

REFUNDANDO A ENFERMAGEM PORTUGUESA: A FUNDAÇÃO ROCKEFELLER E A ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMEIRAS DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA NOS ANOS 40

Rui Manuel Pinto Costa

Investigador do CITCEM- FLUP
Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço, Memória - Faculdade de Letras da Universidade do Porto

Instituída legalmente em 1940, a Escola Técnica de Enfermeiras (ETE) fazia parte do projecto inicialmente elaborado para o conjunto de edifícios que constituiriam o núcleo lisboeta do Instituto Português de Oncologia. Ao tempo da sua criação, surge numa altura em que se pretendia igualmente elevar o nível da profissão em Portugal, à qual faltavam ainda a afirmação científica e o reconhecimento social. Enquanto estabelecimento de ensino voltado para a formação técnica de enfermeiros com um componente significativo em oncologia, beneficiou das conexões que Francisco Gentil desenvolveu junto da Fundação Rockefeller, dando corpo a uma mudança formativa que marcaria o nível de preparação científica da enfermagem portuguesa.

PALAVRAS-CHAVE: escola técnica de enfermeiras; formação; enfermagem.

Legally established in 1940, the Technical College of Nurses (ETE) was part of the project initially developed for the group of buildings that were the core of the Portuguese Institute of Oncology of Lisbon. At that time, also was intended to increase the level of the profession in Portugal, which still lacked the scientific assertion and social recognition. While educational institution focused on technical training of nurses with a significant component in oncology, has benefited from the connections that Francisco Gentil developed with the Rockefeller Foundation, resulting in a change in the training of nursing Portuguese scientific preparation.

KEYWORDS: technical college of nurses; education; oncology nurse .

1. Os desafios da formação científica e profissional

De 1929 em diante, o Instituto Português de Oncologia (IPO) esteve incluído na linha da frente do projecto global de modernização científica portuguesa, ao mesmo tempo que se tornava num exemplo de modernidade tecnológica nos anos 30 e 40 do século XX.

Tal circunstância também imprimiu um novo sentido de modernidade profissional entre todos os técnicos de saúde que nele trabalhavam, em cujo ambiente se aperfeiçoavam ou aprendiam. O emergente paradigma da medicina que entretanto se formara com o advento e complexificação dos tratamentos

oncológicos nos anos 30 colocou exigências formativas diferentes, revelando as insuficiências de um projecto carente de técnicos preparados e imbuídos do sentido de modernidade científica e tecnológica que envolvia a instituição.

Se nessa altura a classe médica se preparava sobretudo no exterior para complementar e prosseguir o seu aperfeiçoamento em áreas como a cirurgia oncológica, a radioterapia ou – no futuro – da medicina nuclear, um outro grupo de técnicos de saúde encontraria na planificação do Instituto um lugar de singular relevo para a sua formação e afirmação profissional: as enfermeiras.

Em 1935, Francisco Gentil fez uma viagem de estudo por vários países europeus na qualidade de director do Instituto, onde pôde sedimentar o projecto de renovação hospitalar que entretanto o governo lançara. O objectivo principal residia na planificação dos futuros hospitais escolares, mas a oportunidade foi igualmente aproveitada para replanificar o “seu” Instituto de Oncologia, estabelecimento que desde 1927 funcionava em edifícios próprios, mas cuja expansão se encontrava em fase de preparação. Reconhecendo a eminente necessidade de dotar o novo hospital com um corpo de enfermagem qualificado e cientificamente preparado, Gentil tornou-se desde o início no seu principal impulsionador. Havia sobretudo a preocupação de assegurar a existência de profissionais em número suficiente, mas também com o grau de exigência adequado ao exercício das suas funções, em conformidade com as futuras necessidades dos hospitais escolares, em fase de projecto desde os anos 30.

2. A génese da Escola Técnica de Enfermeiras (ETE) no contexto da enfermagem portuguesa

No contexto da viagem de estudo de 1935, Francisco Gentil teve a oportunidade de visitar uma escola de enfermagem em Lyon, criada pela Fundação Rockefeller e ligada ao hospital da Granje Blanche (Hospital Herriot), junto da faculdade de medicina, tinha sido financiada a construída a expensas dessa fundação norte-americana¹. O contacto entre Gentil e a Fundação Rockefeller não era novo, tendo-se ini-

ciado alguns anos antes com o apoio dado à colocação de Georg Ettisch nos laboratórios de físico-química do IPO.

Convém referir que até ao início dos anos 30 a formação específica do pessoal de enfermagem passava em larga medida pelas pouquíssimas escolas entretanto criadas desde finais do século XIX e inícios do século XX. Em 1896 a Santa Casa da Misericórdia do Porto criou a Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António; em 1901 teve início a Escola Profissional de Enfermeiros, a funcionar em dependências do Hospital de São José. Posteriormente, surge em Coimbra a Escola de Enfermagem da Universidade, secundada pela Escola de Enfermagem da Rainha Santa Isabel. Todas criadas no âmbito do sistema hospitalar e à sombra tutelar dos mesmos.

