Tendo em conta este quadro, Alves Diniz, a terceira diretora da Escola de Palhavã era de opinião que a instituição educativa que dirigia, enquanto escola de Enfermagem, devia integrar o ensino superior, à semelhança do que ocorria por exemplo com as escolas de Enfermagem dos Estados Unidos da América e do Canadá. A justificação para esta sua ideia parece ter ido buscá-la ao *Relatório da Comissão de Peritas Internacionais de Enfermagem apresentado à Organização Mundial de Saúde*, em fevereiro de 1951. Conforme ela esclareceu, esse documento referia que:

(...) todo o ensino superior de Enfermagem deveria ser dado sob os auspícios de uma Universidade no mesmo quadro de ensino superior de outras disciplinas e com o concurso de pessoal docente com a devida preparação universitária. Na falta de uma Universidade deveria, (...) esse ensino superior ser organizado como uma atividade educativa independente, mas de nível académico comparado ao dos programas universitários⁹⁵².

⁹⁵¹ Processo n.º 96 (1949); Caixa n.º 3 (Processos n.ºs 67-109) – [AD-ESEnfFG].

⁹⁵² Instituto Português de Oncologia, 1951a, p. 11.

Para esta ex-bolseira da *International Health Division* o ensino de Enfermagem não se devia restringir e terminar nas escolas de ensino médio, mas prolongar pelo ensino superior, pois só aí seria possível formar enfermeiras com espírito científico. Justificava ainda a necessidade de uma escola superior de Enfermagem no nosso País pelo facto desta profissão, como resultado da evolução da medicina e do aumento da rede de instituições de saúde hospitalares, se estar a tornar cada vez mais complexa.

Segundo ela, urgia formar enfermeiras para dirigirem a profissão, o seu ensino e exercício, mas num nível superior àquele que nessa época as escolas de enfermagem portuguesas preparavam, conforme depreendo de um discurso por si proferido na cerimónia de entrega do diploma às enfermeiras do Curso de 1950:

(...) o papel de dirigentes e de orientadoras da Enfermagem em Portugal, a função de coordenação e superintendência nos diferentes hospitais e estabelecimentos sanitários, e, ainda, o exercício das funções didáticas nas escolas de Enfermagem só poderão convenientemente caber a enfermeiras que se formem numa Escola Superior de Enfermagem e possam, depois, entrar, na sua atividade profissional com a autoridade, a responsabilidade e o saber que lhes resulta dum grau universitário”⁹⁵³.

Para a enfermeira Alves Diniz só uma escola deste tipo teria potencial para atrair à enfermagem jovens com valor, os quais vissem na profissão de enfermagem a possibilidade de se tornarem intelectual e economicamente independentes, algo que então estimulava nessa camada da população a frequência dos liceus, escolas técnicas e universidades não só em Portugal mas também no mundo.

Com a finalidade de iniciar na Escola um curso de pós-graduação em Administração dos Serviços de Enfermagem foram enviadas à América do Norte as enfermeiras Crisanta Regala e Maria José Moniz Pereira, no ano letivo de 1952/1953, com bolsa da Fundação Rockefeller. Não tiveram, no entanto, oportunidade de desenvolver e apresentar um plano de estudos para o referido curso dados os conflitos

⁹⁵³ *Idem*, p.11.

surgidos, no início de 1953, entre os elementos da Direção da Escola, mais uma vez provocados pelo despotismo do Inspetor de Ensino⁹⁵⁴. Curiosamente, e apesar desse episódio, a opinião do Inspetor era semelhante à da Diretora. Numa das muitas cerimónias de graduação de enfermeiras e imposição da touca às alunas, ele revelou que a enfermagem devia ingressar no ensino superior. Em sua opinião,

(...) um curso superior, além de criar uma excelente preparação profissional, serve ainda para dar às enfermeiras a categoria a que elas têm direito e para que lhes seja tributada a consideração que lhes é devida, absolutamente igual àquela que merecem os que fazem os cursos de medicina, ou farmácia, pois as três profissões são orientadas em benefício da terapêutica e do cuidado no tratamento dos doentes⁹⁵⁵.

Pouco tempo depois, num dos artigos que escreveu sobre o problema dos hospitais escolares, Francisco Gentil voltou a afirmar não ser admissível num hospital dessa categoria a existência de enfermeiras com a 4.^a classe como habilitação literária. À semelhança do que se fazia no seu Instituto, às enfermeiras deveriam ser exigidas habilitações de nível secundário e às que ascendessem a docentes, pós-graduações adequadas aos assuntos que lecionassem (Gentil, 1953).

Posteriormente, em 1954, na cerimónia de graduação de alunas da Escola o Presidente da Comissão Diretiva do Instituto afirmou que a comparência na mesma do Reitor da Universidade de Lisboa demonstrava o seu “apoio a uma Escola de enfermeiras com as características e a orgânica das escolas dos Países mais avançados nessa arte”, acrescentando que a presença dessa individualidade “categoriza a Escola Técnica de Enfermeiras como uma Escola Universitária”⁹⁵⁶. Por sua vez, também a Diretora, em dado momento do seu discurso, lembrava que:

⁹⁵⁴ Cf. Tennant, Officer's Diaries, 1954, reel 5, Record Group 12.1. – [RAC].

⁹⁵⁵ Instituto Português de Oncologia, 1952, p. 8.

⁹⁵⁶ *Idem*, 1954a, p. 2. Sublinhado da fonte.

(...) a Escola Técnica de Enfermeiras é, hoje, em Portugal, a escola onde se adquirem as bases necessárias para a formação dessa classe superior de enfermeiras aptas para o exercício de cargos de responsabilidade máxima, tais como: os de dirigentes e inspetoras de enfermagem dos hospitais; os de professoras e diretoras das escolas de enfermagem; os de organizadoras dos programas de ensino e de saúde pública e os de consultoras e escritoras nas diversas especialidades da profissão (Diniz, 1954, p. 16).

E acrescentava que em janeiro desse ano, na Assembleia Nacional a sua Escola havia sido apontada como sendo a primeira do país, quer quanto ao grau do seu ensino, quer quanto ao valor demonstrado pelas suas graduadas⁹⁵⁷, o que equivalia a reconhecer que essa instituição de ensino estava a ser capaz de responder à finalidade da sua fundação.

A ideia da ETE como uma escola superior era também debatida com alguma frequência no seu Conselho Escolar. Reflexo desses debates foi o registo deixado na ata de uma reunião, ocorrida em 1954, em que se dá conta da pretensão de que a Escola fosse “considerada um estabelecimento de ensino superior, ficando em condições de igualdade com as Assistentes Sociais”⁹⁵⁸. Com essa finalidade, na reunião foi proposto que devia passar a ser exigido o Curso Complementar dos Liceus às candidatas ao Curso de Enfermeiras, com aprovação às disciplinas obrigatórias para acesso ao curso médico e que uma exposição com essa aspiração fosse dirigida ao Ministro da Educação Nacional, à época o Professor Pires de Lima.

Possivelmente, a ideia não teve o acolhimento desejado junto da tutela, o que em certa medida já seria esperado dado que o Inspetor de Ensino tinha alertado para a oposição que tal possibilidade iria levantar. Só em 1956, o assunto voltou a ser

⁹⁵⁷ Cf. Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, VI Legislatura, (23), pp. 319-339.

⁹⁵⁸ ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, Ata n.º 23, de 30 de dezembro de 1954, fl. 60 manusc. – [AD-ESEnfFG]. Nessa reunião estiveram presentes o Inspetor de Ensino, Francisco Gentil, o Dr. Lima Basto e a enfermeira Alves Diniz, então delegada da OMS na Europa para as questões de Enfermagem, as diretora e subdiretora da Escola, enfermeiras Mello Corrêa e Crisanta Regala, as enfermeiras Leite Ribeiro (docente e Superintendente do Hospital Escolar de Lisboa), Graça Morais (secretária da Direção) e o administrador Joaquim Silveira Botelho.

debatido. Desta vez entre a Diretora e o sanitarista Cristiano Nina⁹⁵⁹, que então lecionava a disciplina de Doenças Infetocontagiosas, era diretor do Serviço de Higiene Social e Anti-Tracoma e Adjunto da DGS⁹⁶⁰. Este médico depois de ter trocado impressões com o Diretor-geral da OMS sugeriu transformar a ETE numa Escola de pós-graduações ligada à Universidade que passaria a ser frequentada não apenas por diplomadas da Escola mas igualmente por outras enfermeiras⁹⁶¹. A ideia parece ter sido bem acolhida uma vez que a enfermeira Mello Corrêa contactou nesse sentido o Diretor-geral do Ensino Superior, tendo sido concluído que se na Escola se viessem a instituir cursos de pós-graduação, o Curso de Enfermagem Geral nunca devia ser abandonado⁹⁶².

Do interesse manifestado pelo dirigente da Direção-Geral do Ensino Superior resultou a formação de um grupo de trabalho constituído por docentes da Escola, o qual teve por finalidade a preparação de um plano de estudos para um curso de pós-graduação em Ensino e Administração de Enfermagem⁹⁶³. Nesse sentido, foi igualmente solicitado apoio financeiro à Fundação Rockefeller para que uma docente visitasse uma escola de Enfermagem estrangeira⁹⁶⁴. A *Medical Education and Public Health*, que substituíra na Fundação Rockefeller a *International Health Division*, não reconheceu então valor à escola de enfermagem que se pretendia estudar e, por isso, recusou o financiamento pedido. Apesar deste contratempo, os planos do curso de pós-graduação foram sendo preparados. A Escola estava empenhada na abertura desse novo curso que chegou a estar prevista para o final de 1959⁹⁶⁵.

As enfermeiras docentes entendiam que a realização de cursos de especialização daria um cunho de ensino superior ao seu estabelecimento escolar. Estranhamente, os trabalhos foram prolongados por mais tempo do que o previsto e a inauguração do curso

⁹⁵⁹ Segundo Amendoeira (2004), Cristiano Nina fez parte, em 1960, de uma Comissão no âmbito do Ministério da Saúde e Assistência que discutiu um projeto de diploma sobre o exercício e ensino da Enfermagem.

⁹⁶⁰ Cf. Mello, (1955/1956). *Op. Cit.* – [AD-ESEnfFG].

⁹⁶¹ Cf. ETE, (1953-1959). *Op. Cit.*, Ata n.º 39, de 1 de junho de 1956, fl. 103 manusc. – [AD-ESEnfFG].

⁹⁶² Cf. *Idem*, Ata n.º 24, de 26 de junho de 1956, fl. 107 manusc..

⁹⁶³ Cf. *Idem*, Ata n.º 42, de 27 de novembro de 1956, fl. 117 manusc..

⁹⁶⁴ Cf. *Idem*, Ata n.º 48, de 27 de junho de 1957, fl. 137 manusc..

⁹⁶⁵ Cf. *Idem*, Ata n.º 66, de 5 de fevereiro de 1959. fl. 193 manusc..

acabou por ser adiada⁹⁶⁶. Desconheço os motivos de tal suspensão e qualquer interpretação seria infundada dado as fontes nada deixarem revelar. Segundo a Diretora de então, sei apenas que houve nesse ano troca de correspondência com a enfermeira Virgínia Arnold então assessora da Fundação Rockefeller. Apesar dos esforços por mim desenvolvidos, tanto em Lisboa como em Nova Iorque, a fim de localizar a dita correspondência, foi infrutífera tal procura. Apenas consegui saber que a responsável da Fundação Rockefeller pela Enfermagem terá revelado à Diretora disponibilidade para financiar visitas de estudo de enfermeiras da Escola que se propusessem lecionar nesse curso⁹⁶⁷.

No início da década de 1960, por exemplo, a Escola de Enfermagem de São José da Costa Rica, a qual dez anos antes havia sido apoiada na reorganização do seu plano de estudos pela Diretora da Escola do Instituto de Oncologia (Diniz, 1953), estava a ser patrocinada pela OMS de forma a obter os requisitos que lhe permitissem ser transformada numa escola superior de Enfermagem. E já recebia enfermeiras, não só autóctones como também de outros países latino-americanos, para frequentarem cursos pós-graduados de Administração e de Ensino de Enfermagem que organizava. Era um estatuto semelhante ao da sua congénere da Costa Rica que, em minha opinião, a ETE pretendia garantir para si em Portugal com o apoio da instituição filantrópica norte-americana e da OMS que, desde a sua criação em 1948, tomara paulatinamente na Europa o lugar da Fundação Rockefeller tendo para isso contado com o seu apoio técnico e financeiro no respeitante aos assuntos relacionados com a saúde pública e o ensino das profissões de saúde, entre as quais se incluía a enfermagem.

Dadas as atas do Conselho Escolar terem deixado de ser redigidas a partir de agosto de 1959⁹⁶⁸, a partir de então não consegui informações sobre os desenvolvimentos relacionados com a criação do Curso de Enfermagem pós-básico em Administração e Ensino na ETE. A Diretora, no relatório do ano letivo de 1959/1960, confessa que o Conselho Escolar por motivos da sua saúde apenas reuniu uma vez nesse ano. Em 20 de outubro de 1960, o Professor Francisco Gentil adoeceu gravemente.

⁹⁶⁶ Cf. ETE, (1959). *Op. Cit.*, Ata n.º 70, de 25 de junho de 1959. fl. 9 manusc. – [AD-ESEnFG].

⁹⁶⁷ Cf. *Idem*, Ata n.º 69, de 4 de junho de 1959. fl. 6 manusc..

⁹⁶⁸ Secretariava as reuniões do Conselho Escolar a enfermeira Graça Morais que, em setembro, partiu para Marrocos como consultora da OMS para a Enfermagem. Retomou as suas funções em Portugal e na Escola em novembro de 1961 (Cf. Arnold, Interviews: Maria da Graça Morais, 1962, July 10, box 4, series Virginia Arnold, Record Group 12.2 – [RAC]).

Também o Diretor-geral do Ensino Superior, Dr. João de Almeida⁹⁶⁹, que sempre se mostrou muito interessado pela Escola e pela possibilidade de nela ser lecionado um curso de Enfermagem pós-básico, se afastou das suas atividades profissionais⁹⁷⁰.

Assim, em minha opinião, estes afastamentos associados à saída, em 1963, da enfermeira docente Mariana Diniz de Sousa para a Direção-Geral dos Hospitais, onde, em 1967, criou a Escola de Ensino e Administração em Enfermagem fez claudicar o projeto que a Escola Técnica pretendia desenvolver nesta área levando à sua suspensão. Segundo Mello Corrêa revela nas suas memórias, a enfermeira Diniz de Sousa ficara responsável pela preparação do respetivo programa de estudos, o que terá realizado “com notável empenho e competência” (Corrêa, 2002, p. 280).

No início da década de sessenta do século XX, a Diretora da Escola ainda entrou em contacto com o Professor Marcello Caetano, então Reitor da Universidade de Lisboa. Essa aproximação tinha como finalidade obter o apoio necessário para a criação de uma Escola Superior de Enfermagem junto desta Universidade, ou melhor, de um Curso pós-básico de Enfermagem. Mas, nessa época, a vida universitária conhecia grandes perturbações pelo que as pretensões da Escola não terão tido a atenção e o acolhimento devidos.

Só a partir de 1968, sob a direção de uma nova enfermeira, as reuniões de um novo Conselho Escolar foram retomadas⁹⁷¹. De acordo com as fontes consultadas, a ETE voltou então, estimulada pela primavera marcelista e um pouco mais tarde, a partir de 1970, pela reforma e promessas de Veiga Simão, a prosseguir com renovado vigor a sua aspiração de ser nomeada Escola Superior de Enfermagem. Porém, até 1974 não conseguiu alcançar tão almejada meta⁹⁷².

⁹⁶⁹ As atas do Conselho Escolar revelam que a Diretora da ETE, na segunda metade da década de 1950, reunia frequentemente com este Diretor-geral do Ensino Superior para tratar de assuntos relacionados com a Escola que dirigia e o ensino da Enfermagem.

⁹⁷⁰ O seu afastamento foi devido à morte de um filho na guerra colonial (Cf. Corrêa, (1995). *De 1962 a 1968*, 1 fl. manusc. [AD-ESEnfFG]).

⁹⁷¹ Nesse ano, faziam parte do Conselho Escolar: os médicos Toscano Rico que presidia como Inspetor de Ensino e Presidente da Comissão Diretiva do Instituto; Lima Basto como Diretor Clínico do Instituto; José Conde representante dos professores externos; e as enfermeiras Regala (Diretora da Escola), Aragão (Subdiretora), Graça Morais (Secretária) e Ramos (representante das enfermeiras professoras) (Cf. ETE, (1968-1974). *Livro de actas do Conselho Escolar* (3). Ata n.º 1, de 27 de novembro de 1968. fl. 1 manusc. [AD-ESEnfFG]).

⁹⁷² Cf. *Idem*, 183 fls. manusc..

9.5. A reforma de 1965

Com a criação do Ministério da Saúde e Assistência, em 13 de agosto de 1958, o Ministério do Interior perdeu a tutela dos serviços de Saúde e da Assistência Pública⁹⁷³. Concomitantemente, as escolas de Enfermagem anteriormente dependentes dessa pasta passaram para o Ministério da Saúde e Assistência, mais concretamente, para o controlo da Direção-Geral dos Hospitais⁹⁷⁴ que passou a fiscalizá-las e orientá-las (Sousa & Freitas, 2005). Tal papel, dentro desta Direção-Geral, coube ao então Serviço de Enfermagem Hospitalar.

O Serviço de Enfermagem Hospitalar surgiu em 1962⁹⁷⁵. Ele e outros três organismos constituíam os serviços técnicos da Direção-Geral dos Hospitais. Tinha, entre outras, como funções:

(...) fazer o cadastro dos serviços existentes, em matéria de enfermagem; (...) preparar planos de aumento de pessoal e de melhoramento dos serviços de enfermagem; (...) estudar as medidas convenientes à estruturação e valorização da carreira de enfermagem; (...) manter as escolas de enfermagem informadas sobre as necessidades dos serviços (...), sobre a evolução das ciências e técnicas que devam ter tradução nos programas de ensino, as facilidades concedidas (...) para efeitos de estágios escolares e pós-escolares (...)⁹⁷⁶.

Para dirigir este organismo da Direção-Geral dos Hospitais foi nomeada a enfermeira Fernanda Resende, ex-aluna da Escola de Enfermagem S. Vicente de Paulo, ex-docente da Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca em Coimbra e ex-diretora técnica da Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria (Pacheco *et al.*, 2005).

⁹⁷³ Cf. Decreto-Lei n.º 41 825, de 13 de agosto de 1958. Até aí e desde 1936 havia em Portugal um Subsecretário da Assistência na dependência do Ministério do Interior, do qual dependiam todos os serviços oficiais da Saúde e da Assistência.

⁹⁷⁴ A Direção-Geral dos Hospitais foi criada no âmbito do Ministério da Saúde e Assistência em 1961 (Costa, 2009 e Decreto-Lei n.º 43 853, de 10 de agosto de 1961).

⁹⁷⁵ Cf. Portaria n.º 19 221, de 5 de junho de 1962.

⁹⁷⁶ *Idem*.

Nesta sua nova função, Fernanda Resende procurou apoio na enfermeira Costa Reis para intervir a nível do exercício profissional e na enfermeira Diniz de Sousa para reformar o ensino da Enfermagem (Amendoeira, 2004). Ambas tinham sido diplomadas pela ETE, feito a especialização na América do Norte com bolsa da Fundação Rockefeller e trabalhado como docentes da Escola do Instituto até ao momento em que iniciaram funções na Direção-Geral dos Hospitais em regime de comissão de serviço gratuita. Para Amendoeira (2004), com esta equipa dos Serviços de Enfermagem Hospitalar estava a começar no nosso País um outro ciclo no desenvolvimento da enfermagem e do seu ensino. Nesta nova etapa, as enfermeiras passaram a participar ativamente nas decisões tomadas sobre os assuntos que diziam diretamente respeito à profissão, opinando nomeadamente sobre o funcionamento, organização, planos de estudos e dificuldades das escolas de Enfermagem.

Mariana Diniz de Sousa, após iniciar funções na Direção-Geral dos Hospitais e de acordo com o que referiu em entrevista que deu a Sousa & Freitas, em 2005, constituiu uma pequena equipa de enfermeiras. Este grupo de trabalho, com a finalidade de proceder ao diagnóstico da situação do ensino de Enfermagem em Portugal, passou a visitar as instituições de ensino à sua responsabilidade e a aplicar-lhes um questionário. A realização de diagnósticos da situação aplicados ao ensino e ao exercício da enfermagem era uma prática que as enfermeiras assessoras da Fundação Rockefeller, conforme mostrei, já praticavam em 1930 sempre que pretendiam conhecer a realidade existente e proceder a alterações no ensino ou na prática profissional. Mas, ao que parece e a crer nas palavras da enfermeira Diniz de Sousa, a receção recebida nos diferentes estabelecimentos escolares não foi das melhores, pois sabiam-na proveniente do “Ministério da Educação, de uma escola de elites” (Sousa & Freitas, 2005), a ETE.

Com base nos resultados obtidos com esse estudo, as enfermeiras deste órgão central do Ministério da Saúde começaram a trabalhar no sentido de introduzirem alterações no plano de estudos e nos programas dos cursos de Enfermagem. Essas mudanças, segundo Diniz de Sousa, foram apresentadas à Assembleia Nacional que as aprovou constituindo aquilo que ficou conhecido como “a reforma de 1965”⁹⁷⁷. Que alterações foram essas? Que reações gerou? Em que medida levaram o ensino do Curso

⁹⁷⁷ Cf. Decreto n.º 46 448, de 20 de julho de 1965.

Geral de Enfermagem das Escolas do Ministério da Saúde e Assistência a aproximar-se ao da Escola de Palhavã?

