

PERCURSOS



julho-dezembro 2024

ÍNDICE

Editorial	3
Enfermagem em Portugal entre 1991 e 2015: leituras a partir dos 100 números da revista “Enfermagem em Foco”	
Lucília Nunes	4-50
Vultos da Enfermagem Portuguesa: Isaura Borges Coelho	
Ana Pires, Lucília Nunes	52-56
Vultos da Enfermagem Portuguesa: Manuel Leitão Branco	
Lucília Nunes, Ana Pires	57-70
Génese das profissões de saúde e o ensino em Portugal - A perspetiva da Enfermagem	
Lucília Nunes	71-84

FICHA TÉCNICA

Publicação Periódica
Semestral
Ano 2024, N° 56
ISSN 1646-5067

Editor
António Martins de Freitas
antonio.freitas@ess.ips.pt

Comissão Editorial
Edgar Canais
Fernanda G. da Costa Marques
Hugo Miguel Franco
Lucília Nunes

Os artigos aprovados para esta edição são
da exclusiva responsabilidade dos autores.

Editorial

Em 2019 foi publicada a [Declaração de Oseira](#) sobre a importância da História da Enfermagem, um Decálogo sobre o papel da história da Enfermagem no tempo presente e a necessidade de a “dignificar como uma disciplina com potencial educativo insubstituível”.

Dos [dez pontos](#), salientamos:

“[2] A História contribui de forma efetiva para consolidar a identidade profissional pois clarifica os princípios e os valores universais com que as enfermeiras e os enfermeiros têm exercido o seu compromisso com a sociedade, ao longo dos tempos. Portanto, consideramos que a História da Enfermagem deve constituir-se como disciplina obrigatória nos planos de estudo de todas as universidades e centros em que se leciona o curso de enfermagem.¹

[7] Sabemos que se pode causar muitos prejuízos à Enfermagem quando se ensina ou divulga uma história cheia de distorções, omissões e falácias que, muitas vezes, são o resultado da especulação, da ignorância ou de interesses ideológicos pelo que recomendamos ao corpo docente que, a partir da academia, redobrem os seus esforços para as evitar e realizem uma pedagogia sustentada em fontes rigorosas e credíveis.

[8] Enquanto objeto de ensino, a História da Enfermagem pode transformar-se numa matéria enfadonha e sem interesse se não se utilizarem as suas potencialidades pedagógicas para a tornar atrativa para os alunos. Por isso, apelamos ao empenho dos professores para utilizarem estratégias de ensino inovadoras, incluindo metodologias participativas, que permitam aos alunos compreender o verdadeiro significado dos eventos mais significativos do passado da nossa profissão e o seu contributo para o progresso da Humanidade.

[10] Tão importante é a investigação e o ensino da História da Enfermagem como é a divulgação cívica dos grandes marcos que tornaram possível a profissão que hoje exercemos. Por isso, consideramos que devemos usar todos os meios à nossa disposição, incluindo jornadas, plataformas web, exposições temáticas, etc., para socializar o contributo que as enfermeiras e os enfermeiros têm vindo a dar aos cuidados com a vida e os valores que sustentam uma das profissões com maior compromisso ético.”

Este número 56 de revista *Percursos* apresenta uma abordagem temática da História de Enfermagem – perspectivada a partir de 100 números de revista sindical, no primeiro artigo, dois vultos da História da enfermagem portuguesa e uma análise sobre a génese das profissões da saúde, na perspectiva de Enfermagem, partilhando um ambiente pluridisciplinar. Boas leituras!

¹ Declaração de Oseira. (sublinhados nossos) <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=2340>

Enfermagem em Portugal entre 1991 e 2015 : leituras a partir dos 100 números da revista “Enfermagem em Foco”

Lucília Nunes²

INTRODUÇÃO

Entendemos estar por fazer o estudo da influência e impacto dos sindicatos enquanto organizações profissionais, no percurso da Enfermagem em Portugal, particularmente no último quartel do século XX, período que inclui tempos de grandes mudanças e instabilidade, de crise política e social e económica.

“O ponto de partida é que a todo o processo de desenvolvimento económico está indissoluvelmente ligado um amplo processo de transformações sociais e culturais; ou, talvez melhor, que todo o processo de desenvolvimento económico vem sempre a constituir um processo sociocultural mais ou menos vasto e profundo. (...) os processos de desenvolvimento económico (como vulgarmente são designados) constituem, afinal, processos de transformações globais das sociedades, fica sempre irremediavelmente em causa a questão do sentido dessas mesmas transformações, dos fins que lhes presidem, dos valores que por elas podem ser negados, confirmados ou restaurados.”¹

Pela sua natureza, o sindicato visa a defesa dos interesses do grupo socio profissional que representa, dos seus associados, que são trabalhadores em diversos contextos, incluindo

funções em instituições públicas, privadas, sociais ou em regime liberal, e ponderando cada sindicato a sua afiliação no sistema jurídico-formal-social e a formas como se organiza internamente.

“Um sindicato que de facto não representa nem defende os interesses que de direito lhe compete representar e defender não é, *de facto*, um sindicato; ou é um sindicato desnaturado. Daqui uma primeira afirmação poderá tirar-se, com carácter de princípio: os sindicatos devem, em qualquer caso, representar e defender efetivamente os interesses profissionais correspondentes; nisto reside a base da sua autenticidade funcional”²

Historicamente, o sindicalismo contribuiu ativamente para a conquista de direitos laborais e isso contribuiu para os sindicatos serem protagonistas chave do mundo do trabalho (Costa, 2017)³. Também se formulou, mais a partir da década de 90, o conceito e a teoria de um “novo sindicalismo social”⁴ (Waterman, 2002), reafirmando a importância do trabalho e dos sindicatos para a emancipação social.

² Professora Coordenadora Principal, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal.
lucilia.nunes@ess.ips.pt

¹ Pinto, Mário. Função e acção sindicais – algumas considerações preliminares. *Análise Social*, Revista do Instituto de Ciências Sociais, da Universidade de Lisboa. P. 747 – 779.
<http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1224163692A2iGJ5lu0Ie47AJ8.pdf>

² Idem, p. 752.

³ Hermes Augusto Costa. Sindicalismo e atores sociolaborais em contexto de austeridade: do voluntarismo dos protestos ao receio das alianças. *Análise Social*. *Análise Social*, 224, LII (3.º), 2017 ISSN online 2182-2999
http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_224_art07.pdf

⁴ Waterman, Peter. O internacionalismo sindical na era de Seattle. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 62, Junho 2002: 33-68. <https://www.ces.uc.pt/publicacoes/rccs/artigos/62/RCCS62-033-068-Peter%20Waterman.pdf>

Temos claro que não existem propriamente resultados de estudos ou tradições teóricas que expliquem as formas como os sindicatos, em geral, e os da enfermagem, em particular, se têm desenvolvido e renovado para intervir, mormente em Portugal e em contexto desfavorável.

Não obstante poder existir (ou ser referida) uma “desvalorização do sindicalismo”, tem de ser reconhecido o carácter reflexivo dos sindicatos, inerente a atores sociais que procura desenvolver novas perspetivas organizativas, políticas e ideológicas com vista a procurar manter o seu papel de representação dos trabalhadores.

“Por um lado, por serem instituições típicas da sociedade industrial, parte integrante do sistema de institucionalização do conflito desta. Por outro, por considerarem que se verificou uma translação das fontes de conflito nas sociedades pós-industriais. Sendo uma teoria do conflito social, tende a desvalorizar o trabalho enquanto fonte potencial de conflito numa economia pós-industrial, o que contraria a evidência de que os sindicatos continuam a ser as maiores organizações sociais e a desenvolver uma miríade de iniciativas (às mais diversas escalas) com vista a manter o seu papel enquanto ator coletivo de mobilização e representação da classe trabalhadora.”¹

É necessário conhecer o passado, mesmo para a compreensão do futuro ou dos futuros possíveis². E, fundamentalmente, reconhecer o papel e a ação que as organizações profissionais têm tido como atores-chave, quer se trate de sindicatos, de associações ou de Ordens.

“O período de 2010 a 2013 foi um tempo de crise, que afetou vários domínios da sociedade portuguesa. A insatisfação experienciada por amplos setores sociais fomentou uma oposição forte aos promotores e apoiantes da austeridade, gerando divisões entre as elites políticas quanto às soluções possíveis. A sociedade civil mobilizou-se, em resposta à imposição da austeridade do Memorando de Entendimento, assinado em maio de 2011 e às alterações ao Código do Trabalho, que comportaram flexibilização das relações laborais, desvalorização dos salários e aumento da jornada de trabalho, entre outros aspetos (Costa, 2012; Leite et al., 2014). Este ciclo de protestos antiausteridade constituiu uma fase de intensificação do conflito, caracterizada pelo aumento da luta reivindicativa e difusão rápida da ação coletiva tanto em termos geográficos como de setores sociais envolvidos, combinando formas organizadas e não organizadas, inovação dos repertórios de ação e configurando assim um quadro de grande complexidade, em que os movimentos sociais surgem como atores-chave, a par do sindicalismo.”³

¹ Dias, Hugo (2010). Sindicalismo de Movimento Social: Génese e revisão de um conceito. P. 10. <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/41166/1/Sindicalismo%20de%20Movimento%20Social.pdf>

² Visse, Jelle (2019). Sindicatos. Um equilíbrio em tempos de mudança. Documento de trabalho de ACTRAV-OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_778543.pdf. De acordo com Ville, podem ser apontados quatro futuros possíveis para os sindicatos – (1) Marginalização, assente na ideia que os sindicatos irão desaparecer gradualmente e perder sua relevância para a regulamentação dos mercados de trabalho; (2) Dualização, de um trabalho mais instável e precário na antiga e na nova economia das plataformas;

(3) Substituição por outras formas de ação e representação social que, “por sua vez, originaram um debate sobre se algumas dessas novas formas serão suficientemente amplas para preencher o vazio deixado pelos sindicatos e se terão poder suficiente para serem eficazes”; (4) Revitalização “o otimismo sobre o futuro dos sindicatos também pode ser justificado pela maior diversidade da população sindicalizada, pelos tremendos progressos alcançados pelas mulheres nos sindicatos, pelo aumento do nível de escolaridade dos sócios e, igualmente importante, pela nova energia que foi injetada nos sindicatos por muitas campanhas de organização e iniciativas de renovação sindical desde 2000.”

³ Dora Fonseca e Elísio Estante, «Sindicalismo e lutas sociais em tempos de crise», e-cadernos CES [Online], 29

Também no contexto das profissões, o estudo histórico e sócio histórico pode constituir subsídio relevante para a compreensão do presente, arrolando as componentes da vida laboral e as preocupações relacionadas com as condições de exercício profissional. Escolhemos analisar um periódico de um sindicato nacional de enfermeiros, para este exercício de conhecimento.