Com raras excepções, eram estas as instituições públicas onde se efectuava a formação da enfermagem portuguesa. Dos relatórios elaborados aquando das primeiras tentativas oficiais de reorganização das escolas de enfermagem em meados dos anos 40, é possível destacar os problemas que pejavam a enfermagem em geral e o seu ensino em particular². Verificavam-se, tanto no ensino como na prática da enfermagem, geral ou especializada, graves deficiências. Era habitual relegar a aprendizagem para o simples tirocínio prático ou remetê-lo à mera improvisação. As próprias escolas trabalhavam longe de uma acção educativa e exemplificadora eficiente, sem coordenação entre si, muitas vezes em condições precárias e com recurso a um corpo docente heterogéneo e por vezes inexistente. Era uma formação insuficiente e desigual, sem que os diplomados pudessem sequer fazer uso exclusivo do título, tanto mais que também pululava uma multiplicidade de pseudo-enfermeiros sem habilitações. O pessoal de enfermagem dos pequenos hospitais de província era geralmente improvisado, ensinado, o melhor que as circunstâncias permitiam, pelos médicos locais. Casos havia de alguns enfermeiros se transformarem em curandeiros, perante a indiferença ou inacção dos mesários, provedores e médicos das Misericórdias. A insignificância dos ordenados auferidos justificava quase sempre estas situações³.

A inexistência de enfermeiros portugueses com formação adequada ao ensino da nova enfermagem que se desenha a partir da década de 40 encontra-se plasmada no discurso oficial de Luís Adão, médico director da Escola Artur Ravara em 1943, que apontava para a falta de:

*“(...) uma instalação para internamento (...) entregue na execução do labor de enfermagem propriamente dito a mestras de indiscutível categoria. (...) confiadas a essas mestras idóneas e que naturalmente teriam de ser estrangeiras.”*⁴

Nos primeiros anos de funcionamento do IPO, ou seja, desde 1923, o corpo de enfermagem pertencia inicialmente ao Hospital Escolar de Santa Marta, sendo posteriormente remodelado de acordo com as necessidades impostas pela construção de edifícios próprios em 1927 e 1933. Na década de 30, dispunha de um grupo profissional bastante heterogéneo, com várias enfermeiras estrangeiras, incluindo inclusive algumas norueguesas. Possuíam hierarquia e eram residentes, realizavam registos de ocorrências e a duração do trabalho diário era determinado pelas necessidades dos doentes, nunca sendo inferior a 12 horas. Dada a penosidade e natureza caritativa associada ao trabalho de enfermagem, a insuficiência era habitual e a necessidade de captar novas candidatas tornou-se num desafio premente.

Os contactos que Gentil estabeleceu com Rolla B. Hill, médico representante da Rockefeller Foundation em Portugal, viabilizaram o projecto através da concessão de um forte apoio financeiro, subsidiando-a ainda durante alguns anos após a respectiva inauguração. A chegada de uma enfermeira inspectora da Fundação, Elisabeth Crowell, serviu para supervisionar a instalação dos serviços escolares, e da própria construção do edifício. Na dependência directa do Instituto, a ETE tinha por objectivo preparar um corpo de enfermagem para o IPO, mas também enfermeiras de saúde pública, tendo continuado a receber apoios financeiros da Rockefeller durante os anos 40 e 50, que incluíram várias bolsas nos EUA.

Instituída legalmente em 1940, a Escola Técnica de Enfermeiras do IPO, directamente adstrita à instituição que lhe dava nome, fazia parte do projecto mais

lato, inicialmente elaborado para o conjunto de edifícios que constituiriam o núcleo lisboeta do Instituto. Pretendia-se igualmente elevar o nível da profissão, à qual faltavam ainda a afirmação científica e o reconhecimento sociopolítico.

O preâmbulo do decreto que deu corpo e existência legal à nova escola é bem explícito na explanação da nova matriz cultural e técnica que lhe estava subjacente, ao considerar que *“(...) a enfermeira, para poder eficazmente trabalhar nas instituições de combate ao cancro, precisa de ter uma cultura superior, não apenas no que diz respeito às ciências naturais e à saúde pública em geral, mas sobretudo no campo da física das radiações, que não cabe no âmbito necessariamente limitado dos cursos de enfermagem actualmente existentes em Portugal (...)”*⁵

O facto de ter vindo a incluir formadoras e formandas provenientes da elite social do seu tempo, algumas com relações familiares a elementos da própria comissão directora do IPO, conferiu-lhe desde logo um lugar de relevo e de particular elitismo entre as demais escolas que entretanto surgiram a partir dos anos 40. Como exemplo refiram-se apenas os nomes de Maria Angélica Lima Basto Hansen e Alice Gentil da Silva Martins, a primeira era irmã do médico Lima Basto (futuro director do IPO) e a última era neta do próprio Francisco Gentil, tendo terminado o curso em 1953. Ainda em 1963 é possível encontrar os nomes das alunas Maria da Conceição Lopo Bénard Guedes e Maria Isabel da Gama Empis, que nos remetem de imediato para o mundo da comissão directora do Instituto e da filantropia associada às elites económicas e sociais que compunham as cúpulas da Liga Portuguesa Contra o Cancro.