Com a implementação do Decreto n.º 46 448, de 20 de julho de 1965, as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério da Saúde e Assistência passaram, tal como a ETE, a formar enfermeiras polivalentes, isto é, aptas para o trabalho em qualquer dos campos da saúde: preventivo, curativo e de reabilitação. Passaram ainda a exigir como habilitações literárias de base às candidatas o Curso Geral dos Liceus, embora dada a imensa falta de enfermeiros, transitoriamente até 1970, ainda fosse possível a admissão de alunas e alunos com o 1.º ciclo dos liceus, que nesse caso se sujeitavam a exames de admissão⁹⁷⁸; a abandonar as enfermarias-escola e realizar os estágios clínicos em serviços com características adequadas a tal finalidade, devendo os estudantes passar por valências que dessem resposta às suas necessidades de aprendizagem e de acordo com a fase do curso em que se encontravam. Era exigido também que, tal como na Escola Técnica, esses estágios fossem sempre acompanhados em permanência por enfermeiros monitores ou auxiliares de monitores, com exceção da última prática clínica designada por estágio intensivo em que o(a) enfermeiro(a) docente estava ausente, à semelhança do que a “Escola Rockefeller” fazia habitualmente com as suas estudantes durante o ano de estágio pós-escolar (4.º ano). Com esta reforma, no plano de estudos, passaram a ser mais enfatizados aspetos relacionados com a saúde, a sociologia e a psicologia para além de conteúdos sobre formação e administração. Por outro lado, os alunos passaram a ser considerados como aprendizes, aproximando-os dos estudantes do ensino técnico. Pela primeira vez, foram também definidos objetivos pedagógicos centrados na aprendizagem, aspeto este que, de acordo com o evidenciado pelas fontes consultadas, já acontecia na ETE pelo menos desde 1954⁹⁷⁹.

Mas a reforma de 1965 foi ainda mais longe, ao instituir a necessidade de uma escola de Enfermagem-modelo “espécie de escola piloto, onde possam ensaiar-se novos métodos e observar os correspondentes resultados”⁹⁸⁰. Para tal, foi indicada a Escola de

⁹⁷⁸ De alguma forma, esta exigência acompanhou, embora com um alcance inferior, o que a Escola Técnica tinha feito no ano anterior (1964), quando passou a exigir às suas estudantes o Curso Complementar dos Liceus como resposta ao aumento da escolaridade obrigatória então estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 45 810, de 9 de julho de 1964.

⁹⁷⁹ Cf. Planos e Relatórios de Práticas (*Dossier 1*). – [AD-ESEnfFG].

⁹⁸⁰ Decreto n.º 46 448, de 20 de julho de 1965, p. 1023.

Enfermagem do Hospital de Santa Maria⁹⁸¹. Pareciam ignorar propositadamente a Escola do Ministério da Educação que, na década anterior, se tinha aberto tanto a Portugal como ao mundo, enquanto escola-modelo, ou talvez não, uma vez que sobre ela não tinham qualquer jurisdição.

Desta reforma resultou também a decisão de criar de raiz uma escola destinada a preparar enfermeiros para ocuparem cargos de chefia e direção nas instituições de Saúde e de docência nas escolas de Enfermagem, algo que a Escola objeto deste estudo, como referi anteriormente, também ambicionava. Tal acabaria por nunca suceder pois, como mostrei, quem tinha essa responsabilidade aproveitou a oportunidade resultante da criação do Ministério da Saúde e dos Serviços de Enfermagem da Direção-Geral dos Hospitais para aí aplicar a sua experiência e desenvolver tal projeto, apoiada nos estudos que tinha realizado enquanto docente da Escola do Instituto.

De acordo com a enfermeira Dinis de Sousa, quando da apresentação do projeto legislativo na Assembleia Nacional para aprovação da reforma do ensino da Enfermagem portuguesa,

(...) a Assembleia, enfim... bateu naquele documento... Sei que eles disseram coisas horrorosas. Sei que o Diretor-geral me disse “Olhe, agora faça o favor de começar a preparar um documento para o Senhor Ministro ir responder aos deputados”. (...) Mas não foi preciso (...) porque os deputados, (...) no momento em que souberam que o Salazar tinha escrito (...) a dizer que concordava...pronto! Acabou ali! (Sousa & Freitas, 2005, p. 168).

De facto a reação dos deputados às alterações propostas no ensino de Enfermagem não foi a melhor. Por exemplo, o médico e deputado Santos Bessa depois de enaltecer a atividade desenvolvida pela Escola de Enfermagem Artur Ravara, e as reformas de 1942, 1947 e 1952, chamou a atenção do titular da pasta da Saúde para o programa que tinha sido preparado o qual considerava demasiado extenso e pedagogicamente inadequado. Dele, dizia esse deputado:

⁹⁸¹ Cf. Portaria n.º 22 539, de 27 de fevereiro de 1967.

(...) se fez tábua rasa dos mais elementares princípios pedagógicos; se esqueceram as nossas atuais condições; se ignora a preparação que trazem para os cursos (...) de enfermagem geral as respetivas alunas; (...) se não consideraram devidamente as graves consequências de acumular num curso de enfermagem geral a frequência de 41 disciplinas⁹⁸².

Indignação esta que acabou por ser reproduzida nas páginas do *Diário de Notícias*⁹⁸³. Na Assembleia foi ridicularizado também, com risos, o programa do Curso Geral de Enfermagem por este se encontrar explanado num documento constituído por 185 páginas, alvitando o advogado e deputado Henrique Simões que tal era “diabólico”⁹⁸⁴. E o que mais impressão fazia a Santos Bessa e aos seus correligionários eram os conteúdos da disciplina de História de Enfermagem, os ensinamentos clínicos e a forma como eles eram trabalhados, o que, segundo ele, agravava a falta de pessoal nos serviços hospitalares e retirava horas de contacto dos estudantes com os doentes nas enfermarias.

Mas, a grande preocupação deste deputado residia no facto dos médicos terem sido praticamente afastados da Comissão que tinha planeado todas estas alterações. Recordo que a ETE e a Fundação Rockefeller sempre foram apologistas de que só enfermeiras tinham competência para ensinar os seus futuros pares, o que em minha opinião significava também que só elas eram competentes para elaborar planos de estudos no âmbito da Enfermagem.

Da comissão faziam parte poucos médicos, mas não sei se eram professores da Escola de Enfermagem. Quanto a técnicos de enfermagem e de outra natureza, a comissão teve muitos (...) por muito que custe a certos setores e a certas «técnicas», os médicos não podem ser excluídos da solução (...), e

⁹⁸² Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, IX Legislatura, (39), p. 699.

⁹⁸³ Cf. “Dr. Santos Bessa”, *Diário de Notícias*, de 24 março de 1966.

⁹⁸⁴ Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, IX Legislatura, (39), p. 700.

este da preparação da enfermagem é um dos mais delicados da saúde pública e onde a colaboração dos médicos é indispensável⁹⁸⁵.

Por isso, propôs a constituição de uma outra comissão que “não se vislumbresse com figurinos americanos ou de outra origem”⁹⁸⁶, à qual devia incumbir a revisão imediata do programa em vigor. Tal posição revela bem a oposição de certos setores da medicina portuguesa a uma enfermagem de categoria superior àquela a que estavam habituados e pela qual a Escola por mim investigada sempre havia pugnado. Revelava também a influência que as suas diplomadas, como Mariana Diniz de Sousa, tiveram na elaboração do plano de estudos aprovado em 1965. E, finalmente, esta reforma colocava o ensino da Enfermagem em Portugal ao nível do que era aconselhado internacionalmente por organismos como a OMS ou o CIE⁹⁸⁷.

Como a pretensão de Santos Bessa e seus seguidores não fosse atendida, dado o apoio do Presidente do Conselho de Ministros às alterações em vigor, a enfermeira Diniz de Sousa foi então “implementar nas escolas de enfermagem do Ministério da Saúde, (...) ou ajudar a implementar, estes novos cursos e estes novos programas” (Sousa & Freitas, 2005, p. 168). Dos resultados, são exemplo os cursos da Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian de Braga (Macedo, 2010).

Um ano após esta terceira reforma do ensino da Enfermagem o *Diário de Notícias* publicava que a primeira imagem que a profissão de enfermagem fazia lembrar era a

(...) de um ser humano, atento e compassivo, que à cabeceira de um doente cuida de suavizar-lhe o sofrimento e de aplicar a terapêutica prescrita pelo médico. (...) é essa uma das suas missões sublimes, mas não a única. O bom enfermeiro ou enfermeira é também um agente educador em matéria de profilaxia e higiene. A sua ação completa a do médico (...), é indispensável

⁹⁸⁵ *Idem*. Sublinhado meu.

⁹⁸⁶ *Idem*, p. 701. Sublinhado meu.

⁹⁸⁷ Cf. “Profissionais de bata branca – 1. Não há enfermeiras suficientes em Portugal para as exigências atuais”, *Diário de Notícias*, de julho de 1966.

para a prática da medicina preventiva que se ocupa dos sãos para que não se tornem doentes⁹⁸⁸.

Vinte e seis anos após o nascimento da Escola que em Portugal sempre defendeu esta ideia, era aceite pela opinião pública o princípio de que a enfermeira era mais do que uma mera auxiliar do médico. Ela era indispensável, complementava o papel do clínico e possuía competências para exercer funções tanto no hospital como na comunidade, o que a Escola Técnica sempre defendera. A sua ação passou a ser desenvolvida quer no âmbito da prevenção (Saúde Pública), quer no setor curativo (Hospital), ou no da reabilitação de deficientes motores ou sensoriais. Mas as suas atividades não se limitavam a estes três níveis de atuação. Elas foram ampliadas a áreas de ação relacionadas com o ensino ou a administração⁹⁸⁹.

Para o *Diário de Notícias*, a enfermagem era, na segunda metade da década de 1960 em Portugal,

(...) um trabalho de missão e colaboração científica com o médico (...) implicando uma preparação quase a nível do ensino superior. (...), a enfermeira além do quinto ano de liceu e dos três anos normais do curso, tem de frequentar um ano ou mais o setor em que deseja especializar-se. São pelo menos nove anos de estudos⁹⁹⁰,

e tinha atingido em termos de formação um grau de exigência muito semelhante ao da ETE, apesar desta ter introduzido no seu plano de estudos, desde o ano letivo de 1955/1956, a obrigação de mais um ano – o ano de estágio pós-escolar –, sem o qual a aluna não obtinha o diploma de enfermeira e, desde o ano letivo de 1964/1965, admitir apenas alunas com o 7.º ano dos liceus (Cf. Quadro n.º 33).

Como consequência, todas as enfermeiras diplomadas, à semelhança das da Escola Técnica, podiam fazer a especialização e ascender a cargos de chefia. Caso as

⁹⁸⁸ “A Profissão de Enfermagem”, *Diário de Notícias*, de 16 julho de 1966.

⁹⁸⁹ Cf. “Profissionais de bata branca – 2. Os múltiplos aspetos da missão da enfermeira”, *Diário de Notícias*, de julho de 1966.

⁹⁹⁰ “Profissionais de bata branca – 1. Não há enfermeiras suficientes em Portugal para as exigências atuais”, *Idem*.

Quadro n.º 33 – Diferenças e semelhanças, a partir de 1965, entre a Escola Técnica de Enfermeiras e as escolas de Enfermagem sob tutela do Ministério da Saúde e Assistência.

	Escola Técnica de Enfermeiras	Escolas de Enfermagem do Ministério da Saúde e Assistência
DIFERENÇAS	Lecionava: Curso de Enfermagem Geral.	Lecionavam: Curso de Auxiliar de Enfermagem; Curso de Enfermagem Geral; Curso de Auxiliar de Enfermagem Especializada; Curso de Enfermagem Especializada; Curso de Enfermagem Complementar;
	Possibilitava em algumas instituições de saúde e assistência o exercício de cargos de chefia e de instrução até à criação da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem.	O exercício de funções de direção, coordenação e docentes obrigavam à frequência de curso de um ano com programa próprio até à criação da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem.
	Férias escolares – 2 meses.	Férias escolares – 1 mês.
SEMELHANÇAS	Escola-modelo.	Escola-piloto: Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria.
	Autonomia técnica e administrativa.	Autonomia técnica e administrativa.
	Existência de Conselho Escolar.	Existência de Conselho Escolar.
	Dirigida por uma enfermeira.	Possibilidade de serem dirigidas por uma enfermeira.
	Dirigido ao sexo feminino.	Dirigido preferencialmente ao sexo feminino.
	Formava enfermeiras polivalentes.	Formava enfermeiras aptas para o trabalho em qualquer dos campos da saúde: preventivo, curativo e de reabilitação.
	Regime misto.	Sempre que possível em regime de internato.
	Habilitações académicas exigidas para frequência do curso de enfermagem geral – 2.º ciclo liceal (a partir de 1964 passou a exigir-se o 3.º ciclo).	Habilitações académicas exigidas para frequência do curso de enfermagem geral – 2.º ciclo liceal.
	Curso de Enfermagem Geral com a duração de três anos e estágio pós-escolar de um ano.	Curso de Enfermagem Geral com a duração de três anos, incluindo estágio intensivo no último ano.
	O ensino feito em aulas teóricas, práticas e estágios em serviços considerados adequados para tal.	O ensino feito em aulas teóricas, práticas e estágios em serviços considerados adequados para tal.
	Docentes enfermeiras/instrutoras podem reger aulas teóricas de Enfermagem e de outras disciplinas. Ministram e regem também aulas práticas, acompanham e orientam as práticas clínicas.	Docentes enfermeiras/monitoras podem reger aulas teóricas de Enfermagem e de outras disciplinas. Ministram e regem aulas práticas, acompanham e orientam as práticas clínicas.

Fontes: Decreto-Lei n.º 46 448, de 20 de julho de 1965 e Decreto n.º 30 447, de 17 de maio de 1940.

suas aptidões fossem excepcionais, afirmava esse jornal, podiam ser enfermeiras de nível internacional. Para esta última situação, o *Diário de Notícias* dava estranhamente como exemplo precisamente duas ex-alunas e três ex-docentes da Escola do IPO que trabalhavam na OMS⁹⁹¹. No entanto, não havia enfermeiras de outras escolas de Enfermagem a ocuparem cargos internacionais de índole semelhante ao destas enfermeiras, pelo menos durante o Estado Novo.

Apesar de tudo isto, o *Diário de Notícias* continuava a considerar a Escola do Instituto de Oncologia como um “caso especial – (...) das melhores do País, com particular responsabilidade na evolução deste ensino entre nós”⁹⁹². Porém, Beatriz de Mello Corrêa, então Diretora da Escola, revela nas suas memórias que a criação da Escola de Ensino e Administração no âmbito do Ministério da Saúde e Assistência levantou problemas de mobilidade no emprego às diplomadas pela Escola Técnica (Corrêa, 2002).

Até à década de 1960, as enfermeiras que tiravam o curso neste estabelecimento escolar ascendiam em geral a lugares de chefia ou ensino. Mas, a criação em 1967 da Escola de Ensino e Administração em Enfermagem dirigida pela enfermeira Diniz de Sousa, bem como a aprovação da carreira de enfermagem no âmbito do Ministério da Saúde e dos estabelecimentos que tutelava (Cf. Tabela n.º 2) passou a obrigar todas as enfermeiras que no nosso País pretendessem fazer carreira na profissão a frequentar essa nova Escola.

No meu entender, foi uma perda de estatuto irreparável para a Escola de Palhavã que, nesse âmbito, se viu suplantada por uma instituição escolar sob a tutela do Ministério da Saúde e Assistência e a direção de uma sua diplomada e ex-docente.

A Escola de Ensino e Administração de Enfermagem estava planeada desde 1965. Com a sua criação pela Portaria de 27 de fevereiro de 1967, estava dado por terminada a reforma do ensino de Enfermagem dessa década. Esse projeto tinha sido elaborado em colaboração com a OMS que forneceu a assessoria técnica de uma das suas enfermeiras

⁹⁹¹ Cf. *Idem*.

⁹⁹² “Profissionais de bata branca – 3. O ensino da profissão também exige a colaboração de enfermeiras”, *Diário de Notícias*, julho 1966.

consultoras e a formação necessária às enfermeiras que nela iam lecionar (Corrêa, 2002).

Era pretendido que essa escola correspondesse a uma instituição educativa de “nível superior à de formação geral”⁹⁹³. Competia-lhe formar o pessoal que ia ocupar lugares-chave na hierarquia da profissão e no ensino da Enfermagem portuguesa, aquilo a que Diniz de Sousa chamou “a constituição de uma elite” (Sousa & Freitas, 2005, p. 168), que, em minha opinião, veio nas instituições de saúde, seus serviços e escolas trabalhar com e substituir a elite que a ETE tinha diplomado. Amendoeira (2004) está em consonância com esta opinião, revelando que a Escola de Ensino e Administração de Enfermagem era à época considerada de nível superior pela sua estrutura, organização e princípios educativos, tendo desempenhado um papel muito importante na construção de respostas às necessidades de especialização inerentes ao desenvolvimento dos saberes essenciais à construção da enfermagem nas suas vertentes académica e profissional.

Esta nova Escola ficou localizada em Lisboa, hierarquicamente dependente da Direção-Geral dos Hospitais e como locais de ensino clínico podia utilizar todos os estabelecimentos dependentes do Ministério a que pertencia. Para a organizar e administrar foi nomeada uma Comissão Instaladora presidida pela enfermeira Diniz de Sousa. Alguns meses depois da criação desta instituição inovadora, foram aprovadas as carreiras de enfermagem hospitalar, de saúde pública e de ensino (Cf. Tabela n.º 2)⁹⁹⁴, conforme havia sido previsto na Base XXV dos *Estatutos da Saúde e Assistência*⁹⁹⁵. Na carreira hospitalar, para as categorias iguais ou superiores a enfermeiro-chefe e na carreira de saúde pública para a categoria de chefe de Serviço de Enfermagem Regional passou a ser exigida a frequência e aprovação no Curso de Administração que a Escola de Ensino e Administração em Enfermagem lecionava. O mesmo acontecia com a carreira de ensino para a qual, aos enfermeiros que quisessem ocupar categorias iguais ou superiores à de enfermeiro monitor, se exigia o Curso de Ensino dessa Escola.

⁹⁹³ Portaria n.º 22 539, de 27 de fevereiro de 1967. p. 234.

⁹⁹⁴ Cf. Decreto-Lei n.º 48 166, de 27 de dezembro de 1967. Segundo Machado (2004), com a publicação da carreira de enfermagem o Estado Novo pretendeu cativar potenciais interessadas para esta profissão emergente e incentivar a frequência das escolas que lecionavam Enfermagem, dada a constante falta desse pessoal, o qual se tornava premente para o funcionamento dos estabelecimentos de saúde já criados de acordo com os Planos de Fomento.

⁹⁹⁵ Cf. Lei n.º 2 120, de 19 de julho de 1963.

No entanto, quem pretendesse enveredar pela carreira de ensino, teria de possuir como habilitações literárias o Curso Complementar dos Liceus, pois só com essa habilitação era possível concorrer à categoria de auxiliar de monitor. Tal exigência acabou por possibilitar a muitas diplomadas da Escola Técnica de Enfermeiras o acesso à carreira docente em diferentes estabelecimentos escolares de Enfermagem do Ministério da Saúde e Assistência, já que, quando ingressavam no curso de Enfermagem daquela Escola, possuíam essa habilitação e, muitas delas, como referi anteriormente, tinham frequentado cursos universitários. Este requisito colocava-as em vantagem relativamente às colegas de outras escolas, o que em minha opinião terá permitido que a Escola continuasse, embora de forma indireta através de muitas das suas diplomadas, a influenciar o ensino e o exercício da profissão, já que portadoras de valores que lhes foram inculcados durante o curso. Exemplos disto foram muitas docentes das escolas públicas de Enfermagem de Lisboa nas décadas de 1970 e 1980⁹⁹⁶.

Tabela n.º 2 – Carreiras de enfermagem publicadas em dezembro de 1967.

Categorias profissionais		
Pessoal hospitalar	Pessoal de ensino	Pessoal de saúde pública
–	Diretor de escola	–
Enfermeiro superintendente	Monitor-chefe e enfermeiro professor	–
–	–	Chefe de Serviço de Enfermagem Regional
Enfermeiro geral	Monitor	–
Enfermeiro-chefe	–	Subchefe de Serviço de Enfermagem Regional
–	Auxiliar de monitor	–
Enfermeiro subchefe	–	–
–	–	Enfermeiro de saúde pública
Enfermeiro de 1. ^a	–	–
Enfermeiro de 2. ^a	–	–
Auxiliar de enfermagem de 1. ^a	–	Auxiliar de enfermagem de de saúde pública de 1. ^a
Auxiliar de enfermagem de 2. ^a	–	Auxiliar de enfermagem de de saúde pública de 2. ^a

⁹⁹⁶ Cf. Pacheco, A. et al. (2005).

Depois da reforma do ensino da enfermagem ocorrida em 1965, a ETE continuou a lecionar o Curso de Enfermagem Geral, o que vinha fazendo havia 25 anos. As remodelações iniciadas no ensino da enfermagem na década de 1940 e concluídas em 1965 permitiram uma aproximação gradual das características do Curso de Enfermagem Geral lecionado nas escolas tuteladas inicialmente pelo Ministérios do Interior e depois pelo Ministério da Saúde e Assistência, às do curso da ETE, com o qual, em minha opinião, passaram a ter muitas semelhanças no que dizia respeito ao plano de estudos e consequentemente ao produto final da formação que ofereciam – diploma de enfermeiras polivalentes.

Posteriormente, a partir de 1968, de forma a alcançar o prestígio que tinham perdido com a criação da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, as enfermeiras docentes da Escola de Enfermeiras de Palhavã, que sempre rejeitaram o Curso de Auxiliares de Enfermagem como seu, pelo desvalor que isso acarretava, voltaram a tentar projetar uma Escola Superior de Enfermagem que funcionasse sob a tutela do Ministério da Educação Nacional (Corrêa, 2002). Acreditavam que essa instituição lhes permitiria especializar enfermeiras na área da administração e da docência em enfermagem. No entanto tal aspiração nunca foi conseguida⁹⁹⁷. À semelhança de todas as outras escolas de Enfermagem, a inserção da ETE, no ensino superior apenas viria a suceder em 1988, quando o ensino de Enfermagem foi integrado no Sistema Educativo Nacional, a nível do ensino superior politécnico.