Atualmente existem oito sindicatos de Enfermagem – quatro fundados no século XX e quatro constituídos na segunda década do século XXI. Portanto, e desde logo, há alguma contradição aparente do que tem sido considerado “desvalorização do sindicalismo”, dada a criação de metade dos sindicatos existentes na última década.

Tenhamos em conta que houve constituição de associações de classe e sindicatos na década de 20 e sindicatos profissionais de enfermeiros por região¹, na década de 30.

Todavia, a legislação corporativa de 1933 limitou a liberdade sindical, dissolveu os “sindicatos livres” e exigiu a criação de sindicatos nacionais, dentro de parâmetros de subordinação ao poder central (Rodrigues, 2013)².

Na legislação dos sindicatos nacionais distinguiu-se a organização “das profissões

livres” e que “os sindicatos nacionais dos advogados, dos médicos e dos engenheiros podem adotar a denominação de «Ordens»”³.

Em 1945, da união dos diversos sindicatos resultou a criação do primeiro sindicato nacional, o Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem, com várias seções regionais - o Sindicato Nacional apareceu como elemento unificador, proporcionando aos enfermeiros uma visibilidade e uma força que, acreditavam, poderia mudar a profissão (Branco, 1955)⁴.

O sindicalismo durante o Estado Novo foi “um fenómeno essencialmente urbano, parecendo ser o grau de concentração geográfica dos sindicatos diretamente proporcional ao grau de industrialização e de urbanização dos diferentes distritos. Daí as «assimetrias entre os distritos de Lisboa-Porto e os restantes distritos, mas também entre boa parte do litoral e de todo o interior do país»”⁵.

Tomemos como exemplo a informação constante no website do Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira:

“foi criado por alvará emitido pelo então Ministro das Corporações, o denominado Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do Distrito do Funchal, num ambiente sociopolítico marcado pela censura e pela proibição do livre

| 2018 URL: <http://journals.openedition.org/eces/3483> ; <https://doi.org/10.4000/eces.3483>

¹ Em 1931, foram criados (1) o Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul, com sede em Lisboa e tendo como órgão de propaganda A Voz do Enfermeiro (alvará de 12 de fevereiro de 1931; Diário do Governo, 2ª série, nº 44 de 24 de fevereiro de 1931) e (2) o Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal (Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios, 1931), com sede em Coimbra (alvará de 21 de julho de 1931, Diário do Governo, 2ª série, nº 169 de 24 de julho de 1931). Dois anos depois, em 1933, surgiu o Sindicato dos Enfermeiros da Região Norte.

² Cf. Rodrigues, A. P. (2013). Da Assistência aos pobres aos Cuidados de Saúde Primários: o papel da Enfermagem

(1926-2002). Tese de doutoramento em Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10362/10616>

³ Decreto-lei nº 23:050 de 23 de setembro de 1933, Sindicatos nacionais, p. 1659.

⁴ Branco, M. (1955). Perspetivas de Divisão Sindical – haverá nisso vantagem? Revista de Enfermagem. Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem. 11 (2).

⁵ Marques, Hélder Miguel (2007). O movimento sindical durante o Estado Novo: estado atual da investigação. História, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto. III Série, vol. 8, pp. 299-316. <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3359.pdf>

direito de expressão, reunião e associação. O edital então emitido pelo referido ministro das corporações dizia: “Aprovo os estatutos do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem do Distrito do Funchal, que consta do capítulo VIII e 70 artigos (...) com a expressa cláusula de que esta aprovação será retirada quando o sindicato se desvie do fim para que foi constituído, não cumprir os seus estatutos, não prestar ao Governo ou às entidades de direito publico as informações que lhe forem pedidas sobre assuntos da especialidade do mesmo sindicato, não desempenhar devidamente as funções que lhe tiverem sido confiadas, promover ou auxiliar greves ou suspensão de atividade, quando infrinja o estatuto do trabalho nacional e a legislação complementar por cujas

disposições sempre e em qualquer hipótese se deverá regular”. Foi neste contexto, e subordinado praticamente a uma mera repartição do regime que o Sindicato nasceu e se manteve até abril de 1974.”¹

Como referido, identificamos quatro sindicatos constituídos no século XX - o SEP Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, o SERAM Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira, o SE Sindicato dos Enfermeiros e o SIPENF Sindicato Independente dos Profissionais de Enfermagem.

Entre 2017 e 2022, foram criados quatro sindicatos² que, pela sua própria recentidade, não se constituem como objetos de análise histórica. Apresentamos quadro de elementos

Data	Nome, sigla e site	Histórico	Presidente	sede
1945	SEP Sindicato dos Enfermeiros Portugueses https://www.sep.org.pt/	Em 1988, foi criado o SEP. Antes Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul e Açores (1986); antes, Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul (1975); antes, Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem do Distrito de Lisboa (1957) e antes Secção de Lisboa do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem (1945).	José Carlos Martins	Lisboa
1959 ¹⁶	SERAM Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira http://www.seram.pt	Em 1975, SERAM. Antes Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem do Distrito do Funchal (1959).	Juan Madeira	Funchal
1945 ¹⁷	SE Sindicato dos Enfermeiros https://sindicatodosenfermeiros.pt/	Em 2013, SE. Antes Sindicato dos Enfermeiros Norte (1975), antes Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem do Distrito do Porto (1957), antes Secção do Porto do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem (1945).	Pedro Costa	Porto
1945 ¹⁸	SIPENF Sindicato Independente dos Profissionais de Enfermagem https://www.sipenf.org.pt/	Em 2019, SIPENF. Antes SIPE, Sindicato Independente Profissionais de Enfermagem (2007), antes Sindicato dos Enfermeiros do Centro (1975), antes secção do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem (1945).	Fernando Mendes Parreira	Coimbra

Q1 - Quadro de elementos identificativos dos sindicatos do século XX, que persistem

¹ SERAM <https://www.seram.pt/index.php/sobre/historial>

² Os quatro sindicatos são: ASPE Associação Sindical Portuguesa dos Enfermeiros, constituída em 2017. Presidente Lúcia Leite. Sede em Ovar. Website <https://www.aspe.pt/>; SINDEPOR Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal, constituído em 2020. Presidente Carlos Ramalho. Sede Évora. Website <https://sindepor.website>; SITEU Sindicato Independente

de Todos os Enfermeiros Unidos do Continente e Ilhas, constituído em 2020. Presidente Gorete Pimentel. Sede Soutelo, Vila Verde, Braga. Website <https://siteu.pt/>; SNE Sindicato Nacional de Enfermeiros, constituído em 2022. Presidente Emanuel Boieiro. Sede Lisboa. Website <https://www.sn-enfermeiros.pt/>.

identificativos dos sindicatos do século XX, que persistem¹ (Quadro 1).

Pelo âmbito nacional e percurso histórico escolhemos o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, assinalando também a permanência do seu periódico, a revista “Enfermagem em Foco”.

“Sendo o Sindicato uma organização cuja sua função essencial é defender os interesses dos enfermeiros enquanto trabalhadores por conta de outrem, assumindo dessa forma a concretização de um direito constitucionalmente consagrado, como instrumento essencial para o desejável equilíbrio entre quem tem o poder de decidir sobre o valor do trabalho e das condições de prestação do mesmo e do que só têm como poder a oferta do seu trabalho, assume-se, no contexto atual, como uma relevância especial, garantir que o sindicato seja cada vez mais uma organização forte e representativa dos enfermeiros. (...) O Sindicato é assim uma associação onde os valores da justiça e da solidariedade são as referências básicas para a sua intervenção, tanto na defesa individual dos seus associados como na defesa dos interesses coletivos.”²

Nas raízes da criação deste sindicato, esteve o anterior Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul, que tinha um *Boletim Sindical*, iniciado em janeiro de 1980, alterando a forma como a informação era, até então distribuída.

“1.º – Dos anos de 1974 -75 e 76, em que as informações e comunicados eram distribuídos

directamente nos locais de trabalho pelos Dirigentes e Delegados Sindicais, constata-se que essa actividade era muito parcelar e irregular, não fornecendo hábitos ordenados e sistemáticos de assimilação noticiosa.

2.º – Foi assim que, a partir de 1977, se avançou com a tentativa de estruturação de um Boletim Informativo de publicação regular, enviado para a residência dos associados, de forma a proporcionar uma mais vasta difusão de notícias.

3.º – Herdeiro deste sistema, desenvolveu-se durante 1979 um Boletim Informativo renovado no plano técnico, mas que manteve os mesmos inconvenientes: o atraso na sua recepção pelos sócios e a sua publicação irregular.

4.º – O presente número do Boletim, que se inaugura com a década em que entramos, tem novas características, pretende-se que ele seja um órgão informativo, onde a formação não deve estar ausente, um órgão sindical aberto à crítica, à discussão franca e à livre expressão das opiniões dos trabalhadores da enfermagem.

5.º – Com a inauguração de um novo período de vida, pensamos que estará facilitado o reforço da ligação dos associados ao Sindicato, e vice-versa, de forma a uns estarem informados e com capacidade participativa, e o outro estar apto a colher o sentir da classe, de forma a poder transformar em reivindicações claras as necessidades encontradas.”³

No princípio de 1991, a edição da revista «Enfermagem em Foco» marcou um formato novo para a distribuição e disseminação de informação sindical, também socioprofissional,

¹ Alguns Sindicatos referidos no percurso temporal dos 100 números da revista (como o SNED, Sindicato Nacional dos Enfermeiros Diplomados) ou o SIENF (Sindicato independente dos Enfermeiros – Região Sul) já foram extintos.

² *Enfermagem em Foco*, Revista nº 36, p. 59.

³ Preâmbulo, *Boletim Sindical* do Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul Janeiro 1980, n.º 1/80. Publicado na *Enfermagem em Foco*, Revista do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, nº 72, mai/jun/jul 2008, p. 3.
https://www.sep.org.pt/files/uploads/2018/06/sep_20062018_revistaEF_72_2008.pdf

do mundo laboral e dos processos, lutas e revezes – “onde em cada três meses faremos a síntese, a divulgação e o desenvolvimento dos assuntos de interesse para nossa profissão”¹.

Assim, a análise dos **100 primeiros números** da revista «Enfermagem em Foco» realiza-se no quadro de compreensão dos acontecimentos, eventos, alterações legislativas, temáticas em discussão e as lutas desenvolvidas em benefício da política laboral e da regulação do trabalho dos enfermeiros.

É nosso objetivo **identificar as linhas de continuidade** nesse período temporal de um quartel que atravessa o final do século XX e o início do XXI. Remanesce a questão de justificar serem 100 números – anotamos que com esta proximidade (principalmente considerando 2015) já não tem características propriamente de estudo histórico ainda que possa acolher-se sob a designação de abordagem sócio-histórica.

