



5ª Edição

Julho-Setembro 2007

Percursos

Publicação da Área Disciplinar de Enfermagem
da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Ficha técnica

Publicação electrónica
com periodicidade trimestral
Ano 2 - Nº 3
ISSN 1646-5067

Do Papiro ao Download
Subsídios para a História
- escritos e publicados de
Enfermagem

Coordenação

Lucília Nunes

Editor

António Freitas

Conselho Científico

Lucília Nunes

Joaquim Lopes

Paula Leal

Colaboradores Permanentes

Ana Paula Gato

Alice Ruivo

Dulce Cabete

Fernanda Costa

Lurdes Martins

Paulo Cruchinho

Colaboradores Neste Número:

Ana Loureiro Filipe

Cândida Ferrito

Estudantes do 6º CLE

Lucília Nunes

Mariana Pereira

Rosário Couto

Contactos

lnunes@ess.ips.pt

afreitas@ess.ips.pt

Os artigos, aprovados pelo C.C. para esta edição são da exclusiva responsabilidade dos seus autores.

Sumário

EDITORIAL 2

NOTÍCIAS 3

ENFERMAGEM

Contribuição para o Estudo dos Periódicos de Enfermagem 4
Ana Loureiro Filipe

EDUCAÇÃO

"Professora, podemos fazer uma BD?" 17
Lucília Nunes e Estudantes do 6º CLE

REFLEXÕES & VIVÊNCIAS

Influências Históricas e Filosóficas na Definição de Cuidados de Enfermagem em Portugal - contributos para uma reflexão_ _ _ 27
Rosário Couto

EANS - Summer School for Doctoral Studies_ _ _ _ _ 36
Cândida Ferrito

SEPARATA A ESTA EDIÇÃO

CIPE - Mapas Mentais

Publica-se neste número a alteração da Política Editorial da Revista.
Altera-se para Revisão cega pelos pares (*blind peer review*) .
Para mais detalhes, veja p. 38

Editorial

Lucília Nunes

Do papiro ao download

Subsídios para a História - Escritos e publicados de Enfermagem

Todas as histórias começam com um princípio, mais ou menos remoto, mais ou menos concreto. Daí, o célebre *era uma vez...*

No princípio, as pessoas não escreviam letras - pintavam, por exemplo, nas paredes das cavernas. Da arte assim dita *rupreste*, sobraram alguns - poucos - vestígios. Na sequência histórica, passámos a desenhar letras e caracteres, ideogramas e imagens.

Papiros, então, como realidade da escrita antiga. A civilização do Antigo Egipto estendeu-se por um período de quase 3 milénios e as principais fontes de

noutros países, a *imprensa ao serviço da história* tem vindo a afirmar-se num contexto de investigação em que o cruzamento de fontes e dados é fundamental para fazer e (re)fazer a história. Por isso, pertinência e relevância de ***Contribuição para os estudos periódicos de enfermagem. Traços de perfil do enfermeiro na Revista Servir (1952-1984)***, resumo de tese de Mestrado, da autoria de Ana Loureiro Filipe.

No tempo, e reconhecendo as influências históricas e filosóficas, vai-se igualmente acompanhando o percurso de conceitos ou de teorias - como em ***Influências Históricas e Filosóficas na definição de cuidados de enfermagem - Contributos para uma reflexão***, da autoria de Rosário Reis.

A história e o quotidiano humano apresentam um desfile continuamente renovado de figuras, ícones, ídolos, heróis - singularmente expressivos, os heróis transformam alguma coisa noutra melhor, criam uma imagem estabilizadora e agem para lá das fraquezas regulares dos seres humanos. A Banda Desenhada tem um espaço próprio, particularmente neste género, dos *Comics*. E assim se inclui ***Professora, podemos fazer uma BD?***, da autoria de estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Os *media*, o *quinto poder* ou outras designações associadas evocam, a par da mobilização e do impacto social, a existência de afirmações que não são assim tão próximas da realidade. Vivemos hoje uma época de proliferação dos «antigos» e de novos «media», de que Internet é paradigma, com a blogoesfera, os chats, os fóruns, os portais, entre outros meios. Hoje, um canal privilegiado é a rede de comunicação electrónica, via computador. Mais do que para o tratamento de textos, o correio electrónico e o divertimento, trata-se da «maior biblioteca» do mundo. O campo mediático e o acesso fácil - daí, o ***download*** no título da revista - têm facilidades e riscos relevantes. Podemos estar perante uma redistribuição dos meios de estudo e de investigação, que convida a repensar políticas editoriais e modos de assegurar a fidedignidade das fontes. De download, esta **Revista Percursos** é um dos exemplos.

Insere-se neste número, também um **Relato de viagem**, ou, se preferirem, descritivos de experiências que entendemos relevantes partilhar - o de Cândida Ferrito numa *Summer School*.

Bons Percursos, sejam quais forem os meios de suporte à escrita!



A Bíblia de Gutenberg

informação acerca da actividade de saúde chega-nos através dos rolos de papiros. E também como metáfora dos meios de suporte à escrita.

Até Gutenberg, os processos de transmissão e de reprodução da escrita eram difíceis, manuais, singulares, associados à figura do escriba e do escrivão. A nova arte de imprimir livros provocou temores de diversas ordens, e não deixa de ser curioso que um invento, que não foi nada pacífico, possa estar hoje, de acordo com os mais futuristas, em perigo de extinção.

No decurso do século XIX e XX, a imprensa periódica demonstrou a sua particular importância enquanto veículo de ideias e de notícias - e, já no século XX, como potenciador de novos trabalhos e de novas perspectivas de investigação. A imprensa periódica - diária e não diária - tem dimensões diversas: sociais, políticas, culturais, iconográficas, estéticas, económicas, entre outras. E destaca-se a imprensa especializada, designadamente a de Enfermagem. Não obstante a relação estabelecida entre o leitor e a imprensa periódica seja, na generalidade, associada à noção de lazer, com a **imprensa periódica especializada de Enfermagem**, de modo oposto, afirma-se uma difusão de carácter profissional.

Em Portugal e à semelhança do que tem acontecido

Fonte: <http://educaterra.terra.com.br/volante/cultura/gutenberg.htm>

Noticias

Cândida Ferrito e Mariana Pereira

Pós-Graduação em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual (2ª Edição)



A segunda edição da Pós-Graduação em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual, promovida pela Escola Superior de Saúde do IPS, numa iniciativa da Área Disciplinar de Enfermagem teve o seu início no dia 8 de Outubro em Angra do Heroísmo e no dia 15 de Outubro na ESS em Setúbal.

A realização do curso em Angra do Heroísmo deve-se a uma protocolo assinado entre o Instituto Politécnico de Setúbal e a Universidade dos Açores.

As duas turmas são constituídas por um total de 65 formandos. Os cursos funcionam em simultâneo, com recurso às tecnologias de informação, videoconferência e plataforma Moodle da ESS. De salientar que esta Pós-graduação é reconhecida e certificada internacionalmente pela EWMA (*European Wound Management Association*). Desejamos a todos os formandos, e a todos os docentes e não docentes, votos de sucesso.

1ªs Jornadas de (Des) Envolvimento do Jovens Enfermeiros

- Cerimónia de Vinculação à Profissão

14 e 15 de Setembro de 2007

Aula Magna da Reitoria da Universidade de Lisboa

Organizado pela Secção Regional do Sul da Ordem dos Enfermeiros, a Cerimónia de Vinculação à Profissão assumiu este ano um novo papel, o de divulgar os trabalhos realizados pelos estudantes, durante o seu Curso de Licenciatura, no âmbito da Investigação em Enfermagem.

A apresentação dos trabalhos decorreu no dia 14 e dia 15 de manhã, sendo a tarde do dia 15 reservada para o momento solene de vinculação à profissão dos recém-licenciados.

Esta foi uma iniciativa com um carácter integrador dos recém-licenciados e promotor da divul-

gação da investigação realizada em âmbito académico, em que alguns dos trabalhos apresentados foram de interesse e relevância significativa. Para quem participou e esteve presente, foi um momento de debate e de partilha dos trabalhos monográficos realizados pelos estudantes de diversas Escolas da Região Sul.

Da ESS, do 4º CLE, foram apresentados dois trabalhos: "Teorias e Modelos Teóricos da Enfermagem na imprensa periódica portuguesa de Enfermagem", elaborado pelos estudantes Antero Ribeiro, Margarida Cerveira e Nélia Alves sob a orientação da Prof.ª Doutora Lucília Nunes e, "Vivências da 1ª integração profissional de enfermeiros" elaborado pelos estudantes Cátia Carvalho e Eunice Baptista sob orientação do Professor Joaquim Lopes.



Fonte: OE in <http://www.ordemenfermeiros.pt/index.php?page=48&pag=2>

Na cerimónia de vinculação, na mesa estiveram presentes a Digníssima Bastonária da Ordem dos Enfermeiros, Enf. Maria Augusta Sousa, o Presidente da Secção Regional Sul, Enf. Nelson Guerra, o Secretário de Estado da Saúde, Dr. Francisco Ramos, da Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha, a Enf. Isabel Santos Silva e o Presidente da Federação Nacional das Associações de Estudantes de Enfermagem, o Enf. Gonçalo Cruz.

Das palavras dos presentes destacamos a preocupação com a realidade Nacional relativa às questões de empregabilidade dos novos recém-licenciados.



Contribuição para o Estudo dos Periódicos de Enfermagem

-Traços de Perfil do Enfermeiro na Revista Servir (1952 - 1984)*

Ana Loureiro Filipe

Resumo:

Foi no equacionamento sobre as mudanças ocorridas no Ensino de Enfermagem e o estudo das revistas de Enfermagem, que se formulou a reflexão teórica da presente investigação. Assim, partindo da concepção do Ensino do enfermeiro português, prevista na legislação, questionou-se o perfil do enfermeiro numa publicação periódica de enfermagem. De modo a responder à questão formulada desenvolveu-se um estudo de carácter exploratório, com recurso à análise da imprensa, limitando-se temporalmente a investigação às décadas entre 50 e 80. A revista *Servir* foi eleita como fonte de análise devido à perenidade e constância de editor (Associação Católica de Enfermeiros e Profissionais de Saúde). Foram analisados 20 exemplares da *Servir*, obtidos por amostra aleatória e considerou-se cada *texto*, dos exemplares, a unidade de análise. Após a leitura dos exemplares foi construído um instrumento heurístico, sendo este aplicado, posteriormente, aos 325 *textos* em estudo. De entre as conclusões releva-se que, ao longo das quatro décadas, ocorreu uma deslocação dos conteúdos dos *textos* e dos traços de perfil do enfermeiro delineados. É interessante sublinhar que a *deslocação do perfil* acompanha e corrobora aspectos regulamentados na legislação relacionada com o ensino dos enfermeiros em Portugal.

Palavras Chave: Perfil do enfermeiro, Ensino e formação em enfermagem, Periódicos de enfermagem

Introdução

Ao longo das últimas cinco décadas, ocorreram alterações substantivas na Enfermagem (arte/ciência) em Portugal, essencialmente, devido às sucessivas transformações em quatro domínios: ensino, funções que exerce (prática), identidade profissional, e conceptualização e modelagem das práticas do cuidar (paradigmas, teorias e modelos da prática de enfermagem). Se nos centramos no Ensino de Enfermagem, constata-se um percurso de constantes alterações. Da leitura da Legislação, relativa ao Ensino de Enfermagem em Portugal, entre as décadas de 50 e 80, salientamos algumas *notas gerais*, a saber:

- a) criação de diferentes níveis de Ensino de Enfermagem (1952) e confluência, após 1974, para um único nível de Ensino de Enfermagem,
- b) a passagem do Ensino de Enfermagem *infor-*

mal – aprendizagem no *terreno* – para a obrigatoriedade de aulas teóricas, aulas práticas e estágios,

c) existência de diversas tutelas do Ensino de Enfermagem (1952) e, após 1988, dupla tutela ministerial (Ministérios da Educação e da Saúde),

d) aumento gradual da idade de ingresso no curso de Enfermagem,

e) aumento gradual do nível de escolaridade de acesso ao curso de Enfermagem,

f) preferência na admissão de mulheres para o curso de Enfermagem (nomeadamente, durante o Estado Novo) factor que reverte, após a década de 60, para a abertura a ambos os

* Resumo da Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Área de Especialização: Educação, Comunicação e Linguagem – apresentada na Faculdade Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa em 2006

Após a década de 80, surgem alterações significativas tanto no Ensino de Enfermagem como, também, na profissão de enfermeiro. Destacam-se alguns aspectos relevantes, por exemplo:

a) Integração do curso de Enfermagem no Sistema Educativo Nacional, a nível do Ensino Superior Politécnico (em 1988) e regulamentação do grau académico de Bacharel em Enfermagem¹;

c) Transição dos enfermeiros que asseguravam a docência nas Escolas Superiores de Enfermagem para a carreira de professores do Ensino Superior;

e) Aprovação do regulamento geral do curso de Licenciatura em Enfermagem² com duração de 4 anos (1999);

a) Publicação do diploma da Carreira de Enfermagem (Decreto-Lei 305/81);

c) Criação da Ordem dos Enfermeiros (1998).

Relativamente às principais dimensões de estudo no âmbito da enfermagem – em acima refe-



A - Enquadramento Conceptual

*Ensino e formação dos enfermeiros portugueses
e Publicações periódicas.*

1. Breves notas sobre o ensino e formação dos enfermeiros portugueses

Durante a Idade Média, a falta de conhecimentos e o impedimento, por parte dos sistemas religiosos e políticos da época, condicionaram as práticas de investigação e o desenvolvimento da ciência médica. As repercussões destes factos levaram a que, durante a Idade Média, a ciência médica não desse resposta aos problemas de saúde da população. Na Europa, esta evidência resultou em inúmeras mortes causadas por epidemias de várias doenças (tais como a cólera e a peste), factor que reduziu a população europeia em cerca de dois terços. Após este período *negro* da História da Europa, assistiu-se ao rei-

3Cf. Decreto-Lei nº 161/96 de 4 de Setembro de 1996. O REPE permitiu regularizar a profissão, clarificar conceitos, intervenções e funções, bem como as regras básicas relacionadas com os direitos e deveres dos enfermeiros (Nunes, 2003: 340)



em 1965 permite uma reestruturação do Ensino de Enfermagem, destacando-se as seguintes alterações:

- i) Mudança da tutela no Ensino de Enfermagem, que passa a ser tutelado pelo Ministério da Saúde e da Assistência, na quase totalidade das escolas,
 - ii) Aumento da escolaridade de acesso aos cursos,
 - iii) Criação de “um grupo de estudo para a revisão dos planos de estudo e programas dos cursos de enfermagem”;
- d) Decreto-Lei nº 440 de 11 de Setembro de 1974: são definidas as condições para a atribuição do *título de enfermeiro de 3ª aos Auxiliares de Enfermagem*. Termina o curso de auxiliares de enfermagem ocorrendo, paralelamente, a criação de cursos de promoção, passando a existir, em Portugal, apenas um único nível de formação dos enfermeiros;
- e) Entre 1979 e 1986 destacam-se alguns acontecimentos que interferem com o Ensino da Enfermagem, entre outras, a criação do Serviço Nacional de Saúde (1979) e a aprovação da Lei de Bases do Sistema Educativo (1986);
- f) Decreto-Lei nº 480 de 23 de Dezembro de 1988: o Ensino de Enfermagem é integrado no Sistema Educativo Nacional, a nível do Ensino Superior Politécnico; (ocorrendo o aumento da escolaridade de acesso ao curso, passando a exigir-se o 12º ano de escolaridade).