⁹⁹⁷ Esta minha afirmação pode não ser considerada totalmente verdadeira na medida em que no dia 2 de agosto de 1980, por Despacho Interno do Ministro da Educação e Cultura, a Escola Técnica de Enfermeiras foi considerada como sendo uma escola do ensino superior politécnico, tendo mesmo sido nomeada uma Comissão Instaladora com tal finalidade. No entanto, a oposição e contestação das escolas e enfermeiros professores sob a tutela do Ministério da Saúde impediu tal possibilidade (Amendoeira, 2006).

CONCLUSÃO

A escola continuará assim, «hoje e sempre, prisioneira de um ideal». (...) insistir na necessidade para a enfermagem de níveis educacionais cada vez mais elevados e das mesmas perspectivas que são facultadas a outras profissões (Regala, 1972, p.11).

De acordo com Justino Magalhães (2004) a história de uma instituição educativa não é possível fora de um todo coerente que integra um todo mais amplo que é o sistema educativo.

Com esta tese que agora concluo procurei compreender e interpretar a história da Escola Técnica de Enfermeiras como um todo em si mesma, ao longo de quase três décadas, no espaço temporal que vai desde a sua criação, em 1940, até 1968. Esta última data coincide, no Estado Novo, com o início da Primavera Marcelista e marca o ano em que deixa a instituição estudada uma das enfermeiras que mais tempo esteve à frente da direção (catorze anos) e que por isso mesmo a marcou indelevelmente três anos depois da reforma de enfermagem de 1965, a qual permitiu que os outros estabelecimentos de ensino de Enfermagem passassem a ter características semelhantes à ETE no que ao curriculum e estrutura organizacional dizia respeito; e um ano após a inauguração sob a tutela do Ministério da Saúde e Assistência da Escola de Ensino e Administração, a qual lecionava um curso que a Escola de Palhavã sempre ambicionou, o Curso de Ensino e Administração em Enfermagem.

Nesse sentido esta obra é composta de três partes, a primeira das quais sobre a Fundação Rockefeller e a Enfermagem de Saúde Pública; a segunda acerca da Escola propriamente dita e a terceira relacionada com a forma como a esta instituição educativa contribuiu para a profissionalização do cuidar através do ensino e do fazer enfermagem. Desta forma foi possível uma abordagem diacrónica do institucional que emerge de uma dialética entre os planos macro e micro, não esquecendo o meso.

Se a Escola nasceu em maio de 1940, foi necessário compreender quem tinham sido os seus promotores e quando e como tinha sido projetada. Isso mesmo tentei ao longo da primeira parte, tendo para isso sido necessário recuar até ao início da década de 1930 para descobrir que na génese desta Escola tinham estado o Presidente da Comissão Diretiva do Instituto Português de Oncologia, o professor Francisco Gentil, o

Diretor-geral de Saúde, Dr. José Alberto de Faria e a Fundação Rockefeller através da sua agência para os assuntos de saúde, a *International Health Division*.

Daí que no Capítulo I trabalhe a Fundação Rockefeller e os programas de saúde pública em que esta instituição norte-americana esteve envolvida através dos departamentos que estavam incumbidos dos programas de saúde, de entre os quais se destaca a sua Divisão de Saúde Internacional. Este organismo da Fundação ao longo de vinte e quatro (24) anos, entre 1927 e 1951, desenvolveu uma luta às doenças infetocontagioso em vários países estrangeiros para onde deslocava as suas equipas de cientistas e sanitaristas, nas quais, entre outros técnicos, se encontravam médicos e enfermeiras especialistas em saúde pública, ensino e administração.

O combate às doenças infetocontagioso e a colaboração com os Serviços de Saúde dos diferentes locais onde a *International Health Division* desenvolvia as suas ações só foi possível, como se viu, a pedido dos governos dos diferentes estados e países. No âmbito desses programas de melhoria da situação de saúde das populações, com quem os técnicos da Fundação trabalhavam, estava contemplado o financiamento de bolsas de estudos para jovens médicos, enfermeiras e outros técnicos de saúde que revelassem ser profissionais promissores na sua área de atuação.

No âmbito da sua missão a *International Health Division* procedia sempre a um diagnóstico da situação de saúde do país onde intervinha. Desse diagnóstico constava também a identificação das necessidades de enfermeiras de saúde pública e de formação nesse ramo da enfermagem, dado que os técnicos da instituição filantrópica norte-americana acreditavam nos cuidados de enfermagem na comunidade como uma parte essencial do trabalho dos serviços de saúde modernos pois tinham provada a existência de interdependência entre o desenvolvimento da enfermagem e o nível de saúde das populações. Daí procurarem elevar o nível da prestação dos cuidados de enfermagem, no geral e da enfermagem de saúde pública em particular. Este desiderato era conseguido através da instituição de bolsas de formação para enfermeiras; do financiamento de escolas de Enfermagem e de serviços de saúde pública, onde as estudantes pudessem praticar e desenvolver as suas competências; do registo de diplomas e controlo do exercício profissional; da criação de associações de classe; e que as escolas que ela financiava fossem consideradas modelares.

Com o surgimento da OMS em 1948 a Fundação Rockefeller passou para ela as suas preocupações com a saúde pública, deixando-lhe as atividades que nesse âmbito tinha vindo a desenvolver e dotou-a de peritos que tinham sido seus bolsiros e que ocupavam, então, posições de liderança nos seus países. Nessa linha de pensamento também a existência da *International Health Division* foi repensada sendo substituída pela *Division of Medicine and Public Health* a qual, na Europa, passou a financiar escolas superiores de Enfermagem ligadas a universidades para que lecionassem cursos de pós-graduação em enfermagem. Posteriormente em 1955, a Fundação voltou a rever as suas estratégias e reorientou os seus objetivos quanto à educação médica e à saúde pública. Ao direcionar a sua atenção para a educação médica, a *Division of Medicine and Public Health* foi renomeada *Division of Medical Education and Public Health*, mantendo os investimentos que tinha iniciado nos programas de pós-graduação, a nível de mestrado e alargando o seu interesse à vertente curativa e à investigação em enfermagem no âmbito da formação profissional e da resolução de problemas de saúde crónicos. Posteriormente, em 1959, a *Division of Medical Education and Public Health* foi extinta e substituída pela *Division of Medical and Natural Sciences* a qual deixou definitivamente a saúde pública para a OMS e outros organismos de saúde regionais. Em 1970 a agência da instituição filantrópica norte-americana encarregada de dar resposta aos problemas de saúde do ser humano tomou a designação de *Biomedical Sciences* e passou a cocalizar a sua atenção exclusivamente para o desenvolvimento das ciências biomédicas.

Dado as fontes revelarem que as agências da Fundação Rockefeller, incumbidas dos programas de saúde pública, desde o final dos anos de 1910, tinham investido no desenvolvimento do ensino da enfermagem e na profissionalização desse pessoal em diferentes regiões do Mundo, importava saber qual a influência que elas tiveram sobre a enfermagem europeia. Disso trata o segundo capítulo. Na sequência dos estudos que desenvolvi conclui que o *International Health Board*, antecessor da *International Health Division*, entrou na Europa precisamente como resultado do seu interesse pela saúde pública e que a essa atenção não foram alheios os danos provocados pela I Guerra Mundial, nomeadamente o recrudescimento neste continente das doenças infetocontagiosas e incapacitantes.

Os projetos sanitários que a Fundação Rockefeller apoiou nessa época em dez países do Norte, Centro e Leste da Europa levaram à criação de treze escolas de Enfermagem; seis das quais ligadas a universidades e as restantes sete mantidas pelos departamentos governamentais de higiene dos países onde foram criadas. Então um dos maiores contributos para o desenvolvimento da enfermagem de saúde pública europeia foi a demonstração do valor da enfermeira de saúde pública formada nessas escolas na melhoria das condições de saúde das populações.

Mas a influência das agências da Fundação também se fizeram sentir na Península Ibérica. Inicialmente, a partir de 1922, em Espanha. Em Portugal só dez anos mais tarde, em 1932. Os contactos para que a colaboração entre a *International Health Division* e a DGS, o organismo que em Portugal superintendia a saúde pública, haviam sido iniciados um ano antes, em 1931.

No nosso País a falta de profissionais de enfermagem era evidente. Para obviar esse problema nos serviços da DGS, o Diretor-geral iniciou em 1929 um curso de visitadoras sanitárias, esforço no qual foi secundado pelas Faculdades de Medicina que abriram então cursos semelhantes. Mas a resposta dada pelas visitadoras às necessidades das populações em enfermagem de saúde pública era insuficiente e elas estavam mal preparadas para o exercício dessas funções. Foi esse um dos motivos que levou a *International Health Division* a preparar nos Estados Unidos e Canadá algumas jovens mulheres portuguesas, em enfermagem de saúde pública, para inaugurarem no nosso País o ensino, a administração e a prática dessa profissão.

Com essa finalidade, entre 1935 e 1939, foram seleccionadas quatro (4) raparigas portuguesas que como bolseiras da Fundação Rockefeller estudaram enfermagem na América do Norte. Aí obtiveram os seus diplomas de enfermeira os quais lhes permitia abrir, dirigir e exercer tanto num hospital, quanto num Centro de Saúde, como numa Escola de Enfermeiras. Nestas instituições elas podiam formar as enfermeiras de saúde pública de que Portugal tanto necessitava. No entanto o Diretor-geral de Saúde, não possuía a influência política e, em minha opinião também, os conhecimentos necessários para a criação e abertura da Escola de Enfermeiras que a Fundação Rockefeller ideara. Uma escola que segundo Neves, à época administrador do IPO, e que nesse papel acompanhou as negociações que levaram à sua fundação, tinha como

finalidade criar em Portugal “uma enfermagem séria e conscientemente profissionalizada” (1980, p.7)⁹⁹⁸.

Foi pois nesse impasse que surgiu o Presidente da Comissão Diretiva do Instituto de Oncologia o qual, aliando os interesses da instituição que dirigia aos da DGS, soube aproveitar as condições favoráveis oferecidas pela *International Health Division* para criar um estabelecimento de ensino de Enfermagem Técnica que ele considerava indispensável edificar, inicialmente para satisfação das necessidades em enfermeiras do estabelecimento hospitalar que dirigia e dos Hospitais Escolares que planeava construir em Lisboa e no Porto. Concomitantemente a instituição educativa proveria também as necessidades de enfermeiras de saúde pública da DGS através da formação de enfermeiras polivalentes, isto é capazes de exercer tanto no hospital quanto na comunidade.

E é desta instituição educativa de enfermeiras que trata a segunda parte desta obra: a Escola Técnica de Enfermeiras, em minha opinião uma instituição inovadora.

Nesta parte da tese retratei de forma integrada o confronto entre a materialidade e a representatividade institucional, pois para se compreender e explicar a realidade de uma instituição educativa não são suficientes a identificação das características dos atores institucionais: estudantes, docentes, diretores e outro pessoal. Tais variáveis têm, na opinião de Justino Magalhães (2004), que ser articuladas com o contexto onde o estabelecimento escolar estava inserido, as suas condições materiais e financeiras, os seus meios e as formas de acesso, bem como os produtos materiais e simbólicos.

Com essa finalidade em mente, abordo no capítulo três, o arco temporal que vai de 1935 a 1940, tempo no qual foi concebida e criada a Escola objeto deste estudo. Cedo surgiu, na vida profissional do Professor Francisco Gentil, a necessidade de ele ter na sua equipa enfermeiras com características diferentes das que então existiam em Portugal. Este médico desejava trabalhar com enfermeiras técnicas. Dessa forma no final da década de 1930 contratou na Noruega duas destas profissionais que exerceram a profissão no Instituto que dirigia, formando pessoal auxiliar para aí trabalhar. Estas enfermeiras nórdicas eram mulheres com uma formação teórica e prática em

⁹⁹⁸ Neves, M. (1980). *No quadragésimo aniversário da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*. fl. 5, dactilog. – [AD-ESEnfFG]; e Neves, M. (1980). Como surgiu em Portugal a enfermagem técnica. *Diário de Notícias*, Lisboa, 3 de agosto de 1980.

enfermagem relativamente longa, fiáveis, abnegadas, disciplinadas e seguidoras dos princípios propostos por Florence Nightingale (2005)⁹⁹⁹. Davam por isso grande importância à observação das pessoas cuidadas e ao seu comportamento. Enfatizavam a importância da higiene e da assepsia, da alimentação, do sono, do exercício físico e do controlo das condições ambientais na recuperação da saúde.

Em meados dos anos trinta do século XX, o Presidente da Comissão Diretiva do IPO, ao contactar em Itália e França instituições hospitalares e escolas de enfermagem apoiadas pela Fundação Rockefeller ficou entusiasmado com a ideia de abrir em Portugal uma escola de características semelhantes a essas. Dessa forma procurou junto dos técnicos da *International Health Division* que então colaboravam em Portugal com a DGS, na implementação de medidas que visavam a melhoria dos indicadores de saúde do país, a ajuda necessário a tal empreendimento. Em minha opinião, e baseado nas fontes, só a personalidade e os apoios políticos do Presidente da Comissão Diretiva do IPO, nomeadamente o apoio do Presidente do Conselho, António de Oliveira Salazar, permitiram remover os obstáculos com que ele se deparou e tornar o projeto realidade. De todo o trabalho desenvolvido ao longo de cinco anos resultou em maio de 1940 a publicação do decreto que criou a Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia. Cinco meses depois abria o primeiro curso de enfermagem desta Escola em instalações provisória na Avenida da República. A dirigi-la estava uma das quatro enfermeiras portuguesas formadas a expensas da Fundação Rockefeller na América do Norte. Outra dirigia então o centro de Saúde de Lisboa, local onde estava planeado realizar as Práticas Clínicas de Saúde Pública. Outra ainda trabalhava no Centro de Saúde de Lisboa e colaborava na Escola e Centro de Saúde na formação das futuras enfermeiras polivalentes, isto é com competências para trabalharem tanto no Hospital quanto na comunidade, nos Centros de Saúde e Dispensários aí instalados. A quarta por sua vez continuava em formação na América do Norte para posteriormente vir para Portugal colaborar com as suas três colegas.

O processo de instalação da nova Escola não foi fácil – capítulo quatro. Viviam-se momentos difíceis, na Europa e em Lisboa, relacionados com a II Guerra Mundial. Em

⁹⁹⁹ Os princípios de Florence Nightingale de que falo, foram por ela desenvolvidos e propostos numa obra que escreveu em 1959 e publicada no ano seguinte em Nova York pela D. Appleton and Company e intitulada *Notes on nursing: what it is and what it is not*. Para esta tese socorri-me da tradução portuguesa realizada em 2005 intitulada *Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é*.

outubro de 1940, depois de um ano de trabalho, a Comissão Instaladora, da qual fazia parte a primeira Diretora assessorada pela enfermeira consultora da Fundação Rockefeller, abriu em Lisboa, numa casa alugada, o primeiro curso de enfermeiras técnicas.

Um novo paradigma acabava de surgir no panorama do ensino da Enfermagem no nosso País. Esse novo modelo educacional de enfermeiras, denominado modelo anglo-americano, via a escola de Enfermagem como uma instituição de ensino, e não como mais um serviço das instituições de saúde. Dessa forma entendia que o estabelecimento escolar devia: possuir orçamento próprio que administrava de acordo com as suas finalidades educativas; ter autonomia pedagógica; a direção confiada a uma enfermeira; que o corpo docente fosse essencialmente constituído por enfermeiras, pois só elas eram competentes para ensinar a outras a sua profissão; seleccionar os seus campos de prática clínica de acordo com as necessidades de formação das alunas; seleccionar as estudantes de entre aquelas que apresentassem um nível académico e intelectual compatível com as exigências do ensino profissional, ou seja de entre as que possuíssem habilitações académicas similares às exigidas para frequência de Cursos Superiores.

A casa alugada para acolher a formação das enfermeiras profissionais sofreu as adaptações necessárias para funcionar em regime de internato, à época o regime aconselhado para formação destas técnicas de saúde, e foi equipado para facilitar o processo de ensino-aprendizagem teórico e prático das estudantes. Apesar de esse edifício não ter sido construído de raiz para tais finalidades era considerada então pelos peritos da *International Health Division* como extraordinariamente bem adaptado ao seu novo propósito.

Só quatro anos após a criação da Escola foi possível inaugurar instalações próprias, à época consideradas modelares, construídas para acolher a Escola Técnica de Enfermeiras. Tal edifício de dimensões apreciáveis foi construído de raiz em Palhavã, à sombra da casa mãe que a tutelava – o IPO. Tinha a finalidade de albergar cerca de sessenta estudantes e todos os serviços de apoio, assim como os espaços educativos necessários à preparação teórica e prática das futuras enfermeiras. Esses espaços eram complementados por outros existentes nos serviços hospitalares e de saúde pública onde junto de pessoas sãs e doentes aplicavam e desenvolviam as competências adquiridas na Escola.

O novo edifício era exemplar. A sua construção teve por base os planos da escola de enfermagem que a *International Health Division* tinha patrocinado em Lyon, a qual o Presidente do IPO visitara em 1935, e foi supervisionada pela consultora de enfermagem desse organismo da Fundação Rockefeller. Constituído por quatro pisos, as instalações escolares estavam mobiladas de acordo com o gosto da época, o status social das residentes e devidamente equipado com os recursos pedagógicos mais adequados à aprendizagem da profissão na qual se pretendiam diplomar. De entre esses recursos sobressaíam os laboratórios de dietética, de bioquímica e o laboratório/sala de práticas, todos convenientemente apetrechados. Também a biblioteca era um recurso fundamental enriquecida por obras e revistas de origem norte-americana, cuja qualidade as enfermeiras docentes tão bem conheciam. Com o edifício escolar de Palhavã era pretendido publicitar não só em Portugal, como ao mundo, o investimento que o Estado Novo estava a fazer para incrementar a Enfermagem Profissional no País. À semelhança de outros edifícios estatais, pela sua imponência, a partir dos finais da década de 1940 os espaços interiores passaram a ser visitados e apreciados não apenas por personalidades da ciência, da profissão médica e da enfermagem do Império Português, mas também por estrangeiros de passagem por Lisboa e pelo Instituto.

Mas a publicidade à nova orientação que o ensino das enfermeiras estava a sofrer em Portugal, mais concretamente sob tutela do Ministério da Educação Nacional, embora por intermédio do Instituto de Oncologia, não era feita apenas através da arquitetura do novo edifício escolar, pois ainda antes de ele estar construído e mesmo depois disso foram, com essa finalidade, utilizados diferentes órgãos da comunicação social: desde a imprensa institucional, isto é o Boletim do IPO, até à imprensa especializada do foro médico, passando pela generalista, diários, semanários, revistas femininas, e chegando mesmo à rádio e à televisão onde a Diretora chegou a ter, algumas vezes, tempo de emissão para poder divulgar o tipo de enfermagem que a Escola ensinava e as condições que oferecia a quem pretendia vir a ser enfermeira técnica. Mais, anualmente, os momentos solenes de imposição da touca às novas alunas e a atribuição dos diplomas às recém formadas eram amplamente divulgados na imprensa diária de Lisboa e do Porto. Para isso, e para além do texto, a fotografia era frequentemente utilizada. Momentos solenes de publicidade foram as Comemorações das Bodas de Prata do estabelecimento escolar estudado. Então a Escola Técnica de Enfermeiras foi motivo de reportagem no horário nobre da nossa televisão durante uma

semana. Em toda a estratégia publicitária seguida desde os primeiros anos pela Escola, teve decerto forte influência inicial o então Administrador do Instituto e da Escola Mário Neves. Este homem que renunciou ao seu lugar no Instituto em prol da imprensa era jornalista de renome nacional e primo de Marcello Caetano o qual havia estado envolvido na redação do texto do diploma que criou a Escola.

Outra possível finalidade do edifício escolar de Palhavã seria ainda a de ele servir como modelo potencial para a construção das futuras escolas de enfermagem junto aos grandes hospitais escolares de Lisboa e Porto, então em planeamento, o que nunca veio efetivamente a acontecer. De facto durante os vinte e oito anos que este estudo compreende não foi construída em Portugal qualquer edifício de raiz semelhante a este. Desde a sua construção e com o passar do tempo foram feitas reparações consideradas necessárias à sua manutenção, introduzidos alguns melhoramentos de forma a tornar o espaço mais funcional e confortável e realizadas as adaptações adequadas às necessidades da população que frequentava o ambiente escolar quotidianamente e ao aumento do seu número.

O plano de estudos da Escola (quinto capítulo), era caracterizado por ser inovador para a época. Teve a duração de três anos nos primeiros quinze anos de vida institucional. Depois de 1955, com a inclusão do ano de estágio pós-escolar, passou a quatro. O acréscimo de mais esse ano teve que ver com a preocupação da Escola em facilitar a integração das estudantes que frequentavam o curso à vida profissional. No entanto não é de descurar que a obrigação da frequência de tal ano, que era frequentado essencialmente nos Serviços do Instituto de Oncologia pelo menos até ao fim da década de 1960, possa ter tido também como finalidade o usufruto por parte da instituição hospitalar que acolhia a Escola de recursos humanos com um percurso relativamente longo de formação em enfermagem, e em quem tinha investido, às quais, se fosse entregue o diploma, podiam ir exercer para instituições de saúde que lhes proporcionavam mais vantagens.

Curioso o facto do plano de estudos da ETE ao longo do período historiado nunca ter sido formalmente aprovado pelos órgãos do governo que para isso tinham competência. Tal situação permitiu a flexibilidade suficiente à Direção da Escola para o atualizar constantemente, em função das necessidades de saúde do país e da evolução dos conhecimentos científicos na área da saúde e da pedagogia os quais seriam decerto

conhecidos precocemente pelas docentes da Escola que anualmente entre 1946 e 1962, embora com raras exceções, se especializavam em pós-graduações, como bolsieras da Fundação Rockefeller na América do Norte.