Numa altura em que o exercício da enfermagem ainda se pautava em larga medida por um amadorismo tradicionalmente tolerado, e até informalmente promovido, a introdução de jovens mulheres de nível social elevado na profissão foi elemento diferenciador da nova enfermagem portuguesa. Não é de estranhar que é também nos anos 30 e 40 que se assiste a um redesenhar do papel da mulher portuguesa, agora chamada para uma área onde se podia evidenciar no exercício de um novo papel social.

Mas este não foi o único elemento diferenciador. Foi sobretudo o peso da introdução dos mais modernos e revolucionários conceitos relativamente à formação em enfermagem no nosso país. A qualidade da formação ministrada, algo de rasgadamente novo dentro das orientações formativas preconizadas para a enfermagem nacional, tornou-a durante muitos anos na mais prestigiada escola de enfermagem. Apadrinhada pela colaboração técnica e assistência financeira da Fundação Rockefeller, a sua tutela pertenceu desde logo ao Ministério da Educação Nacional ao invés da habitual tutela do Ministério do Interior, uma novidade para a altura, mas igualmente o indício do novo tipo de escola que se estava a formar. Com uma carreira própria e desligada do sector da saúde e assistência, a autonomia pedagógica estava garantida sob a orientação da comissão directora do Instituto, cabendo ao respectivo presidente o cargo de inspector de ensino. Contudo, o ensino das disciplinas de enfermagem, bem como a direcção da escola estavam atribuídos exclusivamente a enfermeiras. Terminado o curso, poderiam ser admitidas ao exercício da enfermagem em todos os estabelecimentos hospitalares e de saúde pública do país.

As habilitações exigidas ultrapassavam largamente as normalmente requeridas à admissão das candidatas: era exigido como habilitação mínima o 2.º ciclo liceal (correspondendo ao actual 3.º ciclo do ensino básico) e o curso contava com três anos de duração. Como exemplo, refira-se que só a partir de 1947 se passa a exigir a todos os enfermeiros a instrução primária, sendo a formação de um ano para o *curso ordinário*, e de dois anos para o *curso completo*⁶. É também nesta época que se procede à reforma do ensino e da prática da profissão, sendo regulamentados os cursos de especialidades, através de uma reforma que impunha, no entanto, a proibição do casamento às enfermeiras, medida inspirada no modelo italiano, e que apenas seria revogada em 1963⁷. E se com a legislação de 1947 se modificou o nível da enfermagem portuguesa, foi apenas com a legislação de 1952 (Dec. Lei n.º 38 884) que se procurou colocar a enfermagem ao nível daquela já exercida no Instituto desde 1940.

A matriz feminina associada à profissão era elemento sujeito a referência legislativa, à qual não faltava a exigência de “(...) *conhecida idoneidade moral.*”⁸ o que tornava esta actividade numa “*profissão para raparigas*”⁹, assunto recorrente na propaganda do Boleim do IPO, numa altura em que o papel profissional da mulher portuguesa não estava ainda definido nem normalizado.

Mantinhm-se, contudo, algumas das premissas que desde sempre condicionaram mentalmente o acesso à actividade. Escolhia-se a profissão “*Por razões humanitárias, baseadas no amor ao próximo e desejo de ser útil. (...) Por razões de ordem moral, baseadas no amor de Deus e na prática da caridade.*” mas também por novos motivos: “*Por razões pessoais, baseadas no desejo de procurar um modo de vida.*”¹⁰ Da enfermagem como vocação passou-se a estar perante de uma enfermagem como profissão. E no caso da oncologia, com um lugar novo, delimitado pelo papel que podia desempenhar na luta contra a doença mais preocupante do pós-guerra.

3. A Fundação Rockefeller e a filantropia científica

A Fundação Rockefeller fazia parte de um pequeno conjunto de agências fundadas no começo do século XX que se pautavam pela doação, sem fins lucrativos, com vista à promoção de actividades científicas, em universidades e institutos de pesquisa, em face do crescimento da importância e das necessidades da ciência e da tecnologia de determinado país. Alargando pelo mundo um programa próprio de apoio à formação e desenvolvimento académico, pautava-se por um modelo de “filantropia em larga escala”, incluindo a denominada “filantropia científica”, que compreendia sobretudo a actuação nas áreas das ciências naturais, saúde pública e ensino superior, domínios considerados fundamentais para o desenvolvimento das sociedades modernas ou em vias de modernização¹¹.