2. Conceitos relacionados com as publicações periódicas

Balle (2004: 159) define publicação periódica como um “escrito impresso” que apresenta como características: periodicidade regular, continuidade do título, de forma de apresentação, conteúdo actual (mais precisamente *com um conteúdo diferente para dar conta de uma determinada actualidade*). Ainda acerca das características da publicação periódica Tengarrinha, em 1989, já mencionara a *pluralidade de conteúdos* (Tengarrinha, 1989: 52). Relativamente à definição de revista, Santos (1995: 202-204) e Balle (2004: 175) salientam que é

uma publicação de *periodicidade alargada*, de *pequeno formato* e de *grande paginação*. Os autores referem, também, o *ciclo de vida prolongado* das revistas, permitindo guardar os exemplares como livros – por vezes encadernados – por exemplo, em bibliotecas. Santos (1995: 202-204) refere, ainda, outras características específicas das revistas (em geral), sublinha-se o *layout* extremamente cuidado (onde destaca o equilíbrio entre texto e imagem) e a *universalidade temática* das revistas. O mesmo autor salienta como *principais vantagens* da revista a sua apresentação gráfica e o prazo de vida e, acrescenta em contraponto, as *desvantagens*: o elevado custo e tempo de produção (Santos, 1995: 202-204).

Relativamente à definição de periódico especializado em enfermagem, Nunes (2003: 203-204) sublinha a sua função como sendo um instrumento que unifica o papel social e/ou divulga a própria imagem da enfermeira e, acrescenta que é um importante veículo de difusão de informação. A autora salienta, ainda, o facto do periódico especializado em enfermagem ser uma *forma de comunicação* que representa a existência de um *grupo consciente dos seus interesses* (neste caso, relacionados com a profissão de enfermagem). Nunes (2003: 203-204) distingue, também, três factores inerentes à difusão de informação feita pelo periódico de enfermagem, são eles:

- 1) a capacidade de *estreitar as relações* entre os profissionais de enfermagem,
- 2) a capacidade de *proporcionar reflexão* sobre os problemas comuns e
- 3) a capacidade de *garantir informações* actualizadas.

Se atendermos à dimensão histórica das publicações periódicas portuguesas, após 1950, que se prendem com a enfermagem (arte / ciência) e o profissional de enfermagem (enfermeiro), podemos destacar as revistas de enfermagem.

Filiando-nos em Collière podemos sublinhar a importância das revistas profissionais [de enfermagem] na *Literatura de Enfermagem*. A autora refere que a origem do que considera ser a *Literatura em Enfermagem*, é algo *recente* (remetendo-nos para o século XIX), visto que se





encontra directamente relacionada com o começo da formação escolar das enfermeiras. Collière (1989:115) salienta o facto de encontrar na *Literatura em Enfermagem* uma preocupação constante em definir o papel [*a personagem*] da enfermeira, *sejam quais forem os acontecimentos sociopolíticos e económicos do momento*”. No seu texto a autora considera a existência de *dois géneros* distintos de *Literatura em Enfermagem*: os *manuals técnicos* e os *boletins e revistas profissionais*. No que diz respeito aos *boletins e revistas profissionais* considera que estas “ (...) *são mediadores poderosos para forjar uma imagem coerente e unificada do papel moral e contribuir para desenvolver o papel técnico*” (Collière, 1989: 114). Acerca da importância de analisar o conteúdo da imprensa profissional – nomeadamente relacionada com as revistas de enfermagem – Collière (1989: 133) sustenta que é um trabalho indispensável para *situar a profissão de enfermeira, evidenciar os modelos propostos, precisar o que valoriza, o que identifica* (...).

Em Portugal as revistas de enfermagem assumiram um papel muito importante ao longo da História da Enfermagem. Fundamentalmente após a década de 50, tornaram-se um meio de divulgação essencial, sendo adoptada como publicação periódica de eleição de diversos *órgãos* portugueses relacionados com a enfermagem, tais como associações profissionais, ordem dos enfermeiros, entre outros. Cronologicamente é possível destacar alguns aspectos relacionados com a história das revistas de enfermagem portuguesas, nomeadamente: nos anos 50 a primeira revista (*Servir*); nos anos 80/90 o aumento significativo do aparecimento de revistas - por exemplo: *Enfermagem* da Associação Portuguesa de Enfermeiros (1985), *Nursing* da Ferreira & Bento Ltd. (1988) - e, após os anos 90, o surgir de revistas, na sua maioria, da responsabilidade das Escolas Superiores de Enfermagem⁹ (por exemplo: *Pensar em Enfermagem*. da E.S.E. Maria Fernanda Resende, 1998 - *Referência* da E.S.E. Ângelo da Fonseca, entre outras).

B - Metodologia

Partindo da concepção do Ensino do enfermeiro português, prevista na legislação, questionou-se **qual o perfil do enfermeiro numa publicação periódica de enfermagem portuguesa, mais precisamente, na *Servir***. Dada a extensão das publicações periódicas portuguesas de enfermagem, circunscreveu-se o presente estudo à análise de uma única revista. A *Servir* foi eleita como fonte de análise em virtude de se tratar de uma publicação periódica de enfermagem, portuguesa, de editor constante – Associação Católica de Enfermeiros e Profissionais de Saúde - e datar dos anos 50 (mais precisamente surgiu em Lisboa no ano de 1952). Ao longo de cinquenta anos, a *Servir* permaneceu com publicações constantes e posicionou-se como uma referência na enfermagem portuguesa, assumindo duas características principais: a perenidade e a pertença constante a um organismo católico. A constância de publicação foi um factor essencial à escolha da revista, dado acompanhar o período temporal delineado para a investigação (circunscrita às décadas de 50, 60, 70 e 80).

De modo a dar resposta à questão central, acima descrita, surgiram três questões periféricas essenciais ao estudo:

- Existem continuidades e discontinuidades nos *textos* [conteúdos] da revista em análise, ao longo dos anos?
- Quais os traços de perfil do enfermeiro português, previstos nos exemplares da *Servir*?
- Será o perfil do enfermeiro, delineado nos exemplares da *Servir*, consonante com o perfil previsto na legislação portuguesa que rege o Ensino do Enfermeiro?

Para consecução do objectivo proposto, e no sentido de encontrar respostas às perguntas de investigação, foi desenvolvido um estudo exploratório, cujos documentos de análise incidiram em 20 exemplares da *Servir*. Relativamente

⁹É de salientar que após 1988, com o ingresso das Escolas de Enfermagem no Ensino Superior Politécnico, as revistas de enfermagem aumentaram significativamente num curto espaço de tempo.

aos critérios de selecção do acervo este foi circunscrito às décadas de 50 a 80. Foram inventariados todos os exemplares publicados nos anos de 1952-1954 (total de 9), 1962-1964 (total de 9), 1972-1974 (total de 18) e 1982-1984 (total de 18), totalizando 54 exemplares. Em cada um dos períodos, anteriormente descritos, foi feita a escolha aleatória de cinco exemplares. Seguidamente procedeu-se ao inventário de todos os títulos dos *textos*, pertencentes aos 20 exemplares que constituem o *Corpus*, perfazendo um total 325 *textos*. É necessário referir que no inventário efectuado não se teve em conta *textos* comuns e recorrentes – *sobretudo, na estrutura formal* – a todos os exemplares da década (por exemplo: o índice da revista), sendo este o critério de exclusão cumprido.

Importa salientar que por *texto* se entende a *unidade de análise* no estudo dos *media* (Carmo *et al.*, 1998; Diniz, 2003). Segundo os autores *texto* remete para um termo *geral* e *neutro*. Para a definição de *texto*, enquanto unidade de análise no estudo dos *media*, filiamo-nos em Carmo *et al.* (1998:79) que o salientam como uma *unidade de informação* que se pode apresentar *com características* e finalidades *diferentes*, por exemplo: notícias (*informar o público*), crónicas (*expressar uma opinião*), artigos (*objectivo formativo*), anúncios (*intenções comerciais, institucionais ou políticas*). Diniz (2003:83), relativamente aos tipos de *texto jornalístico*, acrescenta ainda: os *textos de opinião* (comentários, análises políticas, editoriais), os *comunicados* e os *discursos políticos*.

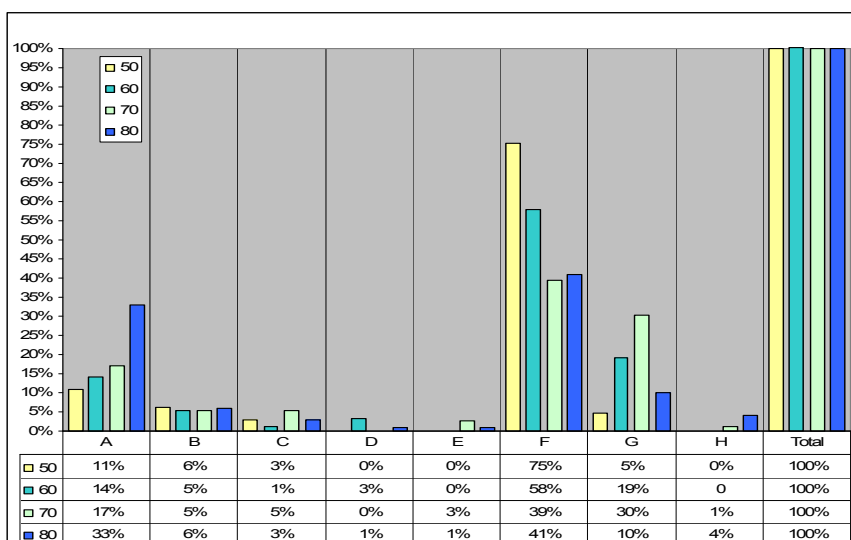
nalístico, acrescenta ainda: os *textos de opinião* (comentários, análises políticas, editoriais), os *comunicados* e os *discursos políticos*.

Para a análise dos *textos* não foi tida em consideração a sua *extensão*, mas sim, a análise do *texto enquanto unidade*. É importante referir que não foi objectivo quantificar o número de frequência das citações dos indicadores do *texto*, mas sim, a análise do *texto* na íntegra. Cada *texto* foi *segmentado* – através de unidades semânticas – de acordo com os objectivos da análise. É importante salientar que os fragmentos textuais, seleccionados, não são de natureza sintáctica. Os *fragmentos dos textos* continham uma ideia importante (ideia chave) fornecendo-nos *indicadores*, essenciais, para estruturar as categorias.

De modo a facilitar a gestão e compreensão de tão extensos materiais, o estudo foi efectuado em duas fases:

- Primeira fase*: Construção do modelo de análise: instrumento heurístico,
- Segunda fase*: Aplicação do instrumento heurístico aos *textos* dos exemplares da *Servir* (análise quantitativa e qualitativa).

A *primeira fase do estudo*, construção do instrumento de leitura do *corpus*, incidiu sobre o conteúdo dos *textos* dos exemplares da revista *Servir*. O processo da criação do modelo de análise do *corpus* foi moroso e complexo. Partiu-se de



Legenda

- A - Cuidados de Enfermagem
- B - Profissão de Enfermeiro
- C - Ensino de Enfermagem
- D - Gestão de Cuidados de Saúde
- E - Teoria de Enfermagem
- F - Informação
- G - Varia

Gráfico nº 1 – Distribuição dos textos, por categorias, no período entre 1952-1984





uma *leitura flutuante* dos *textos* dos exemplares da *Servir* e de *estudos* sobre as publicações periódicas de enfermagem, *pré existentes*, para a criação do modelo de análise. Porém, constatou-se a escassez de estudos sobre as publicações periódicas de enfermagem e, mais precisamente, sobre as revistas de enfermagem. Apesar de escassos, os trabalhos consultados foram essenciais para a construção das categorias, salienta-se os contributos de:

a) Collière (1989), relativamente à análise dos conteúdos inventariados em *revistas profissionais* especializadas em enfermagem onde salienta as *áreas temáticas*: *moral, condições de formação (fundamentadas na moral); aspectos técnicos da profissão; patologias; evolução da profissão; legislação relacionada com a profissão e informação e questões actuais*;

b) Carvalho *et al.* (2001), relativamente à *produção científica dos enfermeiros de Minas Gerais*, onde foram codificadas seis *categorias*, correspondentes a seis *áreas temáticas*: *assistencial, administração em enfermagem, ensino, profissional, reflexões teóricas e outros*;

c) Basto *et al.* (2003), relativamente às publicações periódicas portuguesas de enfermagem, propondo as categorias de análise: *investigação, reflexão, experiência, informativos*.

O instrumento heurístico construído fundamentou-se nas categorias, acima referidas e, naturalmente, com reformulações efectuadas. Foram definidas *8 categorias* de análise para a leitura dos 325 *textos* inventariados: A – Cuidados em Enfermagem, B – Profissão de Enfermeiro, C – Ensino de Enfermagem, D – Gestão de Cuidados de Saúde, E – Teoria de Enfermagem, F – Informação, G – *Varia*, H – Investigação. Contudo, para afinar a análise foram, ainda, construídas subcategorias de análise, partindo dos requisitos e critérios acima descritos, a saber: A1 - Componente Teórica, A2 - Componente Teórico-Técnica, B1 - Ética e Deontologia, B2 - Legislação e Carreira, C1 - Instituições de Ensino, C2 – Currículo, C3 – Metodologia, F1 – Lazer, F2 - Eventos Académicos, F3 - Doença e Saúde, F4 - Carácter Religioso, F5 - Acontecimentos Sociais.

Após a construção do instrumento heurístico, iniciou-se a *segunda fase do estudo*, a sua aplicação aos *textos* dos exemplares da *Servir* (com o suporte do programa informático *excel*).

C - Apresentação e discussão dos resultados

É interessante registar que os *textos* inventariados aumentaram, de forma muito significativa, da década de 50 (65 *textos*) para a década de 60 (105 *textos*). Contudo, o número de *textos* manteve-se constante nas décadas de 70 e 80 (77 e 78 *textos* respectivamente).

No que diz respeito à *1ª questão* (*Existem continuidades e discontinuidades nos textos [conteúdos] da Revista Servir, ao longo das décadas estudadas?*) verificou-se que, ao longo das décadas, ocorreu um aumento gradual do recenseamento das categorias em análise. Da leitura do **gráfico nº 1** salientam-se os seguintes aspectos:

- a categoria F (Informação) apresenta, nas quatro décadas do estudo, maior percentagem do que as restantes categorias (embora com uma diminuição percentual após a década de 50);

- a categoria A (Cuidados de Enfermagem) apresenta um aumento percentual da década de 50 (11%) para a década de 80 (33%);

- a categoria D (Gestão em Cuidados de Saúde) surge na década de 60 e as categorias E (Teoria de Enfermagem) e H (Investigação) emergem, apenas, na década de 70.