A instituição filantrópica norte-americana não se limitou a apoiar tecnicamente a criação da Escola entre 1935 e 1940. Posteriormente acompanhou a sua evolução, apoiando-a financeiramente entre 1946 e 1947. Suportava dessa forma parte dos custos do seu funcionamento. Posteriormente esse apoio financeiro permaneceu até 1962, mas de forma indireta. Deixou de pagar custos de financiamento, mas passou a suportar os custos da formação especializada de muitas das suas docentes na América do Norte, dezassete no total. A assessoria técnica manteve-se sempre presencialmente. Apenas a II Guerra Mundial impediu as visitas à Escola que logo após o falecimento de Lima Basto foram retomadas, prolongando-se até meados da década de 1950. A partir de então essa assessoria passou a ser feita por correspondência e esporadicamente deixando de se efetuar no início da década de 1960.

Se bem que o primeiro plano de estudos tivesse sido preparado tendo por base as necessidades de saúde da comunidade onde a instituição educativa se encontrava inserida, o perfil polivalente da enfermeira que se pretendia formar e os métodos mais recentes de educação em Enfermagem preconizados pelo modelo anglo-americano; a seleção das estudantes e a equipa docente envolvida no processo de ensino aprendizagem, cedo se percebeu da importância de incrementar ainda mais a vertente da prática clínica para além do instituído no primeiro plano de estudos. Assim e tendo por base os objetivos educacionais e a atenção ao indivíduo, aos grupos e à comunidade com quem as futuras enfermeiras iriam trabalhar, em 1945 foi elaborado um novo plano de estudos de acordo com o que era aconselhado internacionalmente e que considero exemplar.

Os planos de estudos da ETE compreendiam não apenas disciplinas de enfermagem, mas também disciplinas biomédicas e da área das ciências sociais. O ensino destas últimas não se revelou fácil, numa época em que eram novidade, logo com poucos especialistas que dominassem o seu conteúdo e em que a Sociologia, por exemplo, era uma ciência mal querida a Salazar e aos seus seguidores pelas consequências políticas que o seu estudo e conhecimento podiam despoletar em determinadas camadas da população pela compreensão que permitia dos mecanismos de

poder e das desigualdades sociais. A História de Enfermagem também não era esquecida e permitia entre outros aspetos que as alunas compreendessem a responsabilidade social que lhes era cometida quando assumissem o seu papel de enfermeiras profissionais. Ou seja, conheciam o passado para compreender o presente da profissão, perspetivar o futuro e se possível modificá-lo motivadas pelo exemplo das pioneiras que estudavam. O passado para estas jovens era “ponto de referência para o devir”¹⁰⁰⁰.

Outra novidade neste curso era o ensino da administração de enfermagem e da pedagogia em enfermagem, disciplinas que em países estrangeiros onde o modelo anglo-americano de ensino em enfermagem imperava, eram então lecionados em pós-graduações. A lecionação destas disciplinas esteve relacionada com a necessidade de preparar as futuras diplomadas para a assumpção de cargos de chefia e de docência, num país onde a enfermagem estava num estágio pré-profissional e onde não havia enfermeiras com estas competências, pois não existiam cursos de pedagogia para enfermeiros e eram os médicos os docentes das Escolas de Enfermagem então existentes. Também os cursos que nessas escolas de enfermagem preparavam para funções de chefia não eram reconhecidos pela Fundação Rockefeller, e serviam unicamente para a promoção dos enfermeiros das escolas de enfermagem dos hospitais onde elas estavam inseridas.

A decisão de incluir, no curso da Escola Técnica de Enfermeiras, as disciplinas de administração e ensino teve em minha opinião enormes repercussões no desenvolvimento profissional das suas diplomadas e na influência que a Escola através delas acabou por ter no desenvolvimento da enfermagem portuguesa enquanto profissão de saúde.

O sistema de formação utilizado era o chamado sistema de blocos, no qual períodos de aulas teóricas e teórico-práticas, eram seguidos de períodos de práticas clínicas nos estabelecimentos de saúde e assistência. Ao longo do curso aumentava gradualmente a complexidade dos conhecimentos e das práticas e consequentemente o tipo de atividades que as estudantes realizavam. Com o passar dos anos, e apesar do sistema de blocos se manter, os saberes relacionados com a enfermagem de saúde

¹⁰⁰⁰ Santos, (1990). *Discurso da Diretora na ESEnfFG na sessão de abertura das comemorações do 50.º Aniversário*. fl. 1 dactilog. – [AD-ESEnfFG].

pública, os quais eram inicialmente lecionados quase exclusivamente no terceiro ano, passaram a integrar os conteúdos das diferentes disciplinas logo desde o primeiro semestre de aulas, os quais eram posteriormente mobilizados ao longo de todas as práticas clínicas. Tal opção permitia às estudantes interiorizarem logo desde os primeiros momentos de formação que a saúde das pessoas era o objetivo pelo qual se estavam a formar. Conforme Santos enfatizou no discurso que proferiu na sessão de abertura das Comemorações das Bodas de Ouro da ETE, com a criação deste estabelecimento escolar “o País foi dotado com uma Escola que iniciaria entre nós uma nova orientação no ensino das enfermeiras”¹⁰⁰¹, salientando entre essa nova orientação a integração da

Saúde Pública nos curricula e o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção nas Instituições de Saúde; a integração da saúde mental e a ênfase nos seus aspetos preventivos nos Centros de Saúde; e educação para a saúde como função do enfermeiro¹⁰⁰².

Também no processo de ensino-aprendizagem da enfermagem profissional pelas estudantes a Escola do IPO inovou. Ela introduziu no País a possibilidade das alunas nos laboratórios desenvolverem habilidades psicomotoras ao aplicar em modelos os conhecimentos teóricos que iam aprendendo. Essas competências eram depois aplicadas e aprimoradas em serviços clínicos modelares, por vezes enfermarias-escola, muitos deles equipados pela ETE para esse efeito com a finalidade de responder às necessidades de aprendizagem das estudantes e que esse processo não fosse prejudicado pela falta condições, nomeadamente material e equipamento clínico. As alunas sob supervisão das docentes, com recurso a atitudes investigativas e utilizando metodologias ativas cuidavam então das pessoas e famílias que nos serviços lhes eram distribuídas, em condições consideradas para a época ideais. Nesse âmbito Nogueira na Cerimónia de Imposição da Touca em 1972 afirmava que

¹⁰⁰¹ *Idem*, p. 2 dactilog..

¹⁰⁰² *Idem*, p. 3 dactilog..

(...) a ETE assumiu posição de vanguarda, situando-se na linha avançada das estruturas escolares contemporâneas, adotando métodos e escolhendo orientações que só hoje estão a ser preconizados em cursos da mesma e de outra índole quase com o caráter de novidade recém-chegada e promissora: os seminários, as mesas redondas, e o aproveitamento dos meios áudio-visuais para o ensino (...) ¹⁰⁰³.

Na avaliação das alunas tinha-se em conta não apenas os saberes que detinham sobre cada área de enfermagem (saber-saber e saber-fazer), mas também o saber-ser o qual implicava a interiorização pelas estudantes das atitudes consideradas pela Escola como desejáveis ao comportamento da enfermeira profissional. A avaliação era então multidimensional e acontecia mesmo na ausência das docentes. Os exames práticos eram frequentes. Neles as alunas podiam mostrar aos docentes e ao público, quando presente, o domínio das diferentes técnicas aprendidas.

Nos exames teóricos outra originalidade. A possibilidade de alguns serem realizados com consulta. Tal novidade não se esgotava aqui. Após a sua correção eles eram distribuídos pelas alunas. Assim elas faziam a sua autoavaliação, tomavam consciência dos seus erros e sabiam exatamente quais os assuntos que ainda não dominavam e que deviam voltar a estudar. A avaliação das estudantes pelas colegas era também estimulada, a par da realização de reuniões individuais das docentes com cada uma das suas orientandas ao longo e no final do curso. Com tais reuniões era pretendido promover a introspeção e o desenvolvimento da personalidade de cada uma delas face aos cânones definidos para a enfermeira profissional e paralelamente decerto para que a docente ao conhecer melhor a estudante e identificando os seus pontos fortes e fracos a pudesse ajudar e ajustar também as suas atitudes e metodologias às necessidades de aprendizagem identificadas.

Segundo Nogueira todas estas metodologias

(...) a participação das alunas nas reuniões relativas a experiências pedagógicas e aproveitamento escolar, (...) a realização de exames à medida que vão terminando as exposições das matérias de ensino, a flexibilidade dos

¹⁰⁰³ Nogueira, (1972). *Perspectivas e anseios da enfermagem moderna*, fl. 8 dactilog. – [AD-ESEnFG].

programas, revistos com frequência no intuito da sua permanente atualização, (...) a criação do estágio, são testemunhos do espírito renovador que, desde a sua fundação, animou as responsáveis pelo seu destino¹⁰⁰⁴.

A ETE era uma Escola de tipo profissional. Nesse sentido como mostrei tinha como finalidade a educação profissional de enfermeiras. Para isso necessitava de um corpo docente (capítulo sexto) competente que trabalhasse de forma eficaz e organizada. E em minha opinião tinha-o. A começar pelas Diretoras, todas elas eram diplomadas e especializadas em escolas de enfermagem patrocinadas pela Fundação Rockefeller e comungando do ideário que a instituição filantrópica norte-americana defendia relativamente à formação de enfermeiras polivalentes: mulheres de personalidade forte, detentoras de profundos conhecimentos de enfermagem geral e especializada, pedagogia e administração de instituições educativas.

Mas não só as Diretoras eram “especiais”. O mesmo acontecia com as restantes docentes de enfermagem. Todas elas obedeciam a um padrão. Quer diplomadas pela Escola, o que só aconteceu a partir do ano letivo de 1943/44, ou por instituições estrangeiras todas eram detentoras de habilitações académicas relativamente elevadas para a época, algumas inclusive com frequência de cursos universitários; com competência para exercerem a profissão tanto no hospital quanto na comunidade, logo enfermeiras polivalentes; filhas da classe média/alta, esforçadas; empenhadas em vencer na profissão; em estarem permanentemente atualizadas e em aprofundarem as suas competências enquanto enfermeiras e docentes, muitas das vezes através de cursos de especialização realizados no estrangeiro; em impulsionar a enfermagem profissional; em divulgar conhecimentos técnico-científicos relacionados com a sua área de atuação tanto junto do público como dos seus pares e em colaborar na melhoria das condições de saúde das populações com quem trabalhavam. Viviam efetivamente a profissão que tinham abraçado e estavam disponíveis para responder a qualquer desafio a nível sindical, ou de outra organização profissional e de saúde que lhes permitisse elevar o estatuto da profissão tanto no País como no estrangeiro. E quando por algum motivo alguma delas deixava a docência na Escola, certo é que as suas competências não se perdiam. Desenvolviam-nas noutras instituições de ensino, saúde e ou assistência e

¹⁰⁰⁴ *Idem*, p. 8 dactilog..

dessa forma influenciavam positivamente a educação e o fazer enfermagem. E se por opção pessoal ou familiar não exerciam formalmente a profissão investiam, conforme documentei na tese, em causas sociais e com essas suas ações melhoravam a qualidade de vida e de saúde dos mais desfavorecidos.

Quanto aos outros docentes não enfermeiros, as fontes revelaram que a Escola se preocupou em conseguir como seus colaboradores, os melhores especialistas do foro médico e de outras ciências, muitos deles especialistas consagrados, a maioria docentes da Faculdade de Medicina de Lisboa, técnicos da confiança do Presidente da Comissão Diretiva do Instituto e que acreditavam nas potencialidades e benefícios da enfermagem profissional na promoção, prevenção, tratamento da saúde e reabilitação dos seus doentes e melhoria das condições sanitárias das populações. As múltiplas atividades destes docentes perturbavam por vezes a formação planeada. Mas havia um bom entendimento entre as docentes enfermeiras e estes colaboradores da Escola os quais se compreendiam mutuamente e complementavam, tentando as docentes enfermeiras que os conteúdos lecionados pelos outros docentes fossem de encontro ao preconizado nos planos de estudos e às necessidades de formação das futuras diplomadas. Quando estes primeiros peritos por motivos de vária ordem deixavam a Escola indicavam os seus substitutos, habitualmente elementos das suas equipas, nos serviços de saúde, serviços onde as estudantes desenvolviam as práticas clínicas durante o curso. Muitos desses substitutos tinham enorme potencial. E se quando assumiram funções docentes na Escola eram “ilustres desconhecidos”, vieram mais tarde, como resultado da sua carreira académica e profissional, a revelar-se grandes vultos da sua profissão, habitualmente a Medicina.

Recordo que docentes que tivessem revelado explicitamente ser opositores do regime, independentemente das suas competências pedagógicas e técnico-científicas, eram impedidos pelo legislador de lecionarem na ETE. Exemplos dessa política foram os casos de Palmira Tito de Morais (Enfermeira) e Isabel Aboim Inglês (Sociologia).

Mas a Escola para funcionar necessitava de outro pessoal, cuja identidade as fontes não documentam, apenas revelam números, com exceção das mulheres que ocuparam lugares mais relevantes como as gerentes, colaboradoras por excelência da Diretora a quem ajudavam a administrar o quotidiano do internato. Quanto ao restante pessoal recordo o papel importante das costureiras na promoção e manutenção da

identidade institucional, pois eram elas que entre outros afazeres confeccionavam os uniformes de alunas e docentes, numa época em que em Portugal não havia pronto-vestir, nem indústria do vestuário. Dadas as características da ETE e o tipo de atividades esperado neste pessoal, a relação entre o pessoal feminino e masculino era de cerca de 12/1. A eles competia a realização de pequenas reparações, o transporte de objetos pesados e o serviço de recados. Numa instituição cujo lema era “aprender para ensinar” havia a preocupação com a promoção da formação literária desse pessoal conforme deixei documentado. Nisso eram envolvidas as alunas. Por vezes elas, estabeleciam momentos de cumplicidade com algum desse pessoal, nomeadamente a telefonista, sem que no entanto as fontes revelem que qualquer dos intervenientes excedesse os limites impostos pelo seu estatuto e papel.

As alunas (capítulo sete), razão de ser de uma instituição da natureza da ETE, depositárias do ideário desta instituição educativa e futuras difusoras do ensinar e fazer enfermagem profissional em Portugal e no Mundo eram, na época estudada, mulheres jovens com uma idade média que rondava os 22 anos e que viam na profissão ensinada no estabelecimento escolar estudado a possibilidade de fazerem carreira ao lado de médicos, homens continuadores da profissão daqueles que inspiraram Fernando Namora, médico, que trabalhou no Instituto de Oncologia entre 1950 e 1966, e pai de duas alunas diplomadas pela Escola, a escrever *Deuses e Demónios da Medicina*¹⁰⁰⁵. Filhas maioritariamente de famílias da classe média e alta, muitas das quais filhas de pais que ocupavam no país posições de algum relevo, entre médicos, advogados, arquitetos, engenheiros e quadros de empresas e cujas mães eram quase todas domésticas, se bem que algumas exerciam profissões que se inseriam no grupo das profissões científicas, técnicas, artísticas e similares reforçando dessa forma a diferenciação social de algumas delas. Na sua maioria eram provenientes do distrito de Lisboa. Se bem que todos os distritos e regiões do Império, com exceção da Guiné, São Tomé e Príncipe e Timor, tivessem representantes suas na Escola, a percentagem das representantes de cada um deles flutuou ao longo do tempo por motivos relacionados com circunstâncias várias de entre as quais saliento a atribuição de bolsas de estudos a

¹⁰⁰⁵ Esta obra publicada pela primeira vez em 1952, foi refundida e ampliada em dois volumes em 1963. Sobre a forma de biografia romanceada estes livros historiam a vida de vinte e dois médicos que ao longo dos séculos influenciaram o desenvolvimento das ciências médicas. Começam com Hipócrates pai da medicina científica nos séculos V e IV antes de Cristo e terminam com Fleming, que descobriu a penicilina, já no século XX (Namora, 1979).

estudantes dessas regiões geográficas pelos governantes das mesmas, a influência do prestígio alcançado pela Escola e suas diplomadas nessas regiões e a existência ou não de escolas de enfermagem com características similares à ETE nas capitais de distrito. Todas as estudantes possuíam habilitações literárias relativamente elevadas para a época, o Curso Geral dos Liceus ou equivalente legal até 1965 e depois dessa data o Curso Complementar, se bem que algumas quando ingressaram no estabelecimento escolar estudado tivessem frequência universitária. Era um grupo na sua globalidade homogêneo cujas características foram evoluindo vagarosamente ao longo dos primeiros vinte e oito (28) anos de vida da Escola, como resultado da lenta mudança da própria sociedade de então e das políticas sociais e económicas. Grosso modo elas estavam dentro dos padrões preconizados pela Fundação Rockefeller para a aprendizagem da enfermagem profissional. Possuíam as bases educativas e os princípios morais necessários à aquisição dos saber-saber, saber-fazer e saber-ser/estar da enfermeira profissional; socialmente estavam bem conotadas para exercerem uma profissão que necessitava de elevar o seu estatuto no nosso país e possuíam a robustez física e psíquica para enfrentar os desafios que as esperavam. À escola competia trabalhar com elas para diplomar as que atingiam os objetivos propostos para a sua formação.

Se com um grupo reduzido de quatro pioneiras formadas na América do Norte a Escola Rockefeller deu início em Portugal ao ensino da enfermagem profissional conforme preconizado pelo modelo anglo-americano, à medida que foi diplomando as suas alunas passou a profissionalizar através do ensino, que elas realizavam na própria escola e noutros estabelecimentos escolares que foram sendo criadas no país. Paralelamente para essa profissionalização e para a difusão da enfermagem moderna contribuiu a forma como as diplomadas exerciam a profissão e geriam a prestação de cuidados de enfermagem nas instituições e serviços de saúde onde se empregavam. Serviços, entre os quais alguns, com responsabilidade na definição das políticas de saúde, assistência e ensino da enfermagem em Portugal, como a Direção-Geral dos Hospitais. Estava dessa forma criada uma malha que permitiu introduzir modificações significativas na forma de ensinar e fazer enfermagem durante o Estado Novo. Essa rede de enfermeiras diplomadas pela Escola do Instituto seguia as diretrizes e os padrões estabelecidos para o ensino e o exercício profissional do *International Council of Nursing* e nisso contava com o seu apoio, apesar dos enfermeiros e enfermeiras

portuguesas não estarem representados no seio dessa federação. No sentido de obviar esse problema a Escola, desde o final da década de 1940, estabeleceu relações privilegiadas com esse organismo internacional o qual, até final do arco temporal abrangido por este estudo, nomeou uma Associada Nacional entre as diplomadas pela Escola, membros da LEGETE. Era esta Associada Nacional que fazia a ligação entre a federação internacional de enfermeiras e as enfermeiras portuguesas, numa época em que tais contactos não eram estimulados pelo governo e até vistos com alguma desconfiança. Tal Associada Nacional e outros membros da LEGETE, a partir da segunda metade da década de 1950, passaram a trabalhar com diplomadas de outros estabelecimentos escolares para Portugal ser admitido no CIE, o que só aconteceu em 1969 com a abertura provocada no país pela Primavera Marcelista. É esta a problemática que trabalhei na terceira e última parte desta tese, mais concretamente no oitavo capítulo.

Mas a Escola não se limitava a estes contactos, ela abriu as suas portas à formação de enfermeiros e enfermeiras portuguesas e estrangeiros remetidos pela OMS e outras instituições nacionais e internacionais que posteriormente nos seus locais de trabalho aplicavam os conhecimentos adquiridos e procuram replicar com adaptações o modelo de ensino e de fazer enfermagem assumido pela Escola objeto deste estudo. Escola que no seu ideário sempre recusou a formação de Auxiliares de Enfermagem conforme o preconizado pela legislação portuguesa, porque em sua opinião baixava o nível da formação e da profissão num país onde o importante era incrementá-la e elevar o seu estatuto. Paralelamente desde muito cedo na sua vida de instituição a ETE almejou realizar pós-graduações e formar especialistas, nomeadamente em administração e ensino de enfermagem. Este ideal por circunstâncias internas e externas, como explicitarei anteriormente no capítulo nono, não foi conseguido. Restou-lhe o consolo de ter contribuído para melhorar o nível do ensino e a prestação de cuidados de enfermagem em Portugal, o qual se concretizou como resultado da legislação que foi sendo produzida ao longo do tempo, na exigência de padrões semelhantes aos seus pelas instituições de ensino de enfermagem dependentes do Ministério do Interior e da Saúde e Assistência, no que dizia respeito às habilitações dos candidatos ao Curso Geral de Enfermagem, aos curricula, ao papel das enfermeiras nas escolas de enfermagem e sua qualificação tanto a nível da docência quanto de direção e ao produto final da formação – enfermeiras e enfermeiros polivalentes, ou seja profissionais de enfermagem aptos a

exercer e tanto no hospital quanto na comunidade. Por outro lado viu a abertura em 1967, com a colaboração e assessoria da OMS, onde exerciam três ex-docentes suas, duas das quais tinha diplomado, da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem então tutelada pelo Ministério da Saúde e Assistência. No planeamento dessa Escola que muitos então consideravam “superior” esteve envolvida uma sua ex-docente que aí exerceu funções de diretora. Nela também algumas das suas melhores alunas exerceram funções docentes.

Em 1972 Crisanta Monteiro Regala, então Diretora da ETE, falava da instituição que dirigia da seguinte forma:

(...) não há setor da enfermagem em que não se tenha manifestado a ação de enfermeiras da nossa Escola, em altos cargos, não só a nível nacional, como em organismos internacionais de renome.