Uma das suas prioridades era a concessão de bolsas de estudos nas áreas da medicina e da saúde pública, leccionadas nas universidades dos Estados Unidos, constituindo-se como um dos mais salientes aspectos

da sua política científica. Este acesso ao mundo universitário norte-americano foi aproveitado tanto pelos profissionais da área biomédica quanto, mais tarde, por cientistas que actuavam no campo da genética, da física, da biologia, da zoologia e da agronomia ¹².

Uma das áreas em que as contribuições deste organismo foram mais significativas foi a biomédica. Entre os anos de 1920 e 1960, ajudou a construir e implantar uma extensa rede de instituições científicas que propiciaram a difusão e a consolidação de um modelo de ciência, incentivando a criação de faculdades médicas, de novas disciplinas nas áreas da patologia, anatomia, histologia e microbiologia, e ainda de institutos de higiene, escolas de saúde pública e de enfermagem. O apoio às ciências biomédicas prolongou-se por várias décadas e foram vários os países que receberam recursos financeiros e humanos para a montagem de serviços de saúde, formação profissional e campanhas sanitárias. A ampla dimensão das suas actividades permitiu-lhe desdobrar-se em acções diferenciadas em vários continentes, conforme os seus interesses e a correlação de forças internas nos países onde interveio, apesar do apoio técnico e financeiro se basear num aparente pragmatismo apolítico ¹³.

Tal como noutras regiões do mundo, a Fundação Rockefeller aportou um significativo suporte técnico e financeiro à formação de profissionais médicos e de enfermagem no contexto português, onde estes eram insuficientes ou careciam da formação científica adequada.

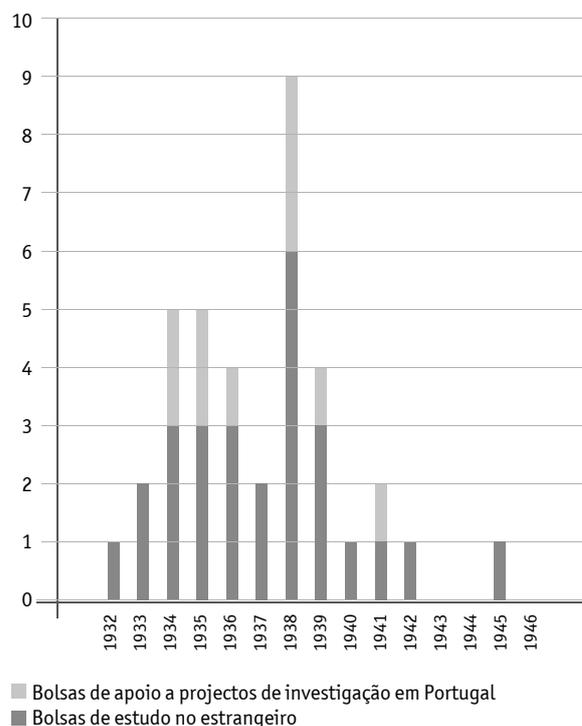
Se bem que tivesse começado a actuar em Portugal desde 1920, poucos anos após ser constituída, foi a partir dos anos 30 que o seu papel se tornou mais evidente, e maiores as somas investidas. Os apoios eram atribuídos exclusivamente nas áreas da ciência médica, educação para a saúde pública, combate ao sezonismo e enfermagem de saúde pública.

Inicialmente, Portugal recebeu apenas literatura científica, sob a forma de assinaturas de periódicos médicos. O apoio na obtenção de literatura médica foi inicialmente tomado como medida de emergência depois de 1918. Realizada em países europeus com baixas taxas de câmbio, e onde a pesquisa e ensino

médico foram duramente atingidos, particularmente em instituições incapazes de adquirir os periódicos estrangeiros que os colocavam em contacto com os recentes desenvolvimentos da medicina. No caso português, este apoio durou de 1920 a 1930, apesar de ter sido descontinuado na maior parte dos países europeus desde 1927. Em todo o caso, era um apoio residual e quase insignificante; basta referir que em 1922, das 1323 assinaturas remetidas a 216 bibliotecas médicas em 12 países europeus, apenas duas delas eram portuguesas ¹⁴.

Foi apenas em 1932 que se deram os primeiros passos preliminares para expandir a cooperação sanitária no nosso país. É a partir dessa altura que a cooperação com a Direcção Geral de Saúde se torna sistemática e regular. A concessão de várias bolsas, fossem de apoio a projectos de investigação em Portugal ou destinadas a estudo no estrangeiro, eram disso um bom exemplo. (Ver gráfico 1)

Gráfico 1 - Bolsas de estudo e de investigação atribuídas em Portugal pela Fundação Rockefeller (1932-1946).



Fonte: Extraído e condensado a partir de THE ROCKEFELLER FOUNDATION. Annual Reports. 46 vol. New York: The Rockefeller Foundation, 1913/14-1959.