No que diz respeito à análise quantitativa das subcategorias, destacam-se as que apresentaram dominância percentual¹⁰ em cada uma das décadas em estudo:

(i) Década de 50: F4 (Carácter Religioso) 29%; F2 (Eventos Académicos) 23%;

(ii) Década de 60: F4 (Carácter Religioso) 32%; F2 (Eventos Académicos) 16%; A1 (Componente Teórica) 16%;

¹⁰Entenda-se dominância percentual as subcategorias que apresentam maior percentagem e que, por acumulação percentual, registam valor igual ou superior a 50%.

(iii) Década de 70: F3 (Doença e Saúde) 22%; A1 (Componente Teórica) 20%; F4 (Carácter Religioso) 18%;

(iv) Década de 80: A1 (Componente Teórica) 35%; F2 (Eventos Académicos) 20%.

Após a análise qualitativa foi possível responder à 2ª Questão do estudo - *Quais os traços de perfil, do enfermeiro português, previstos nos exemplares da Servir?* – e, ainda, à 3ª Questão - *Será o perfil do enfermeiro, delineado nos exemplares da Revista Servir, consonante com o perfil previsto na legislação portuguesa que rege o Ensino dos Enfermeiros?* Constatou-se que, ao longo das décadas em estudo ocorre uma deslocação do perfil delineado e, ainda, que estas alterações acompanharam aspectos regulamentados na Lei relacionada com o Ensino do enfermeiro português¹¹).

Em síntese :

Década de 50 : É definido o perfil da *enfermeira mulher*, tendo como *modelo ideal* a *Virgem* (Nossa Senhora de Fátima, os Anjos...). A enfermeira é *caridosa, pura, solteira* e *obediente*, actuando no sentido de *servir a Igreja, o médico* e o *doente*. Gosta de passear, participando em excursão (por exemplo, às *Berlengas*) e associando os passeios a locais de culto católico (*Santuário de Fátima, Santuário dos Remédios*...). A enfermeira possui *vocação* para a sua *missão* – o seu *Ministério Sagrado*. *Serve e é*

¹¹Escobar (2004:49) salienta que se verifica, a partir do final do século XIX, em Portugal, o início de dois processos confluentes em direcção a uma *formalização da enfermagem*, são eles: a *criação de escolas de enfermagem* e a *legislação sobre o direito de prestar cuidados de saúde por parte de profissionais não médicos*.

¹²Lopes (2001: 58) sublinha que, até aos meados do século XX, o *cuidar*, em enfermagem, incorpora como referências centrais: a *missão humanitária de apoio moral* e o *conforto* aos que *sofrem*, e a *função técnica* de auxiliar do médico, na execução das suas prescrições. A autora acrescenta, ainda, que as *qualidades pessoais da enfermeira* prevalecem sobre as *qualidades profissionais* (reforçando o seu *sentido humanitário* e a sua *subordinação aos critérios técnicos gerados no campo médico*).

¹³Escobar (2004: 59) salienta o *papel* do Estado Novo na *construção da identidade socioprofissional da Enfermagem* ligada a um *estereótipo feminino*. A autora refere que o *estereótipo feminino* parece resultar de duas *dinâmicas concomitantes*, por um lado, a *segregação sexual do trabalho dentro da própria profissão* e, por outro, a *regulamentação da admissão de raparigas para os cursos de enfermagem*.

obediente, actuando à cabeceira do doente a zelar e a confortá-lo, tendo uma *atitude passiva*. Preocupa-se em *aprender* as suas *tarefas*, e, também, a *doutrina católica* e a *moral* (fundamental para a sua *actuação*);

A década de 50 é fortemente dominada pela doutrina católica¹², pelo domínio médico e, ainda, pela componente vocacional da *enfermeira mulher*¹². Os cinco exemplares da *Servir* analisados remetem-nos para o perfil da *Enfermeira Católica Portuguesa*. A enfermeira é descrita como mulher de *vocação*, que tem como modelo as imagens do *Bem*. Os *textos* analisados ilustram a actuação da enfermeira (*serva de Deus, do médico e dos doentes*) assente na obediência ao médico e na preocupação pelo conforto do *corpo e da alma* do doente. É proposto a *Enfermeira Católica Portuguesa* que participe em eventos nacionais e internacionais de formação, nomeadamente congressos, estágios (...). É interessante constatar que a legislação de 1947 e 1952 relacionada com o *Ensino da Enfermagem* regulamenta alguns dos requisitos ilustrados, nomeadamente: a) preferência ao sexo feminino; b) idoneidade moral; c) vocação ; d) necessidade de *estágios mais formalizados*, adequados à teoria das escolas ; e) *competências técnicas e qualidades morais* .

A legislação de 1952 sublinhava, ainda, que a *evolução da medicina* exigia que os *médicos* confiassem, aos enfermeiros, *serviços mais complexos*. Sendo necessário *melhorar a preparação técnica* (...) e *eleva* o *nível social e profissional* [da enfermeira].

É de notar, portanto, a conformidade entre os atributos e características na *Servir* e na Legislação. Sublinha-se: o *sexo feminino*, a *vocação* e aspectos relacionados com a *moralidade*. Salienta-se, ainda, uma coerência entre a Lei e a *Servir*, no que concerne à necessidade emergente em melhorar o Ensino da Enfermagem, de modo a dar resposta à *evolução da medicina*.

Década de 60: O género é maioritariamente feminino, encontrando-se, também, referência à enfermagem masculina. A enfermeira tem, tal como na década de 50, o modelo da *Virgem*, porém encontra, ainda, *novos modelos*, por





exemplo, enfermeiras estrangeiras (nomeadamente, *européias* e *canadianas*) e referências de instituições internacionais (por exemplo, da *Organização Mundial de Saúde*, que salientava como *objectivo levar aos povos um nível mais elevado de saúde*). É *caridosa* e *missionária* e actua no sentido de *assistir* e *aconselhar* o doente. *Colabora* com o médico e *reflecte* sobre as suas funções (é criado, em Portugal, o *Código Deontológico*). Inicia, de forma incipiente, actividades de educação para a saúde (por exemplo, o ensino *às grávidas e puerperas, educação sanitária, ensino da nutrição...*) A enfermeira começa um percurso de emancipação do perfil, iniciando o processo de *olhar-se como profissional* e interrogando: *enfermagem técnica e/ou caridade?* A enfermeira conhece e participa em *associações nacionais e internacionais* (de enfermeiras ou de profissionais de saúde). O seu papel passa pela *gestão* e *administração* de recursos humanos e materiais. Utiliza tecnologias recentes, porém, está ciente da importância da humanização dos cuidados que presta. A *Servir*, na década de 60, sublinha:

- que se reclamam *mais profissionais (mais competentes e com mais formação*, de modo a dar resposta às novas e constantes tecnologias),
- que se inicia um processo de busca por *orientar e fundamentar* a sua prática,

¹⁴Relativamente às funções do enfermeiro “ (...) [em 1965] *pretendia-se mais: um profissional apto, eficiente, actualizado e não confinado à enfermagem hospitalar como até então se verificava, de forma a poder trabalhar em qualquer dos campos da saúde: preventivo, curativo e de reabilitação. Continua, no entanto, o regime de internato e a preferência de admissão de mulheres.*” (Escobar, 2004: 61).

¹⁵Na década de 60, os enfermeiros começam a conceptualizar o seu trabalho. Deste modo, inicia-se a utilização dos *diagnósticos* e do *processo de enfermagem*. Ambos os conceitos referidos carecem de uma componente *analítica* e *interpretativa* do profissional de enfermagem, obrigando o enfermeiro a ter uma atitude *activa* perante o indivíduo que cuida (Lopes, 2001: 66,67).

¹⁶Lopes (2001: 59) refere que a *vocação enquanto operador ideológico de construção da excelência profissional*, é objecto de *redefinição* (a partir da década de 50/60). Assim, inicia-se uma *deslocação da valorização dos atributos pessoais - como critério fundador da competência profissional - para a valorização das competências adquiridas por aprendizagem e sancionadas por um diploma escolar*.

¹⁷Nunes (2003:307) sublinha que foi a partir dos anos 60 que se lançou a discussão sobre a *Ciência de Enfermagem*, salienta, ainda, a importância do contributo da teórica de Enfermagem Virginia Henderson.

- que a enfermeira conhece diversas patologias (por exemplo: *neoplasias, convulsões, oligofrenia...*) e procura *saber mais para ensinar melhor* a população (papel de *educadora para a saúde*), contemplando na sua formação, cursos, congressos e estágios nacionais e no estrangeiro.

Na década de 60 iniciam-se preocupações e reflexões sobre a profissão de enfermeiro ^{14 e 15} e o Ensino de Enfermagem¹⁶, recorrendo-se incessantemente à procura de modelos estrangeiros¹⁷. Os cinco exemplares da *Servir* analisados mantêm o perfil da *Enfermeira Católica Portuguesa* porém, são emergentes alguns aspectos relacionados com a *Emancipação* do perfil, a saber:

- a emergente *internacionalização da enfermeira portuguesa*: para a Europa e para o voluntariado (por exemplo em *Angola*);
- as *condições de trabalho da enfermeira portuguesa*: novas tecnologias, gestão de recursos humanos e materiais, enfermagem masculina, importância do associativismo profissional.

A análise dos *textos* dos anos 60 privilegia, deste modo, uma enfermeira que reflecte e se inquieta, sobre o que a rodeia, indo de encontro a algumas necessidades de formação (mesmo que, para tal, procure o estrangeiro). É interessante verificar que, também na Lei, mais precisamente através da *Reforma de 1965*, se tenta dar resposta à inquietação sentida pelas enfermeiras. Note-se que, até à década de 60, o Ensino de Enfermagem tinha pouca procura (mantinha-se a proibição do casamento e as más condições de trabalho, factores que conjugados, não atraíam os candidatos aos cursos) e, apenas a enfermagem de cariz religioso (as *enfermeiras religiosas*) continua a ter candidatas. A *Reforma de 1965*, vem reestruturar o Ensino da Enfermagem em Portugal. O Ministério da Saúde e da Assistência passa a tutelar o Ensino da Enfermagem (na quase totalidade das escolas), que, até à época, se encontrava sob a égide do Ministro do Interior. É, também em 1965, criado *um grupo de estudo para a revisão dos planos de estudo e programas dos*

curios de enfermagem, de modo a dar resposta às constantes evoluções tecnológicas e teórica no âmbito da saúde/doença.

Constata-se que, tanto na *Servir* como na Lei, se nota a necessidade da procura de novos saberes, face às constantes evoluções tecnológicas. A *Servir* interroga a enfermagem da técnica e a legislação de 1965 regulamenta a actualização dos planos de estudo e dos programas e prevê a preparação de profissionais de enfermagem aptos para exercer funções nas áreas: preventiva, curativa e de reabilitação. Também a *Servir* introduz, relativamente às funções do enfermeiro, os conceitos de aconselhar, assistir e colaborar (com os outros profissionais). Conclui-se que, relativamente à década de 60, é notória a emancipação da enfermeira da caridade, no sentido da procura de formação e de autonomia. A Lei e a *Servir* propõem, à enfermeira, a abertura de novos horizontes, nomeadamente, através da referência a exemplos, como organizações internacionais – por exemplo a OMS – e associações nacionais.



Década de 70: É maioritariamente traçado o perfil no género feminino, encontrando-se, também, referência à enfermagem masculina. São propostos modelos de médicos e enfermeiros estrangeiros e nacionais e de investigadores internacionais (nas áreas da *medicina*, *enfermagem* e *ciências sociais*). A enfermeira *actua* na saúde (promoção e prevenção) e na doença do indivíduo e/ou da população. *Planeia*, *executa* e *avalia* os cuidados de enfermagem que presta, é mais *autónoma*, sendo já capaz de *despistar* situações graves (por exemplo, o *enfarte agudo*

do miocárdio). Procura, incessantemente, informação (fundamentalmente acontecimentos do *estrangeiro*) sobre aspectos relacionados com a saúde e a doença (novos *tratamentos*, novas *técnicas*...). Na década de 70 continua-se o caminho encetado na década de 60. A enfermeira faz *novas conquistas no campo profissional* e *reflete* sobre aspectos relacionados com a sua profissão (nomeadamente a *integração à vida profissional* e o *seu papel como profissional*). A crescente autonomia adquirida pela enfermeira faz com que tenha preocupações relacionadas com a *Vida Humana*, por exemplo, a *gestação*, a *reprodução* e o *envelhecimento*. Inicia a investigação e aumenta a preocupação com a aquisição de conhecimentos teóricos sobre os cuidados de enfermagem. O Ensino da Enfermagem português contempla Modelos Teóricos (por exemplo, a *Teoria de Maslow*). A enfermeira participa na formação, nomeadamente em cursos, congressos e estágios (*nacionais* e *internacionais*);

A década de 70 caracteriza-se por ser uma fase incipiente da investigação em Enfermagem, em Portugal. É notório um importante contributo dos conceitos emergentes no estrangeiro¹⁸, das alterações sociais e políticas nacionais¹⁹ e do próprio Ensino da Enfermagem²⁰. Os cinco exemplares da *Servir* estudados privilegiam o perfil da *Enfermeiro Profissional* (o género do profissional é, agora, feminino e masculino). Os *textos* analisados acentuam a sensibilização para a investigação e a teorização da Enfermagem (ou seja, procura-se a discussão da *Teoria de Enfermagem*). É interessante realçar que se destacam experiências estrangeiras relativas:

a) à profissão, por exemplo, a função do *enfer-*

¹⁸Por exemplo: o desenvolvimento de programas espaciais, a invenção do raio laser, as preocupações ambientalistas, entre outras (Nunes, 2003:319).

¹⁹Por exemplo: as primeiras unidades do Serviço de Ambulâncias (1972), o início da democratização do Ensino Superior (1973), a implementação do Regime Democrático (1974), os primeiros passos do Serviço Nacional de Saúde (1979) que consagra, em Portugal, o direito à saúde como universal, geral e gratuito (Nunes, 2003: 319-325).

²⁰Os finais da década de 60 foram percursos de grandes mudanças que se concretizaram nos anos 70, nomeadamente: o *aumento da formação dos enfermeiros* e, consequentemente, o *aumento dos saberes dos seus profissionais*. É de notar, ainda, no que diz respeito à legislação do Ensino da Enfermagem, o desaparecimento das referências explícitas à preferência de admissão de candidatas ao curso de enfermagem. (Escobar, 2004: 62).





meio de geriatria

b) às técnicas, por exemplo, o aleitamento materno, e, se questiona sobre o papel e a importância do enfermeiro enquanto *educador para a saúde*.

No que diz respeito à profissão de enfermeiro, são introduzidos, nos *textos* analisados na década de 70, os conceitos de a) *planeamento*, b) *actuação* e c) *avaliação*.

Os *textos* na década de 70 sugerem maior autonomia do profissional de enfermagem.

A emergência do perfil da Enfermeira Profissional “propõe” à enfermeira a reflexão (por exemplo com preocupações da carreira), formação e investigação. Os *textos* da *Servir* abordam Informações, nacionais e internacionais, sobre saúde e doença e aspectos teóricos dos cuidados de Enfermagem, em detrimento das Informações de Carácter Religioso.