Salvo uma insignificante minoria, todas as graduadas da Escola – não só têm trabalhado ou continuam a trabalhar em lugares de destaque, no setor do ensino, da administração ou da saúde pública, como também têm permanecido junto do doente nos Hospitais, ou exercido uma ação direta no seio da comunidade, tanto no Continente como nas Ilhas adjacentes, no Ultramar e até no estrangeiro (p.10).

Com estas palavras, ela procurava apenas salientar que a Escola de Enfermeiras do IPO, ao longo da sua vida, tinha sabido aproveitar as condições favoráveis que lhe foram oferecidas e de entre as quais saliento: autonomia pedagógica, instalações próprias, situação de dependência do Ministério da Educação Nacional e antecedendo tudo isto a sorte de inicialmente ter sido pensada por um homem com visão e em quem Salazar e a Fundação Rockefeller confiaram, o Professor Doutor Francisco Gentil.

Uma análise objetiva leva-me a concluir que a ação da ETE, uma escola *sui generis* no Portugal de Salazar, foi a de verdadeira pioneira no estabelecimento de um nível de enfermagem a que não se estava habituado e semelhante ao que de melhor se fazia no estrangeiro.

Depois de concebida e ao longo de vinte e oito anos após o seu nascimento, em 17 de maio de 1940, foi possível distinguir várias fases da sua existência. A primeira compreendendo o arco temporal que vai até ao ano letivo de 1945/46, coincidindo com a direção das enfermeiras Angélica Lima Basto e Hazel Goff, o qual corresponde em minha opinião ao período de implementação da Escola. Posteriormente, entre os anos letivos de 1946/47 e 1953/54, identifiquei uma segunda fase que considero de afirmação, quando era dirigida por Fernanda Alvez Diniz. Por fim e sob a direção da enfermeira Beatriz de Mello Corrêa, de 1954/55 e 1967/68, uma época de apogeu e abertura ao Mundo a qual já se fazia anunciar desde o início dos anos cinquenta do século XX. Se nessas fases foi possível identificar algumas crises, como por exemplo as resultantes da morte da primeira diretora; a situação de doença de algumas dirigentes; a ausência de outras e das tensões entre o Inspetor de Ensino, pessoa como mostrei de forte personalidade, e algumas enfermeiras do corpo docente, nomeadamente uma diretora e uma diretora interina, que não transigiam relativamente ao ideário que estava por trás da criação da Escola e da enfermagem profissional e que era defendido tanto pela Fundação Rockefeller como por outros organismos internacionais de enfermagem (CIE), certo é que esses momentos, tal como nos seres vivos (Magalhães, 2004), se constituíram como contributos valiosos para o reforço da identidade da Escola; para a elevação do seu prestígio; para a disseminação do modelo de ensino anglo-americano e da enfermagem profissional tanto em Portugal como no Mundo o que foi testemunhado em 1985 por Crisanta Regala quando no decurso do quadragésimo quinto aniversário da Escola afirmou que “o impacto que a ETE teve na enfermagem portuguesa foi relevante: influenciou fortemente Escolas dependentes de outros ministérios, do que resultou nomeadamente, uma nítida melhoria da formação de base desses enfermeiros” e “a nível internacional, (...) é reconhecida como uma das melhores da Europa”¹⁰⁰⁶.

Também a interiorização dos valores inerentes a esse modelo de formação pelas estudantes que passaram por ela, como resultado do processo de socialização a que foram submetidas, formou hábitos e mudou atitudes no que ao ensino e exercício da enfermagem dizia respeito. Tal declaração proclama que a Escola Técnica de Enfermeiras entre 1940 e 1968, produziu e transmitiu uma cultura científica e tecnológica fortemente marcada pelo modelo anglo-americano de ensino que à sua

¹⁰⁰⁶ Regala, (1985). *Sessão de abertura. 45.º Aniversário ETE*. fls. 9 e 10 manusc. [AD-ESEnFG].

maneira concetualizou, concretizou e modelizou. Espero que a minha tese o tenha demonstrado.

FONTES

E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fontes

1.1. Fontes manuscritas, datilografadas e mimeografadas

Arquivo da Associação de Estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil [A-AEEnfFG]

Curso de 1960, Actas, 90 fls. manusc..

Sugestões para a Associação Escolar (Ano lectivo 1960/61), 30 de julho de 1960. 3 fls dactilog..

Arquivo Definitivo da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil [AD-ESEnfFG]

Atas

Série: Atas da LEGETE ; Caixa n.º1; 1945-1967 – [AD-ESEnfFG]

LEGETE (1945-1955). *Livro 1*, 45 fls. manusc..

LEGETE (1964-1967). *Livro 2*, 92 f. manusc..

LEGETE (1956-1960). *Livro 3*, 26 f. manusc..

LEGETE (1964-1967). *Livro 4*, 20 fls. manusc..

LEGETE (1953-1960). *Livro 5 (1)*. 46 fls. manusc..

LEGETE (1960). *Livro 5 (2)*. 10 fls. manusc..

Série: Atas do Conselho Escolar; Caixa. n.º 1; 1953-1974 – [AD-ESEnfFG]

ETE (1953-1956). *Documentos apensos às actas das reuniões do Conselho Escolar da Escola Técnica de Enfermeiras (Dossier)*.

ETE (1953-1959). *Livro de actas do Conselho Escolar (1)*. 200 fls. manusc..

ETE (1959). *Livro de actas do Conselho Escolar (2)*. 15 fls. manusc..

ETE (1968-1974). *Livro de actas do Conselho Escolar (3)*. 193 fls. manusc..

Correspondência

Corrêa, B. M. para Almeida, J., maio 26, 1959, *Obras*, 5 fls. dactilog. [AD-ESEnfFG]; – Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 2; 1956-1990.

Executive Secretary (Bridges D. C.) to Dear Madam (Goff, H.), march 29, 1946, LEGETE (1945-1955). *Pasta com documentação*; [AD-ESEnfFG] – Série: LEGETE; Caixa. n.º 1; 1945-1967.

Gentil F. para Medeiros-Gouvêa, 3 fls. dactilog., 7 de fevereiro, 1942, *Processo n.º 1164 (1940)*; Série: Processos individuais de alunos (CEG); Sub-Série: Desistências; Caixa n.º 40 (Processos n.º 1154 a 1209); – [AD-ESEnfFG].

Sousa, J. R. C. para Regala, C., 17 abril, 1988, 2 fls. dactilog. (*Dossier sem título*) [AD-ESEnfFG]; – Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 2; 1978-1990.

Regulamentos

Série: Regulamentos; Caixa n.º1; 1945-2001 – [AD-ESEnfFG]

Escola Técnica de Enfermeiras. (1945). *Informação para as alunas*, 14 fls. dactilog., Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989).

Escola Técnica de Enfermeiras. (1953). *Informação para as alunas*, 26 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989).

Escola Técnica de Enfermeiras. (1956/1957). *Informação para as alunas*, 26 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989).

Escola Técnica de Enfermeiras. (1964). *Regulamento Escolar*, 23 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989).

Escola Técnica de Enfermeiras. (1965). *Regulamento Escolar*, 20 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989).

Escola Técnica de Enfermeiras. (1967). *Informação para as alunas*, 22 fls. dactilog. Regulamento Escolar (*Dossier 1*); (1945-1989).

Relatórios

Escola Técnica de Enfermeiras (1965). *Relatório de Estágio Post-Escolar, Curso de 1964*, 8 fls dactilog., Dossier 1 (1955-1974); [AD-ESEnfFG] – Série: Estágio Pós-Escolar; Caixa n.º 1; 1955-1991.

Menezes, M. I. C. (1955). *Relatório das actividades da Comissão Cultural da L.E.G.E.T.E. no ano de 1955*, 29 julho, 1fl. dactilog.; In: L.E.G.E.T.E. – Comissões: Cultural; Enfermagem; Estatuto; Fundos; Propaganda (*Dossier*); (1953/1954) [AD-ESEnfFG] – Série: L.E.G.E.T.E.; Caixa n.º 1; 1945-1978.

Regala, C. M. (1957). *Relatório do XI Congresso Internacional de Enfermeiras* (fls. 208-221). In Ministério da Educação, IPO – Lisboa (ETE). Processo individual de Crisanta Monteiro Regala (1950-1988), 297 fls.; acessível na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Regala, C. M. (1961). *Relatório de actividades realizadas durante o período de 3 de Abril a 5 de Agosto em serviço da OMS, como consultora de enfermagem e equiparada a bolseira pelo Instituto para a Alta Cultura* (fls. 193-197). In Ministério da Educação, IPO – Lisboa (ETE). Processo individual de Crisanta Monteiro Regala (1950-1988), 297 fls.; Acessível na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Relatórios gerais da escola (Dossier 1); (1941-1952); [AD-ESEnfFG] – Série: Relatório de actividades; Caixa n.º 1; 1941-1972

Basto, M. A. L. (1941a). *Report*, june 30, 6 fls dactilog..

Basto, M. A. L. (1941b). *Ao Exmo senhor Presidente da Comissão Diretora do Instituto Português de Oncologia*, julho 31, 7 fls. dactilog..

Basto, M. A. L. (1942a). *Report presented to the Rockefeller Foundation*, june, 3 fls dactilog..

Basto, M. A. L. (1942b). *Report*, december 31, 4 fls dactilog..

Basto, M. A. L. (1943a). *Report*, june 30, 4 fls dactilog..

Basto, M. A. (1943b). *Report*, december 31, 6 fls. dactilog..

Basto, M. A. (1944). *Report*, june 30, 4 fl. dactilog..

Diniz, F.A. (1946). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, 7 fls. dactilog..

Diniz, F. A. (1947a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, 9 fls. dactilog..

Diniz, F. A. (1947b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, 18 fls. dactilog..

Diniz, F. A. (1947c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras – Julho, Agosto e Setembro*. 10 fls. dactilog..

Diniz, F. A. (1947d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, 17 fls. dactilog..

Diniz, F. A. (1948a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, 20 fls. dactilog..

- Diniz, F. A. (1948b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, 18 fls. dactilog..
- Diniz, F. A. (1948c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Julho, Agosto e Setembro*, 19 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1945a). *Special report of the Technical School for Nurses. Portuguese Institute of Cancer, June*, 48 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1945b). *Relatório de Agosto – Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, 10 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1945c). *Relatório de Setembro – Escola Técnica de Enfermeiras*, 2 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1945d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Novembro*, 2 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1945e). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Dezembro*, 2 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1946a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro a Fevereiro*, 3 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1946b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Março*, 3 fls. dactilog..
- Goff, H. A. (1946c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Abril, Maio e Junho*, 4 fls. dactilog..
- Neves, M. L. S. (1946). *Relatório do estágio do Curso de 1947 no Pav. 8 do Hospital Curry Cabral, Fevereiro*, 18 fls. dactilog..
- Pereira, M. L. M. (1951a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras – Julho, Agosto e Setembro*. 6 fls. dactilog..
- Pereira, L. M. (1951b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras de Outubro, Novembro e Dezembro*, 33 fls. dactilog..
- Pereira, L. M. (1952a). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro, Fevereiro e Março*, 16 fls. dactilog..
- Pereira, L. M. (1952b). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras de Abril, Maio e Junho*, 5 fls. dactilog..
- Pereira, L. M. (1952c). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Julho, Agosto e Setembro*, 7 fls. dactilog..

Pereira, L. M. (1952d). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Outubro, Novembro e Dezembro*, 24 fls. dactilog..

Relatórios gerais da escola (Dossier 2); (1953-1972) [AD-ESEnfFG] – Série: Relatório de Atividades; Caixa n.º 1; 1941-1972.

Corrêa, B. M. (1953). *Relatório da Escola Técnica de Enfermeiras, Janeiro a Setembro*, 13 fls. dactilog..

Corrêa, B. M. (1955). *Relatório das actividades escolares da Escola Técnica de Enfermeiras, Março a Julho*, 3 fls. dactilog..

Corrêa, B. M. (1955/1956). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo 1955/1956*, 23 fls. dactilog..

Corrêa, B. M. (1956/1957). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo 1956/1957*, 25 fls. dactilog..

Corrêa, B. M. (1959/1960). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo de 1959/1960*, 37 fls. dactilog..

Corrêa, B. M. (1995). *De 1962 a 1968*, 1 fl. manusc..

Mello, M. M. B. (1954). *Noticiário das actividades escolares da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia, Maio a Julho*, 3 fls. dactilog..

Mello, M. M. B. (1955/1956). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras*, 23 fls. dactilog..

Mello, M. M. B. (1956/1957). *Relatório de actividades da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*, 5 fls. dactilog..

Regala, C. M. (1968/1969). *Relatório geral das actividades da Escola Técnica de Enfermeiras, ano lectivo 1968/1969*, 60 fls. dactilog./manusc..

Série: Relatórios de práticas; Caixa n.º 1; 1954-1959 – [AD-ESEnfFG]

Planos e Relatórios de Práticas (*Dossier 1*); (1954).

Série: Relatórios de práticas; Caixa n.º 2; 1960-1965 – [AD-ESEnfFG]

Série: Relatórios de práticas; Caixa n.º 3; 1966-1968 – [AD-ESEnfFG]

Outros

Série: Coleção de Programas e Objectivos do CEG; Caixa n.º 2; 1943-1991 – [AD-ESEnfFG]

Escola Técnica de Enfermeiras (1954/55). *Programa: Moral*, 4 fls. dactilog. (*Dossier S/T*).

Escola Técnica de Enfermeiras (1964). *Moral: Programa*, 1 fl. dactilog. (Dossier S/T).

Escola Técnica de Enfermeiras (1970). *Deontologia Profissional: Programa*, 3 fls. dactilog. (Dossier C.E.G., Programas e Objetivos).

Série: Comemorações (Comunicações); Caixa n.º 2; 1945-1996 – [AD-ESEnfFG]

Neves, M. (1980). *No quadragésimo aniversário da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia*. 10 fls. dactilog..

Nogueira, I. (1972). *Perspectivas e anseios da enfermagem moderna*, 10 fls. dactilog..

Regala, C. M. (1985). *Sessão de abertura. 45.º Aniversário ETE*. 24 fls. manusc..

Santos, S. (1990). *Discurso da Diretora na ESEnfFG na sessão de abertura das comemorações do 50.º Aniversário*, 5 fl. dactilog..

Série: Estágio Pós-Escolar; Caixa n.º 1; 1955-1991 – [AD-ESEnfFG]

Escola Técnica de Enfermeiras, *Plano para o Estágio Post-Escolar – Curso de 1974*, 1 fl dactilog., *Dossier 1* (1955-1974).

Escola Técnica de Enfermeiras, *Estágio Post-Escolar, (196?)*, 3 fls dactilog., *Dossier 1* (1955-1974).

Escola Técnica de Enfermeiras, *Estágio Post-Escolar em Enfermagem de Saúde Pública (1964)*, 5 fls. dactilog., *Dossier 1* (1955-1974).

Escola Técnica de Enfermeiras, *Estágio Post-Escolar. Plano para o Curso de 1965*, 5 fls dactilog., *Dossier 1* (1955-1974).

Graulou, R. (1962). *Integração das enfermeiras na vida hospitalar*, 8 fls. dactilog., *Dossier 1* (1955-1974).

Escola Técnica de Enfermeiras, *Nota sobre o Estágio Post-Escolar. Dossier do Curso de 1965*, 4 fls. dactilog./manusc., *Dossier 1* (1955-1974).

Escola Técnica de Enfermeiras, *Reuniões do Curso de “1956”*, *Dossier 1* (1955-1974).

Série: Estatísticas de Ensino (Lecionação); *Dossier* n.º 1; (1943-1973) – [AD-ESEnfFG]

Estatísticas de Ensino, Escola Técnica de Enfermeiras, (1949-1957).

Série: Processos estagiários externos (CEG); Caixa. n.º 1; (1953-1974) – [AD-ESEnfFG]

Programas especiais para estagiários externos. 5 fls. dactilog.; Pasta: Estagiárias estrangeiras.

Série: Processos individuais de alunos (CEG) – [AD-ESEnfFG]

Processos n.º 1-323 (1940-1967); Sub-Série: CEG; Caixa n.º 1 a 9 (Processos n.ºs 1-326), 1940-1968.

Processos n.º 1031-1372 e 1973-1976; Sub-Série: Desistências; Caixa n.º 37 (Processos n.ºs 1031-1087) a Caixa n.º 43 (Processos n.ºs 1314-1372 e 1973-1976).

Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 1; 1971-1978 – [AD-ESEnfFG].

Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil. (1994). *Programas especiais para estagiários externos*, 5 fls dactilog.; Pasta: Estagiárias estrangeiras.

Escola Técnica de Enfermeiras, *Normas de Enfermagem E.T.E. (1951-1953)*, 170 fls. mimeog..

Série: Contribuições para a história da Escola; Caixa n.º 2; 1978-1990 – [AD-ESEnfFG]

Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil (1999). *Caracterização da ESEnfFG: Instalações*; Sub-Série: Universidade Nova; Dossier n.º 1, 1959(?) a (?).

Ministério da Educação, I.P.O. – Lisboa (E.T.E). *Processo Individual de Crisanta Monteiro Regala (1950 - 1988)*, 297 fls.; Acessível na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Arquivo Distrital da Guarda [ADGRD]

Fundos e Coleções, Privados, Famílias, Família João de Almeida, Referência: PT/ADGRD/Famílias – Família João de Almeida, Correspondência do Doutor João Alexandre Ferreira de Almeida, Obtido em 4 mar. 2012, de: http://www.adguarda.pt/loja/fotos/prod_632.PDF

Arquivo Histórico do Ministério da Educação [AHME]

Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 19, N.º 9, fls. 6, *Lista de antiguidades respeitante ao pessoal do Instituto de Oncologia referente a 31 de Dezembro de 1937*, março de 1938, – Fundo: DGESBA, Série: Diversos 3; Caixa n.º 3045.

Ministério da Educação Nacional; Direção-Geral do Ensino Superior e das Belas Artes, Repartição do Ensino Superior e das Belas Artes, 3ª Secção – L.º 20, N.º 810, 2.º vol., Instituto Português de Oncologia: *Criação da “Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia”*, 24 de outubro de 1939, Regulamento. 8 fls. dactilog.. Caixa 3058.

Arquivo Nacional Torre do Tombo [ANTT]

Correspondência

ANTT/AOS/CP – 105, fls. 319 a 321, carta datilografada, recebida por Salazar e remetida da Direção-Geral de Saúde por FARIA.

PT/TT/ PS/AMC/12-555 (1943-11-12 – 1944-12-18) Caixa n.º 26, Correspondência/FARIA, José Alberto de, n.ºs 1, 2 e 3.

PT/TT/PS/AMC/12-667 Cota: AMC, Caixa n.º 28, Correspondência/GENTIL, Francisco, n.º 2, 31 de julho 1938, fl. 1 - 1v.

PT/TT/PS/AMC/12-1091 Cota: AMC, Caixa n.º 40, Correspondência/NEVES, Mário, n.ºs 1 a n.º 9, de 20 de maio de 1935 a 23 de março de 1970.

Fundo Histórico da Biblioteca da Direção-Geral de Saúde [FHBD-GS]

Correspondência

Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [novembro de 1929-julho de 1935]. *Correspondência de José Alberto Faria em relação com a Fundação Rockefeller – Correspondência enviada contendo 240 páginas rubricadas*. Volume 1; L.º 37 – Proc.º n.º 178.

Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [abril de 1930-agosto de 1935]. *Correspondência de José Alberto Faria em relação com a Fundação Rockefeller – Correspondência recebida contendo 194 páginas rubricadas*. Volume 1; L.º 37 – Proc.º n.º 178.

Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [junho de 1935-setembro de 1938]. *Correspondência de José Alberto de Faria em relação com a Fundação Rockefeller – Despachos, projetos de decreto, relatórios, informações, notas, etc, contendo 140 páginas rubricadas*. Volume 2, L.º 38 – Proc.º n.º 190.

Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [setembro de 1935-agosto de 1938]. *Correspondência de José Alberto de Faria em relação com a Fundação Rockefeller – Correspondência recebida contendo 124 páginas rubricadas*. Volume 2, L.º 38 – Proc.º n.º 190.

Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [janeiro de 1936-abril de 1938]. *Correspondência de José Alberto de Faria em relação com a Fundação Rockefeller – Correspondência expedida contendo 69 páginas rubricadas*. Volume 2, L.º 38 – Proc.º n.º 190.

Direção-Geral de Saúde, Repartição de Saúde, Secção Administrativa. [setembro de 1938 - setembro de 1941]. *Correspondência de José Alberto Faria em relação com a Fundação Rockefeller – Correspondência recebida e expedida, no total de 266 páginas rubricadas e mais um inventário numerado de I a VII, precedendo essas páginas e rubricadas pelo Dr. J. Janney*. Volume 3; L.º 43 – Proc.º n.º 496.

Rockefeller Foundation Archives, Rockefeller Archive Center – Sleepy Hollow, New York [RAC]

Correspondência

- Basto, M. A. L. to Hill, R. B., 1941a, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Basto, M. A. L. to Strode, J. K., 1941b, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Basto, M. A. L. to Tennant, M.E., 1941c, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Basto, M. A. L. to Tennant, M.E., 1942, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.
- Basto, M. A. L. to Tennant, M. E., 1943, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.
- Gentil, F. to Hill, R. B., 1936, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris.
- Gentil F. to Basto M. A., 1939a, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Gentil F. to Hill, R. B., 1939b, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Gentil, F. to Warren, A. J., 1942, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.
- Hill, R.B. to Strode, G. K., 1936, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris.
- Hill, R.B. to Strode, G. K., 1937, folder 392, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris.
- Hill, R.B. to Warren, J., 1939, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Hill, R. B. to Warren A. J., 1941, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.
- Lima P. to Embree, 1922, folder 11, box 1, series 773A, Record Group 1.1.
- Neves, M. to Warren, A. J., 1944, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1.
- Neves M. to Beal, J. B., 1946, folder 16, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Rockfound, L. to Strode, 1945, folder 15, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Strode, G. K. to Gentil, F., 1944, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Taylor R. G. to Basto, A. L., 1940a, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

Taylor, R. G. to Gentil, F., 1940b, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

Tennant, M. E. to Basto, M. A. L., 1942, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Tennant, M. E. to Gentil, F., 1944, folder 14, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Tennant, M. E. to Warren, A. J., 1953, folder 4, box 1, series 920, Record Group 3.