Os anos de 1933-39 foram de particular focalização na área do sezonismo, tendo-se realizadas várias experiências no sentido de promover um controle satisfatório da endemia nos arrozais portugueses, mas também se atribuíram outras bolsas na área da medicina e da enfermagem, com o intuito de preparar pessoal sanitário para lugares específicos em serviços de saúde governamentais. Desde 1937, e com vista ao melhoramento dos programas de treino dos profissionais na educação para a saúde pública, o apoio redireccionou-se para institutos de higiene e escolas de enfermagem.

As actas da comissão directora do Instituto revelam que os contactos com o médico Rolla B. Hill, representante da Fundação Rockefeller, tinham começado em Outubro de 1936, altura em que Francisco Gentil manifestou a sua satisfação em ver concretizado o projecto de uma escola de enfermagem ligada ao IPO. O projecto estaria concluído em 1939, altura em a criação da escola é autorizada pelo ministro da educação, mas a construção do edifício estaria terminada apenas em 1944. Isso não impediu que o curso começasse a ser ministrado em instalações provisórias na Avenida da República, em Lisboa ¹⁵.

A guerra, que entretanto espoletara, afectou radicalmente as actividades da Fundação no exterior dos EUA. Em Junho de 1940 o gabinete de Paris foi encerrado, tendo-se procedido de imediato à abertura de um outro em Lisboa, que seria por sua vez encerrado em Julho do ano seguinte. Apesar de efémero, aos cerca de 12 meses da permanência deste gabinete temporário aproximaram ainda mais a Fundação da realidade sanitária portuguesa, ao mesmo tempo que permitiram um contacto mais directo entre os seus delegados e os responsáveis políticos da saúde. Houve uma mudança considerável na direcção geográfica das ajudas providenciadas, e também na ênfase conferida aos problemas imediatos levantados pela guerra, que em certa medida favoreceram Portugal, um dos poucos países europeus que continuou a beneficiar dos fundos da Rockefeller durante a guerra.

Após um período de expansão na Europa, a fundação viu-se na contingência de descontinuar a maioria das actividades em curso, devido à impossibilidade

de manter o seu pessoal em condições adequadas de segurança. Apesar de contribuir com um programa de emergência relacionado com a guerra em várias partes do mundo, o fulcro do apoio sanitário deslocou-se quase inteiramente para a América do Sul.

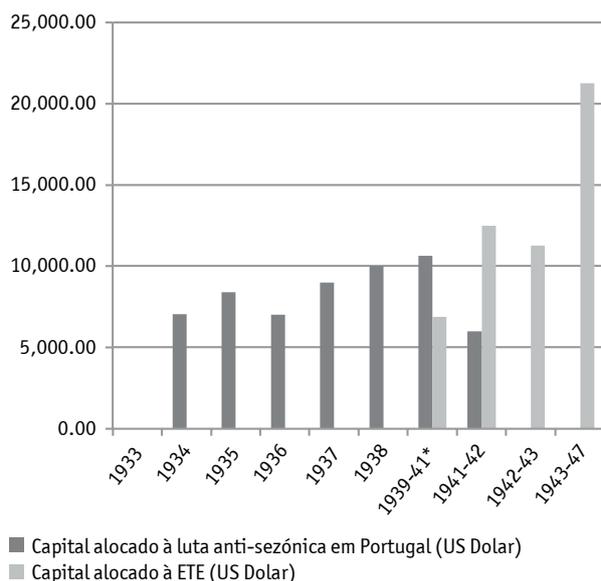
Em 1941, os únicos projectos ainda activos em território europeu eram cinco, a esmagadora maioria deles em Portugal. Permaneciam activos três projectos: a investigação sobre malária, o apoio ao Centro de Saúde de Lisboa, e o financiamento da Escola Técnica de Enfermagem do IPO. Os dois restantes dividiam-se entre Madrid e Londres, mas sem o peso do financiamento atribuído aos projectos portugueses. Em 1942, o único programa de educação para a saúde pública no activo em todo o território europeu era o da ETE.

4. A ETE: o maior projecto da Rockefeller em Portugal

“(…) a Fundação Rockefeller representou, certamente, o papel do “Abre-te sésamo!”. Serviu de motor de arranque para um projecto que carecia, tal como hoje acontece com muitos outros, do apoio e experiência da competência estrangeira, além de que, em termos económico-financeiros representava uma garantia não apenas de concretização, mas de concretização imediata.”¹⁶