Em 1974, a legislação regulamenta a importância do grupo profissional dos enfermeiros e, termina com o grupo de *auxiliares de enfermagem*. Deste modo, foi possível aos enfermeiros a aquisição de maior grau académico e a existência de apenas um único nível de formação de enfermeiros em Portugal. Após 1974 acentua-se a luta por melhores salários, melhores condições de trabalho e o reconhecimento da profissão de enfermeiro. A liberdade (conquistada no 25 de Abril) permitiu à profissão demarcar-se das restantes profissões de saúde, nomeadamente do médico.

Na década de 70 há uma preocupação major sobre o Ensino de Enfermagem e a Lei assegura um único nível de Ensino de Enfermagem (continua-se, assim, o percurso de autonomia e afirmação profissional), paralelamente, a *Servir* introduz nos seus exemplares *textos* das categorias E (Teoria de Enfermagem) e H (Investigação)

Década de 80: O género é feminino e masculino (encontrando-se o termo *profissional de enfermagem*). O seu modelo são, fundamentalmente, enfermeiros nacionais e internacionais.



O profissional de enfermagem é prestador de cuidados (*cuidador*), *educador* e *investigador*. Intervém em situações de saúde e doença, de forma autónoma ou como membro activo da equipa de saúde. A enfermagem é tida como profissão consolidada, sendo o profissional *responsável* pela sua actuação (sendo-lhe permitida a *objecção de consciência*). O profissional usa a investigação com a finalidade de *obtenção de novos conhecimentos*, científicos, para contrapor aos conhecimentos decorrentes do *senso comum*. Com o uso da investigação o enfermeiro pretende a *melhoria da qualidade dos cuidados que presta*.

Relativamente à década de 80, os *textos* analisados remetem-nos para a *Emancipação* do perfil do *Enfermeiro Profissional*, com algum sentido de *Investigador e ciente dos seus deveres e direitos*²¹. Os *textos* sobre os Cuidados de Enfermagem (componente teórica) são, pela primeira vez na análise, os mais representados, havendo um cuidado em apresentar um maior número de *textos* teóricos. Constata-se o desenvolvimento da investigação em enferma-

²¹Por exemplo: surge o regime de *Objecção de Consciência para os profissionais de saúde*. O direito de objecção de consciência é um corolário das liberdades de consciência e de religião, permitindo – ao profissional – agir ou não, de acordo com os critérios que informam a maneira própria de agir e estar no mundo (surge ao abrigo do *Projecto de Lei N° 369/111*)

²²Na década de 80 é publicado o diploma da Carreira de Enfermagem (Decreto-Lei n° 305/81). O decreto, tal como salienta Nunes (2003:326) encerra *pressupostos e conceitos que estão na base dos percursos dos anos 90*.

²³Nunes (2003:329-330) salienta que, do ponto de vista geral, existiram dois processos de regularização da profissão de enfermagem em Portugal: na década de 70, o *nível único* e, na década de 80, as *especialidades*, ou seja, os enfermeiros especialistas (salientando a criação das três Escolas Pós Básicas para ministrar Cursos de Especialização).

gem e a consolidação do enfermeiro enquanto profissional²² (com *deveres / responsabilidades* e com direitos, por exemplo, a *objectão de consciência*). Procura-se, deste modo, a consolidação da profissão e o aprofundamento dos conhecimentos teóricos²³.

Na verdade, as condições de acesso, bem como a duração do curso de enfermagem, sofrem alterações significativas na década de 80. Note-se que, após 1988, passa a exigir-se o 12º ano de escolaridade para acesso ao curso de Enfermagem e ocorre a integração, do curso, no Sistema Educativo Nacional ao nível do Ensino Superior Politécnico. Também na década de 80 o Ensino da Enfermagem, em Portugal, sofre alterações substanciais, na medida em que, passa a existir o grau de Bacharel em Enfermagem (curso com a duração de 3 anos) e o Curso de Estudos Superiores Especializados, para enfermeiros que já possuísem o grau de bacharel, possibilitando, aos enfermeiros, a aquisição do grau de Licenciado.

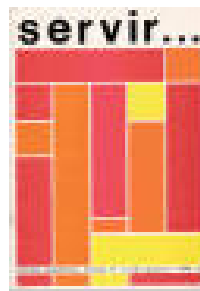
É de notar, portanto, que na década de 80 a enfermagem é uma profissão consolidada. A Lei reconhece o "estatuto" do enfermeiro, atribuindo-lhe o grau académico de bacharel. A *Servir* ilustra o estatuto da enfermeira através de textos, maioritariamente, relacionados com a Prestação de Cuidados de Enfermagem e, com alguns trabalhos de investigação (é sublinhado na revista que o objectivo da investigação em enfermagem, está directa ou indirectamente ligado à melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem).

Considerações Finais

Ao longo das décadas ocorreram, naturalmente, alterações na imagem do enfermeiro, nomeadamente nos traços de perfil previstos nas revistas de enfermagem portuguesas. A *Servir* (fonte do presente estudo) sublinha, nos anos 50, o perfil da Enfermeira Católica caracterizada pela pureza, vocação, missão e caridade. A emancipação, é a característica predominante nos anos 60, sendo a enfermeira caracterizada pela dialéctica entre a caridade e técnica. Nos anos 70 emerge a Enfermeira Profissional, caracterizada como

uma profissional *em mudança* e, por último, nos anos 80, assiste-se à emancipação do Profissional de Enfermagem caracterizado como um profissional que actua e investiga (no sentido de melhorar a sua prática). É interessante sublinhar que, nesta investigação, se constata que as alterações propostas na análise da *Servir* acompanharam aspectos regulamentados na Legislação portuguesa relacionada com o ensino dos enfermeiros. Convém salientar que os resultados do estudo, por um lado, apenas nos revelam tendências e, por outro, são somente um ponto partida para se prosseguir a investigação num *Corpus* não tão limitado.

Apesar das Dissertações de Mestrado e de Doutoramento que se têm defendido em Portugal constata-se que as investigações que incidem na *Literatura em Enfermagem* – nomeadamente nos boletins de educação para a saúde e publicações periódicas - são escassas. No processo de **conhecimento científico**, cada resposta encontrada é sempre um **ponto de partida para novas interrogações** (Lopes, 2001:



191), assim, na continuidade do presente estudo, seria interessante a realização de investigações relacionadas com o estudo das publicações periódicas e o Ensino de Enfermagem, nomeadamente questionar:

- as publicações periódicas de enfermagem: atendendo, também, ao contributo das revistas de enfermagem *on-line*;
- o actual ensino de Enfermagem: considerando as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), nomeadamente do *e - learnig*;
- a constituição de uma base de dados dos periódicos de enfermagem nacionais e internacionais.

Tendo em conta que a imprensa permite obter informações sobre o **que se passa, o que aca-**





ba de se passar e o **que se vai passar** (Balle, 2003:13) e as revistas de enfermagem são importantes *fontes* de pesquisa que contribuem para enriquecer o património dos conhecimentos do Homem (Collière, 1989, 341) torna-se evidente a relevância destas como contributo para a História da Enfermagem.

Referências Bibliográficas

- Balle, Francis (2003). *Os media*. Campo das Letras, 1ªed.
- Balle, Francis (2004). *Dicionário dos media*. Didáctica Editora, 1ªed.
- Basto, Marta *et al.* (2003). A produção do conhecimento em enfermagem: o que escrevem os enfermeiros portugueses ? *Pensar em Enfermagem, Vol.7 – Nº2*, pp. 2 -14
- Carapineiro, Graça (1993). *Saberes e poderes no hospital: uma sociologia dos serviços hospitalares*. Porto: Edições Afrontamento.
- Carmo, Hermano *et al.* (1998). *Metodologia da investigação – guia para auto aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, Daclé *et al.* (2001). Análise da produção científica dos enfermeiros de Minas Gerais publicada em periódicos de enfermagem. *Revista Latino- Americana Enfermagem*, Vol. 9
- Collière, Marie-Françoise (1989). *Promover a vida*. Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- Costa, Jaime (1999). A geração de 1911 - origem, realização e destino. In Alves, Valente (org.), *1911 – 1999. O ensino médico em Lisboa no início do século. Sete artistas contemporâneos evocam a geração médica de 1911*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Decreto-Lei nº31 913 de 12 de Março de 1942
- Decreto-Lei nº36: 219 – *Diário do Governo. I Série*. 10 de Abril de 1947
- Decreto-Lei nº38: 884 – *Diário do Governo. I Série*. 28 de Agosto de 1952
- Decreto-Lei nº38: 885 – *Diário do Governo. I Série*. 28 de Agosto de 1952
- Decreto-Lei nº46:448 de 29 de Julho de 1965
- Decreto-Lei nº440/74 de 11 de Setembro de 1974
- Decreto-Lei nº305/81
- Decreto-Lei nº480/88 de 23 de Dezembro de 1988
- Diniz, Pedro (2003). *A dramatização na imprensa do "PREC"*. Coimbra: Colecção Comunicação, Minerva 1ª ed.
- Escobar, Lucília (2004). *O sexo das profissões – género e identidade socioprofissional em enfermagem*. Edições Afrontamento.
- Longarito, C. (2002). O ensino clínico: a importância da orientação e a construção do saber profissional. *Revista Investigação em Enfermagem, Nº 5*, pp.26-33
- Lopes, Noémia (2001). *Recomposição profissional da enfermagem – estudo Sociológico em contexto hospitalar*. Coimbra:
- Moreno, Armando (1998). *Medicina, ciência, e tecnologia*. Lisboa: Glaxo Wellcome Farmacêutica, Lda.
- Nogueira, Manuel (1990). *História da enfermagem*. Porto: Salesianas, 2ª ed.
- Nunes, Lucília (2003). *Um olhar sobre o ombro – enfermagem Portugal (1881-1998)*. Lisboa: Lusociência.
- Portaria nº 799: D / 99 de 18 de Setembro de 1999
- Santos, J. (1995). *Imprensa empresarial – da informação à comunicação* Edições Asa, 1ªed.
- Saraiva, José (2004). *História de Portugal*. Publicações Europa América.
- Soares, Isabel (1997). *Da blusa de brim à touca branca*. Lisboa: Educa e Associação Portuguesa de Enfermeiros.
- Tengarrinha, José (1989). *História da imprensa periódica portuguesa*. Lisboa: Editorial Caminho, 2ª ed.

Ana Loureiro Filipe

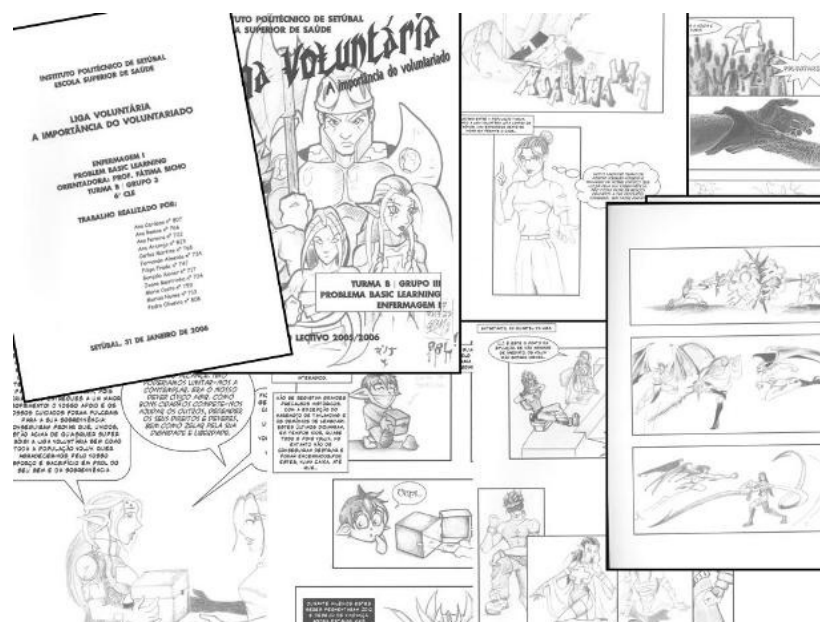
Enfermeira Graduada no Hospital Curry Cabral (Cirurgia Geral)

Licenciada em Enfermagem

Pós Graduação em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual,

Mestre em Ciências da Educação

anafilipe.3@gmail.com



Por exemplo, seria interessante um estudo sobre a representação da saúde ou da enfermagem nas Bandas desenhadas portuguesas da última década. Mas há mais, na riqueza da BD como material didáctico – pois pode ler-se ou usar-se BD existente ou, menos frequente – mas foi este o caso –, criá-la.

A personagem da banda desenhada permanece um arquétipo, uma entidade com a qual é possível uma identificação permanente, um ser de contornos mais ou menos precisos, com um valor fundador. Um sentido de missão. O trabalho que publicamos tem estes elementos, de modo sintético.

Dois povos – Volun e Tarium – em equilíbrio. Uma caixa aberta, como a de Pandora. Desequilíbrio e violência. Solidariedade. Uma enfermeira, que depois de resolvido o conflito, e restabelecido o equilíbrio, se torna guardiã da caixa. Uma magnífica mensagem final de um bem-fechar que não fecha a história

Na última caixa da última vinheta... *acredito que saibas o que fazer... e lembra-te: haverá sempre quem precise de ti e dos teus cuidados...*

Lucília Nunes

Um especial agradecimento a Carlos Martins e a Ana Ramos, pela realização.

¹Estudantes do 5º CLE autores do trabalho: Ana Cardoso, Ana Ramos, Ana Pereira, Ana Arcanjo, Carlos Martins, Fernando Almeida, Filipa Frade, Gonçalo Xavier, Joana Mestrinho, Maria Costa, Marisa Nunes, Pedro Oliveira. Autores da BD: Carlos Martins e Ana Ramos.