PANORAMA GERAL DOS 100 NÚMEROS

O número 1 foi publicado com datação de novembro/dezembro/janeiro de 1990/1991.

Por via de regra foram publicados 4 números por ano, na periodicidade trimestral, com exceção do ano de 1995 (ainda que o número

especial de dezembro não tenha sido numerado), de 2000 e 2009 em que foram publicados 5 números. Dos desacertos ocasionais dos meses damos conta no quadro abaixo (Q2).

O primeiro número saiu em janeiro de 1991 e até ao número 100 em julho de 2015, há referências a diferentes ministros e equipas ministeriais, verificámos a constituição dos governos constitucionais² neste período temporal.

Entre o nº 1 (novembro/dezembro 1990 e janeiro/1991) e o nº 100 (mai/jun/julho 2015) decorreram do XII ao XIX Governos Constitucionais³.

Como se constata, a partir dos dados do Quadro 3, a primeira edição da revista aconteceu no decurso do XII Governo Constitucional⁴ e, não obstante ser uma sucessão de oito governos constitucionais, tal representa oito mandatos de seis primeiros-ministros assim como nove mandatos de oito ministros/as da Saúde.

O XII Governo Constitucional sucedeu ao anterior, mantendo o primeiro-ministro e a constituição partidária⁵ - “tomou posse a 31 de outubro de 1991 sendo constituído pelo Partido Social Democrata, com base nos resultados das eleições de 6 de outubro de 1993.

¹ Editorial nº 1, p. 5. Maria Augusta de Sousa.

² Fontes: Assembleia da República (2018) Governos Portugueses. Composição e legislação. Em <https://ficheiros.parlamento.pt/DILP/Publicacoes/Temas/32.GovernosPortugueses/32.pdf>. Portugal. Governos anteriores. Em <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/governo/governos-antteriores>.

³ Anotamos que em 2015, o XX Governo Constitucional, foi constituído por Pedro Passos Coelho, com período de governação entre 2015.10.30 até 2015.11.26, sendo Ministro da Saúde Fernando Serra Leal da Costa. Seguiu-se o XXI Governo Constitucional, com António Costa, a

partir de 26.11.2015 até 15.10.2018, sendo Ministro da Saúde Adalberto Campos Fernandes.

⁴ Este Governo representa continuidade política do Governo anterior (XI), com o mesmo primeiro-ministro entre 1987 e 1991.

⁵ “O XI Governo Constitucional tomou posse a 17 de agosto de 1987, sendo constituído pelo Partido Social Democrata, com base nos resultados das eleições de 18 de julho de 1987. Terminou o seu mandato a 31 de outubro de 1991, na sequência do termo da legislatura” - Assembleia da República (2018) Governos Portugueses. Composição e legislação. P. 78. <https://ficheiros.parlamento.pt/DILP/Publicacoes/Temas/32.GovernosPortugueses/32.pdf>.

Ano	nov/dez/jan	fev/mar/abr	mai/jun/jul	ag/set/out	outro
1991	1	2	3	4	
1992	5	6	7	8	
1993	9	10	11	12	
1994	13	14	15	16	
1995	17	18	19	20	especial dez
1996	21	22	23	24	
1997	25	26	27	28	
1998	29	30	31	32	
1999	33	34	35	36	
2000	37	38	39	40	41 nov/dez
	jan-mar	abr-jun	jul/set	out/dez	
2001	42	43	44	45	
2002	46	47	48	49	
2003	50	51	52	53	
2004	54	55	56	57	
2005	58	59	60	61	
2006	62	63	64	65	
2007	66	67 abr/mai	68 jun/ag	69 set/out	
	nov/dez/jan	fev/mar/abr	mai/jun/jul	ag/set/out	
2008	70	71	72	73	
2009	74	75	76	77	78 nov/dez
	Jan/mar	abr/jun	jul/set	out/dez	
2010	79	80	81	82	
2011	83	84	85	86	
2012	87	88	89 ag/out		
	nov/dez/jan	fev/mar/abr	mai/jun/jul	ag/set/out	
2013	90	91	92	93	
2014	94	95	96	97	
2015	98	99	100		

Q2 - Distribuição dos números publicados da revista «Enfermagem em Foco» por período e ano

Terminou o seu mandato a 28 de outubro de 1995, na sequência do termo normal da legislatura”¹.

Para o XIII Governo Constitucional houve alteração da orientação partidária, tendo o governo de António Guterres concluído normalmente a legislatura². O mesmo Primeiro-ministro prosseguiu para o mandato seguinte, XIV governo constitucional³.

¹ Idem, p. 84.

² “O XIII Governo Constitucional tomou posse a 28 de outubro de 1995, sendo constituído pelo Partido Socialista com base nos resultados das eleições de 1 de outubro de 1995. Terminou o seu mandato em 25 de outubro de 1999, na sequência do termo normal da legislatura”. Ibidem, p. 91.

³ “O XIV Governo Constitucional tomou posse a 25 de outubro de 1999, sendo constituído pelo Partido Socialista com base nos resultados das eleições de 10 de outubro de 1999. Terminou o seu mandato a 6 de abril de 2002, na sequência da aceitação do pedido de demissão apresentado pelo Primeiro-Ministro. O XIV Governo Constitucional contava com o apoio parlamentar da exata metade dos

O XV Governo Constitucional tomou posse a 6 de abril de 2002, formado por um acordo de incidência parlamentar entre o PSD e o CDS-PP e terminou precocemente o mandato em julho de 2004, devido a demissão do Primeiro-Ministro, designado Presidente da Comissão Europeia⁴.

O Presidente da República, Jorge Sampaio, nomeou o primeiro-ministro do XVI Governo Constitucional, e o governo, tal como o precedente, foi resultado de acordo de

incidência parlamentar entre o PSD e o CDS-PP.

Menos de seis meses depois, em dezembro desse mesmo ano, o Presidente da República dissolveu o Parlamento e convocou eleições legislativas antecipadas, dessa forma determinando a demissão do XVI Governo Constitucional⁵.

deputados à Assembleia da República, o que tecnicamente impedia a aprovação de qualquer moção de censura”. Ibidem, p. 98.

⁴ “O XV Governo Constitucional foi o governo de Portugal que tomou posse a 6 de abril de 2002, na sequência das eleições de 17 de março de 2002. Dirigido pelo Primeiro-Ministro José Manuel Durão Barroso, foi formado por um acordo de incidência parlamentar entre o PSD e o CDS-PP. O XV Governo terminou o seu mandato a 17 de julho de 2004, devido a demissão do Primeiro-Ministro, entretanto designado Presidente da Comissão Europeia”. Idem, p. 105.

⁵ Ibidem, p. 110

O XVII Governo Constitucional tomou posse a 12 de março de 2005, dispondo de apoio parlamentar maioritário do Partido Socialista e cessando funções a 26 de outubro de 2009, na sequência do termo normal da legislatura¹.

O XVIII Governo Constitucional foi formado com base nas eleições legislativas de 27 de setembro de 2009, em que o Partido Socialista ganhou com maioria relativa, e “cessou funções após a demissão do primeiro-ministro a 21 de

junho de 2011, na sequência da rejeição do chamado pacote PEC 4”².

O XIX Governo Constitucional foi formado a partir dos resultados eleitorais de 5 de junho de 2011, sendo constituído por uma coligação pós-eleitoral entre o PSD e o CDS-PP, e tendo cessado funções a 4 de outubro de 2015, na sequência do termo normal da legislatura³.

Quanto ao cargo de ministro,

“A verdade é que o cargo de ministro tem duas funções inerentes. Por um lado, o ministro é o

Governo Constitucional, 1º Ministro e período	Ministro da Saúde	Início do mandato	Termo do mandato	tempo	Nºs Revista
XII Aníbal Cavaco Silva 1991.10.31 a 1995.10.25	Arlindo Gomes de Carvalho	5.01.1990	7.12. 1993	4 anos	1 a 12 [12]
	Adalberto Paulo da Fonseca Mendo	7.12.1993	28.10.1995	22 meses	13 a 20 [8]
XIII António Guterres 1995.10.28 a 1999.10.25	Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina	28.10.1995	25.10. 1999	4 anos	21 a 36 [16]
XIV António Guterres 1999.10.25 a 2002.04.06	Maria Manuela de Brito Arcanjo Marques da Costa	25.10. 1999	3.07. 2001	20 meses	37 a 44 [8]
	António Fernando Correia de Campos	3.07.2001	6.04.2002	10 meses	45 a 47 [3]
XV Durão Barroso 2002.04.06 a 2004.07.17	Luís Filipe da Conceição Pereira	6.04. 2002	12.03. 2005	2 anos e 11 meses	48 a 58 [11]
XVI Santana Lopes 2004.07.17 a 2005.03.12					
XVII José Sócrates 2005.03.12 a 2009.10.26	António Fernando Correia de Campos	12.03.2005	30.01.2008	2 anos e 11 meses	59 a 70 [12]
XVIII José Sócrates 2009.10.26 a 2011.06.20	Ana Maria Teodoro Jorge	30.01.2008	21.06. 2011	3 anos e 5 meses	71 a 84 [14]
XIX Pedro Passos Coelho 2011.06.20 a 2015.10.30	Paulo José Ribeiro Moita de Macedo	21.06.2011	30.10. 2015	4 anos e 4 meses	85 a 100 [16]

Q3 – Relação de correspondência dos Governos, Ministros da Saúde e números da revista

¹ Idem, p. 115

² P. 120. PEC significa Programa de Estabilidade e Crescimento. A apresentação do PEC III coincidiu com o Orçamento do Estado para 2011 e trouxe mais impostos a subir, salários a descer e pensões congeladas. O IV ou 4, foi chumbado (pacote de diversas medidas de austeridade para controlar a crise financeira que o país atravessava) após toda a oposição (PSD, CDS, BE, PCP e PEV) ter votado contra, levando José Sócrates a pedir a demissão.

³ Idem, p. 124. O Governo Constitucional seguinte (XX) foi formado a partir dos resultados eleitorais de 4 de outubro

de 2015, sendo constituído por uma coligação pré-eleitoral entre o PSD e o CDS-PP, denominada PàF – Portugal à Frente. Tomou posse a 30 de outubro, e cessa funções menos de um mês depois, na sequência da moção de rejeição do programa do governo apresentada pelo PS, em novembro. O XXI Governo Constitucional foi formado pelo PS, com acordos de incidência parlamentar com o BE, PCP e PEV, após a queda do XX Governo Constitucional. Tomou posse a 26 de novembro de 2015. Ibidem, p. 131.

responsável máximo pelo seu ministério, e vai procurar ir ao encontro dos objetivos do governo, através da aplicação de medidas e políticas concretas. Por outro, como ator não somente político, mas racional que é, vai tentar prosseguir com a sua ambição política pessoal, que se vai refletir nas suas ações e forma de agir (Rose, 1987: 3). É nesta tentativa de conciliação entre duas funções que nos parecem contraditórias, que se podem gerar incompatibilidades com o governo e sobreposições de interesses.”¹

Os ministérios da educação e da saúde estão “entre as pastas que registaram maior número de demissões, a saúde com 28% e a educação com 22%.”