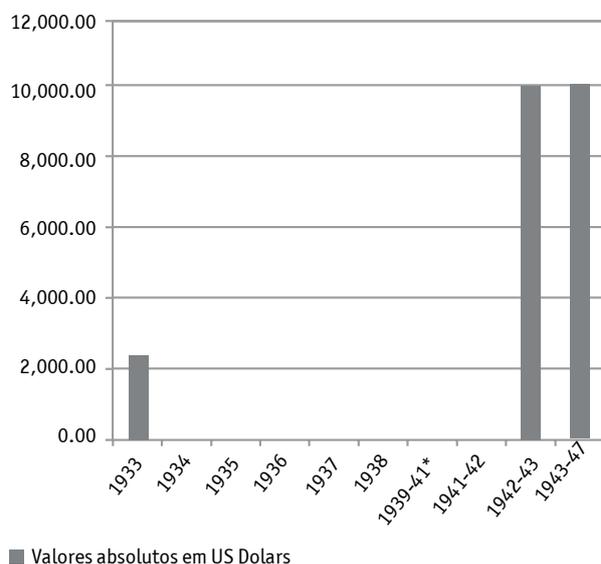
Estas palavras de Beatriz de Mello Corrêa expressam e resumem com particular felicidade o papel desempenhado pela Fundação Rockefeller. A partir de 1941, a criação da escola de enfermagem começou a absorver uma parte muito considerável das contribuições financeiras da Fundação, tornando-se no projecto com maior volume de capital atribuído desde o início da década. Os fundos que desde 1933 foram investidos na luta anti-sezonática, grave problema endémico em algumas regiões do país, foram progressivamente descontinuados, dando lugar a um novo projecto de preparação de profissionais de saúde, também eles muito voltados para as áreas da saúde pública. Com efeito, o financiamento da ETE foi uma das acções com maior peso na alocação de fundos da Fundação Rockefeller. (Veja-se os gráficos 2 e 3)

Gráfico 2 – Comparação entre os fundos alocados pela Fundação Rockefeller à luta anti-sezonalítica e à Escola Técnica de Enfermeiras (1933-1947).



Fonte: extraído e condensado a partir de THE ROCKEFELLER FOUNDATION. Annual Reports. 46 Vol. New York: The Rockefeller Foundation, 1913/14-1959. Os valores referem-se apenas à luta anti-sezonalítica e à Escola Técnica de Enfermagem de Lisboa.
*O capital alocado à ETE corresponde apenas ao ano de 1941.

Gráfico 3 – Fundos alocados pela Fundação Rockefeller à Direcção-Geral de Saúde (1933-1942).



Fonte: Extraído e condensado a partir de THE ROCKEFELLER FOUNDATION. Annual Reports. 46 vol. New York: The Rockefeller Foundation, 1913/14-1959. Alocação de fundos da Fundação Rockefeller à Direcção-Geral de Saúde (1933-1942). Os valores relativos ao triénio 1940-42 correspondem ao capital total acumulado para esse período.

Para além do edifício construído de raiz, é inegável o papel da Fundação na nova identidade profissional da enfermagem portuguesa. Aspectos determinantes dessa mudança são a qualidade da formação, o cuidado colocado na selecção das candidatas e a resultante nova credibilidade da profissão. A escola modelo que se criou foi fortemente influenciada pelo modelo norte-americano, fosse ao nível da organização e funcionamento, fosse ao nível do currículo adoptado. O modelo era semelhante ao implantado na Universidade de Toronto, no Canadá. Em paridade, a Rockefeller imprimiu-lhe uma orientação pedagógica, marcada por critérios universalistas, dedicação integral dos professores, ênfase na pesquisa, definição de padrões técnicos de trabalho para a enfermagem hospitalar e de saúde pública, a par da difusão de um enfoque operacional para a organização das campanhas sanitárias.

As bolsas de estudo atribuídas durante os anos 50 para o aperfeiçoamento de algumas graduadas da ETE na América do Norte, a par da utilização dos programas de formação da escola portuguesa em projectos da Organização Mundial de Saúde, são um sintoma do salto qualitativo da enfermagem promovida no seio do IPO.

A inauguração do edifício da escola em Maio de 1944 era a marca visível de um processo que mudaria a face da formação da enfermagem portuguesa, imagem plasmada no sentido de modernidade científica e profissional do próprio IPO, e devedora do habitual apoio do Governo à causa da luta contra o cancro:

“Ao espírito de iniciativa, à persistência e à preocupação pelos interesses dos doentes que têm presidido à execução da obra do Instituto Português de Oncologia e à ajuda e compreensão que os poderes públicos lhe têm dispensado, se deve mais esta realização, de uma enorme importância para a solução da nossa assistência médica, criando as possibilidades de se formar um corpo de enfermagem digno das actuais exigências hospitalares.”¹⁷

Assente num programa de estudos recomendado pelo Conselho Internacional de Enfermeiras e pela Liga de Educação de Enfermeiras, a directora da escola, Maria Angélica Lima Basto Hansen, não deixou de referir o salto qualitativo que a nova formação conferia:

*“Passaram estas senhoras através de todas as fazes que o nosso curso lhes oferece, desde o primeiro período dedicado ao estudo das ciências básicas (...) que compreende o estudo das ciências biológicas, sociais e arte de Enfermagem, prepararam-se teoricamente e fizeram os seus estágios hospitalares de oito horas diárias em tudo o que respeita a enfermagem médica, cirúrgica, pediátrica e obstétrica, de doenças mentais e infecto-contagiosas, tiveram a sua educação teórica e prática sobre enfermagem de saúde pública e por fim tiveram o necessário treino em administração e ensino nas enfermarias.”*¹⁸