2(...) ser capaz de ler não define a literacia no complexo mundo de hoje. O conceito de literacia inclui a literacia informática, a literacia do consumidor, a literacia da informação e a literacia visual. Por outras palavras, os adultos letrados devem ser capazes de obter e perceber a informação em diferentes suportes. Além do mais, compreender é a chave. Literacia significa ser capaz de perceber bem ideias novas para as usar quando necessárias. Literacia significa saber como aprender". STRILING, Barbara K. . ERIC,1992, in CTAP Information Literacy Guidelines K-12,

http://ctap.fcoe.k12.ca.us/ctap/info_Lit/Guidelines.html

³FEDERMAN, Mark - Why Johnny And Janey Can't Read, and Why Mr. And Ms. Smith Can't Teach: The challenge of multiple media literacies in a tumultuous time. Disponível em <http://individual.utoronto.ca/markfederman/WhyJohnnyandJaneyCantRead.pdf> (17.10.2007; 16h)

⁴SA, Cristina Manuela - **Ler e escrever com a banda desenhada**. Disponível em http://www.ipv.pt/millennium/19_spec2.htm (16.10.2007, 13:30)

Segundo Kintsch e Van Dijk, a super-estrutura narrativa é constituída pelas seguintes categorias: (a) exposição, momento inicial da história em que são descritos elementos como as características dos agentes da acção e do lugar onde esta se desenrola e indicados o tempo e as circunstâncias físicas e sócio-culturais do seu início; (b) complicação, momento intermédio da acção que corresponde a um acontecimento ou a uma sequência de acontecimentos que vêm perturbar o seu estado inicial, gerando um desequilíbrio; (c) resolução, momento final da história que corresponde às reacções do agente (ou dos agentes) subsequentes à complicação e que, geralmente, conduz ao restabelecimento do equilíbrio inicial; (d) moral, categoria optativa que indica as consequências possíveis da história

INSTITUTO POLITÉCNICO DE SETÚBAL
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

Liga Voluntária

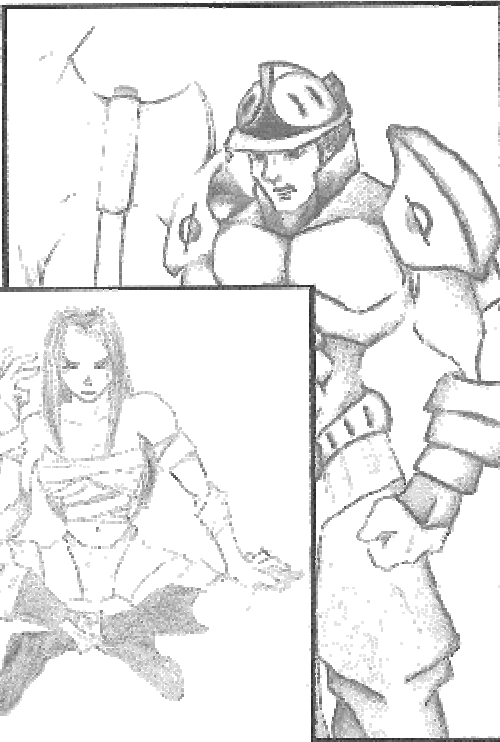
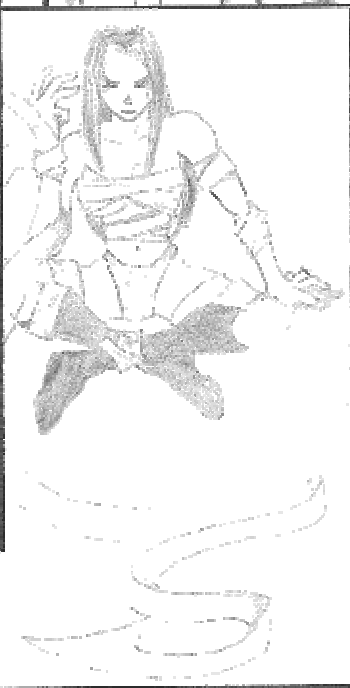
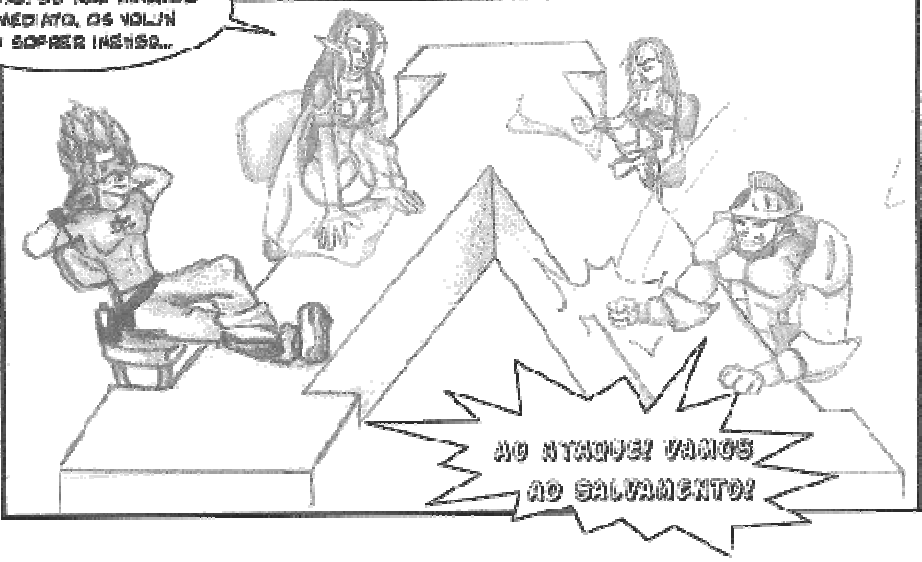
A importância do voluntariado

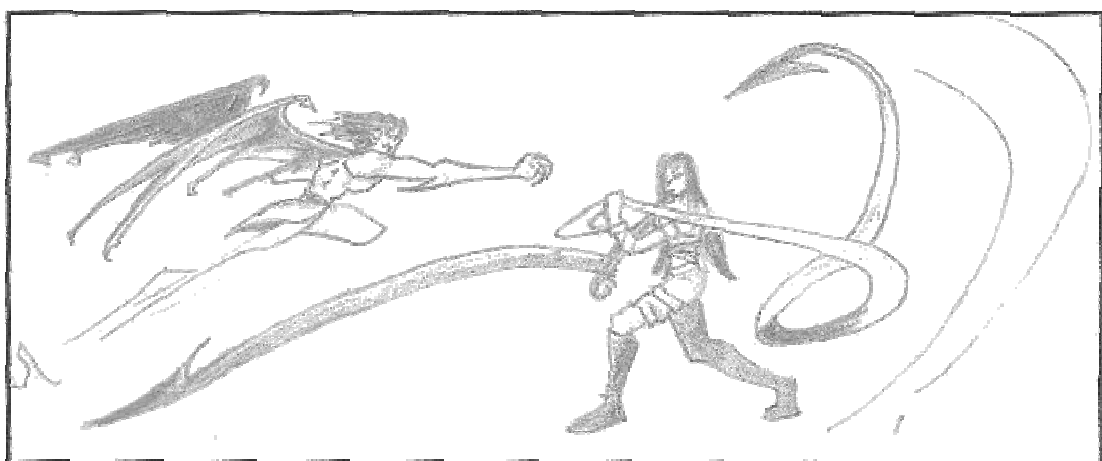
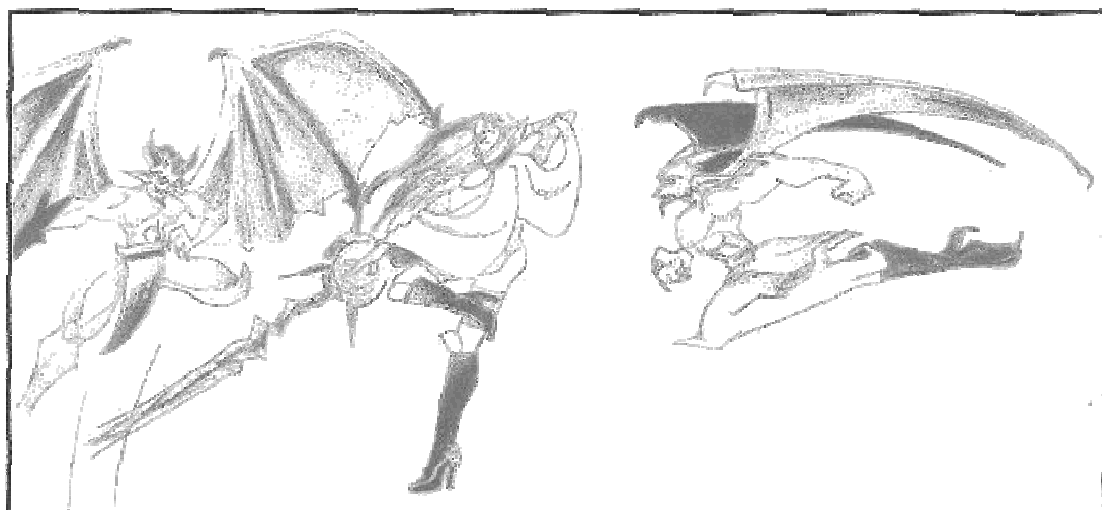
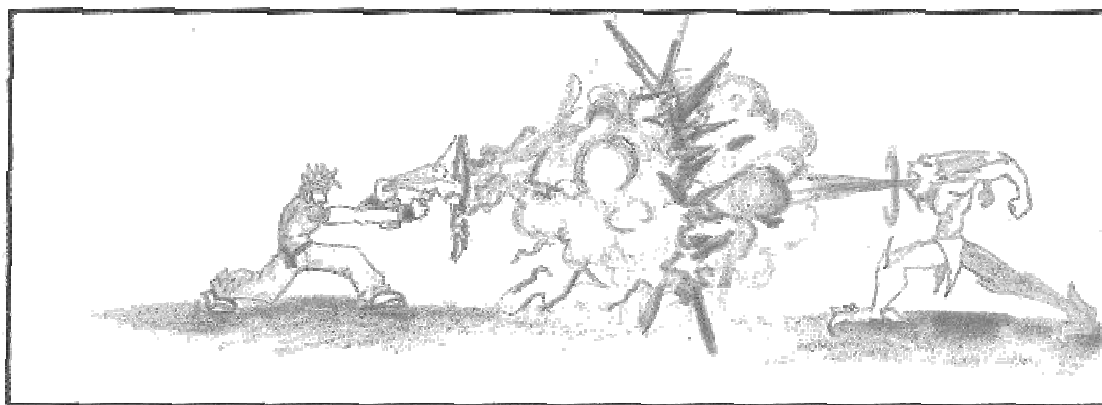
ANO LECTIVO 2005/2006

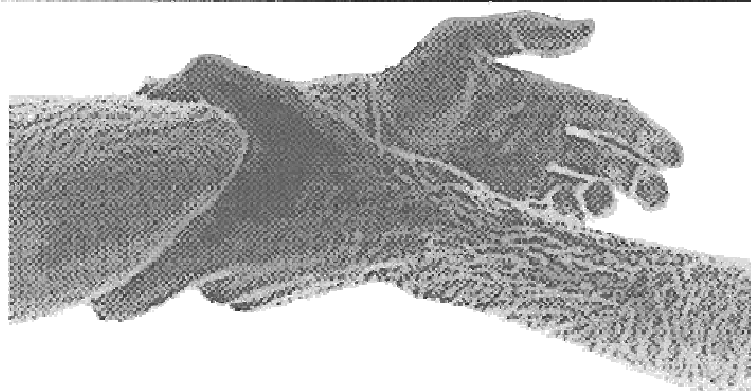
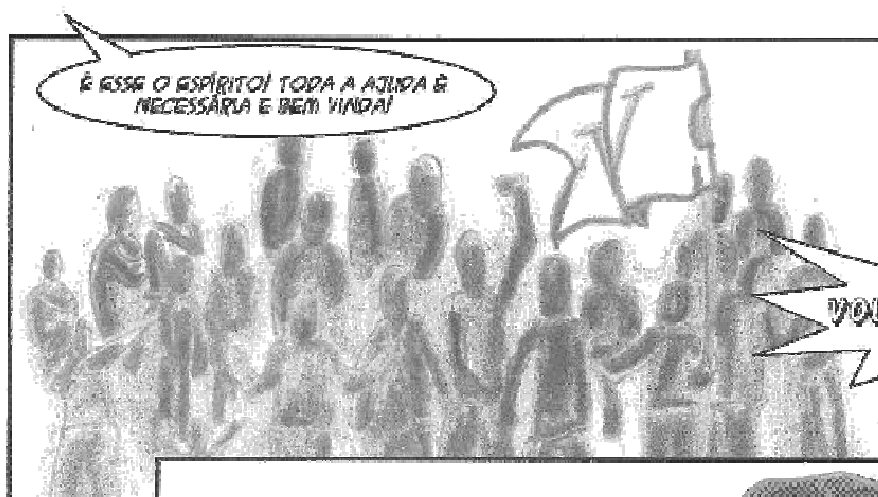


ENTRISTADO, NO QUARTEL DA LIGA

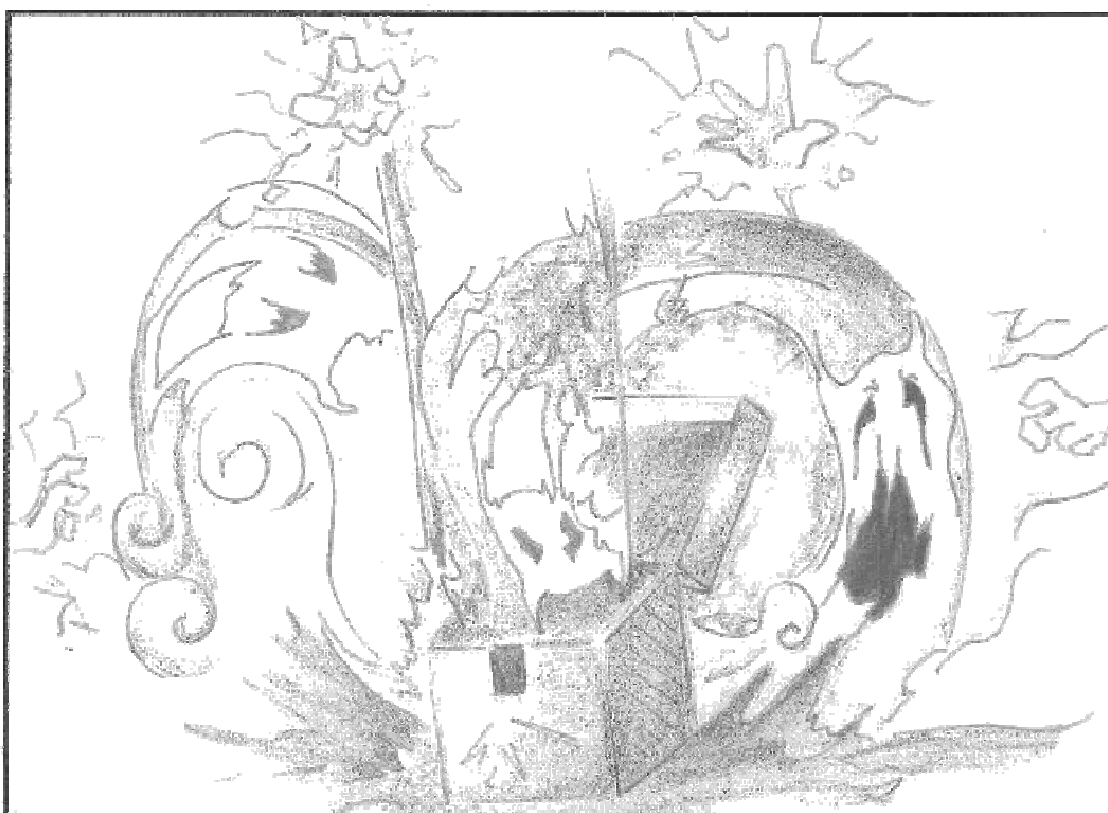
(...) É ESTE O PONTO DA SITUAÇÃO. SE NÃO AGIRDES DE IMEDIATO, OS VOLUN IRÃO SOFRER MUITO...







6 ASSIM, SE
UNIRAM, ADOS
MEMBROS DA
LIGA, INVEZIAS
PESSOAS PARA
SAU-AR O Povo
TODOS E
ENDEZAR OS
USAGIJS DE
VOLTAR NA CARRA.