Uma das razões apontada é a influência negativa que determinadas medidas tomadas pelo ministro detêm na vida dos cidadãos, pelo que o primeiro-ministro opta pelo afastamento do ministro em questão de forma a conseguir reverter a influência negativa dos fatores que diminuem a popularidade do governo (Faísca, 2021).

Em Portugal, “4 dos 6 ministros da Educação saíram essencialmente por dois fatores em comum: baixo desempenho e devido a críticas e pressão. Já os 5 ministros da Saúde saíram também essencialmente por uma destas duas razões.”²

No nosso período de análise – de 1991 a 2015 - o mais longo foi o ministério de Paulo Macedo (4 anos e 4 meses), seguido de Arlindo Carvalho e Maria de Belém, ambos com 4 anos de mandato.

Todavia, entre os exonerados, demitidos e demissionários deste período, sem contar quedas de governo, estão Arlindo de Carvalho³ (XII), Maria Manuela Arcanjo⁴ (XIV) e António Correia de Campos⁵ (XVII).

Estes 100 números da revista «Enfermagem em Foco», ao longo de 25 anos, correspondem a um amplo conjunto de alterações em Enfermagem, como disciplina e profissão

¹ Faísca, Inês (2021). As Razões de Saída dos Ministros em Portugal. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Ciência Política. Universidade Beira Interior. P. 6. https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/11957/1/8684_18574.pdf

² Idem, p. 66.

³ “Para a queda de Arlindo Carvalho, sucessor de Leonor Beza no Ministério da Saúde, contribuiu outro escândalo hospitalar, que levou à morte de 22 doentes com insuficiência renal do Hospital de Évora, intoxicados por alumínio no serviço de hemodiálise.” Em <https://www.publico.pt/2003/04/04/politica/noticia/os-escandalos-que-fizeram-os-ministros-sair-antes-de-tempo-290772>

⁴ “A ministra da saúde de António Guterres dava a cara pelo Governo, em pleno debate na Assembleia da República, quando soube pelas televisões que seria remodelada. Enquanto Arcanjo discursava, passavam imagens do primeiro-ministro a deslocar-se a Belém para levar o nome do seu substituto. Indignada, a responsável pela pasta da Saúde convocou uma conferência de imprensa para explicar que tinha apresentado a sua demissão há uma semana por considerar que nunca lhe tinham sido dadas as condições para exercer o cargo, mas, perante o pedido de Guterres para ficar, decidiu cancelar a sua intenção.”

Notícia <https://visao.sapo.pt/atualidade/politica/2022-06-30-desautorizados-e-demitidos-recorde-historias-de-ministros-que-sairam-em-rota-de-colisao-com-chefes-de-governo/>

⁵ “António Correia de Campos apresentou esta terça-feira o pedido de demissão do cargo de ministro da Saúde por considerar a sua substituição imediata «um elemento indispensável para restaurar a relação de confiança» entre cidadãos e o Serviço Nacional de Saúde (SNS). De acordo com a carta de demissão apresentada ao primeiro-ministro, José Sócrates, Correia de Campos chegou à conclusão de que «não estão reunidas as condições» para continuar no Governo. «Circunstâncias diversas complexas, mas cumulativas, estão a minar a relação de confiança que deve existir entre os cidadãos e o Serviço Nacional de Saúde (SNS), instituição ao meu cargo, e um dos mais válidos instrumentos de equidade social criados após o 25 de Abril», escreveu António Correia de Campos, citado pela Lusa. O ministro demissionário acrescentou que sente a sua substituição imediata no cargo como «um elemento indispensável para restaurar essa relação de confiança».” https://cnnportugal.iol.pt/politica/remodelacao/correia-de-campos-pediu-demissao_29_janeiro_de_2008.

Coordenação da revista	Nºs revista	n
José Carlos Pereira Santos	1 a 7	7
José Carlos Pereira Santos, Ana Margarida Loff de Almeida	8	1
Ana Margarida Loff de Almeida	9 a 12	4
Sem identificação de coordenação	13	1
Natália Filipe, Fernanda Dias	14	1
Natália Filipe	15 a 24	10
Natália Filipe e Guadalupe Simões	25 e 26	2
Guadalupe Simões	27 a 36	10
Dulce Gaspar Cabete	37 a 45	9
Isabel Sanchez	46 a 50	5
Helena Jorge	51 e 52	2
Guadalupe Simões	53	1
Guadalupe Simões e Catarina Duarte	54 a 58	5
Guadalupe Simões	59 a 63	5
Natália Filipe	64 a 86	23
Guadalupe Simões	87 a 100	14

Q4 – Coordenação da revista na sequência cronológica

assim como interveniente em contextos e organizações internacionais.

Abarca muitas mudanças internas, como veremos, e, nos processos, algumas matrizes de continuidade, temas retomados persistentemente, bem como a monitorização e o acompanhamento com estruturas sindicais do país.

No país, estes 25 anos representam alterações¹ demográficas, com diminuição da população residente, perfil ascendente da população idosa, em consequência das tendências de diminuição da fecundidade e de aumento da longevidade; também representam o aumento da escolaridade da população ativa ainda que, “quando comparados com os valores para a União Europeia (UE28) verifica-se que em média a força de trabalho em Portugal é menos

qualificada, apesar de existir uma tendência para a redução desta distância.

Em 2015 a proporção de trabalhadoras/es com o ensino superior era de 27,2% em Portugal e de 33,6% na UE28, o que compara com 12,2% e 23,1%, respetivamente, registado em 2002”².

Foi no período após a adesão à União Europeia, no final dos anos 80, que o país mais cresceu - o pico do crescimento do produto interno bruto (PIB) português foi em 1990.

Na saúde, no “período 1990-2016, a maioria dos principais fatores de risco apresentou tendências decrescentes em Portugal. Em particular, o consumo de álcool e drogas, a dieta inadequada e a pressão arterial elevada”³; a esperança de vida aumentou 7,1 anos para os homens e 6,1 anos para as mulheres.

Neste período, 189 chefes de Estado e de Governo reunidos na Cimeira do Milénio assinaram a Declaração que levou à formulação de 8 objetivos de desenvolvimento⁴, a alcançar entre 1990 e 2015.

Foi também o tempo do *Memorando de Entendimento* ou *Plano da troika*⁵, anunciado ao país a 6 de abril pelo primeiro-ministro José

¹ ver Instituto Nacional de Estatística. Pessoas 2015. Em [As Pessoas, 2015.pdf \(ine.pt\)](#)

² Idem, p. 24

³ Direção-Geral da Saúde, Institute for Health Metrics and Evaluation. Portugal: The Nation's Health 1990–2016: An overview of the Global Burden of Disease Study 2016 Results. Seattle, WA: IHME, 2018. P. 17. Em https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy-report/2018/PolicyReport_GBD-Portugal_2018.pdf

⁴ Os Objetivos de Desenvolvimento do Milénio eram: 1. Erradicar a pobreza extrema e a fome; 2. Alcançar o ensino

primário universal; 3. Promover a igualdade de género e a autonomização da mulher; 4. Reduzir a mortalidade de crianças; 5. Melhorar a saúde materna; 7. Garantir a sustentabilidade ambiental e 8. Criar uma parceria global para o desenvolvimento. Cf. <https://www.un.org/millenniumgoals/>

⁵ Termo com que se popularizou, sendo que a palavra *troika* em origem russa para designar um comité de três membros. <https://www.economias.pt/significado-de-troika/>



Q5- Identificação das mudanças de layout e design gráfico da revista

Sócrates, e celebrado em maio de 2011 entre o Estado Português e o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Europeia e o Banco Central Europeu. Durou até 4 de maio de 2014, conforme anúncio do então primeiro-ministro, Pedro Passos Coelho.

E também foi o tempo da chegada, difusão e implementação do Processo de Bolonha em Portugal, na esfera do Ensino Superior.

Nestes 100 números, a revista teve dois diretores: Maria Augusta de Sousa (do nº 1 ao nº 26) e José Carlos Martins (do nº 27 ao nº 100). Assim, torna-se evidente que dirige a revista quem coordena ou preside (o léxico foi coordenador/a primeiro e presidente depois) ao SEP. Também parece ser norma que a direção da revista assine o Editorial – com duas exceções:

Guadalupe Simões assinou o Editorial do nº 26, sendo diretora Maria Augusta Sousa e o Editorial do nº 36, sendo diretor José Carlos Martins.

Além da direção, existe a responsabilidade da coordenação da revista.

Nos 100 números, houve 9 números publicados com coordenação dupla (8, 14, 25, 26, de 54 a 58). Foram coordenadores Guadalupe Simões (de 37 números), Natália

Filipe (36 números), Dulce Cabete (9 números), José Carlos Pereira Santos (8 números), Ana Margarida Loff de Almeida (5 números), Catarina Duarte (5 números), Isabel Sánchez (5 números) Helena Jorge (2 números), Fernanda Dias (1 número). Seguindo a sequência das publicações, ver Quadro 4.

Nos primeiros 39 números estão identificados os responsáveis pela redação. A partir do nº 40, aparece “Redação: Comissão Executiva do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses”.

As tiragens foram variando ao longo dos anos. No início, 14.000 exemplares, oscilou nos 14.500 e 15.000, manteve-se uns números nos 16 mil, subiu aos 16.5000 e 17.000, depois 17.500 e 18.500 começando a baixar a partir dos números



G1 – Gráfico de distribuição da tiragem por número de publicação da revista

na casa dos 80 para os 16.000 estando os últimos 6 números da centena com 14.000.

No Gráfico 1, a pontilhado, a linha de tendência situa-se entre os 16 e os 18 mil.

Sabemos que os exemplares impressos eram distribuídos aos sócios e alguns distribuídos nos encontros e reuniões. Não temos dados que permitam relacionar tiragem e número de associados, como aliás acontece na generalidade dos periódicos desta natureza.

Em 25 anos, o layout gráfico da revista mudou 5 vezes. O primeiro layout permaneceu do nº 1 ao nº 39, sendo o mais longo até à data. Mudou no nº 40 (este layout e tipo de papel mantiveram-se apenas 4 números) e a seguir no nº 44; desta feita, o estilo e design gráfico duraram 15 números (até ao nº 58). Foi depois modificado no nº 87 (que se manteve¹ até ao nº 115, tornando-se o segundo mais longo na publicação da revista).