Warren, J. to Crowell, M. E., 1939a, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

Warren, J. to Hill, R. B., 1939b, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

Diários

Arnold V. Interviews: Maria da Graça Morais, 1962, box 4, series Virginia Arnold, Record Group 12.2.

Brackett, E. W., Diary, 1953, folder 464, box 51, series 2.1, Record Group 6.1.2.

Crowell F. E., Officer's Diaries, 1933-1940, reel 2, Record Group 12.1.

Doctor Strode's Diary, 1939, folder F396, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris.

Hill, R. B. Diary excerpt, 1938, folder 381, box 82, series 1.1, Record Group 6.1.

Strode, G. K. Officer's Diaries, 1933-1938, folder diary 1936, reel 2, Record Group 12.1.

Strode, G. K., Diary excerpt, 1939, folder 381, box 82, series 1.1, Record Group 6.1.

Strode, G. K. Officer's Diaries, 1939-1942, reel 3, Record Group 12.1.

Tennant, M. E. Officer's Diaries, 1932-1954, reel 2; reel 3; reel 4; reel 5, Record Group 12.1.

Tennant, Officer's Diaries, 1953-august 1955, january 3-10, reel 5, Record Group 12.1.

Relatórios

Basto M. A. L. (1941). *Report*, december 31, folder 3012, box 250, series 773C, Record Group 5.3.

O'Brien D. P., *Survey of Medical Education in Portugal*, 1931, folder 4, box 1, series 773A, Record Group 1.1.

Rockefeller Foundation Nursing Activities (1915-1955), october 1955, folder 341-342, box 38, series 100C, Record Group 1.1.

Strode, G. K., *A review of public health in Portugal*, 1932, folder 3, box 1, series 773, Record Group 1.1.

Strode, G. K. & Hill, R. B., *A review of Public Health in Portugal*, 1932, folder 3, box 1, series 773A, Record Group 1.1.

Taylor, R. G., *Field report, Portugal*, 1940a, august 28, box 138, Record Group 12.1.

Taylor, R. G., *Field report, Portugal – Health Center*, 1940b, august 26-29 inclusive, box 138, Record Group 12.1.

Taylor, R. G., *Field report, Portugal – Health Center - Lisbon*, 1940c, october 8-15-22, box 138, Record Group 12.1.

Taylor, G. T., *Report of field visits, Portugal*, 1940d, august 2-8 inclusive, box 138, Record Group 12.1.

Taylor, R. G., *Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Report*, 1941a, april 18, box 138, Record Group 12.1.

Taylor R. G., *Report*, 1941b, april 18, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

Outros

Brackett, E. W. (1953). *Nursing program of the Rockefeller Foundation prepared for meeting of Board of Scientific Consultants*, sheet 13, dactilog., february 10, 1953, folder 5, box 1, series 920, Record Group 3.

Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia, 1945, 30-6, folder 464, box 51, series 2.1, Record Group 6.1.2.

Escola Técnica de Enfermeiras, Lisbon, Portugal, 1940-1947, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Europe, África, and Near East, Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras. New Project, 1940, december 9, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

Hill, R. B., *Maria Lima Basto memoranda*, 1939, december 11, folder 12, box 1, series 773C, Record Group 1.1.

IHD, *Portugal-Coimbra School of Nursing*, 1938-1939, folder 387, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris.

IHD, *Portugal-Lisbon School of Nursing*, (5 april 1935), folder 396, box 32, series 1.1, Record Group 6.1 Paris.

Kimball, L. K. (1950). *Preliminary agenda for study of the IHD*, Mar 7, 8 fls. dactilog., folder 140, box 13, Series 908, Record Group 3.1.

Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras, 1942, december 28, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Portugal – Escola Técnica de Enfermeiras, 1944, october 26-27, folder 13, box 2, series 773C, Record Group 1.1.

Tennant, M. E. (1935). *What is public health nursing? A study of the services rendered by the public health nurse and her preparation for this field*. New York: The Rockefeller Foundation and the National Organization for Public Health Nursing, 34 fls. dactilog., folder 342, box 38, series 100C, Record Group 1.1.

Tennant, M. E. (1942). *Summary of the nursing program statment prepared for scientific directors*. New York: The Rockefeller Foundation, dactilog., folder 166, box 15, series 908, Record Group 3.1.

Tennant, M. E. (1948). *International Health Division nursing objectives and methods employed for their achievement*. New York: The Rockefeller Foundation, dactilog., folder 166, box 15, series 908, Record Group 3.1.

Travel Grant for Miss Maria Zélia Caldeira Quintas Alves, Superintendent of Nursing, Maternal Institute, Lisbon, Portugal, 1959, may 20, folder 2, box 1, series 773C, Record Group 1.2.

1.2. Fontes iconográficas

Arquivo Definitivo da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil [AD-ESEnfFG]

Fotografias

Acervo fotográfico da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil. [AF-ESEnfFG]; – Série: Álbuns fotográficos; 7 álbuns – 1180 fotos; 1940-2005.

Escola Técnica de Enfermeiras (1940-1948). *Álbum n.º 1*, 165 fotografias.

Escola Técnica de Enfermeiras (1948-1955). *Álbum n.º 2*, 253 fotografias.

Escola Técnica de Enfermeiras (1955-1960). *Álbum n.º 3*. 213 fotografias.

Biblioteca de Arte da Fundação Calouste Gulbenkian, Espólio Raúl Lino [BIBLARTE]

Lino, R. & Kopp, E. (1935-1938). Instituto Português de Oncologia (Lisboa). 101 desenhos de arquitetura, apontamentos, memória descritiva, correspondência. Espólio Raul Lino 1902-1974: Biblioteca de Arte Fundação Calouste Gulbenkian. Obtido em 25 set. 2011, de: <http://www.biblartepac.gulbenkian.pt/ipac20/ipac.jsp?session=12325Q7253786.45054&profile=ba&uri=liv>

1.3. Fontes audiovisuais

Arquivo da Rádio Televisão de Portugal [ARTP]

Cerimónias comemorativas do 25º aniversário da Escola Técnica de Enfermeiras [Arquivo da RTP]:

17 maio 1965. Lisboa, início das cerimónias comemorativas do 25.º aniversário da Escola Técnica de Enfermeiras, instalada no Instituto Português de Oncologia. Duração: 00:00:46:00;

18 maio 1965. Lisboa, Serviço Nacional de Informação (SNI), Alberto Carlos Brito, Subsecretário de Estado da Administração Escolar inaugura uma exposição comemorativa dos 25 anos da Escola Técnica de Enfermeiras, onde estão presentes de Luís Athayde, Presidente da RTP e diversas individualidades. Duração: 00:01:42:00;

22 maio 1965. Lisboa, Basílica Estrela, comemoração do 25 º aniversário da Escola Técnica de Enfermeiras, com a celebração de uma missa por alma dos professores Francisco Gentil, e Carneiro Pacheco. Estão presentes na cerimónia Carlos Brito, Subsecretário de Estado da Administração Escolar e o presidente da Cruz Vermelha Portuguesa; Duração: 00:01:29:00;

23 maio 1965. Lisboa, sessão de encerramento das comemorações dos 25 anos da Escola Técnica de Enfermeiras, com a presença de José Toscano Rico, médico, e de diversas individualidades; Duração: 00:01:54:00.

Arquivo Sonoro do Museu da Rádio Televisão de Portugal [ASM RTP]

AHD1204 – DAT – gravação: BASF 64, reg: 1 – data: 1959-04-24 – tempo: 063:30 – ficheiro: des.: “*Salazar, uma vida ao serviço da nação*”/EN/Homenagem a Oliveira Salazar no 31.º Aniv. da sua entrada para o Gov./70.º Aniv. natalício. Declarações de Francisco Gentil (3’35’’). Lisboa: Museu da Rádio Televisão de Portugal, Direcção de Emissão e Arquivo/Arquivo Sonoro.

Prelinger Archives - Library of Congress, Motion Picture, Broadcasting and Recorded Sound Division, Washington DC [PA-LC]

Twogood, A. P. (1942). *Your life works series: Nursing*. United States of America: Holmes (Burton) Films, Inc.; Vocational Guidance Films, 10:32. Obtido em 1 jul. 2011, de <http://www.archive.org/details/Nursing1942>

1.4. Fontes impressas

Arquivo Definitivo da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil (AD-ESEnfFG)

Série: Comemorações; Caixa n.º 1; 1945-1990 – [AD-ESEnfFG]

Escola Técnica de Enfermeiras (1965). *Programa das atividades comemorativas do 25.º Aniversário da Criação da Escola Técnica de Enfermeiras*. Lisboa: Escola Técnica de Enfermeiras.

Escola Técnica de Enfermeiras. *O que a escola oferece á aluna; Programa de Curso; O que a Escola requer da aluna*. (Folheto). In: Programas e Convites (Envelope); (1945-1949).

Folhetos de divulgação da Escola. In: Programas e Convites (Envelope); (1945-1949).

Série: Recortes de imprensa; Caixa n.º 1; 1940-1990. – [AD-ESEnfFG]

Basto, M. A. (1940). *Palestra Radiofónica*, 2 fls. dactilog.; *Dossier 1*; (1940-1962).

Basto, M. A. (1942). *A enfermeira hoje*, 3 fl. dactilog.; *Dossier 1*; (1940-1962).

Peres, F. e Ferreira, B. (1957). Menina de touca branca. *O Século Ilustrado*, XX, (1004); *Dossier 1* (1940-1962).

Fotocópias dos diplomas do Curso de Enfermagem Geral (1943-1991); [AD-ESEnfFG] – Série: Coleção de Diplomas; Caixa n.º 1; 1943-1991.

Suggested form for constitution and bylaws for a National Nurse's Association, 1946, 10 p. LEGETE (1945-1955). Pasta com documentação; [AD-ESEnfFG] – Série: LEGETE; Caixa n.º 1; 1945-1967.

Biblioteca Nacional de Portugal [BNP]

A Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia. (Panfleto de divulgação da Escola e do plano de estudos).

Escola Técnica de Enfermeiras (1954). *Livro de Curso*. Lisboa: Oficinas Gráficas Bertrand (Irmãos) Lda.

Legislação

Decreto de 10 de setembro de 1901 – *Aprova os estatutos da Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de São José e Anexos*.

Decreto n.º 4 563, de 12 de julho de 1918 – *Reorganiza e moderniza os Hospitais Cívicos de Lisboa*.

Decreto n.º 9 333, de 29 de dezembro de 1923. – *Cria o Instituto Português para o Estudo do Cancro*.

Decreto n.º 12 477, de 12 de outubro de 1926. – *Reorganiza os serviços de saúde pública do país*.

Portaria n.º 6 641, de 6 de fevereiro de 1930. – *Aprova o modelo de selo branco do Instituto Português para o Estudo do Cancro*.

Decreto n.º 19 060, de 24 de novembro de 1930. – *Reorganiza o ensino da enfermagem nos Hospitais Cívicos de Lisboa*.

Decreto n.º 19 460, de 13 de março de 1931. – *Autoriza a criação de cursos de enfermeiras visitadoras de higiene nas Faculdades de Medicina de Lisboa, Porto e Coimbra*.

Decreto n.º 20 376, de 12 de outubro de 1931. – *Regulamenta o curso de visitadoras sanitárias da Direcção Geral de Saúde.*

Decreto n.º 21 110, de 4 de abril de 1932. – *Aprova e manda pôr em execução o regulamento de educação física dos liceus.*

Decreto n.º 22 386, de 1 de abril de 1933. – *Autoriza a Direcção Geral de Saúde a entrar em colaboração com a Fundação Rockefeller.*

Decreto n.º 30 447, de 17 de maio de 1940. – *Cria no Instituto Português de Oncologia a Escola Técnica de Enfermeiras.*

Portaria n.º 9 772, de 4 de abril de 1941. – *Aprova os estatutos da Liga Portuguesa contra o Cancro.*

Decreto n.º 31 913, de 12 de março de 1942. – *Reserva o tirocínio ou prestação de enfermagem hospitalar feminina a mulheres solteiras ou viúvas sem filhos.*

Decreto-Lei n.º 31 956, de 2 de abril de 1942. – *Organiza a defesa civil do território.*

Decreto n.º 32 612, de 31 de dezembro de 1942. – *Transforma e amplia a Escola de Enfermagem Artur Ravara e estende essa mudança a todas as outras escolas de enfermagem dependentes do Ministério do Interior.*

Lei n.º 1 998, de 15 de maio de 1944. – *Estatuto da Assistência Social.*

Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945. – *Reorganiza os serviços da assistência social.*

Lei n.º 2 011, de 2 de abril de 1946. – *Estabelece a organização hospitalar do País e cria no Ministério das Obras Públicas a Comissão de Construções Hospitalares.*

Decreto-Lei n.º 36 219, de 10 de abril de 1947. – *Reorganiza o ensino da enfermagem.*

Decreto-Lei n.º 36 507, de 17 de setembro de 1947. – *Promulga a reforma do ensino liceal.*

Decreto n.º 36 508, de 17 de setembro de 1947. – *Aprova o estatuto do ensino liceal.*

Decreto-Lei n.º 38 884, de 28 de agosto de 1952. – *Regula o funcionamento dos cursos de enfermagem, de serviço social e de administração hospitalar.*

Decreto-Lei n.º 38 885, de 28 de agosto de 1952. – *Aprova o regulamento das escolas de enfermagem.*

Portaria n.º 14 369, de 8 de maio de 1953. – *Aprova o quadro de pessoal da Escola de Enfermagem Artur Ravara.*

Decreto-Lei n.º 40 964, de 31 de dezembro de 1956. – *Amplia e reforça o regime de obrigatoriedade do ensino primário elementar.*

Portaria n.º 16 232, de 28 de março de 1957. – *Aprova e manda por em execução o Regulamento das Escolas de Enfermeiras e de Auxiliares de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa.*

Lei n.º 2 093, de 20 de junho de 1958. – *Determina e define as normas do funcionamento da Defesa Civil do Território.*

Decreto-Lei n.º 41 825, de 13 de agosto de 1958. – *Cria o Ministério da Saúde e Assistência e remodela a orgânica de vários Ministérios.*

Portaria n.º 16 858, de 5 de setembro de 1958. – *Aprova o Regulamento do curso de Auxiliar de Enfermagem professado na Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia.*

Decreto-Lei n.º 42 994, de 28 de maio de 1960. – *Declara obrigatória a frequência da 4.ª classe para todos os menores com a idade escolar prevista no artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 38 968.*

Portaria n.º 18 256, de 7 de fevereiro de 1961. – *Aditamento ao Regulamento do curso de Auxiliar de Enfermagem professado na Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia.*

Decreto-Lei n.º 43 853, de 10 de agosto de 1961. – *Cria a Direcção-Geral dos Hospitais e define o seu funcionamento e competência.*

Portaria n.º 19 221, de 5 de junho de 1962. – *Aprova a organização interna da Direcção-Geral dos Hospitais.*

Decreto-Lei n.º 44 923, de 18 de março de 1963. – *Autoriza a admissão de mulheres casadas ou viúvas com filhos ao tirocínio e à prestação de enfermagem hospitalar feminina.*

Lei n.º 2 120, de 19 de julho de 1963. – *Estatuto da Saúde e Assistência.*

Decreto-Lei n.º 45 810, de 9 de julho de 1964. – *Amplia o período de escolaridade obrigatória.*

Decreto-Lei n.º 46 448, de 20 de julho de 1965. – *Introduz alterações no Regulamento das Escolas de Enfermagem aprovado, pelo Decreto n.º 38 885 e inclui disposições relativas aos cursos de enfermagem, de serviço social e de administração hospitalar.*

Portaria n.º 22 539, de 27 de fevereiro de 1967. – *Cria, para funcionar em Lisboa, a Escola de Ensino e Administração de Enfermagem na qual era professado o curso de Enfermagem Complementar e outros que lhe fossem confiados por despacho do Ministro da Saúde e Assistência.*

Decreto-Lei n.º 48 166, de 27 de dezembro de 1967. – *Promulga a estruturação das carreiras hospitalar, de saúde pública e de ensino para os profissionais de enfermagem dos estabelecimentos e serviços oficiais do Ministério da Saúde e Assistência.*

Portaria n.º 179/70, de 7 de abril de 1970. – *Aprova o modelo do diploma do curso de auxiliar de enfermagem do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil.*

Decreto-Lei n.º 130/71, de 6 de abril. – *Cria no Ministério das Obras Públicas a Direcção-Geral das Construções Hospitalares.*

Decreto-Lei n.º 78/75 de 22 de fevereiro. – *Cria na dependência do Ministério da Defesa Nacional o Serviço Nacional de Protecção Civil.*

Publicações periódicas

Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, II Legislatura, (71), 237-254; III Legislatura, (48), 63-126; IV Legislatura, (15), 187-212; (18 a 21), 261-336; (82), 437-458; (112), 1017-1056; (187), 495-508; V Legislatura, (52), 951-970; VI Legislatura, (23), 319-339; IX Legislatura, (39), 695-720.

A Voz, de 4 abril de 1947.

Boletim da Mocidade Portuguesa Feminina, agosto de 1942, (40); maio de 1943, (49).

Diário da Noite (Goa), de 17 junho 1961.

Diário de Lisboa, de 26 e 27 de junho, 6 e 7 de julho de 1945; 16 e 20 de agosto de 1948; de 13 de outubro de 1964.

Diário de Notícias, de 7 de janeiro de 1939; 11 de julho de 1945; 4 de abril de 1947; 24 março e julho de 1966.

Diário do Governo, I.ª série, de 4 de abril de 1941, (78); II série, de 17 de maio de 1940, (114); III Série, de 29 de abril de 1968, (102).

Eva, de maio, junho, julho e agosto de 1946, (892 a 895); outubro de 1954.

Ilustração Portuguesa, 1923, II (916), 315-316.

O Século Ilustrado, de março de 1957.

Primeiro de Janeiro, de 12 de maio de 1948.

Estudos

- A Comissão Diretora (1934). Explicação inicial. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, I (1), pp. 1.
- Antónia M. & Magê, (1946). Os grandes problemas nacionais. São precisas 4000 enfermeiras. Onde as iremos buscar? *Eva*, Lisboa, (892), 26-27 e 50.
- Arte Peninsular (1929). Marina Dewander Gabriel (fotografia). *Arte Peninsular, Revista Mensal de Arte*, Lisboa, I (1), 8
- Basto, M. A. (1942). A Escola Técnica de Enfermeiras. *Jornal do Médico*, Porto, (36), 199-200.
- Bridges, D. C. (1954). A enfermeira de amanhã. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (6), 10-11.
- Committee on Curriculum of the National League of Nursing Education (1937). *A curriculum guide of schools of nursing*. New York: National League of Nursing Education.
- Corrêa, B. M. (1961). Palavras da Diretora da E. T. E. na cerimónia da entrega da touca. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXVIII (8), 5-9.
- Costa, L., Fernandes, E. & Silva, V. (1967). Algumas notas sobre Irmã Eugénia Tourinho, homenagem das suas primeiras alunas. *Revista Servir*, Lisboa, 15 (4), 27-28 e 32.
- Diniz, F. A. (1943). «Isto parece o céu ...». *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, X (9/10), 3, 4 5 e 11.
- Diniz, F. A. (1953). Un proyecto de enseñanza moderna de enfermería en Centro América. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Washington, 34 (6), 625-635.
- Diniz, F. A. (1954). Conceito da Enfermagem internacional. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (4), 15-17.
- Dock, L. L. & Stewart, I. M. (1938). *A short history of nursing* (4th ed). New York: G.P. Putnam's Sons.
- Escola Técnica de Enfermeiras (Ministério da Educação Nacional). (1940). Uma profissão para raparigas. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, VII (5), 3-6 e 8.
- Faria, J. A. (1934). *Administração sanitária*. Lisboa: Ministério do Interior, Direção-Geral de Saúde.
- Faria, J. A. (1936). *Preceitos sanitários*. Lisboa: Direção-Geral de Saúde Pública.
- Fernandes, B. (1966a) O problema da enfermagem – 1. *Diário de Lisboa*, 24 de junho, 1 e 8.
- Fernandes, B. (1966b) O problema da enfermagem – 2. *Diário de Lisboa*, 6 de julho, 1 e 19.

- Fernandes, B. (1966c) O problema da enfermagem – 3. *Diário de Lisboa*, 13 de julho, 1 e 10.
- Ferreira, C. (1953). Escola de Enfermagem do Doutor Ângelo da Fonseca. In Porto, J. (dir.). *1942-1952: dez anos de história dos Hospitais da Universidade de Coimbra*. (pp. 139-160). Coimbra: Educação da Casa de Pessoal dos HUC.
- Gentil, F. (1944). Maria Angélica Lima Basto Hansen. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XI (8), 1.
- Gentil F. (1951). *A obra da luta contra o cancro e o Instituto Português de Oncologia*. Lisboa: Palhavã.
- Gentil, F. (1952). Apontamentos sobre o problema dos hospitais escolares (I). *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIX (7/9), 7-10.
- Gentil, F. (1953). Apontamentos sobre o problema dos hospitais escolares (5). *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXX (1), 1-9.
- Gentil, F. (1954a). Discurso proferido na cerimónia da imposição das insígnias às enfermeiras da ETE. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (4), 1-3.
- Gentil, F. (1954b). Enfermagem e serviços hospitalares. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (5), 1-2.
- Gentil, F. (1955). Palavras do senhor Professor Francisco Gentil quando da cerimónia de graduação das novas enfermeiras. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXII (4), 1-2.
- Guimarães, O. & Machado, F. F. (1947), *Possibilidades educativas em Portugal (organização escolar portuguesa)*. Lisboa: Instituto de Orientação Profissional.
- Hentsch, Y. (1946). A profissão de enfermeira. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIII (11), 5-8.
- Hill, R. (1939). Algumas considerações sobre saúde pública. Organização e métodos de trabalho. *Separata da Revista Clínica, Higiene e Hidrologia*, Lisboa, 5 (5), 155-161.
- Ilustração Portuguesa. (1923). Uma festa de arte no Paço de Sintra, *Ilustração Portuguesa*, Lisboa, II (916), 315-316.
- Instituto Português de Oncologia. (1944). Fala o Dr. E. Lima Basto. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, XI (6/7), p. 11.
- Instituto Português de Oncologia. (1945). A cerimónia da graduação das alunas da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XII (6/7), 1-12.