OS MONSTROS FORAM QUASE TODOS
DESTRÓTOS, MAS, SE NÃO FOSSE O
VOSSO ESPÍRITO VOLUNTÁRIO, DE
ENTREAJUDA E DE SOLICITAÇÃO,
CONSERVANDO-NOS DO SUCESSO
TERIA SIDO MAIS DESTRUTORES
PARA A POPULAÇÃO VOLTA, POR
TERIA SIDO ENTREGUES A UM MAIOR
SUPLENTE DO VOSSEU APOIO E OS
VOSSES CUIDADOS FORAM FULCRAIS
PARA A SUA SOBREVIVÊNCIA
CONSERVANDO PRONAS QUE, UNIDAS,
ESTÃO ACIMA DE QUALQUER SUPER
MACHO A LIGA VOLUNTÁRIA SEM COMO
TODA A POPULAÇÃO VOLTA ENFER
AGRACIADA-VOS PELO VOSSE
ESFORÇO E SACRIFÍCIO EM PAZ DO
SEU SEM E DA SOBREVIVÊNCIA

NÃO TEM DE QUEM FAZEMOS
APENAS O QUE ESTAVA AO
NOSSO ALCANCE. NÃO
PODERIAMOS LIMITAR-NOS A
CONTEMPLAR. ERA O NOSSO
DEVER CÍVICO AGIR. COMO
BONS CIDADÃOS COMPETE-NOS
ACIAR OS OUTROS, DEFENDER
OS SEUS DIREITOS E DEVERES,
SER COMO ZELAR PELA SUA
DIGNIDADE E LIBERDADE.

FICO FELIZ POR BASSA QUE ENVIETE
CENTO QUE AGORA PENSAM TANTO EM
LONDRE RESERVANTES MEMBROS DA
LIBER VOLUNTARIOS AJUDANDO POR
UNANIMOS QUE A CADA FAMILIA
SEGURA E EM BOAS AÇES COM
VOCES. EU SEI QUE FINALMENTE QUE
CONTINUAR A PRESERVAR ESSE
VOCES ESPERANDO VOLUNTARIO DE
AJUDA E DE EQUIPA.



UMA GRANDE
RESPONSABILIDADE... MAS
PROCURAREMOS DAR O
MELHOR DE NÓS!

PODERÁ, NÃO SE
ESQUEÇA-NÁ. MAS
SOPRADO É DOZ POA
NÉ QUE NÃO SE
ENCONTRA ENCERRADA
SEM CARIAS COMO ESTÁ
NÁ OS CORRELATIVOS
VER DIRETAMENTE A
MAIOR PARTE DAS
VEZES. MAS AFECTAM AS
PESSOAS, E TU,
ENFERMEIRA, PODERÁS
CUIDÁ-LAS, JUNTAMENTE
COMO TODOS AQUELES
QUE, SE ASSIM O
DESEJAREM, PODERÃO
AJUDAR OS QUE MAIS
NECESSITAM.

SIM...PODEREI CUIDÁ-LAS...MAS QUE
MAIS PODEREI EU FAZER PARA O
CONSEGUIR?

NA TERCEIRA PODES AJUDAR A PROPORCIONAR AS PESSOAS NECESSITAS OS MEIOS E RECURSOS DE FORMA A QUE ESTAS POSSAM EXPRESSAR AS SUAS NECESSIDADES BÁSICAS, ULTIMAPRESSOES AS SUAS DIFICULDADES, BEM COMO A ENCARREGAR OS SEUS PROBLEMAS E SOLUCIONÁ-LOS...PODES TAMBÉM USAR OS TEUS CONHECIMENTOS DE ENFERMEIAGEM E PROMOVER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PRESTAR CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS, FAZER CAMPANHAS DE PREVENÇÃO, E PODES IGUALMENTE PARTICIPAR COMO VOLUNTÁRIA EM ASSOCIAÇÕES DE AJUDA HUMANITÁRIA COMO A MNI, OS MÉDICOS DO MUNDO, A ONH, ENTRE MUITAS OUTRAS QUE POR M EXISTEM ONDE O TBU TRABALHO SERÁ BASTANTE IMPORTANTE. UMA VEZ QUE POSSUIS INÚMERAS CAPACIDADES, APTIDÕES E CONHECIMENTOS PARA GARANTIR AS PESSOAS MELHOR ACESSO AOS SERVIÇOS E RECURSOS DE SAÚDE QUE LHESS PERMITIRÃO UM ESTILO DE VIDA MAIS SAUDÁVEL. NO ENTANTO, COMO CADA CASO É ÚNICO E A RESOLUÇÃO NÃO PASSA SÓ POR TILLENBENTE QUE DEVES CONHECER OS RECURSOS DA COMUNIDADE E SER CAPAZ DE OS INDICAR AQUELES QUE DELES NECESSITAS, ORIENTANDO-OS...ACREDITO QUE ENBAS O QUE FAZER...E LEMBRATE, NUNCA SÓ SEIÁS SEMPRE QUEM PRECISAR DE TI E DOS TEUS CUIDADOS...

Influências Históricas e Filosóficas na Definição de Cuidados de Enfermagem em Portugal – contributos para uma reflexão

Rosário Couto

Resumo: Parar para pensar, conduz-nos à procura no tempo, do legado histórico e filosófico influenciador da definição de Cuidados de Enfermagem em Portugal.

De Florence Nightingale aos nossos dias, muitas vezes tem sido colocada a questão: O que são os cuidados de enfermagem? O Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro publicado em Setembro de 1996 veio regulamentar a profissão, clarificar os conceitos, as intervenções e as funções, bem como as regras básicas relacionadas com os direitos e os deveres dos enfermeiros. Com este pano de fundo procuramos e encontramos algumas das muitas linhas orientadoras – nas nossas enfermeiras, nas teóricas de enfermagem, nos filósofos da antiguidade...

Abstract: Being able to consider leads us to search in time of the influencing historical and philosophical legate on the meaning of Nursing Care in Portugal.

From Florence Nightingale to the present day, the following question has been raised many times – What is nursing care? The "Regulation on the Professional Exercise of Nursing", published in September of 1996, regulated this profession and made clear its concepts, intervention and functions, as well as the basic rules concerning the nurses duties and rights. Based on this, our search found some of the several guidelines - in our nurses, in the nursing theories, in the philosophers of the ancient times...

Palavras-chave: enfermagem, cuidados de enfermagem, história de enfermagem, filosofia de enfermagem

Introdução

Este artigo surgiu da necessidade sentida de reflexão sobre o conhecimento e, sobre o estabelecido, o que nos levou a considerar pertinente uma análise reflexiva sobre as influências históricas e filosóficas na definição de Cuidados de Enfermagem presente no REPE¹ e posteriormente nos Padrões de Qualidade² dos Cuidados de Enfermagem, dada a sua importância no que somos, no que fazemos e no que sabemos enquanto prestadores de cuidados de enfermagem, por outras palavras, com que linhas tecemos os nossos cuidados.

Salvague-se que a análise efectuada não é exaustiva, pois muito mais haveria a encontrar num tema tão extenso, trata-se pois como que uma espécie de afloramento.

Enquadramento Geral

Enquanto enfermeiros, somos fruto de uma matriz histórica e filosófica que fazemos questão de preservar e promover, enquanto fundamento de uma educação de enfermagem que progride e acompanha a evolução dos tempos e das vontades. Em sentido figurado, somos como que o

reflexo de um espelho de muitas vidas vividas, pensadas e reflectidas em conjunto ao longo do espaço e do tempo, com todas as incertezas e desvios que lhe são inerentes por natureza. Por vezes com alterações de percurso, mas principalmente de ideais determinantes para a realidade do aqui e agora, pois como afirma Nunes³ "A história é a ciência do homem e da mudança das sociedades humanas, a visão do constante reajustamento face a novas condições materiais, políticas, religiosas, morais, intelectuais e sociais."

De todos os momentos, independentemente dos percursos realizadas pelos enfermeiros e pela enfermagem em Portugal, encontramos um denominador comum – o ser humano e o cuidado de enfermagem prestado à pessoa humana que o acaso da vida nos coloca nas mãos. Por detrás de uma determinada filosofia mora

¹ REGULAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. Decreto-lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.

² ORDEM DOS ENFERMEIROS – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos. Divulgar, Conselho de Enfermagem. Dezembro, 2001

³ NUNES, Lucília – O que queremos dizer quando falamos de ética. *Nursing*, nº 88, Junho de 1995, p. 7-10.





quase sempre uma experiência de vida que configura e molda o pensamento que a reflecte especulativamente. Da filosofia de enfermagem encontramos em Marri-ner-Tomey e Alligood⁴ uma divisão curiosa quanto ao que consideram filosofias de enfermagem, no exemplo de Florence Nightingale, Ernestina Wiedenbach, Virgínia Henderson, Faye Abdellah, Lydia Hall, Jean Watson e Patrícia Benner. Sem grandes pretensões, de uma análise mais atenta de cada uma destas filósofas de enfermagem, encontramos a assunção da influência de alguns filósofos como Aristóteles, Platão, Kant, entre tantos outros, que de uma forma explícita e/ou implícita têm sido determinantes naquilo que se denomina Pensar Enfermagem. Pelo que acreditamos na forte e determinante influência da história e da filosofia nisto de prestar cuidados de enfermagem, ao contrário de alguns autores mais pragmáticos, que numa atitude de fechamento pretendem fazer crer que tudo na vida de um enfermeiro enquanto pessoa humana, tem obrigatoriamente de ter uma perspectiva prática e utilitarista.

E porque pura e simplesmente somos humanos entre humanos, do legado dos nossos antepassados apontam-se eventualmente passos menos acertados nos caminhos escolhidos.

Aprendendo com os erros do passado, é preciso caminhar em frente, construindo sobre esse passado, acrescentando a verdadeira cultura humanista ao que a tecnologia e a ciência do nosso tempo têm para dar, com o fim de iluminar o nosso caminho. Pois de luz precisamos todos, como condição necessária da percepção visual e como factor de beleza. Termo fecundo de significações, a luz tem sido alvo de constante reflexão. O termo fenómeno *phainomenon*, designa aquilo que aparece, compreendendo o conceito de luz *phos* enquanto factor que propicia a aparição dos seres. A perspectiva que este sentido congrega diferencia-se da noção de luz enquanto condição necessária para a percepção visual ocorra, na medida em que se enfatiza a acção da luz nos corpos, tornando-os visíveis, não abordando a acção da luz sobre o olho, fazendo-o ver. Platão (*República*, VI) definiu luz como aquilo que faz aparecer o visível, sublinhando ainda como requisito da visão para a iluminação do olho.

Na senda da educação para o gosto de ser enfermeiro será proveitoso utilizar de forma adequada as novidades da tecnologia da informação que nos chegam, criando conteúdos culturalmente sólidos que possam circular na Internet e agucem o apetite pela educação humanista. Por isso faz sentido dar voz aos grandes mestres da cultura ocidental, tanto aos antigos como aos contemporâneos, porque eles existem e por vezes estão ao nosso lado, mas

principalmente porque as suas palavras ajudam a caminhar para um futuro mais humano, mais justo, mais belo, mais fraterno e solidário.

Esta importância dada aos mestres da cultura ocidental é porque somos fruto de uma matriz cultural que teve o seu epicentro e os seus fundamentos na antiguidade greco-latina e na civilização judaico-cristã, sendo mandatória a sua compreensão e respeito para podermos dialogar com as outras culturas, pois em primeiro lugar é necessário conhecer as nossas referências culturais para acolhermos os outros.

Aristóteles foi um desses grandes mestres, e a pertinência do seu pensamento para a actualidade resulta de os valores serem intrínsecos à educação em geral e à educação para o gosto de ser enfermeiro, não nos sendo possível falar de educação sem incluir os valores. Na verdade não há educação para o gosto sem uma referência intrínseca aos valores, pois o compromisso assumido pelos enfermeiros não é possível fora do compromisso com os valores universais e humanos.

Da Definição de Cuidados de Enfermagem

Definir é determinar, fixar os limites ou extensão de, demarcar com precisão, dizer o que uma coisa é ou em que consiste, pelo que a definição é a acção de definir, é a expressão com que se diz o que uma coisa é ou em que consiste.

Os nossos enfermeiros determinaram que Enfermagem é "a profissão que, na área da saúde, tem como objectivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem ou recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível"⁵, como configuração do reconhecimento social da profissão.

Se o objectivo é prestar cuidados de enfermagem, então a sua definição foi um passo fundamental para a prossecução deste objectivo, pelo que nos propomos analisar as influências históricas e filosóficas na definição de Cuidados de Enfermagem⁶.

Entendemos que o cuidado de enfermagem pode ser perspectivado como um todo, constituído por particularidades, pequenas coisas que são a sua essência, ou na linguagem da ciência de enfermagem, intervenções de enfermagem

⁴ MARRINER - TOMMEY, Ann; ALLIGOOD, Martha R. – *Modelos y Teorías en enfermería*. 5ª ed. Madrid: Elsevier Science, 2003, p. 67.

⁵ REGULAMENTO PROFISSIONAL DO EXERCÍCIO DOS ENFERMEIROS in NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério – *Código deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005, p.381

⁶ REGULAMENTO PROFISSIONAL DO EXERCÍCIO DOS ENFERMEIROS. Decreto-lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril

Segundo Vieira (2007:87) "na sua especificidade, os cuidados de enfermagem visam prioritariamente a ajuda às pessoas na sua adaptação aos processos de saúde e de doença que as afectam e, secundariamente, completam a actuação de outros profissionais na resolução dos problemas de saúde das pessoas".

“...centra-se na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa, ou entre um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades)” – quer o enfermeiro, quer a pessoa ou o grupo de pessoas são humanos que se encontram em relação, Kant⁷ refere que “nenhum homem é uma ilha”, pelo que nos encontramos sempre perante alguém que precisa de cuidados de enfermagem, como Virgínia Henderson escreveu “a função própria da Enfermagem é assistir o indivíduo, são ou doente, na realização daquelas actividades que contribuem para a saúde ou sua recuperação (ou morte serena) e que ele desempenharia se tivesse a força, a vontade e os conhecimentos necessários. E fazer isto de tal maneira que o ajude a ser independente o mais rapidamente possível”⁸.

A relação aos outros, o sermos-uns-com-os-outros é uma nota constitutiva da pessoa. Projecto, pois não se nasce pessoa, ser pessoa não é coisa dada, tornar-se pessoa é tão só uma das muitas possibilidades humanas de cada um se realizar.

escola de pensamento relevou este aspecto, importa referir que a sua obra se intitula *Interpersonal Relations in Nursing*.

Segundo Vieira⁹ outras autoras deram continuidade ao pensamento de Peplau, no exemplo de Ida Orlando, Joyce Travelbee, Ernestina Wiedenbach e Imogene King.

“Quer a pessoa enfermeiro, quer as pessoas clientes dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos da natureza individual – fruto das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem.” – Nesta perspectiva uma das principais influências será Florence Nightingale e os séculos XVIII e XIX. No respeitante a Florence Nightingale, os seus valores individuais, sociais e profissionais foram parte integrante do desenvolvimento do seu trabalho.