A publicação refere duas federações de sindicatos de Enfermagem, em concreto a CNESE - Comissão Negociadora Sindical dos Enfermeiros² que o SEP integra, e ocasionalmente, no contexto das notícias, a FENSE³.

¹ Cf. Capas das revistas em <https://www.sep.org.pt/recursos/enfermagem-em-foco/>. O layout mudou no nº 116, tendo 30 números de permanência.

² A CNESE - Comissão Negociadora Sindical dos Enfermeiros composta pelo Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (SEP) e pelo Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira (SERAM) foi criada em setembro de 1990. No site do SEP, <https://www.sep.org.pt/sindicato/historia/> - Ano de 1990 - “De destacar ainda, em setembro, a assinatura de um protocolo de cooperação entre o SEP e o SERAM formando assim a Comissão Negociadora Sindical dos Enfermeiros (CNESE). A criação da CNESE permitiria o reforço de cooperação e confiança entre estas duas

Também encontramos referência a sindicatos atualmente extintos⁴ e, frequentemente (pelo menos anual) à Frente Comum de sindicatos de trabalhadores da Administração Pública e ao acordo sobre o caderno reivindicativo do ano seguinte.

Algumas revistas apresentam sínteses de percurso – por exemplo, índice dos artigos publicados na revista 17 (p. 17 a 22), análise histórica dos 20 anos como SEP e 74 de sindicalismo na revista 72 – e alguns números são coletânea de textos, como veremos adiante.

Procederemos a uma análise descritiva em três segmentos: de 1991 a 2000, de 2001 a 2010 e de 2011 a 2015. E, seguidamente, identificaremos as linhas de continuidade.

De 1991 a 2000

A primeira década da revista compreende os números 1 a 41, existindo mais 2 revistas publicadas sem numeração (especial Carreira, novembro 1991 e especial dezembro 1995).

Os números publicados têm uma média de 54 páginas (incluindo capa e contracapa, como é contabilizado no periódico), moda de 50 e variaram entre 34 e 76 páginas.

estruturas sindicais, salvaguardando a autonomia e especificidade de cada estrutura e região”.

³ Não obstante a existência informal, reconhecida nas negociações, em bom rigor o Sindicato dos Enfermeiros (SE) e o Sindicato Independente de Profissionais de Enfermagem (SIPENF) só formalizaram a criação da Federação Nacional dos Sindicatos Enfermeiros (FENSE) em 2022. Cf. BTE Nº 28/2022 de 29 de julho. sede em Coimbra.

⁴ Alguns dos Sindicatos referidos no percurso temporal dos 100 números da revista (como o SNED, Sindicato Nacional dos Enfermeiros Diplomados) ou o SIENF (Sindicato independente dos Enfermeiros – Região Sul) já foram extintos há algum tempo.

A tiragem foi aumentando ao longo da década, registando-se 14.000 exemplares no nº1 e 17.500 no nº 41.

Neste período há diversos atos eleitorais – eleições para o triénio 93/96, novos corpos gerentes e programa de ação ¹; eleições das direções regionais 95/98 ², os estatutos ³ do Sindicato, eleições nacionais ⁴ do SEP, eleições regionais ⁵ 1998/2001.

Nesta década, dos 43 números publicados, 5 foram coletâneas de textos e/ou números temáticos, dos quais

dois não numerados - nº 3 *especial Carreira*, nº 15 (Dia Internacional do Enfermeiro, A qualidade dos cuidados de saúde), especial dezembro 1995 (Dia Internacional do Enfermeiro, Da Formação ao exercício), nº 31 (em consequência da remodelação da Comissão Científica e de novos critérios de publicação) e nº 36 (1º Congresso do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses).

Na ação sindical mereceu especial relevância o **processo de negociações sobre a carreira**, presente desde o primeiro número, com explicitação da etapa de processo e que na contraproposta da revisão da carreira, a “CNESE

Ano	nov/dez/jan	fev/mar/abr	mai/jun/jul	ag/set/out	outro
1991	1	2	3	4	3 esp
Nº págs.	60	64	60	60	40
tiragem	14 000	14 000	15 000	15 000	15 000
1992	5	6	7	8	
Nº págs.	60	76	68	60	
tiragem	15 000	15 000	15 000	15 000	
1993	9	10	11	12	
Nº págs.	76	56	76	60	
tiragem	15 000	15 000	15 000	15 000	
1994	13	14	15 *	16	
Nº págs.	68	48	64	52	
tiragem	15 000	14 000	15 000	14 500	
1995	17	18	19	20	esp dez *
Nº págs.	52	36	42	50	58
tiragem	14 500	14 500	14 500	15 000	16 000
1996	21	22	23	24	
Nº págs.	50	50	50	50	
tiragem	15 000	18 000	15 500	16 000	
1997	25	26	27	28	
Nº págs.	50	46	42	46	
tiragem	16 000	16 000	16 500	16 500	
1998	29	30	31 *	32	
Nº págs.	50	46	50	46	
tiragem	16 500	16 200	16 200	16 200	
1999	33	34	35	36 *	
Nº págs.	46	46	46	62	
tiragem	16 200	16 200	17 000	17 500	
2000	37	38	39	40	41 nov/dez
Nº págs.	44	90	36	42	34
tiragem	17 500	17 500	17 500	17 500	17 500

Q6 – Distribuição do número de páginas e tiragem por número publicado entre 1991 e 2000 [* coletâneas de textos]

fica aquém das expectativas”⁶. O nº 2 apresenta o processo de negociações sobre a carreira, as contrapropostas da CNESE e do Governo (em quadros explicativos que se tornarão apanágio da publicação) e anunciou a suspensão das negociações, sendo que, em caixa de *última hora*, o Governo apresentou a 3ª contraproposta.

No nº 3, “Era uma vez uma negociação da carreira”⁷ são apresentadas etapas percorridas, em tabelas, bem como o projeto e reforçada a relevância da greve nacional de 7 de maio de 1991. No nº 4, de agosto a outubro de 1991, são enunciadas medidas de pressão e marcação de greve por causa da carreira. É publicado um

¹ Nº 12, p. 7.

² Nº 20, p. 4.

³ Nº 24, p. 9 e segs.

⁴ Nº 25. Eleições a 20 de novembro de 1996.

⁵ Nº 32, p. 11-13.

⁶ Enfermagem em Foco, nº 1, p. 10-11. CNESE é sigla de Comissão Nacional Sindical

⁷ Nº 3, p. 7 a 14.

Boletim Sindical Especial Carreira, mercê da publicação do Decreto-Lei nº 437/91 de 8 de novembro.

O nº 5, em consequência, faz o relato histórico das negociações e das insistências da discussão da carreira – “1991 ficará na história da Enfermagem quer pela saída da carreira de Enfermagem quer pela negociação da aplicação do Estatuto da Carreira docente do Ensino Superior Politécnico aos docentes de Enfermagem”¹.

Assim temos aqui uma primeira fase, de processo e término de negociações da carreira, com a publicação do Decreto-Lei nº 437/91 de 8 de novembro.

Percebemos que, a seguir, se tratará de efetivar a implementação e de pugnar pela aplicação, bem como pelas condições de trabalho.

Na revista nº 6, sob o título “1992 ano de todas as lutas”, dá-se conta das greves da Função Pública, dos docentes em greve mais um mês e que os “recibos verdes mostram cartão vermelho ao Governo”². A discussão do «projeto dos disponíveis» e dos **contratados/avençados**, sucedem-se. “A luta não acabou”³.

A plataforma reivindicativa para 1993 é discutida, “A proposta que o Governo entregou À Comissão Negociadora Sindical da Função Pública, de que o SEP faz parte, é assustadora. Propõe-se 4,5% de aumento (...). Afirma o Sr. Ministro das Finanças que a inflação em 1993 se situará entre 5% e 7% e assim fundamenta a sua proposta”⁴. São apresentadas e fundamentadas as questões fundamentais da plataforma

reivindicativa, incluindo aumento dos salários em 12%, regulamentação do Decreto-Lei nº 441/91 (Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho, e formação profissional.

Em setembro de 1992 foi publicado o Despacho Normativo que definiu o **descongelamento** de 5.486 vagas para novas admissões na Função Pública e, destas, 2.500 vagas são para enfermeiros. Daí que a movimentação dos contratados e avençados “obrigaram o Ministério da Saúde a reconhecer a gravidade da situação e a actuar no sentido de a resolver, ainda que não na totalidade.”⁵

Na sequência da reforma do Estatuto do SNS e as Grandes Opções do Plano, publicadas em dezembro de 1992, e mercê dos dados disponíveis, do Departamento de Recursos Humanos da Saúde, o SEP identificou em 1991 dotação dos quadros de 31.887, um total de efetivos de 26.225, dos quais 22.214 no quadro (e 4011 fora do quadro) havendo 9673 lugares vagos.

“O número de enfermeiros além-quadro é crescente de ano para ano, cuja taxa de crescimento do número de enfermeiros nesta situação é superior 5 vezes à taxa de crescimento de enfermeiros do quadro”. O que constitui “medida discriminatória, ou seja, para o exercício de funções de igual responsabilidade são-lhes recusados direitos iguais”⁶.

“Portugal é dos países europeus com menor número de enfermeiros por habitante, imediatamente a seguir à Grécia. As necessidades da população em termos de saúde aumentam, a

¹ Nº 5, p. 9.

² Nº 6, p. 10

³ Nº 7, julho 1992.

⁴ Nº 8, p. 7

⁵ Nº 8, p. 11.

⁶ Nº 9, p. 12

prevenção das doenças e a promoção da saúde, com o aumento da esperança média de vida, exigem respostas de maior complexidade.”¹. Agendada semana nacional de luto e greve a 15 de janeiro de 1993.

A questão da **greve e serviços mínimos** conclui-se com o parecer da Procuradoria-Geral da República, em 17 de maio de 1994, reforçando a posição antes assumida² pelo SEP que era devida remuneração a quem assegurasse serviços mínimos estando de greve. Na revista 13, na sequência de reunião do SEP com o novo Ministro da Saúde, é apresentado o “dossier das matérias”³ - (1) avaliação do desempenho (elaboração do Relatório Crítico de Atividades); (2) Estatuto Profissional, Código Deontológico e órgão de controlo/Ordem; (3) Admissão dos enfermeiros na Função Pública; (4) Ensino de Enfermagem e docência; (5) equivalência dos graus académicos; (6) injustiças relativas decorrentes do Novo Sistema Retributivo; (7) regulamentação da carreira (deslocação para a periferia). Greve nacional da Função Pública agendada.