Outro aspecto menos conhecido, mas não menos-prezável era o da postura e sentido marcial introduzido na instrução das alunas: do cuidado posto na apresentação pessoal ao primor colocado no fardamento em todas as circunstâncias, era-lhes inculcado um sentido de rigor e aprumo profissional que as distinguia entre as demais diplomadas por outras escolas.¹⁹ Dez anos após a inauguração, muitas acabaram por ser absorvidas pela instituição, principal beneficiada com um trabalho de enfermagem muito diferente daquele percebido até então:

*“Ora, nós temos de reconhecer que até há pouco tempo as exigências dos hospitais portugueses em matéria de enfermagem eram modestas. Os hospitais de província consideravam o diploma dos enfermeiros como luxo desnecessário. Mesmo nos hospitais das maiores cidades os médicos atribuíam aos enfermeiros uma função predominantemente de vigilância sobre os doentes. A intervenção deste pessoal no tratamento dos enfermos era limitadíssima. Em 1940 iniciou-se entre nós um novo ciclo do ensino da enfermagem com a abertura da Escola do IPO. Não obstante o alto nível técnico, único entre nós, é certo que as dimensões reduzidas desta escola e as grandes despesas pessoais e orçamentais a que obrigou e obriga não lhe permitiram influir, como seria de desejar, na assistência pública. As enfermeiras ali diplomadas, em número reduzido, têm ficado, na sua maior parte, ao serviço do IPO. Só uma ou outra tem vindo servir em estabelecimentos exteriores.”*²⁰

Apesar de um novo sentido de autonomia profissional e formativa que se pretendia ver associado à enfermagem, manteve-se quase sempre uma visão hospitalo-cêntrica da profissão, a par de uma perma-

nente tutela médico-hospitalar da enfermagem. Prova disso é o papel desempenhado pela comissão directora do IPO, totalmente constituída por médicos, que indicavam os professores e prelectores da escola, mesmo que a direcção da ETE os pudesse substituir por quem e quando entendesse. Por outro lado, o facto de existirem ligações familiares directas entre elementos destacados da comissão directora do Instituto e da direcção da ETE nos seus primeiros anos, prefigura igualmente a existência de estratégias de poder dentro de uma estrutura escolar que se manteve longo tempo sob a alçada directa da comissão directora do Instituto.

Mas isso não invalida o seu pioneirismo. Por um lado era um espaço académico dedicado à formação de novos profissionais de saúde, mas ao mesmo tempo foi um campo onde conviviam competências profissionais diversas, mas complementares, num espaço que também era um lugar de concorrências.

É possível encontrar nas origens e premissas de funcionamento desta escola os sinais de um poder simbólico, assente no pensamento de Pierre Bourdieu. Neste sentido, trata-se de um lugar onde se produz a identidade de um grupo, tanto profissional quanto cultural, e onde a relação que se estabelece entre o espaço académico e a sociedade configura a existência de um campo de relações entre competências profissionais, conhecimento leigo e ideologias da época.²¹ O caso da ETE é singular: durante longo tempo a enfermagem do IPO manteve uma posição distinta das demais instituições, regendo-se por normas e tomadas de decisão internas, fosse no respeitante ao recrutamento das profissionais, na sua promoção e acesso a cargos de chefia, ou ainda no referente às condições de trabalho.

A autonomização da enfermagem dentro do Instituto tomou nova forma a partir de 1957, quando foi criado um órgão de direcção presidido por uma enfermeira que detinha a competência para decidir sobre todos os actos e actividades próprias dos profissionais. A nova figura criada, a Superintendente de Enfermagem, foi mais um passo na autonomização da classe dentro da estrutura hospitalar do Instituto.

A formação contínua, que continuou a ser valorizada e subsidiada com estágios e cursos de especialidade em centros norte-americanos, permitiram manter um elevado grau de preparação das profissionais, vista acima de tudo como uma missão institucional. Os programas de aperfeiçoamento individual, solicitados à ETE por enfermeiras nacionais ou estrangeiras, quase sempre a título institucional (OMS, British Council, Escolas de enfermagem, etc.) espelham a existência de um lugar de proeminência formativa na enfermagem portuguesa.

Com efeito, o resultado da ETE encontra-se plasmado no lugar de destaque que muitas das suas formandas entretanto passaram a ocupar nos 25 anos seguintes à inauguração da escola, em particular nas chefias de enfermagem quer em hospitais públicos como privados, e ainda a actividade desenvolvida no estrangeiro ocupando cargos em organizações internacionais, nomeadamente na OMS. Não tendo inicialmente a pretensão de preparar enfermeiras para posições de chefia ou de ensino, o facto é que muitas foram chamadas a ocupar posições desse tipo, constituindo de imediato as cúpulas das chefias de enfermagem em diferentes serviços, ou mesmo dos organismos directivos de enfermagem em vários hospitais afectos ao sistema nacional de saúde.