Segundo Marriner - Tomey e Alligood¹⁰ “a educação que Nightingale recebeu do seu pai era pouco habitual para uma menina da época vitoriana. A formação em matemática e filosofia que recebeu de um pai intelectual e bem-educado proporcionou-lhe uns conhecimentos e um pensamento conceptual excepcional para as mulheres da sua época”. Principalmente a religião e a vida em sociedade desenvolveram competências invulgaes para a época, como referem Marriner – Tomey e Alligood¹¹ “Nightingale recebeu aulas de matemáticas, idiomas, religião e filosofia (matérias que exerceram posteriormente uma influencia no seu trabalho). Participou nas actividades aristocráticas e nos actos sociais habituais da época vitoriana...”. Do descrito nota-se a influência da educação na formulação dos valores pessoais e sociais, que por sua vez se vão repercutir nos valores profissionais, dado que é a Nightingale a quem muitos autores atribuem a profissionalização da enfermagem, como referem Marriner – Tomey e Alligood¹² “Foi ela quem concebeu as enfermeiras como um colectivo de mulheres formadas, num momento em que as mulheres não estavam nem formadas, nem desempenhavam trabalho algum nos serviços públicos.” Tenha-se presente o século XIX e a sua realidade histórica e cultural, onde o domínio da religião era um factor condicionador da vida em

⁷ Cf. KANT, Immanuel – *Crítica da Faculdade do Juízo*. Introd. António Marques Trad. Notas António Marques e Valério Rohden. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda. Estudos Gerais Série Universitária. Clássicos da Filosofia. 1998.

8 HENDERSON, Virginia – *The Nature of Nursing. A definition and its implications for practice, research and education*. New York. Macmillan, 1966

⁹ VIEIRA, Margarida – *Ser Enfermeiro: Da Compaixão à Proficiência*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Editora, 2007. p. 76

¹⁰ MARRINER - TOMMEY, Ann; ALLIGOOD, Martha R. – *Modelos y Teorías en enfermería*. 5ª ed. Madrid: Elsevier Science, 2003. p. 67

¹¹ Ibid., p. 65

¹² Ibid., p. 4

¹³ NIGHTINGALE, Florence – *Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é*. Loures: Lusociência. 2005





família e em sociedade.

Nightingale¹³ refere que “é a natureza que cicatriza a ferida...o que a enfermagem tem a fazer em ambos os casos é manter o paciente nas melhores condições possíveis, a fim de que a natureza possa actuar sobre ele”, apresenta os conceitos de enfermeira, pessoa, saúde e ambiente, interligados entre si e que se mantêm actuais, para além dos cento e cinquenta anos em que constituem o fundamento do desenvolvimento de enfermagem.

Na definição de Cuidados de Enfermagem, a opção pelo cliente (segundo nota)¹⁴ relaciona-se com a conotação que este termo tem com a noção de papel activo no quadro da relação de clientes. Cliente como participante activo. Cliente como aquele que troca algo com outro e não necessariamente aquele que numa visão meramente economicista, paga.

Da evidência em geral e da investigação de enfermagem é sabido que o ambiente em que as pessoas vivem, crescem e se desenvolvem são determinantes para a sedimentação de quadros de valores (pessoais, profissionais, universais) e que a relação implica diferenças dada a diversidade e pluralidade de pessoas que se cruzam.

Do racionalismo ao romantismo, e do pensamento crítico de Kant¹⁵, que era racionalista, existe uma influência no ressurgimento dos valores como o carácter único de cada indivíduo, a subjectividade e, a inter subjectividade que permite a comunicação e o respeito. Do existencialismo, principalmente Heidegger que refere que “o homem é um ser no mundo, mas é também um ser com os outros”¹⁶.

“Assim, no âmbito do exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite compreender e respeitar os outros numa perspectiva multicultural...”

– Este excerto da definição reporta-nos à formação, relevada desde Nightingale. No caso português Nunes¹⁷ refere que “o primeiro curso começou a funcionar nos Hospitais da Universidade de Coimbra, em Outubro de 1881, durante a administração de Costa Simões” justificando a necessidade da criação da escola com o fim de uma educação prática dos enfermeiros, pelo facto de os cuidados serem até então sido prestados pelas “irmãs da caridade” e por pessoas indiferenciadas, como refere Nunes¹⁸ “falar de enfermagem em Portugal, por exemplo, na década de 70 de Oitocentos, era referir um grupo indiferenciado de pessoal hospitalar ou de asilos. A emergência da Enfermagem como grupo socioprofissional ocorreria já no século XX”.

Também no século XX e mais recentemente, no ano de 1969, o International Council of Nurses, apresentou a primeira definição de enferma-

gem, sendo posteriormente revisonada em 1975, mantendo-se até aos dias de hoje: “A enfermagem inclui os cuidados, autónomos e colaborativos, que se prestam a pessoas de todas as idades, famílias, grupos e comunidades, enfermos ou sãos, em todos os contextos, e incluem a promoção da saúde, a prevenção da doença, os cuidados aos enfermos, deficientes e pessoas moribundas.” Note-se o sublinhar da autonomia da enfermagem, com a consequente descrição das suas funções “as funções essenciais da enfermagem são a defesa, a promoção de um ambiente seguro, a investigação e a gestão dos pacientes e dos sistemas de saúde, e a formação”, embora a definição não explicita o que são os cuidados de enfermagem, indica o caminho.

Da perspectiva da multiculturalidade dá-se relevo à influência de Madeleine Leininger¹⁹ fundadora da enfermagem transcultural, que surgiu da sua educação e experiência clínica na década de 1960. Leininger defende que a teoria de enfermagem deve ter em conta as crenças culturais, as condutas do cuidado e os valores dos indivíduos, famílias e grupos de forma a proporcionar cuidados de enfermagem efectivos, satisfatórios e coerentes com a cultura. Tenha-se presente que era detentora de um PhD em antropologia, permitindo-lhe uma visão de abertura ao mundo no respeitante à diversidade e pluralidade cultural. Da filosofia revê-se a influência da antiguidade grega e da corrente humanista.

Da experiência, recorremos a Patrícia Benner, pois a experiência tem sido um dos elementos enfatizados põe esta teórica, é através dela (experiência) que o enfermeiro aprende a focalizar de imediato aquilo que é relevante em cada situação, de forma a extrair o seu significado. Benner²⁰ afirma que nunca se começa como perito e que o indivíduo passa por cinco níveis no processo de aquisição e desenvolvimento de competências: principiante, principiante avançado, competente, proficiente e perito.

Também Martha Rogers²¹ afirma que enferma-

¹⁴ ORDEM DOS ENFERMEIROS – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos. Divulgar, Conselho de Enfermagem. Dezembro, 2001.

¹⁵ KANT, Immanuel – *Crítica da Faculdade do Juízo*. Introd. António Marques Trad. Notas António Marques e Valério Rohden. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda. Estudos Gerais Série Universitária. Clássicos da Filosofia, 1998

¹⁶ MARTIN, Heidegger – *Ser e tempo*. Paris: Gallimard, 1964, p. 69

¹⁷ NUNES, Lucília – *Um Olhar Sobre o Ombro: Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures: Lusociência, 2003, p.22

¹⁸ NUNES, Lucília – *Um Olhar Sobre o Ombro: Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures: Lusociência, 2003, p.20

¹⁹ LEININGER, Madeleine. - *Culture care diversity and universality: Theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991

²⁰ BENNER, Patrícia – *De Iniciado a Perito: Excelência e Poder na Prática Clínica de Enfermagem*. Coimbra: Quarteto Editora, 2001

²¹ ROGERS, Marta – “Nursing science and the space age.” In *Nursing Science*. nº 5, 1994

gem é um sistema organizado e abstracto que usa o seu conhecimento na prática, como refere, a prática não é a enfermagem, mas o modo pelo qual usamos o conhecimento.

"...num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem." – Na linha da deontologia profissional²², temos o respeito no seu sentido abrangente, o dever do enfermeiro se abster por um lado de julgamentos, de suspender o juízo, de não emanar sentença, por outro lado e em simultâneo, uma postura de abstenção, de não imposição ao outro dos seus critérios ou valores pessoais, na salvaguarda dos direitos do receptor de cuidados. Da Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes, precedida da Declaração Universal dos Direitos do Homem²³, como "ideal comum a atingir por todos os povos e todas as nações, a fim de que todos os indivíduos e todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito destes direitos e liberdades e por promover, por medidas progressivas de ordem nacional e internacional, o seu reconhecimento e a sua aplicação universais e efectivos tanto entre as populações dos próprios estados-membros como entre as dos territórios colocados sob sua jurisdição", tentativa de resposta às atrocidades infligidas nos seres humanos, tão bem conhecidas da história da humanidade.

Da filosofia moral, Kant afirma a necessidade da natureza (na *Crítica da Razão Pura*) e a exigência de uma liberdade absoluta (na *Crítica da Razão Prática*), na sua terceira crítica mostra a possibilidade de uma reconciliação entre o mundo natural e o da liberdade. A natureza talvez não seja apenas o domínio do determinismo, mas também o da finalidade que aparece notoriamente na organização harmoniosa dos seres vivos. Contudo se o princípio da causalidade (determinismo) é constitutivo da experiência, pois não se pode dispensa-lo para explicar a natureza, o princípio da finalidade permanece facultativo, puramente regulador, é possível interpretar o agrupamento de certas condições como a manifestação de um fim.

Da perspectiva ética do dever de Kant, tendo presente o princípio "age apenas segundo a máxima que faz com que tu possa querer ao mesmo tempo que ela se torne em lei universal" e que a pessoa é um fim em si mesmo, a noção de autonomia do sujeito.

Nesta linha de pensamento, Ernestina Wiedenbach define juízo na sua teoria e/ou filosofia, referindo que "o juízo representa a capacidade da enfermeira para tomar decisões sólidas", surgindo a partir de um processo cognitivo, sendo de carácter individual, por outras palavras, estamos perante o processo de tomada de decisão, com todas as suas componentes.

Arendt releva que o julgar "quer seja estético, legal ou moral, pressupõem um alheamento nitidamente «não natural» e deliberado de envolvimento e da parcialidade dos interesses imediatos tal como são determinados pela minha posição no mundo e pelo papel que nele desempenho"²⁴ dado que o julgar serve uma dupla condição, para ajuizar e para compreender o sentido. A mesma autora refere que o julgamento é "a nossa faculdade para lidar com o passado"²⁵, como um *modus operandi* próprio, nas palavras de Nunes²⁶. Podemos afirmar que em regra julgamos tendo em conta a validade exemplar, por outras palavras, julgamos o certo e o errado tendo presente em mente algo ou alguém, ausente no espaço e no tempo, que se tornou exemplo, como refere Arendt "o exemplo é o particular que reencerra, ou é sensível a reencerrar em si, um conceito ou uma regra geral"²⁷. Cada um decide por si, enquanto sujeito autónomo e responsável.

"A relação terapêutica promovida no âmbito do exercício profissional de enfermagem caracteriza-se pela parceria estabelecida com o cliente no respeito pelas suas capacidades e na valorização do seu papel. Esta relação desenvolve-se e fortalece-se ao longo de um processo dinâmico, que tem por objectivo ajudar o cliente a ser proactivo na consecução do seu projecto de saúde. Várias são as circunstâncias em que a parceria deve ser estabelecida, envolvendo as pessoas significativas para o cliente individual (família, convivente significativo)." – O conceito de relação terapêutica surge com Lydia Hall, no seu modelo de introspecção, cuidado e cura. Hall teve como influência a filosofia de Carl Rogers da terapia centrada no cliente, usando uma das suas principais premissas – que os receptores de cuidados alcançam o seu potencial máximo mediante um processo de aprendizagem.

Também Jean Watson²⁸ na sua última visão sobre enfermagem pós-moderna nos dá uma perspectiva do cuidar-curar transpessoal, como afirma "a arte é um caminho de lidar com a vida e com os processos de cura de um modo reve-

22 NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério – *Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à análise dos casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005

23 Adoptada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, na sua Resolução 217A (III) de 10 de Dezembro de 1948

24 ARENDT, Hannah – *A Vida do Espírito I – Pensar*. Trad. João S. C. Duarte. Lisboa: Instituto Piaget, 1999, p. 89

25 Ibid., p. 238

26 NUNES, Lucília – *Justiça, Poder e Responsabilidade: Articulação e Mediações nos Cuidados de Enfermagem*. Loures: Lusociência, 2006, p. 231.

27 ARENDT, Hannah – *A Vida do Espírito II – Querer*. Trad. João S. C. Duarte. Lisboa: Instituto Piaget, 1999, p. 125.

28 WATSON, Jean – *Enfermagem Pós-Moderna e Futura: Um Novo Paradigma da Enfermagem*. Trad. João M. M. Enes. Loures: Lusociência, 2002, p. 191

29 KEROUAC, Susanne [et al] - *Le Pensée Infirmière*. Quebec: Études Vivantes, 1994, p.19





rente, com um sentido de admiração e respeito para o maior quadro do universo, conduzindo a uma formatação moral dos nossos sistemas de cura”.

Recorrendo à classificação de Kerouac²⁹ encontramos a influência do paradigma da integração (1950-1975) no qual o foco de atenção se centra na pessoa (família, comunidade), cujo fenómeno é contextual e variável, sendo múltiplos os elementos intervenientes, do que resulta uma relação circular e interaccional, não menosprezando contudo a influencia do paradigma da categorização e da transformação.

A disciplina de enfermagem tem evoluído no contexto dos acontecimentos históricos e dos movimentos sociais ao longo do tempo, pelo que as concepções acompanham as correntes de pensamento.

“Os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção a promoção dos projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue. Neste contexto, procura-se ao longo do ciclo vital, prevenir a doença e promover os processos de readaptação, procura-se a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das actividades de vida, procura-se a adaptação funcional aos défices e a adaptação a múltiplos factores – frequentemente através de processos de aprendizagem do cliente.” – O ser humano foi sempre um dos principais focos de atenção dos enfermeiros, por doença e por incapacidade até à actualidade em que é considerado um projecto de saúde. Como constatamos num trabalho por nós realizado Couto³⁰ “Do projecto de saúde do ser humano e, da comunidade, pode-se dizer que a saúde é uma tensão para a harmonia. Tendo presente que cada ser humano é imperfeito na sua origem e vulnerável no seu percurso, compreende-se que se apresente a saúde em sentido pleno mais como um ideal para o qual se tende do que uma realidade adquirida. O ideal consistirá na harmonia entre todas as componentes identificáveis no ser humano”.

Tendo como pano de fundo a definição de Saúde da Organização Mundial de Saúde no ano de 1946 como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou incapacidade”.

Em Portugal no final da década de 1950 assistem-se a algumas mudanças, em prol da importância dos enfermeiros e das funções que lhes são atribuídas, como refere Nunes³¹ considerando a variedade de funções delegadas aos enfermeiros, exercidas “no hospital, no domicílio, na fábrica, na escola, na saúde, na doença, na reabilitação, sempre a ombros com a educação sanitária das populações, facilmente se reconhece que contribui, portanto, grandemen-

te para um trabalho de educação, de consciencialização dos indivíduos” citando Corrêa³². Daí se poder inferir que a promoção se dá essencialmente pela educação das pessoas apelando à consciência, ao longo do ciclo vital, uma vez que o exercício de enfermagem se alarga aos diversos contextos da sociedade.