Da participação do SEP na 2ª Cimeira de Sindicatos da Administração Pública decorreu a explicitação das Bases reivindicativas para uma plataforma comum⁴ - “10 anos de degradação dos serviços públicos e das condições de vida dos trabalhadores”.

As propostas do SEP para a Saúde⁵ apontam como áreas problemáticas o funcionamento e orgânica dos serviços de saúde, o controle da qualidade dos cuidados e saúde,

modelos de gestão dos serviços de saúde e recursos humanos e financeiros.

No ano seguinte, o SEP com os Sindicatos da Administração Pública negocia com o Governo e estabelecem **19 medidas** a serem desenvolvidas de imediato, entre as quais, a revogação da Lei dos disponíveis, mais alguns dias de férias com os 40, 50 e 60 anos, redução progressiva do horário de trabalho das 40 para as 35h (redução de uma hora por ano), entre outras. Na mudança de governo, a revista apresenta “Os enfermeiros e o novo governo. 90 dias de intervenção do SEP no novo quadro político”⁶ – o SEP reuniu com Ministra da Saúde, Maria de Belém em dezembro de 1995, já depois do Debate nacional com os Grupos parlamentares.

As **negociações na Administração Pública** são apresentadas conforme as mesas parcelares de negociação (quadros com objetivos), os aumentos salariais, os problemas de contagem de tempo de serviço – “Fruto da existência de 11.179 vagas nos quadros das instituições públicas e da existência de 3.931 vínculos inadequados (688 a CTC e 3-243 a recibo verde) os enfermeiros organizam-se com a noção clara de que são alvo de uma profunda injustiça: (1) exercem funções permanentes; (2) têm horário completo (35h/semanais) (3) têm subordinação hierárquica, (4) são continuamente necessários nas instituições e fazemo mesmo que os colegas do quadro”⁷.

O “maior plenário de sindicatos dos últimos 10 anos” convocado pela CGT-IN para 20 de março de 1996, Porto.

¹ N° 9, p. 10.

² N° 14, p. 8.

³ N° 13, p. 6 a 10. E é dado seguimento na revista n° 14, p. 6 e 7.

⁴ N° 20, p. 11 a 14.

⁵ N° 20, p. 8 a 10.

⁶ N° 21, p. 6

⁷ N° 22, p. 7

Em 1996, a revista noticia a criação de grupos de trabalho¹ na dependência da Ministra da Saúde, para a Carta de Equipamentos de Saúde, para a revisão do Estatuto Jurídico dos Hospitais, a Reestruturação das urgências. Em discussão estão os Projetos Alfa, a eleição do enfermeiro diretor e as lutas “pelo fim do emprego precário”².

O «follow-up» das 19 medidas denominadas imediatas (no acordo de janeiro de 1996) é realizado com enfoque nos aumentos salariais e os 2% - “uma questão de dignidade e de paridade com outras carreiras (professores e técnicos da Administração Pública)”³.

“Os CAPs tornam-se uma realidade para os enfermeiros”⁴ mas depois “Governo não cumpre o prometido”⁵ e os enfermeiros escrevem ao Governo para concurso nacional para CAP.

A revista nº 26 diz respeito a “Reformas na Saúde”⁶, problemas identificados, contributos e sugestões decorrentes do 1º ciclo de debates promovido pelo SEP. Os problemas identificados referentes aos utentes são: (1) acesso aos cuidados de saúde, (2) organização e funcionamento do sistema, (3) articulação entre as unidades prestadoras e (4) gastos com a saúde; pelos enfermeiros, (1) a organização e funcionamento do sistema, (2) Administração, direção e gestão das unidades e (3) articulação entre unidades prestadoras.

O caderno reivindicativo⁷ para 1997 inclui a revisão da carreira (para incluir regime de

exclusividade), a carência de enfermeiros nas instituições públicas de saúde (portanto, aumentar o número de enfermeiros formados nas Escolas Superiores de Enfermagem), as dificuldades na admissão de enfermeiros. O esquema gráfico do caderno apresenta numa coluna «Problema» e na outra, «Propomos».

“É hoje um dado inegável. Em dezembro de 1995 existiam cerca de 11.500 vagas nos quadros das instituições (dados do DRHS). Quadros estes que se encontram na sua maioria desajustados das necessidades reais existentes, sendo por isso necessário o seu redimensionamento.”⁸ Cita-se o trabalho Recursos e Condições de trabalho dos Enfermeiros portugueses (do ISCTE).

Apresentado relatório do Conselho Nacional de Reflexão sobre a Saúde, “Opções para um debate nacional, levantamento exaustivo do estado atual da saúde em Portugal”⁹ bem como o relatório do grupo de trabalho sobre Estatuto Jurídico do hospital ¹⁰.

As “reformas na saúde”¹¹ intitulam um conjunto de assuntos que incluem grupos personalizados de Centros de Saúde, quadro de pessoal dos Centros de Saúde, Estatuto jurídico dos Hospitais, sendo expressiva a oposição dos sindicatos a transformar os hospitais em empresas públicas e fundações do Direito privado, sendo Santa Maria da Feira a 1º experiência inovadora de gestão como empresa pública.

¹ Nº 23, p. 5

² Nº 23, p. 8 a 10.

³ Nº 23, p. 6.

⁴ Nº 23, p. 7.

⁵ Nº 25, p. 13

⁶ Nº 25, p. 4 – 11.

⁷ Nº 26, p.

⁸ Nº 26, p. 7

⁹ Nº 26, p. 10-11.

¹⁰ Nº 26, p. 11-12.

¹¹ Nº 27, p. 4-5.

Face à recusa do caderno reivindicativo de 1997 – ministra não quer rever a carreira nem discutir a exclusividade, que não trouxe resultados com os médicos (“Ministra diz não. Enfermeiros radicalizam luta”¹) - realizada semana de luta de 20 a 24 de novembro, com vigília frente ao Ministério da Saúde, e greve. A proposta reivindicativa comum para 1998 é apresentada assim como as reformas da saúde, no que diz respeito a experiências inovadoras de gestão dos hospitais do SNS, criação dos Grupos de Centros de Saúde e regime de convenções.

O balanço da greve de 21 de novembro de 1997 é realizado na revista nº 29, tendo sido “a primeira greve realizada desde o remoto ano de 1994, na altura em prol do REPE e do órgão de controle do Exercício Profissional”². A greve agendada para 29 e 30 de janeiro de 1998 foi suspensa por se terem reiniciado as negociações.

A negociação para alterações pontuais à carreira de Enfermagem está na agenda da reunião de fevereiro de 98 no Ministério da Saúde, os debates regionais de 17 a 28 de fevereiro, nas reuniões de março. São encerradas as negociações, tendo sido conseguido³ desenvolvimento da carreira, desenvolvimento remuneratório, abolição do concurso para enfermeiro graduado, faseamento da aquisição de novos índices, compromisso do Ministério da Saúde em aumentar em 50% o número de vagas para admissão ao curso superior de Enfermagem no ano de 98/99.

“Finalmente publicada a carreira de Enfermagem”⁴, no Decreto-Lei nº 412/98 de 30

de dezembro. Na mesma revista explicitam-se os assuntos que a Frente Comum de Sindicatos da Administração Pública (que reúne 31 sindicatos) entregou ao Governo enquanto proposta reivindicativa para 1999 – questões remuneratórias (aumento dos salários em 6,5%, integração do adicional de 2% onde ainda não se realizou, subsídio de refeição fixado no valor máximo e isento de IRS, entre outros), defesa dos serviços públicos (que inclui o fim do congelamento das admissões de pessoal), defesa dos direitos (incluindo subsídio de risco, penosidade e insalubridade).

Também nesta revista se coloca foco no Serviço Nacional de Saúde, na discussão dos Sistemas Locais de Saúde (“medida central e estruturante para a regeneração do SNS”⁵) e dos Centros de Saúde de 3ª geração.

O 1º Congresso do SEP aconteceu em março de 1999, “Rumo ao século XXI”. O caderno reivindicativo inclui a carreira, mais formação⁶ (aumento de 50% do número de vagas em 98/99 e aumentar 80% em 99/00), corrigir injustiças relativas, contagem do tempo de serviço com vínculo precário. Mantem-se o aprofundamento dos Sistemas Locais de Saúde e dos Centros de Saúde de 3ª geração, sendo discutido o projeto de lei do Ato Médico, e referido o parecer da Comissão Instaladora da Ordem dos Enfermeiros. Será posteriormente referido que o Presidente da República vetou o ato médico⁷.

Em abril de 1999 os enfermeiros voltam à greve nacional, lutando pela contagem de tempo

¹ Nº 28, p. 4.

² Nº 29, p. 7.

³ Cf. Nº 30, p. 4-11

⁴ Nº 32, p. 4-6.

⁵ Nº 32, p. 7.

⁶ Nº 33, p. 4

⁷ Nº 35, p. 14.

de serviço, o subsídio de risco e penosidade, a formação em Enfermagem e a reposição de equilíbrios perdidos entre a carreira de Enfermagem e as carreiras Técnica e Técnica Superior¹.

“Um ano, dois acordos. Março 98 e maio 99. Vitória dos enfermeiros”². O acordo assinado entre a CNESE e o Ministério da Saúde está integralmente transcrito³. No caderno reivindicativo de 99, reforça-se a questão da carreira, do risco e penosidade, da formação em Enfermagem e do Complemento de Formação, face a uma nova Ministra da Saúde.

“Passados que estão 5 meses desde a assinatura do Acordo de Maio/99, que permitiu repor os equilíbrios entre a carreira de Enfermagem e as restantes carreiras Técnica e Técnica Superior da Administração Pública, após as revalorizações que estas sofreram em dezembro de 98, foi finalmente publicado o Decreto de Lei nº 411/99 de 15 de outubro. Como é do conhecimento dos enfermeiros e resultante deste Acordo, as grelhas indicíarias foram alteradas. Neste contexto deverão novamente ser publicadas listas nominativas, por instituição, do posicionamento dos colegas. Aos colegas solicita-se que estejam atentos ao reposicionamento que lhes será feito”⁴.

É comentada e integralmente publicada⁵ a Circular Normativa nº 7/99 de 19 de agosto, do DRHS sobre a carreira de Enfermagem.

“A alteração da formação de base em enfermagem, de um bacharel para uma licenciatura, é um dos anseios de há muito reivindicado pelos enfermeiros. Em setembro de 1997, com a alteração da Lei de bases do Ensino Superior, abriu-se a porta e a discussão em torno desta matéria”⁶.