- Instituto Português de Oncologia. (1946a). Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIII (8), 1.
- Instituto Português de Oncologia. (1946b). Programa geral do Curso. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIII (8), 2-5.
- Instituto Português de Oncologia. (1946c) O que a Escola exige da aluna. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIII (8), 7.
- Instituto Português de Oncologia. (1947). Festa da imposição do “Cap” às alunas da ETE do curso de 1949. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXIV (5), 1-8.
- Instituto Português de Oncologia. (1949). Escola Técnica de Enfermeiras. Imposição do «cap» às alunas do 1º ano. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XVI (6), 8-10.
- Instituto Português de Oncologia. (1950a). *Legislação (29-12-1923 a 4-4-1950)*. Lisboa: Oficina Gráfica Limitada.
- Instituto Português de Oncologia. (1950b). Escola Técnica de Enfermeiras. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XVII (10), 12.
- Instituto Português de Oncologia. (1951a). Escola Técnica de Enfermeiras: graduação das finalistas do curso de 1950. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XVIII (2), 9-12.
- Instituto Português de Oncologia. (1951b). Enfermagem Portuguesa: a Secretária Geral do Conselho Internacional de Enfermeiras visita o nosso País. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XVIII (3), 10.
- Instituto Português de Oncologia. (1951c). Escola Técnica de Enfermeiras. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XVIII (6), 16.
- Instituto Português de Oncologia. (1952). Escola Técnica de Enfermeiras: entrega dos diplomas e das insígnias às enfermeiras que concluíram o curso em 1951 – imposição do «cap» às alunas do 1.º ano. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIX (3), 7-11.
- Instituto Português de Oncologia. (1953). D. Fernanda Alves Diniz. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XX (11), 8.
- Instituto Português de Oncologia. (1954a). A cerimónia da imposição das insígnias às enfermeiras da E.T.E. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (4), 1-3.
- Instituto Português de Oncologia. (1954b). Ecos: Os alunos da escola de Enfermagem – «Dr. Ângelo da Fonseca» visitaram o I.P.O. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (5), 5-8.

- Instituto Português de Oncologia. (1954c). Ecos de enfermagem. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXI (5), 12-13.
- Instituto Português de Oncologia. (1955). Ecos de Enfermagem. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXII (1), 14-15.
- Instituto Português de Oncologia. (1957a). Ecos: Escola Técnica de Enfermeiras. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXIV (5), 3-6 e 9.
- Instituto Português de Oncologia. (1957b). Ecos: 14.º Congresso internacional de Enfermagem. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXIV (6), 4-5.
- Instituto Português de Oncologia. (1961a). Ecos: Enfermeira Crisanta Regala. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXVIII (4), 6-7.
- Instituto Português de Oncologia. (1961b). Instituto Português de Oncologia: história, planos de realizações, funções e atividades. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXVIII (10), 6-9.
- Instituto Português de Oncologia. (1961c). Instituto Português de Oncologia: história, planos de realizações, funções e atividades. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXVIII (11), 8-11.
- Instituto Português de Oncologia. (1962a). Ecos: III Semana de Enfermagem. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXIX (6), 8-10.
- Instituto Português de Oncologia. (1962b). Ecos: visitantes no I.P.O. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXIX (7), 11-12.
- Instituto Português de Oncologia. (1963). A cerimónia da graduação de enfermeiras e da entrega de toucas: palavras da enfermeira Mello Corrêa. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXX (8), 8-12.
- Instituto Português de Oncologia. (1964). Ecos: os participantes no Congresso Europeu de Enfermagem visitaram diversos estabelecimentos hospitalares e outras instituições. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXXI (9), 6-7.
- Instituto Português de Oncologia. (1965a). Cerimónia da entrega de diplomas a novas enfermeiras e de insígnias e toucas a novas alunas de enfermagem. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXXII (6), 1-9.
- Instituto Português de Oncologia. (1965b). Ecos: condecorada uma ex-superintendente do Instituto Português de Oncologia. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXXII (9), 4.

- Instituto Português de Oncologia. (1969). Ecos: XIV Congresso Internacional de Enfermeiras. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXXVI (7), 6-8.
- Katz, F. (1969). Nurses. In Etzion, A. (Ed.). *The semiprofessions and their organizations*. (pp.54-81). New York: The Free Press.
- Landeiro & Cambournac (1935). *O sezonismo em Portugal: relatório do estudo da Missão Rockefeller Foundation*. Lisboa: Agência-Geral das Colónias.
- Loureiro, J. A. M. (1940) Apontamentos à margem de uma experiência de saúde pública em Portugal: O Centro de Saúde de Lisboa. *Separata da "Imprensa Médica"*, Lisboa, 5 (11).
- Maria, A.; Christo, A. H. & Mendes, A. (1957). O problema da Enfermagem: uma carreira de amor e abnegação. *Eva*, Lisboa, março e julho, 31-33 e 50.
- McCullough, M. M. W. (s.d., [19-]). *Manual ilustrado de técnica de enfermagem*. Lisboa: Livraria Sampedro.
- Morais, M. G. (1958). A obra da Escola Técnica de Enfermeiras. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXV (5), 12-14.
- Namora, F. (1964). Mestre Francisco Gentil. *Diário de Lisboa*, Lisboa, 20 de novembro de 1964.
- Nazareth, F. (1954). A responsabilidade da enfermagem no dia de hoje. *Separata de "O Médico"*, Porto, 141.
- Nursing Education Bulletin. (1946). [sem título]. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XIII (8), 7.
- Pittaluga, G. (1930). *La creación de la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid (España)*. Madrid: Publicaciones de la Escuela Nacional de Sanidad.
- Rodrigues, A. (1961). Palavras do Senhor. Prof. Álvaro Rodrigues na cerimónia da E. T. E. *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, Lisboa, XXVIII (8), 13-17.
- Rodrigues, T. & Moreira, O. (1954). Para lá dos muros de Palhavã. Uma curiosa e sugestiva reportagem sobre as enfermeiras do Instituto Rockefeller. *Eva*, Lisboa, outubro, 10-11 e 42.
- Sacadura, S. C. C. (1950). Subsídios para a história da Enfermagem em Portugal. *Separata da "Revista Ação Médica"*, Lisboa, XV (57), [s.l.: s.n].
- The Rockefeller Foundation. (1914 a 1974). *Annual Report*. New York: The Rockefeller Foundation.
- The Rockefeller Foundation (1972). *Rockefeller Foundation Directory of Fellowships and Scholarships 1917-1970*. New York: Library of Congress.

2. Referências bibliográficas

- Abreu, M. A. (1998). Sobre a memória das cidades. *Revista da Faculdade de Letras – Geografia I série*, Porto, (XIV), 84.
- Abrunhosa, M. C. (coord.) (2005). *Escola Superior de Enfermagem de São João*. S.l.: s.n.
- Adão, A. & Remédios, M. J. (2005). A narratividade educativa na 1.^a fase da governação de Oliveira Salazar. A voz das mulheres na Assembleia Nacional portuguesa (1935-1945). *Revista Lusófona da Educação*, Lisboa, (5), 85-109.
- Allan, J. D. & Hall, B. A. (1988). Challenging the focus on technology: a critique of the medical model in a changing health care system. *Advances in Nursing Science*, Philadelphia, 10 (3), 22-34.
- Almeida Filho, A. J. (2004). *A Escola Ana Nery no “front” do campo da educação em enfermagem e o (re)alinhamento de posições de poder (1931-1949)*. Tese de Doutoramento. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Alves, J. (coord.). (1997). *Escola Superior de Enfermagem de S. Vicente de Paulo. 60.º Aniversário – 1937-1997*. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de S. Vicente de Paulo.
- Alves, J. F. (2008). Ricardo Jorge e a saúde pública em Portugal. Um “apostolado sanitário”, *Arquivos de Medicina*, Porto, 22, (2-3), 85-90.
- Amendoeira, J. (2004). *Entre preparar enfermeiros e educar em enfermagem, uma transição inacabada (1950-2003), Um contributo sócio-histórico*. Tese de Doutoramento em Sociologia da Educação. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Amendoeira, J. (2006). *Uma biografia partilhada da enfermagem. A segunda metade do século XX, 1950-2003. Um contributo sócio-histórico*. Coimbra: Formasau – Formação e Saúde, Lda.
- Barona J. L. & Bernabeu-Mestre, J. (2008). *La salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945)*. València: Publicacions Universitat de València.
- Barreno, M. I., Horta, M. T. & Costa M. V. (1972). *Novas cartas portuguesas*. Lisboa: Estúdios Cor.
- Barroso, J. (2004). Cultura, cultura escolar, cultura de escola. In Ferreira, A. G. (org.). *Escolas, culturas e identidades*. III Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação

- (Comunicações). (Volume I, pp. 103-111). Coimbra: Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação e Fundação Calouste Gulbenkian.
- Barthes, R. (2008). *A câmara clara. Nota sobre a fotografia*. Lisboa: Edições 70.
- Benito, A. E. & Diaz, J. M. H. (1990). *Cien años de escuela en España (1875-1975)*. Salamanca: Diputación Provincial.
- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem*. Coimbra: Quarteto.
- Bernabeu-Mestre, J. (1994). El papel de la Escuela Nacional de sanidad en el desenrollo de la salud pública en España, 1924-1934. *Revista de Sanidade e Higiene Publica (Monográfico)*, Madrid, (68), 65-89.
- Bernabeu-Mestre, J. & Pérez, E. G. (1999). *Historia de la enfermería de salud pública en España (1860 - 1977)*. Alicante: Publicaciones de la Universidad de Alicante.
- Bessa, I. T. D. (1994). Arquitetura e Memória do Estado Novo ao 25 de Abril: o Liceu Júlio Henriques/ João III/ José Falcão de Coimbra. *Revista de História das Ideias*. Coimbra, (16), 135-159.
- Botelho, L. (Coord.). (1978). *Francisco Gentil (1878-1964)*. Lisboa: Liga Portuguesa Contra o Cancro.
- Botelho, L. S. (coord). (2000). *Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil – 75.º Aniversário (1923-1998)*. Lisboa: Elo – Publicidade e Artes Gráficas Lda.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinction: critique sociale du jugement*. Paris: Minuit.
- Bourdieu, P. & Passeron, J-C. (1975). *A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino*. Lisboa: Vega Editora.
- Brito, J. M. B. (1996). Política Económica. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. *Dicionário de História do Estado Novo*. (Vol. 2, pp.765-769). Venda Nova: Bertrand Editora.
- Carneiro, M. (2008). *Ajudar a nascer: parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação (século XV-1974)*. Porto: Editora da Universidade do Porto.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advanced Nursing Science*, Philadelphia, 1 (1), 13-24.
- Castilho, J. M. T. (2010). *Os procuradores da Câmara Corporativa (1935-1974)*. Lisboa: Texto Editores.
- Castro, J. P. (2012). Os melhores amigos de Salazar. *Sábado*, Lisboa (427), 38-46.

- Cintra, R. (2011). Homenagem a Sosso Doukas-Schau. *Agenda Cultural Lisboa*, Lisboa, (249), 45.
- Clemente, J. C. (1999) *História de uma iniciativa humanitária de la Cruz Roja Española (1918-1997)*. *La Escuela Universitária de Enfermeras de Madrid*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Coelho, C. P. (1997). *Escola de Enfermagem Anna Nery: sua história, nossas memórias*. Rio de Janeiro: Cultura.
- Collière, M-F. (2002). Hommage à Fernanda Alves-Diniz. *Servir*, Lisboa 50 (3), 153-154.
- Comissão Organizadora das Comemorações do Cinquentenário do Hospital de Santa Maria (2004). *Hospital de Santa Maria – 1954-2004, 50 anos de assistência, ensino e investigação*. Lisboa: Comissão Organizadora das Comemorações do Cinquentenário do Hospital de Santa Maria.
- Corrêa, B. M. (2002). *Imagens e memórias da Escola Técnica de Enfermeiras*. Lisboa: Ed. de Autor.
- Correia, L. A. (2000). *Família e fiscalidade*. Lisboa: Associação Portuguesa de Famílias Numerosas.
- Costa, F. J. (2010). Canto coral, escola de higienização. *Revista da Faculdade de Letras – História*, Porto, III (11), 237-245.
- Costa, R. M. P. (2009). *O poder médico no Estado Novo (1945-1974). Afirmação, legitimação e ordenamento profissional*. Porto: Universidade do Porto Editorial.
- Costa, R. M. P. (2010). *Luta contra o cancro e oncologia em Portugal: Estruturação e normalização de uma área científica (1839-1974)*. Tese de Doutoramento em História. Porto: Departamento de História e de Estudos Políticos e Internacionais da Faculdade de Letras, Universidade do Porto.
- Costa, R. M. P. (2011). Propaganda anticancerosa mobilização de elites e consciência sanitária em Portugal. Despertar consciências e educar para a saúde na primeira metade do século XX. *Cultura, Espaço & Memória*, Porto, (1), 299-315.
- Cova, A. & Pinto, A. C. (1997). O salazarismo e as mulheres, uma abordagem comparativa. *Penélope*, Lisboa, (17), 71-94.
- Dacosta, F.; Melo, J. M. & Cardoso, A. H. (1995). *A clinica das inovações: Hospital CUF*. Ed. Comemorativa do 50.º aniversário. Lisboa: Hospital CUF.
- Domínguez-Alcón, C. (1986). *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Pirámide.

- Donahue, M. (1985). *Historia de la enfermería*. Madrid: Doyma.
- Escobar, L. (2004). *O sexo das profissões. Género e identidade socioprofissional em enfermagem*. Porto: Edições Afrontamento.
- Escola de Enfermagem Artur Ravara (1987). *Escola de Enfermagem Artur Ravara: breves referências para a sua história*. S.l.: s.n.
- Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto (2003). *Histórias e memórias da Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto*. Loures: Lusociência.
- Farley, J. (2004). *To cast out disease. A history of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1913-1951)*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Fernandes, R. (2005). Cultura de escola: entre as coisas e as memórias. *Pró-Posições*, Campinas, 16, (46), 19-36.
- Ferreira, C. A. M. (2007). *A Educação Física da Mocidade Portuguesa Feminina e a Educação Física Liceal: similitudes e diferenças*. Dissertação de Mestrado. Porto: Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Ferreira, L. et al (2006). Perspectiva histórica dos cuidados de enfermagem ao doente mental. *PsiLogos, Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando da Fonseca*, Amadora, 3 (1), 61-70.
- Ferreira, F. A. G. (1990). *História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ferreira, S. J. R. (2008). *Benavente: O seu papel no combate ao paludismo em Portugal*. Dissertação de Mestrado em História Regional e Local. Lisboa: Departamento de História, Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa.
- Figueira, M. J. (1984). *Le choc de la réalité vécu par les nouveaux diplômés en soins infirmiers dans leur première année de travail*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de licenciée en Sciences Hospitalières. Bruxelas: Universidade Livre de Bruxelas.
- Fonseca, J. E. (2003). *Simbologia dos emblemas das escolas de enfermagem em Portugal (no século XX)*. Santarém. Edição do autor.
- Franco, A. S. (1996). Políticas Orçamentais. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. *Dicionário de História do Estado Novo*. (Vol. 2., pp. 778-783). Venda Nova: Bertrand Editora,
- Freidson, E. (1984). *La profession médicale*. Paris: Payot.
- Freitas, M. P. V. (2010). *Associação Portuguesa de Enfermeiros. Uma história de vida*. 19 fls. dactilog. A aguardar publicação.

- Freitas, M. P. V. (2012). *Vidas de enfermeiras*. Loures: Lusociência.
- Goffman, E. (1968). *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and others inmates*. Harmondsworth: Penguin.
- Gomez, C. (1984). La enfermera más anciana de la Institución: Mercedes Milá. *Revista de la Cruz Roja*. Madrid, (852), 44-47.
- Gonçalves, M. E. S. C. L. et. al. (2009). *Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada: sua história e estórias*. Ponta Delgada: Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada, Universidade dos Açores.
- Grácio, S. (1998). Ensino privado em Portugal, contributo para uma discussão. *Sociologia: Problemas e Práticas*, Lisboa, (27), 129-153.
- Hallett, C. (2010). *Celebrating nurses: a visual history*. New York: Barron's Educational Series, Inc.
- Hasse, M. (2001). O outro corpo. Ingrid de Figueiredo e o desenvolvimento da educação física feminina em Portugal (1938-1981). *Revista Ex Aequo*, Oeiras (4), 41-56.
- Henriques, H. M. G. (2012). *Formação, Sociedade e Identidade Profissional dos Enfermeiros: A Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988)*. Tese de Doutoramento em Ciências da Educação na Especialidade de História da Educação. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- Johnson, J. L. (1994). A dialectical examination of nursing. *Advanced Nursing Science*, Philadelphia, 17 (1), 1-14.
- Kérouac, S. et al. (1994). *La pensée infirmière. Conceptions et stratégies*. Laval: Édition Études Vivants.
- Kruse, M. H. L. (2006). Enfermagem moderna: a ordem do cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, número especial (59), 403-410.
- Lewenson, S. B. & Herrmann, E. K. (Ed.). (2008). *Capturing Nursing History. A guide to historical methods in research*. New York: Springer Publishing Company.
- Lexikon, H. (1990). *Dicionário de símbolos*. São Paulo: Cultrix.
- López Martin, R. (2001). *La escuela por dentro. Perspetivas de la cultura escolar en la España del siglo XX*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Martín, F. M. (Coord.). (1996). *História de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días)*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A.

- Macedo, A. P. (2010). Articulações entre a Escola de Enfermagem e o Hospital de São Marcos de Braga. *Misericórdia de Braga*, Braga, (6), 13-116.
- Machado, N. J. B. (2004). *A evolução do exercício profissional de enfermagem de 1940 a 2000 – análise numa perspetiva histórica*. Dissertação de Mestrado. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Magalhães, J. (1998). Um apontamento metodológico sobre a história das instituições educativas. In Catani, D. B. & Sousa, C. P. (orgs.). *Práticas educativas, culturas escolares, profissão docente*. (pp. 51-70). São Paulo: Escrituras Editora.
- Magalhães, J. (1999a). Contributo para a história das instituições educativas – entre a memória e o arquivo. In Fernandes, R. & Magalhães, J. (orgs.). *Para a história do ensino liceal em Portugal*. (pp. 63-77). Braga: Universidade do Minho.
- Magalhães, J. (1999b). Experiências de exploração do arquivo histórico de um liceu. In Fernandes, R. & Magalhães, J. (orgs.). *Para a história do ensino liceal em Portugal*. (pp. 51-77) Braga: Universidade do Minho.
- Magalhães, J. (2004). *Tecendo nexos: história das instituições educativas*. Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco
- Magalhães, J. (2010). *Da cadeira ao banco. Escola e modernização (séculos XVIII-XX)*. Lisboa: Educa/Unidade de I&D de Ciências da Educação/Autor.
- Marques, F. M. (2003). *Os Liceus do Estado Novo: arquitectura, currículo e poder*. Lisboa: Educa.
- Martínez M. F. C. & Sangro, M. T. M. (2001). Monumento a las enfermeras de la Cruz Roja de Astorga. *Enfermería Clínica*, Barcelona, 11 (4), 161-165.
- Mejía, J. & Torres de G. Y. (2005). História de la salud pública. In Restrepo, J. & Mejía, J. (eds.). *Fundamentos de salud pública* (2ª ed.). (Vol. 1: pp.9-29). Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.
- Mendes, J. (2006). Os primeiros momentos da Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus (Outubro de 1955 a Abril de 1959). *Revista de Enfermagem e Sociedade*, Évora, 0 (março), 9-21.
- Mendes, J. T. (2009). Centro de Saúde de Lisboa: notas históricas. *Acta Pediátrica Portuguesa*, Lisboa, 40 (4), 189-193.
- Molenda, M. et al. (2002). *Instructional media and Technologies for learning* (7th ed.). New Jersey: Merrill Prentice Hall.

- Moles, A. A. (1972). Objetos e comunicação. In Moles, A. et al. *Semiologia dos objetos*. (pp.9-41). Petropolis: Editora Vozes.
- Namora, F. (1979). *Deuses e demónios da medicina* (6ª ed.). (2 vol.). Amadora: Livraria Bertrand.
- Nérici, I. G. (1971). *Introdução à didática geral* (10ª ed.). (Vol. 2). Guanabara: Editora Fundo de Cultura S. A.
- Neves, H. (2000). Meninos e meninas ao seu lugar – a segregação no ensino primário do Estado Novo. *Revista Lusófona de Humanidades e Tecnologia*. Lisboa, (3), 55-60.
- Neves, I. M. D. C. (1995). *Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa: contributos para a sua história*. Lisboa: Dissertação do 4º Curso de Pedagogia Aplicada ao Ensino de Enfermagem. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende.
- Neves, M. (1980). Como surgiu em Portugal a enfermagem técnica. *Diário de Notícias*, Lisboa, 3 de agosto de 1980.
- Neves, M. (1985). *A chacina de Badajoz: relato de uma testemunha de um dos episódios mais trágicos da guerra civil de Espanha (Agosto de 1936)*. Lisboa: O Jornal.
- Nightingale, F. (2005). *Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é*. Loures.
- Nóvoa, A. (1992). A Educação nacional. In Rosas, F. (coord.). *Portugal e o Estado Novo (1930-1960)*. [Nova História de Portugal - XII]. (pp. 454-519; 538-542). Lisboa: Editorial Presença.
- Nóvoa, A. (1995). Para uma análise das instituições escolares. In Nóvoa, A. (coord.). *As organizações escolares em análise* (2ª ed.). (pp. 13-43). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Nóvoa, A. (1996). Professores. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. (dir.). *Dicionário de História do Estado Novo* (Vol. 2: pp. 803-806). Vendas Novas: Bertrand Editora.
- Nunes, A. S. (1988). Histórias, uma história e a História – sobre as origens das modernas Ciências Sociais em Portugal. *Análise Social*, Lisboa, XXIV (100-1.º), 11-55.
- Nunes, L. (2003). *Um olhar sobre o ombro: enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures: Lusociência.
- Oliveira, A. (2002). Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso: trabalho e vanguarda. *Médico de Família*, Tomar, (28), 68-72.
- Pacheco, A. et. al. (2005). *Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende: memórias de um percurso*. Lisboa: Ensaius.