Para além da vida, na procura da qualidade de vida, a que cada um vive e persegue, tendo presente que é um conceito subjectivo, pela intersubjectividade, pela capacitação de si e do outro de quem cuidamos, temos a possibilidade de apelar ao bom senso e à justiça. E recorrendo a Nausbaum³³ o seu conceito básico é de que uma sociedade justa é aquela em que certas capacidades humanas básicas estão adquiridas por toda a gente, por outras palavras, o estado ideal de Nausbaum é aquele que assegura a oportunidade de todos os indivíduos para serem capazes de adquirir certos bens, como a saúde e a manutenção da vida com qualidade. Os enfermeiros enquanto tal, desde sempre tiveram e têm como objectivo da política pública da saúde (individual e comunitária) a promoção de capacidades combinadas, internas à pessoa e externas, entenda-se do ambiente, nas palavras de Nausbaum³⁴, isto requer duas espécies de esforços, a promoção das capacidades internas, pela educação e treino e, a disponibilidade das condições institucionais e materiais externas.

Das teóricas de enfermagem e recorrendo a Kérouac³⁵ pensa-se poder afirmar a influência das seis escolas da concepção da disciplina de enfermagem – escola das necessidades, da interacção, dos efeitos desejados e da promoção da saúde, todas as orientadas face à pessoa e, as escolas do ser humano unitário e do cuidado caracterizadas por uma abertura face ao mundo.

“Os cuidados de enfermagem ajudam a pessoa a gerir os recursos da comunidade em matéria de saúde, prevendo-se ser vantajoso o assumir um papel de *pivot* no contexto da equipa. Na gestão dos recursos de saúde, os enfermeiros

30 COUTO, Rosário – *Estética e Enfermagem...o sentido do Belo no Cuidado em Neonatologia*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, p. 162

31 NUNES, Lucília – *Um Olhar Sobre o Ombro: Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures: Lusociência, 2003, p.169

32 Ibid., p.180

33 NUSSBAUM, Martha – *Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice*. University of Chicago. Paper presented at a conference on Sen's work at the University of Bielefeld, Germany, June, 2001, pp. 1-28

34 IBIDEM

35 KEROUAC, Susanne [et al] - *Le Pensée Infirmière*. Quebec: Études Vivantes, 1994, p.25

36 MARRINER - TOMMEY, Ann; ALLIGOOD, Martha R. – *Modelos y Teorías en enfermería*. 5ª ed. Madrid: Elsevier Science, 2003, p. 102

37 MARRINER - TOMMEY, Ann; ALLIGOOD, Martha R. – *Modelos y Teorías en enfermería*. 5ª ed. Madrid: Elsevier Science, 2003, p. 87

Conclusão

Do exposto pensamos poder concluir que a história, a filosofia e a educação de enfermagem são determinantes na evolução do conhecimento de enfermagem e, fonte de clarificação da essência dos cuidados de enfermagem. Se existimos é porque alguém se pré-ocupou com aquilo que fomos, que somos e com o que viremos a ser, vivendo, experienciando, pensando, refletindo, investigando e registando o seu legado, para que se prossiga num caminho mais justo, mais belo, mais fraterno e mais humano.

Não podemos deixar de levantar a seguinte questão: Até quando vamos relegar para segundo plano o nosso passado e a riqueza do seu contributo, para o presente e para o futuro? Pois o pensamento pode transformar o futuro...

Referências Bibliográficas

- BENNER, Patrícia – *De Iniciado a Perito: Exatidão e Poder na Prática Clínica de Enfermagem*. Coimbra: Quarteto Editora, 2001.
- HENDERSON, Virginia – *The Nature of Nursing. A definition and its implications for practice, research and education*. New York. Macmillan, 1996.
- KANT, Immanuel – *Crítica da Faculdade do Juízo*. Introd. António Marques Trad. Notas António Marques e Valério Rohden. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda. Estudos Gerais Séria Universitária. Clássicos da Filosofia, 1998.
- KEROUAC, Susanne [et al] - *Le Pensée Infirmière*. Quebec: Études Vivantes, 1994.
- LEININGER, Madeleine - *Culture care diversity and universality: Theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991.
- MARRINER - TOMMEY, Ann; ALLIGOOD, Martha R. – *Modelos y Teorías en enfermería*. 5ª ed. Madrid: Elsevier Science, 2003.
- MARTIN, Heidegger – *Ser e tempo*. Paris: Gallimard, 1964.
- NIGHTINGALE, Florence – *Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é*. Loures: Lusociência, 2005.

ciência, 2005.

- NUNES, Lucília – O que queremos dizer quando falamos de ética. *Nursing*, nº 88, Junho de 1995, p. 7-10, 1995.
- NUNES, Lucília – *Um Olhar Sobre o Ombro: Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures: Lusociência, 2003.
- NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério – *Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à análise dos casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos. Divulgar, Conselho de Enfermagem. Dezembro, 2001.
- REGULAMENTO PROFISSIONAL DO EXERCÍCIO DOS ENFERMEIROS in NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério – *Código deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005.
- REGULAMENTO PROFISSIONAL DO EXERCÍCIO DOS ENFERMEIROS. Decreto-lei nº 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril.
- ROGERS, Marta – "Nursing science and the space age." In *Nursing Science*. nº 5, 1994.
- VIEIRA, Margarida – *Ser Enfermeiro: Da Companhia à Proficiência*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Editora, 2007.
- WATSON, Jean – *Enfermagem Pós-Moderna e Futura: Um Novo Paradigma da Enfermagem*. Trad. João M. M. Enes. Loures: Lusociência, 2002.
- WATSON, Jean – *Enfermagem, Ciência Humana e Cuidar: Uma Teoria de Enfermagem*. Loures: Lusociência, 2002.

Rosário Couto

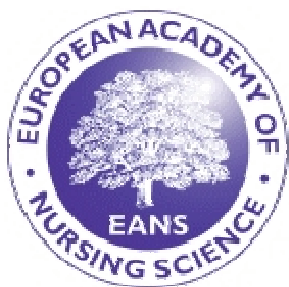
Licenciada em Enfermagem
Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia – serviço de Neonatologia
Mestre em Ciências de Enfermagem
Mail: mrrosc@gmail.com



EANS

Summer School for Doctoral Studies

Cândida Ferrito



Este artigo tem o objectivo de partilhar convosco o que foi a minha experiência na *European Academy of Nursing Science* (EANS).

A *European Academy of Nursing Science* (EANS), é uma Organização independente constituída por pessoas individuais que através de bolsas de estudo e da investigação têm contribuído para o desenvolvimento da Ciência da Enfermagem na Europa.

Desde 1999 que a EANS organiza uma Escola de Verão anual, com um programa de estudos definido e que tem por objectivos:

- Promover uma perspectiva Europeia, acerca da investigação nos Doutoramentos em Enfermagem;
- Criar um investimento de aprendizagem multinacional para as enfermeiras a realizarem doutoramento;
- Melhorar a qualidade da prática de enfermagem aumentando a pesquisa da evidência na prestação dos cuidados na Europa;
- Aumentar a oportunidade dos Doutorandos trabalharem e efectuarem pesquisa em outro estado Europeu.

Podem-se candidatar a este programa todos os enfermeiros registados, ou *midwives*, que estejam no início de Doutoramento, e que sejam oriundos de um País da União Europeia ou Estado Membro Associado.

O Programa da Escola de Verão da EANS é de 3 anos, sendo que o 1º ano tem a duração de 2 semanas (60h), o 2º ano uma semana (30h) e o 3º ano 1 semana (30h). Cada ano do programa tem lugar numa Universidade parceira da Academia.

O 1º ano do curso de 2007/2009 decorreu entre o dia 25 de Junho e o dia 6 de Julho de 2007, na Universidade de York, Inglaterra. O

grupo era constituído por 35 estudantes oriundos de diferentes países como, Grécia, Chipre, Inglaterra, Bélgica, França, Alemanha, Portugal, Áustria, Dinamarca, Suécia, República da Irlanda, República da Eslováquia, Noruega, Suíça, Lituânia, Espanha, Holanda, Finlândia, Polónia e Estónia, mas todos a falar a mesma língua, inglês, uns melhor, outros com mais esforço, mas sempre nos entendemos...

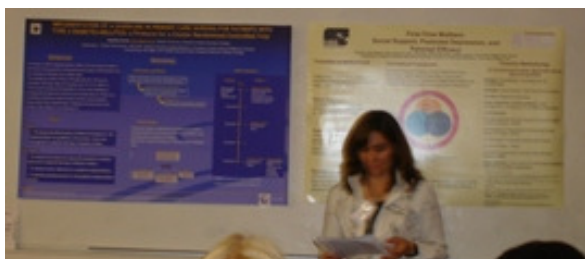


Foram duas semanas vividas de forma intensa. Entre muita chuva e algum sol, um clima crescente de amizade e partilha, assistimos a Workshops e Seminários, onde as principais temáticas abordadas e trabalhadas foram Investigação em Saúde e Enfermagem na Europa; Desenvolvimento de Conceitos de Investigação em Enfermagem; Métodos de Investigação e Desenvolvimento de uma Carreira de Investigação.





Entre algum “nervoso miudinho”, e algum “atrapelamento” do inglês, todos (estudantes) apresentámos o nosso Projecto de Doutoramento e respondemos às dúvidas e questões colocadas pelos colegas e professores, por vezes não tínhamos resposta... e a frase adoptada foi “*I must to think about that...*” Destas apresentações resultaram contributos muito importantes, clarificação de ideias e acima de tudo um crescente entusiasmo para a perseguição dos projectos...



A Jean e a Julie, as *Course Leaders*, foram presença constante em todos os momentos de trabalho e também em alguns de lazer... revelando-se sempre disponíveis.

Também houve tempo para a cultura, lazer e divertimento. Passeámos pelas ruas de York, conhecendo um pouco da sua história. Esta cidade foi fundada em 71 pelos romanos, foi palco de algumas guerras e testemunha de muitas épocas e civilizações. Grande parte das casas são de tijolo no estilo típico inglês, pelo que caminhar pelas ruas de York, “transportou-me” aos filmes de Sherlock Holmes. Tivemos oportunidade de conhecer alguns dos seus Pubs tão famosos e das suas casas de chá, onde a acompanhar o chá, se degustam os típicos scones.

Esta foi sem dúvida uma grande experiência, onde para além da aquisição de conhecimentos e competências, a partilha de experiências, saberes e culturas, foi uma constante.



O 2º ano terá lugar na Universidade de Dublin, Irlanda em Julho de 2008.

See you in Dublin

Mais informações

<http://www.european-academy-of-nursing-science.com/>



Política de publicação dos artigos

Consideram-se as normas editoriais, as regras técnicas gerais e a identificação das secções regulares de Revista.

Normas editoriais

São aceites trabalhos originais a submeter ao Conselho Editorial, cujos autores sejam enfermeiros, docentes e discentes da ESS/ADE ou profissionais de saúde, abordando temáticas relevantes para a Enfermagem e para a Saúde. Poderão ser aceites originais em língua estrangeira.

Os trabalhos enviados para análise do Conselho Editorial da Revista "Percursos" não podem ter sido submetidos a outros periódicos para publicação, nem ter sido anteriormente publicado (salvaguarda-se a excepção da forma de resumo em eventos científicos).

As opiniões, argumentos e teorias apresentados nos artigos, assim como a procedência e exactidão das citações e das fontes são responsabilidade exclusiva do(s) autor(es).

Entende-se que o melhor processo é o de *revisão pelos pares* (*peer review*), mais propriamente o formato cego (*blind peer review*) na selecção dos artigos. Julga-se que esse sistema será suficientemente sensível para detectar trabalhos realmente originais, com metodologias e análises capazes de contribuir para o conhecimento no campo da enfermagem.

Deve ser enviado o artigo em formato electrónico - sem nenhum elemento que permita identificar o(a) autor(a) - acompanhado de outro ficheiro de identificação do autor com autorização para publicação e uma fotografia (como as publicadas na «Percursos» para identificar os autores). O email deve ser dirigido ao editor da Revista (afreitas@ess.ips.pt).

Para assegurar a integridade da *revisão cega pelos pares* para submissão à revista, o(s)

autor(es) deve(m) tomar precauções para não revelar a identidade – nomeadamente, com o texto e as propriedades do documento: em documentos do *Microsoft Office*, a identificação do autor deve ser removida das propriedades do documento bem como nos PDF's do *Adobe Acrobat*.

Os artigos são apreciados por três *referees* enfermeiros, designados pela Comissão científica da revista, em função da área/temática/metodológica do trabalho, e é fornecido feedback com a aceitação, proposta de reformulação ou recusa.

A prioridade da publicação atenderá ao planeamento dos temas da Revista, podendo não ser, por este motivo, por ordem de entrada.

Regras Técnicas

- 1.Processador de texto: Microsoft Word (7.0 ou posterior).
- 2.Tipo de letra: Verdana, tamanho 10
- 3.Formatção: Texto justificado, com espaçamento de parágrafo simples e sem tabulações automáticas
- 4.Imagens ou esquemas: as imagens a constar no texto terão que ser enviadas em ficheiro separado em formato "*jpeg*" ou "*bmp*". Deverão ser identificadas quanto à localização no texto, no próprio texto. Se nas fotografias estiverem pessoas, em que seja possível a sua identificação, torna-se necessário a sua autorização escrita para a publicação na revista. Se o autor elaborar esquemas em *powerpoint* deverá enviar o ficheiro, que o editor converterá em formato de imagem.
- 5.Orientação para referências – Prefere-se NP

405, aceitando-se normas internacionais como a APA. Requisito obrigatório é a utilização sistemática da mesma norma.

6. Identificação dos autores - Nome, Grau Académico, Título Profissional, Actividade, Email de contacto.

7. No texto do artigo, a seguir ao título, deve ser colocado um resumo conciso, com um máximo de 1.200 caracteres, e a sua tradução em língua inglesa. A identificação de palavras-chave (entre quatro e seis) em português e inglês (*key words*).

8. O tamanho desejável do artigo é, no máximo, de 12.000 caracteres, sem espaços. Considerar-se-á, se ultrapassar, a pertinência do que é veiculado no texto. Sugere-se que os textos sejam divididos em secções, com títulos e subtítulos, quando necessário.

9. Quando necessário, o(s) agradecimento(s) deve(m) ser colocado(s) ao final do texto, imediatamente antes das referências bibliográficas. Da mesma forma, quando o trabalho for uma adaptação de uma comunicação ou conferência - nesse caso especificar o evento, organização, local e ano.

10. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto; devem ser identificadas por número arábico.

11. No caso de artigos de investigação, sugere-se parcimónia na selecção dos componentes gráficos.

Secções regulares da Revista

Educação:

dedicada a temas relacionados com os processos de ensino-aprendizagem, metodologias, formação ao longo da vida.

Projectos:

desenvolvimento de trabalho de projecto, serviços à comunidade, articulação entre instituições, resultados de trabalho conjunto.

Reflexões & Vivências:

artigos de pensamento crítico, pensamento reflexivo, relatos de experiências, abordagem subjectiva.

Enfermagem:

dedicada à área científica, à profissão (no que se refere às áreas de actuação da clínica, gestão e assessoria); considera as temáticas monodisciplinares bem como das áreas de cruzamento interdisciplinares.

Investigação:

estudos de investigação, resumos de monografias, resumos de teses, divulgação de pesquisas concluídas e em curso.

Saúde:

temáticas directamente relacionadas com a saúde em geral.

Sistemas de Informação em Enfermagem:

o desenvolvimento de trabalho na área da CIPE/SAPE ou outros, monitorização de fluxo de informação, processos de documentação e comunicação nas actividades de enfermagem.