O nº 36 da revista é dedicado aos textos do 1º Congresso do SEP, organizando os resultados da discussão em 4 pontos:

I. Reformas da Saúde – intervenção dos enfermeiros, em que são sumariados os problemas e identificadas medidas e desafios para a reforma do SNS;

II. condições de trabalho e proteção social dos enfermeiros, com a revalorização da função social dos enfermeiros, a atenção ao setor privado, sobrecarga e organização do trabalho, prevenção e compensação do risco e penosidade profissional;

III. Formação e desenvolvimento profissional, com síntese sobre o ensino de Enfermagem, o balanço geral dos pedidos de equivalências ao grau de bacharel e de diploma de estudos superiores especializados, consagrar a licenciatura de base para a prestação dos cuidados gerais e um enfoque na investigação; aqui, é referido o papel da Ordem dos Enfermeiros⁷;

IV. Enfermagem e o papel das organizações profissionais – as associações profissionais, a Ordem e o sindicato.

¹ Nº 34, p. 5-7.

² Nº 35, capa.

³ Nº 35, p. 7 a 13. Acordo inclui os princípios do processo negocial, os tópicos consensualizados assim como as tabelas indicíarias do pessoal de Enfermagem.

⁴ Nº 35, p. 4.

⁵ Nº 35 – p. 8 – 12.

⁶ Nº 35, p. 5.

⁷ Nº 36, p. 49. No que diz respeito a “definição de critérios de creditação da idoneidade dos serviços, na definição de critérios de creditação de ações formativas, no apoio à investigação e na definição das especialidades de acordo com as necessidades em cuidados de enfermagem assim como da formação necessária que as potencie”.

Sucedem-se novo governo e rerepresentação do caderno reivindicativo¹, incluindo a questão do risco, penosidade e insalubridade, bem como as negociações salariais de 2000 e o agendamento de greve nacional² da Administração Pública.

A ação reivindicativa foca-se na concretização institucional da aplicação da carreira e da circular 7/99 do DRHS bem como na contagem do tempo de serviço em vínculo precário. Esta circular será reforçada a 2 de agosto de 2000, com a regulamentação das carreiras atípicas da Função Pública que incluem parteiras, auxiliares de enfermagem e enfermeiros de 3ª classe.

Estes temas têm alguma continuidade³ ao longo de 2000, também com o reforço da necessidade de formação de mais enfermeiros.

O SEP considera a alteração do estatuto Jurídico dos Hospitais “um instrumento central para a futura privatização que urge combater”⁴. Em outubro de 2000, a CNESE reuniu com o Presidente da República, apresentando “preocupações face à carência de enfermeiros, à ausência de resposta da parte do Governo e às implicações para os cidadãos portugueses”⁵, com foco na formação de mais enfermeiros e regeneração do SNS. Não obstante a retoma de reuniões, a Ministra não aceita discutir a reforma aos 30 anos de serviço e 52 de idade – “dar a possibilidade aos enfermeiros de se reformarem mais cedo seria estar a contribuir definitivamente

para a diminuição do número de enfermeiros e que só discutia esta matéria porque era um dos compromissos assumidos pela anterior equipa ministerial e apenas no âmbito do Decreto de Lei 53/98 (que estabelece as compensações pelo Risco, penosidade e insalubridade).”⁶ Assim sendo, no findar de 2000, nem se discute formação de mais enfermeiros nem a aposentação.

Também relevante e presente desde o nº 1, a questão da **transição dos docentes de Enfermagem** para a carreira (“para quando a justiça”, nº 1, p. 12); no nº 2, na suspensão das negociações sobre a carreira, entra também o argumento de não ter sido publicado o estatuto da carreira docente dos docentes de Enfermagem. No nº 3, é documentado o projeto e reforçada a injustiça em que se encontram os docentes de enfermagem. No nº 4, “quase após 3 anos de publicação do Decreto-lei nº 480/88 de 3 de dezembro, permanece sem resposta a integração dos docentes de Enfermagem”⁷, sendo constituída uma Comissão Intersindical – SEP, SERAM, SNESUP e FENPROF. No nº 7, considera-se a um artigo sobre “Docentes de Enfermagem, autonomia em perigo!”, relembrando o Decreto-Lei 408/88 e que “os docentes de enfermagem, que lecionam cursos desde Abril de 1990, ainda não viram a sua carreira publicada. Desde o início das

¹ Nº 37, p. 6 a 8.

² Agendada greve a 18 de fevereiro de 2000 (revista nº 37) e 5 de junho (revista nº 39).

³ Também são os temas da Ação Sindical das revistas 38 e 39, sendo específico que a aplicação da Circular Normativa foi morosa nos tópicos relativos a contagem de tempo de serviço em vínculo precário, injustiças relativas decorrentes da aplicação do NSR, pagamento de dias em débito, contabilização das ausências ao serviço em 72

horas, regime de horário acrescido com quota de 30%. A questão das reivindicações relativas a risco, penosidade e insalubridade constam igualmente nas revistas nºs 37, 38, 39 e 40.

⁴ Nº 41, p.7.

⁵ Nº 431, p. 9.

⁶ Nº 41, p. 12.

⁷ Nº 4, p.8.

negociações, 5 de julho de 1991, conhecera-se 6 (seis) projetos da carreira docente apresentados pelo Governo”¹. Na revista seguinte, continua a atualização do assunto “Docentes de Enfermagem. Estatuto da carreira do Politécnico. Aplicação diferente para funções iguais”² de que constitui exemplo “o tempo de actividades lectivas directas – leccionação de aulas está estabelecido para os docentes do Ensino Superior Politécnico de 6h mínimo e 12h máximo por semana. Para os docentes de Enfermagem é no mínimo 12h”, e também difere o regime de dedicação exclusiva. Portanto, “o mesmo Governo tem dois pesos e duas medidas – para funções iguais e iguais exigências de nível de ensino aplica critérios diferentes quando se trata de aplicar uma lei consolidada noutra lei a discriminação e a desigualdade, ou seja, em última análise cria especificidade de condições de trabalho que tornam o ensino de enfermagem, através dos seus docentes, um ensino de 2ª classe.”³

Em meados de 1994 “foi assinado pelo Ministro da Saúde projeto de diploma que visa alterar o regime de trabalho dos enfermeiros docentes, incluindo a dedicação exclusiva (alteração do Art.º 6º do Decreto-lei nº 166/92) e garantindo igual horário de trabalho para todos os enfermeiros docentes, de acordo com proposta efetuada pelo SEP”⁴ Mas a publicação tarda.

As **matérias salariais** também surgiram desde o nº 1 - com a publicação do Decreto-Lei 38/91 de 18 de janeiro, e o apelo do SEP à ação individual⁵. Anualmente, reemergem as questões da revisão salarial, perto do final do ano para o ano seguinte⁶; também são publicadas tabelas de atualização dos vencimentos e valor do trabalho extraordinário⁷.

A questão habitualmente tratada sob o título “**contratados/avençados**” e, depois, “Enfermeiros com vínculo precário”, é recorrente no que diz respeito a contagem de tempo de serviço, sendo noticiado⁸ acordo para contemplar a contagem de tempo. Também matérias como a **alteração de regulamento dos concursos**⁹ mercê do Decreto-Lei nº 39/90 de 4 de janeiro (alteração de ingresso e acesso).

O **processo de equivalências por avaliação curricular** fez parte de uma linha de ação sindical, apresentando a proposta e tecendo comentários (“critérios do júri são inadmissíveis”¹⁰ tendo o SEP condenado junto do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação).

Mantem-se, no tempo, e após a publicação da Portaria nº 239/94, o foco passa a ser a admissão aos Cursos de Estudos Superiores Especializados, pois o artigo 10º desta portaria que requer titularidade do grau de bacharel e respetiva classificação final – quando a

¹ Nº 7, p. 12 e 13.

² Nº 8, p. 10.

³ Nº 8, p. 10

⁴ Nº 16, p. 7

⁵ Em caixa de «Última hora», “O SEP recomenda a todos os enfermeiros façam “um requerimento escrito dirigindo-se ao serviço de pessoal da instituição onde trabalham, solicitando a contagem de tempo de serviço na categoria atua ena última e penúltima letra detida na categoria anterior para efeitos de aplicação do descongelamento do/s escalão/ões de julho/90”. (p. 9).

⁶ É o caso do nº 16, agosto/outubro de 1994, que apresenta a revisão salarial para 1995.

⁷ Cf. Nº 17 para 1995. Tabelas salariais da Carreira de Enfermagem para 1996 na Função Pública na revista nº 22 (fevereiro/abril 1996) bem como o valor dos acréscimos devidos pela prestação de trabalho normal e extraordinário (p. 11 e 12). Para 1998, a atualização da tabela salarial é publicada na revista nº 29.

⁸ Nº 16, p. 6

⁹ Nº 1, p. 8.

¹⁰ Nº 1, p. 10

equivalência a bacharel emitida pelo Ministério da Educação não consta a classificação final.

Desde o nº 1, houve espaço para informar sobre **encontros** - Encontro Nacional de Enfermeiros “Regulamentação e Controlo do Exercício Profissional”¹ (15 a 17 novembro 1990), com Taka Oguisso, à época no ICN, que partilhou a experiência da regulamentação no Brasil, e que interrogou se “a regulamentação profissional deve ser feita para benefício do público ou dos profissionais”², alertando para a possibilidade e relevância dos “organismos internacionais poderem pressionar os governos a cumprir as convenções e recomendações que ratificam (caso da Recomendação 158 e Convenção 149 da OIT).”

Na sequência da regulamentação da avaliação de desempenho, foram realizados Seminários | 93 (“avaliação do desempenho, um desafio”³). Algumas realidades de exercício profissional são analisadas com detalhe – é o caso de “Evacuações/transferências de doentes – um problema para enfermeiros e utentes”, em que é realizado um ponto de situação do país e identificados alguns problemas mais referidos pelos enfermeiros no acompanhamento dos doentes evacuados - “O SEP continuará

atento a este problema, disponível para encontrar a melhor solução para o assunto, esperando que, com esta síntese, sejam fornecidos elementos para os alertar os próprios intervenientes no processo do transporte de doentes para a existência de algumas soluções.”⁴

As **Comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro** adquirem pujança e congregam, sendo possível de assinalar um crescendo (entre 1991 e 1995) e depois um decrescendo (1996) a que se sucede silêncio, a partir de 1997.

Finalmente, das linhas que se iniciaram no nº 1, está a questão da Regulamentação – do **Estatuto Profissional** e da referência ao **Código Deontológico**, matéria ligada ao Encontro Nacional de Enfermeiros de 1990, sobre Regulamentação e Controlo do Exercício Profissional, no sentido de serem protetores dos utentes dos serviços e sendo que a aplicabilidade de um Código Deontológico pressupõe a existência de um controlo.