BIBLIOGRAFIA

1. Cf. o "Discurso do Sr. Prof. Dr. Francisco Gentil no Instituto Português de Oncologia na sessão em que foram entregues diplomas às primeiras enfermeiras da sua Escola Técnica." Boletim da Assistência Social. N.º 31 e 32 (Setembro e Outubro de 1945), pp. 198-200.
2. Cf. "Reorganização das Escolas de Enfermagem. Relatório do Decreto-Lei N.º 32.612". Boletim da Assistência Social. N.º 11 (Janeiro de 1944), p. 495.
3. Cf. CORREIA, F. da Silva – "Alguns aspectos do problema hospitalar em Portugal." Boletim da Assistência Social. N.º 17 a 19 (Junho a Setembro de 1944), pp. 203-206.
4. Inauguração do ano lectivo da Escola de Enfermagem Artur Ravara" Boletim da Assistência Social. N.º 11 (Janeiro de 1944), p. 496.
5. Dec. Lei n.º 30 447, de 17 de Maio de 1940.
6. Cf. o Dec. Lei n.º 36 219, de 10 de Abril de 1947.
7. Cf. os Dec. Lei n.º 32 612, de 31 de Dezembro de 1942 e Dec. Lei n.º 44 923, de 18 de Março de 1963.
8. Dec. Lei n.º 30 447, de 17 de Maio de 1940. Artigo 4.º.
9. Cf. "A mais bela profissão feminina." Boletim do IPO. Vol. 7. N.º 6 (1940), p. 1, "Uma profissão para raparigas." Boletim do IPO. Vol. 7. N.º 6 (1940), pp. 3-6.
10. "Porque se escolhe Enfermagem". Boletim do IPO. Vol. 30. N.º 6 (1963), p. 10.
11. Cf. HOWE, Barbara – "The Emergence of Scientific Philanthropy, 1900-1920: Origins, Issues and Outcomes". In ARNOVE, R. F. (ed.) – Philanthropy and Cultural Imperialism: The Foundations at Home and Abroad (2ª ed.). Bloomington: Indiana University Press, 1982, pp. 25-54.
12. Cf. HANSON, E. – The Rockefeller University Achievements. A Century of Science for the Benefit of Humankind 1901-2001. New York: Rockefeller University Press, 2000, e LÖWRY, I.; ZYLBERMANN, P. – "Medicine as a Social Instrument: Rockefeller Foundation. 1913-1945." Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences. 31 (2000), pp. 365-379.
13. Cf. FARLEY, J. – To cast out disease. A History of the International Health Division of the Rockefeller Foundation (1913-1951). Oxford: OUP, 2004.
14. Cf. THE ROCKEFELLER FOUNDATION. Annual Report. New York: The Rockefeller Foundation, 1922, p. 37.
15. Cf. CORRÊA, Beatriz de Mello – Imagens e memórias da Escola Técnica de Enfermeiras. 1940-1988. Lisboa: Beatriz de Mello Corrêa, 2002.
16. CORRÊA, Beatriz de Mello – Imagens e memórias da Escola Técnica de Enfermeiras. 1940-1988. Lisboa: Beatriz de Mello Corrêa, 2002, p. 62.
17. Excerto do Boletim do IPO, transcrito em BOTELHO, Luís da Silveira (Coord.) – O Instituto Português de Oncologia e a luta contra o cancro em Portugal: 75 anos. Mafra: Elo, 2000, p. 47.
18. Excerto do Boletim do IPO, transcrito em BOTELHO, Luiz da Silveira (coord.) – O Instituto Português de Oncologia e a luta contra o cancro em Portugal: 75 anos. Mafra: Elo, 2000, p. 48.
19. Esta é a ideia com que o autor fica da entrevista realizada à Enfermeira M. Conceição Bénard Guedes em Lisboa a 14/02/2011. Neta de Francisco Bénard Guedes (membro da primeira comissão directora do IPO), foi diplomada pela ETE em meados da década de 60, tendo gentilmente acedido a uma entrevista conduzida pelo autor e pelo Prof. Dr. João Rui Pita, do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX.
20. Diário das Sessões da Assembleia Nacional. Sessão n.º 25, 4 de Fevereiro de 1954, p. 37.
21. Cf. BOURDIEU, Pierre – O poder simbólico. Lisboa: Difel, 1989.

LEGISLAÇÃO

- Dec. Lei n.º 30 447, de 17 de Maio de 1940.
Dec. Lei n.º 32 612, de 31 de Dezembro de 1942.
Dec. Lei n.º 36 219, de 10 de Abril de 1947.
Dec. Lei n.º 44 923, de 18 de Março de 1963.

PERIÓDICOS

- Boletim da Assistência Social (1944-1945)
Boletim do Instituto Português de Oncologia (1940-1963)
Diário das Sessões da Assembleia Nacional (1954)