- Pereira, A. L. & Pita, J. R. (2005). Alexander Fleming (1881-1955). Da descoberta da penicilina (1928) ao Prémio Nobel (1945). *Revista da Faculdade de Letras – História*, Porto, III (6), 129-151.
- Pereira, P. B. & Bermejo, J. M. (2009). *El Colégio de Enfermería de Madrid / Cien años de História*. Madrid: Colégio de Enfermeria de Madrid.
- Peres, M. A. A. & Barreira, I. A. (2003). Significado dos uniformes de enfermeiras nos primórdios da enfermagem moderna. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 7 (1), 25-38.
- Pessoa, A. M. (2005). *A educação das mães e das crianças no Estado Novo: a proposta de Maria Lúcia Vassalo Namorado*. (1º Vol.). Tese de Doutoramento em Ciências da Educação, Especialidade História da Educação. Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Petit, A. (1992). Entre História e Sociologia – uma perspetiva construtivista aplicada à emergência dos colégios e da burguesia. *Teoria & Educação*, Porto Alegre, (6), 135-150.
- Picard, J-F. (1999). *La Fondation Rockefeller e la recherche médicale*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Pimentel, I. F. (1998). A Mocidade Portuguesa Feminina nos dez primeiros anos de vida (1937-47). *Penélope*, Lisboa, (19-20), 161-187.
- Pimentel, I. F. (1999). A assistência social e familiar do Estado Novo nos anos 30 e 40. *Análise Social*, Lisboa, XXXIV (151-152), 477-508.
- Portugal. Secretaria de Estado do Emprego. (1980). *Classificação nacional das profissões. Versão 1980*. Lisboa: Ministério do Trabalho, Secretaria de Estado do Emprego.
- Raposo, M. M. D. S. (2001). *Remexendo o “baú” de um serviço*. Ponta Delgada: Secretaria Regional de Educação e Assuntos Sociais e Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada.
- Regala, C. M. (1971). Conceitos básicos de educação em enfermagem. *Separata do “Jornal do Médico”*, Porto, LXXV (1471).
- Regala, C. M. (1972). Enfermagem – tradição e futuro. *Separata do “Jornal do Médico”*, Porto, LXXIX (1531).
- Rodrigues, C.F. (1996). Planos de Fomento. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. (dir.). *Dicionário de História do Estado Novo*. (Vol. 2: pp. 739-742). Vendas Novas: Bertrand Editora.
- Rodrigues, J. A. (1983). Continuidade e mudança nos papéis das mulheres urbanas portuguesas: emergência de novas estruturas familiares. *Análise Social*, Lisboa, XIX (77-78-79), 909-938.

- Rodrigues, M. L. (2004). Entre o público e o privado: Associativismo profissional em Portugal. In Freire, J. (org.). *Associações profissionais em Portugal*, (pp.282-289). Oeiras: Celta Editora.
- Rodriguez, F. H.; Calderay, J. E. L. & González, J. S. (1996). La edad contemporánea. El proceso de tecnificación e institucionalización profesional. In Martín F. H. (coord.). *Historia de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días)*. (pp. 215-284) Madrid: Editorial Síntesis, S.A..
- Rodríguez-Ocaña, E. (2005). *Salud pública en España. Ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX*. Granada: Universidad de Granada.
- Rosas, F. (coord.). (1994). O Estado Novo (1926-1974). In Mattoso, J. (dir.) *História de Portugal*. (Vol. 7). Lisboa: Editorial Estampa Lda.
- Rosas, F. (1996). Caetano, Marcello José das Neves Alves. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. *Dicionário de História do Estado Novo*. (Vol. 1: pp. 110-112). Venda Nova: Bertrand Editora.
- Saavedra, M. A. A. M (2010). “*Uma questão nacional*” *enredos da malária em Portugal, séculos XIX e XX*. Tese de doutoramento em Ciências Sociais, na especialidade de Antropologia Social e Cultural. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa.
- Salgueiro, N. (1999). Apontamentos ... para a História, as enfermarias-escola: laboratórios de enfermagem e serviços piloto. *Revista Referência*, Coimbra, (2), 81-86.
- Santos, G. F. (2006). *Escola de Enfermagem Carlos Chagas (1933-1950): A Deus – pela humanidade – para o Brasil*. Tese de Doutorado em Educação. Belo Horizonte: Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais.
- Santos, M. I. R. (2009). A biografia enquanto género historiográfico: uma possibilidade para o estudo da história do Serviço Social. *Locus SOCI@L*, Lisboa, (3), 105-115.
- Saunier, P-Y. & Tournes, L. (2009). Philantropies croisées: a joint venture in public health at Lyon (1917-1940). *French History*, Oxford, 23 (2), 216-240.
- Sauthier, J. & Barreira, I. (1999). *As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931*. Rio de Janeiro: Editora Anna Nery.
- Silva, A. I. (2008). *A arte de enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

- Silva, A. V. A. et al. (2007). *Escola Superior de Enfermagem Artur Ravara. Pioneira no passado, atuante no presente, inovadora no futuro... 121 anos de história*. Loures: Lusociência.
- Silva, H. S. R. F. (2010). *Do curandeiro ao diplomado: história da profissão de Enfermagem em Portugal (1886-1955)*. Tese de Doutoramento em História na Área do Conhecimento da Idade Contemporânea. Braga: Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, Ecole des Autes Etudes en Sciences Sociales.
- Silva, M. M. S. P. (2006). *A participação do pessoal não docente na organização escolar*. Dissertação de Mestrado em Análise Social e Administração da Educação. Aveiro: Departamento de Ciências da Educação, Universidade de Aveiro.
- Silva, S. M. (2010). Mulheres e feminilidade em culturas ocupacionais de hegemonia masculina. In Ferreira, V. (org.). *A igualdade de mulheres e homens no trabalho e no emprego em Portugal – políticas e circunstâncias*. (pp. 293-332) Lisboa: CITE.
- Smith, J. P. (1996). *Virgínia Henderson. Los primeros noventa años*. Barcelona: Masson, S.A.
- Soares, M. (1996). Moraes, Manuel Tito. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. *Dicionário de História do Estado Novo* (Vol. 2: pp.627-628). Venda Nova: Bertrand Editora.
- Soares, M. I. (1997). *Da blusa de brim à touca branca – Contributo para a História do Ensino de Enfermagem em Portugal (1880-1950)*. Lisboa: Educa e Associação Portuguesa de Enfermeiros.
- Sousa, A. F. & Freitas, M. V. (2005). Mariana Diniz de Sousa. *Faces de Eva, Estudos sobre a mulher*, Lisboa, (13), 153-177.
- Teixeira, V. M. N. (2002). *O quotidiano da Escola de Enfermagem Carlos Chagas: entre sombras e luzes*. Dissertação de Mestrado. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais.
- Tostões, A. (1996). Ministério das Obras Públicas. In Rosas, F. & Brito, J. M. B. (dir.). *Dicionário de História do Estado Novo* (Vol. 2: pp. 585-798). Vendas Novas: Bertrand Editora.
- Vessuri, H. (1996). Scientific cooperation among unequal partners: the strait-jacket of the human resource base. The Rockefeller foundation in Venezuela in the 1940s. In Gaillard, J. (ed.). *Coopérations scientifiques Internationales. Les Sciences hors d'Occident au XXe. Sciecle*. (Vol. 7: pp. 171-185). Paris: Orstom Editions.

- Vessuri, H. M. C. (2001). Enfermería de salud pública, modernización y cooperación internacional: El proyecto de la Escuela Nacional de Enfermeras de Venezuela, 1936-1950. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 8 (3), 507-539.
- Vieira, M. (2007). *Ser enfermeiro. Da compaixão à proficiência*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Viegas, V., Frada, J. & Miguel, P. (2006). *A Direção-Geral da Saúde. Notas históricas*. Lisboa: Direção-Geral de Saúde.
- Viñao Frago, A. & Escolano Benito, A. (2001). *Currículo, espaço e subjetividade: a arquitetura como programa* (2ª ed.). Rio de Janeiro: DP&A.
- Watson, J. (1985). *Nursing: the philosophy and science of caring* (2nd ed.). Boulder, Colorado: Associated University Press.
- Watson, J. (2002). *Enfermagem: ciência humana e cuidar. Uma teoria de enfermagem*. Loures: Lusociência.
- Weindling, P. (1993). Public health and political stabilisation: the Rockefeller Foundation in central and eastern Europe between the two World Wars. *Minerva*, Berlin, (31), 253-257.

3. Referências bibliográficas electrónicas

- Alexandre, J. A. A. (1998). *Diferença de oportunidades de emprego em função do sexo*. Coimbra. Obtido em 12 mar. 2012, de <http://pt.scribd.com/doc/37364310/Diferenciacao-de-oportunidades-segundo-o-sexo>
- Andrade, H. R. & Freitas, G. (2002). *Gripe*. Lisboa: Ministério da Saúde, Direção-Geral de Saúde. Obtido em 4 mai. 2012, de <http://www.anacrys.med.br/AnaCrys/arquivos/gripes%20%20site%20DGS.pdf>
- Bes, C. G. (2008). Historia de la Enfermería Comunitária I. De enfermeras visitadoras a instructoras sanitárias. *Temperamentvm, Revista Internacional de Historia y Pensamento Enfermero*, (8). Obtido em 26 nov. 2009, de <http://www.index-f.com/temperamentum/tn8/t0608.php>
- Costa, R. M. P. (2011). *Combater o cancro: atividade assistencial, financiamento e modelo de funcionamento do Instituto Português de Oncologia (1928-1958)*. Obtido em 26 fev. 2012, de http://www4.fe.uc.pt/aphes31/papers/sessao_2b/rui_costa_paper.pdf
- Duke University Medical Center. (2004). *Biographies: Thelma M. Ingles, RN, MA, (1909-1983)*. Durham: Educational Media Services. Obtido em 5 ago. 2010, de <http://www.pahx.org/inglesBio.htm>
- Fiscarelli, R. B. O. (2006). Vestígios da cultura material escolar: história e memória da escola pública inscrita nos troféus e medalhas. In *IV Congresso Brasileiro de História da Educação: A educação e os seus sujeitos na História*. Goiânia. Obtido em 10 jan. 2010, de <http://www.sbhe.org.br/novo/congressos/cbhe4/coordenadas/eixo07/Coordenada%20por%20Rosa%20Fatima%20de%20Souza/Rosilene%20Batista%20Oliveira%20Fiscarelli%20-%20Texto.pdf>
- García, A. S. (2008). *100 años de investigaciones Científicas. JAE-CSIC (1907 - 2007)*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Área de Cultura Científica. Obtido em 28 fev. 2010, de <http://www.csic.es/wi/webs/jae/PDF/100anosdeinvestigacionescientificas.pdf>
- Graça, L. (1996). Hospitais e Misericórdias durante o Estado Novo. In Graça, L. *Evolução do sistema hospitalar. Uma perspetiva sociológica*. Obtido em 9 ago. 2012, de <http://www.ensp.unl.pt/lgraca/textos143.html>
- Instituto Nacional de Saúde. (2010). *Comunicação, notícias: Espólio de José Alberto de Faria (ex-Diretor-Geral de Saúde) doado ao INSA, IP*. Obtido em 20 jul. 2011, de

<http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Paginas/EspolioJoseAlbertoFaria.aspx>

Lume, F. & Pintassilgo, J. (2002). A inspeção escolar – Entre o Estado Novo e a democracia. Porto Alegre: *IV Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação – o Oral, o Escrito e o Digital na História da Educação*. Obtido em 20 set. 2012, de <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4039/1/A%20Inspec%C3%A7%C3%A3o%20escolar.pdf>

Maia, F. & Ferreira, A. G. (2004). A afirmação do Estado Novo e as opções sobre a Educação Física. Valência: *III Congreso de la Asociación Española de Ciencias del Deporte*. Obtido em 23 set. 2012, de <http://www.cienciadeporte.com/congreso/04%20val/pdf/c31.pdf>

Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, *História do Ministério: Ministros*. Obtido em 20 jul. 2011, de <http://www.moptc.pt/cs2.asp?idcat=948>

Mosby's Medical Dictionary, (2009). *International Council of Nurses (ICN)* (8th ed.). Elsevier. Obtido em 16 ago. 2012, de: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/International+Council+of+Nurses>

Nosella, P. & Buffa, E. (2005). *Os estudos sobre instituições escolares: balanço crítico*. São Paulo: Palestra proferida durante a vídeo-conferência promovida pela HISTEDBR-20 anos, UNICAMP, interligada com o II Colóquio sobre pesquisa de Instituições Escolares UNINOVE. Obtido em 25 mai. 2007, de http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/artigos_frames/artigo_088.html

Ordem dos Enfermeiros (2012). *Colégios de Especialidade*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros. Obtido em 20 out. 2012, de <http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/Paginas/default.aspx>

Pereira, V. B. (2007). *Instrumentalidade, reflexividade e orientação do conhecimento na génese e consolidação da sociologia portuguesa. Um breve comentário a propósito de “For public sociology” de Michael Burawory*. Obtido em 29 jun. 2011, de <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14181/2/08instrumentalidade000073811.pdf>

Pina, M. E. (2004). *O laboratório Sanitas: história. Memória. Medicina*. Obtido em 13 mai. 2006, de: <http://www.fcm.unl.pt/departamentos/histmed/Documentos/Laboratorio%20Sanitas.pdf>

Rose, K. W. (1998). *John D. Rockefeller, The American Baptist Education Society, and the growth of Baptist Higher Education in the Midwest*. Tarrytown: Rockefeller Archive Center. Obtido em 21 dez. 2011, de <http://www.Rockarch.org/publications/resrep/rose1.pdf>

- Serra, J. B. (s/d). *Antes do Externato Ramalho Ortigão. Os colégios das Caldas da Rainha (1928-1945)*. Obtido em 4 mar. 2012, de <http://www.cidadeimaginaria.org/inv/AntesdoERO.pdf>
- Silva, D. M. (2002). Correntes de pensamento em ciências de enfermagem. *Revista do ISPV: Millenium on-line*, (26). Obtido em 27 mai. 2007, de http://www.ipv.pt/Millenium/Millenium26/26_24.htm
- Silva, D. M. & Batoca, E. M. V. (2003). O conhecimento científico e a enfermagem. *Revista do ISPV: Millenium on-line*, (27). Obtido em 31 mai. 2007, de <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium27/13.htm>
- The Rockefeller Archieve Center. (2008). *Extraordinary visions, enduring voices. Woman in the Rockefeller Archieve Center*. New York: The Rockefeller Archieve Center. Obtido em 5 ago. 2010, de http://www.rockarch.org/exhibits/women/women_03.php
- Universidad de Costa Rica. (2008). *Historia de la Escuela de Enfermería*. San José: Escuela de Enfermería. Obtido em 13 jun. 2011, de: <http://www.enfermeria.ucr.ac.cr/historia.htm>

4. Filmografia

Schnabel, P. (Dir.). (1994). *Lissabon, hafen der hoffnung*. Germany: Arte & Norddeutscher Rundfunk.

ÍNDICE VOLUME II (APÊNDICES E ANEXOS)

	p.
ÍNDICE VOLUME II (APÊNDICES E ANEXOS)	iv
APÊNDICES	1
APÊNDICE N.º 1 AS VINTE E CINCO CANDIDATAS A BOLSEIRAS, DA INTERNATIONAL HEALTH DIVISION, ENTREVISTADAS POR FRANCIS ELIZABETH CROWELL DURANTE A SUA PRIMEIRA VISITA A PORTUGAL	2
APÊNDICE N.º 2 COMPARAÇÃO ENTRE AS QUALIDADES ESPERADAS A UMA BOA ENFERMEIRA NA OBRA <i>A CURRICULUM GUIDE FOR SCHOOLS OF NURSING</i> E AS QUALIDADES RELACIONADAS COM A HABILIDADE PROFISSIONAL E PERSONALIDADE AVALIADAS PELA ESCOLA	7
APÊNDICE N.º 3 CRONOGRAMA DO PRIMEIRO PLANO DE ESTUDOS DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA	10
APÊNDICE N.º 4 DISCIPLINAS QUE SE PREVIA SEREM LECIONADAS DURANTE O CURSO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS NO ANO LETIVO DE 1940/1941 E O NÚMERO DE HORAS E OU SEMANAS QUE CORRESPONDIAM A CADA UMA DELAS	13
APÊNDICE N.º 5 COMPARAÇÃO ENTRE AS DISCIPLINAS DO PRIMEIRO PROGRAMA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS E AS DISCIPLINAS DO GUIA ELABORADO PELO <i>COMMITTEE ON CURRICULUM DA NATIONAL LEAGUE OF NURSING EDUCATION</i>	16
APÊNDICE N.º 6 COMPARAÇÃO ENTRE AS DISCIPLINAS DO PRIMEIRO PLANO DE ESTUDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA DE ENFERMEIRAS DO INSTITUTO DO CANCRO E OS PLANOS DE ESTUDOS EM VIGOR À ÉPOCA NA ESCOLA ARTUR RAVARA E NO CURSO DE VISITADORAS SANITÁRIAS DA DIREÇÃO- GERAL DE SAÚDE	20

APÊNDICE N.º 7	COMPARAÇÃO ENTRE AS DISCIPLINAS DO PRIMEIRO PROGRAMA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS (1940/41) E DO PROGRAMA DE HAZEL GOFF (1945/46)	23
APÊNDICE N.º 8	COMPARAÇÃO ENTRE AS DISCIPLINAS DOS PROGRAMAS DO CURSO DE ENFERMAGEM LECIONADOS NA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS EM 1956 E 1968	27
ANEXOS		32
ANEXO N.º 1	O PRIMEIRO REGULAMENTO E O PRIMEIRO PROGRAMA DE ESTUDOS DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS	33
ANEXO N.º 2	PEDIDO DE APROVAÇÃO DO REGULAMENTO DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS	48
ANEXO N.º 3	PRIMEIRA PÁGINA DO BOLETIM DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA, DO ANO DE 1940, N.º 5	50
ANEXO N.º 4	RESULTADO DE UM ESTUDO REALIZADO POR HAZEL GOFF SOBRE OS ORDENADOS AUFERIDOS POR DIFERENTES PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO NOS FINAIS DE 1945	52
ANEXO N.º 5	EXEMPLAR DO PRIMEIRO BOLETIM DE INSCRIÇÃO UTILIZADO PELAS CANDIDATAS À ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS ...	54
ANEXO N.º 6	ASPETOS AVALIADOS NAS ESTUDANTES DA ESCOLA QUANDO EM PRÁTICA CLÍNICA	59
ANEXO N.º 7	PROSPETO DE DIVULGAÇÃO DA ESCOLA DURANTE A DIREÇÃO DE HAZEL GOFF (1945)	61
ANEXO N.º 8	PANFLETO DE DIVULGAÇÃO DA ESCOLA DATADO DE 1948	66
ANEXO N.º 9	PANFLETO DE DIVULGAÇÃO DA ESCOLA PRODUZIDO E UTILIZADO DURANTE A PRIMEIRA METADE DA DÉCADA DE 1950	71
ANEXO N.º 10	PROGRAMAS DAS QUATRO DISCIPLINAS DE MORAL DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS NA DÉCADA DE 1950	79

ANEXO N.º 11	PROGRAMAS DAS DUAS DISCIPLINAS DE MORAL DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS EM 1964	84
ANEXO N.º 12	PROGRAMAS DA DISCIPLINA DE DEONTOLOGIA PROFISSIONAL DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS EM 1970	86
ANEXO N.º 13	REGULAMENTO DO ESTÁGIO <i>Post-Escolar</i>	90
ANEXO N.º 14	EXEMPLAR DE DIPLOMA PASSADO ÀS ESTUDANTES DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS ENTRE 1940 E 1962	94
ANEXO N.º 15	EXEMPLAR DE DIPLOMA PASSADO ÀS ESTUDANTES DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS A PARTIR DE 1962	96
ANEXO N.º 16	FOLHA DE ROSTO DO MANUAL DE “NORMAS DE ENFERMAGEM E.T.E.” E ALGUMAS DAS NORMAS AÍ EXISTENTES	98
ANEXO N.º 17	PROGRAMA DE FORMAÇÃO SOBRE “CUIDADOS COM A SAÚDE PESSOAL” LECIONADO PELA ENFERMEIRA DO SERVIÇO DE SAÚDE ESCOLAR EM 1951	113
ANEXO N.º 18	SUGESTÕES PARA A ASSOCIAÇÃO ESCOLAR – ANO LETIVO 1960/1961	116
ANEXO N.º 19	ALGUMAS FOLHAS DOS LIVROS DE CURSO DAS ESTUDANTES DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS DOS ANOS DE 1953 E 1954	120
ANEXO N.º 20	INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA ESCOLA DE ENFERMEIRAS: ANTEPROJETO (1937)	131