Ano	datas	Local	Tema	Revista ¹¹⁴
1991	10 e 11 maio	Porto, Hotel Ipanema	Europa ¹ 92- Enfermagem em evolução	Nº 5 programa
1992	7 a 9 maio	Setúbal, Fórum Luisa Todi	Higiene, Saúde e Segurança no trabalho e as repercussões na Enfermagem	Nº 7 conclusões
1993	6 a 8 de maio	Algarve, Hotel Montechoro	A reforma do Serviço Nacional de Saúde em Portugal. Que eficiência? Que qualidade? Que humanização? Que Enfermagem? ¹¹⁵	Nº 10 conclusões
1994	5 a 7 maio	Lisboa, Aula Magna	A qualidade dos Cuidados de Saúde	Nº 14, conclusões Nº 15, colectânea de textos
1995	12 a 14 maio	Coimbra, Teatro Académico Gil Vicente	Da formação ao exercício	Nº 19, síntese Especial dez 95, colectânea de textos
1996	9 a 11 maio	Aveiro, Centro Cultural e de Congressos	Ser Enfermeiro Hoje. Que Enfermagem para o futuro?	Nº 21 programa

Q7 - Distribuição das Comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro

¹ Conclusões no nº 1, p. 17 a 21.

² Nº 1, p. 17 e 18.

³ Nº 10, p. 6 e 7.

⁴ Nº 11, p. 18

No nº 2 é apresentada uma proposta¹ de Código Deontológico, com um enquadramento e dois capítulos - I, Da relação com o utente, Direitos humanos, e II, Da profissão em geral. Na apresentação da proposta, explica-se que “um grupo de enfermeiras representando a APE (Associação Portuguesa de Enfermeiros), a ACEPS (Associação Católica de Enfermeiros e Profissionais da saúde), a APEEER (Associação Portuguesa de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação), o SNED (Sindicato Nacional de Enfermeiros Diplomados) e o SEP (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses), foi elaborado” e apresentado no Encontro de novembro de 1990.

No nº 6, “Estatuto Profissional – Quo Vadis?”², é apresentada uma perspetiva histórica (desde junho de 1987), de análise para regulamentação, incluindo-se a questão das competências do enfermeiro.

O Estatuto da Profissão de Enfermagem, projeto apresentado ao Ministério da Saúde em 1993, é analisado³ no nº 11 da revista. É realizada síntese dos passos dados⁴ até à greve de novembro de 1993.

Na sequência de reuniões com o Ministério da Saúde e a DRHS, quanto ao Estatuto Profissional foi aberto o processo negocial a 10 de maio de 1994, com SEP, Sindicato dos Enfermeiros da Madeira, APE e ACEPS, “não obtendo, todavia, qualquer resposta por parte da Federação/Sindicato do Norte, Centro e SIENF”⁵.

“Após 4 anos de longa espera, no dia 10 de Maio de 1994 foi, finalmente, aberto o processo de

negociação da Regulamentação do Exercício dos Profissionais de Enfermagem/Estatuto Profissional. Por delegação de competências do Ministro da Saúde, Paulo Mendo, no Departamento de Recursos Humanos da Saúde (DRHS), a negociação técnica da regulamentação do Exercício efectuou-se entre esse Departamento e a CNESE (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses e Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira) sendo dada por concluída a 10 de agosto de 1994. Em duas reuniões decorridas com a CNESE (a 19 e a 28 de outubro de 1994), o Ministro da Saúde manifesta a sua concordância em relação ao documento negociado no DRHS (...) A 15 de novembro, na fase decisiva de todo o processo, o Ministro da Saúde recuou, baseando-se na apreciação desfavorável da Federação (Sindicatos do Norte, Centro e SIENF) que, sem argumentos concretos e válidos, pretendeu fazer recuar todo o processo negocial a 1990. No sentido de exigir do Ministro uma resposta decisiva foram desencadeadas várias ações de luta junto dos Enfermeiros. (...) Porque o “Estatuto é também um direito do utente” contactámos a população e enviámos cartas aos vários órgãos do poder central e local no sentido de intervirem em defesa do direito à melhoria da qualidade dos cuidados prestados às populações que representam. Finalmente, a 13 de Dezembro de 1994, o Ministro da Saúde concordou em dar andamento ao processo conducente à publicação em Decreto-Lei”⁶

O andamento do processo estagna e “Governo mantém paradas matérias de interesse

¹ Nº 2, p. 26 a 28.

² Nº 6, p. 31 a 42.

³ Nº 11, p. 8 a 11.

⁴ Nº 12, p. 10

⁵ Nº 14, p.8.

⁶ Nº 16, p. 6

para os enfermeiros”¹ – (1) Estatuto Profissional e Ordem dos Enfermeiros; (2) vínculos precários - direitos iguais para trabalho igual; (3) docentes/escolas de Enfermagem/Alunos de Enfermagem – os docentes continuam a ser discriminados relativamente aos outros docentes do Ensino Superior Politécnico e os alunos sem os apoios sociais do Ensino Superior; (4) Injustiças relativas e dívidas aos enfermeiros; (6) Direitos da carreira não são respeitados (bonificação dos enfermeiros que trabalham no Cuidados de Saúde Primários há mais de um ano por publicar).

Aliás, não obstante as reuniões com DRHS e a Cimeira da Administração Pública², muitos assuntos de avaliação geral e sectorial da Administração Pública cruzam os dos enfermeiros – como a defesa da estabilidade profissional e do emprego, a melhoria das condições de trabalho, a formação profissional, a dignificação do estatuto de carreiras e remuneratório.

“Balanço negativo para os enfermeiros. Mais uma legislatura a terminar e tudo continua na mesma”, “É inaceitável a inoperância dos nossos governantes” - por isso, Carta Aberta ao 1º Ministro, elencando os compromissos³ por cumprir.

Face ao impasse por parte do Governo, o SEP pressionou os partidos políticos e foi organizado Debate Nacional de Enfermeiros com

os Grupos Parlamentares, no Hotel Penta, em Lisboa, dia 6 de dezembro de 1995.

A 29 de maio de 1996 o governo aprovou o decreto-lei do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros e a 30 de maio a Assembleia da República “discute a criação da Associação Profissional do Direito Público. Unanimidade no reconhecimento do valor da Enfermagem”⁴ - e a capa da revista nº 23 anuncia “Estatuto Profissional. Uma realidade”.

Só a 6 de novembro de 1997 a Assembleia da República votou favoravelmente a Ordem dos Enfermeiros⁵.

Na área da **formação**, o SEP apresentou uma proposta⁶ de portaria de regulamentação dos Estudos Superiores Especializados em meados de 1991.

Neste período, alguns exemplos de decisões do Governo com solicitação de pareceres, mas sem tempos de audição e, ainda menos, de negociação – foi o caso da “Imposta Reforma no Serviço Nacional de Saúde”, em outubro de 1992, em que “o Conselho de Ministros aprovou no dia 8 de outubro o novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde sem ter garantido às organizações interessadas o seu efectivo direito à participação neste processo”⁷. O SEP deu uma Conferência de Imprensa e pediu clarificações ao Ministério - É de longa data o artifício de pedir um parecer com uns dias de prazo e decisão imediata...

¹ N° 18, p. 6 e segs.

² Cf. N° 18, p. 12 a 17.

³ Cf. N° 19, p. 4 e 5. Compromissos do Ministro da Saúde: Vínculos precários, injustiças relativas decorrentes da aplicação do novo sistema retributivo, carência de pessoal e Enfermagem, condições de trabalho.

⁴ N° 23, p. 4

⁵ N° 28.

⁶ N° 4, p. 9.

⁷ N° 8, p. 13

Ano	jan-mar	abr-jun	jul/set	out/dez	
2001	42	43	44	45	
Nº págs.	50	50	34	42	
tiragem	17 500	17 500	17 500	17 500	
2002	46	47	48	49	
Nº págs.	42	50	82	50	
tiragem	17 500	17 500	17 500	17 500	
2003	50	51	52	53	
Nº págs.	38	54	52	50	
tiragem	17 500	17 500	17 500	17 650	
2004	54	55	56	57	
Nº págs.	46	46	42	42	
tiragem	17 650	17 650	17 650	17 650	
2005	58	59	60	61	
Nº págs.	42	58	34	42	
tiragem	18 500	18 500	18 500	18 500	
2006	62	63	64	65	
Nº págs.	42	42	34	50	
tiragem	18 500	18 500	18 500	18 500	
2007	66	67	68	69	
		abr/mai	jun/ag	set/out	
Nº págs.	58	46	54	50	
tiragem	18 500	18 500	18 500	18 500	
	nov/dez/jan	fev/mar/abr	mai/jun/jul	ag/set/out	
2008	70	71	72	73	
Nº págs.	38	54	94	34	
tiragem	18 500	18 500	18 500	18 500	
2009	74	75	76	77	78 nov/dez
Nº págs.	46	38	46	46	22
tiragem	18 500	18 500	18 500	18 500	
	Jan/mar	abr/jun	jul/set	out/dez	
2010	79	80	81	82	
Nº págs.	30	34	38	46	
tiragem	18 500	18 500	18 500	17 500	

Q8 – Distribuição do número de páginas e tiragem por número publicado entre 2001 e 2010

2001 a 2010

A década de 2001 a 2010 compreende os números 42 a 82, no total de 41 números.

Os números publicados têm uma média de 46 páginas (incluindo capa e contracapa, como é contabilizado no periódico), moda de 42 e variaram entre 22 e 94 páginas. A tiragem foi aumentando ao longo da década, registando-se 17.500 exemplares no nº42 e igualmente no nº 82, mas com vários anos de 18.500.

Como se apresentou, nesta década decorreram o XIV governo constitucional, sendo Ministros da Saúde Manuela Arcanjo e, depois,

Correia de Campos; o XV e XVI governo constitucional, sendo Ministro da Saúde Luís Filipe Pereira; XVII Governo constitucional com Correia de Campos e Ana Jorge. Assim, à primeira vista, é uma década com maior rotatividade de governos e de ministros do que a anterior¹.

Neste período há eleições da Direção Nacional do SEP², e da Direção Regional de Lisboa e Açores³ nos triénios 2003-2006 e 2006-2009, a eleição no triénio 2008/2011⁴,

Numa **iniciativa pública**, no Parque das Nações, a 4 de novembro de 2000, o SEP juntou os representantes dos grupos parlamentares. A maior parte da

revista nº 42 reporta a iniciativa, fundamentalmente centrada “na extrema carência de enfermeiros no país assim como as suas condições de trabalho e o que entendemos ser uma verdadeira contra reforma, liberalizante e de ataque, ao Serviço Nacional de Saúde”⁵.

A orientação da Assembleia da República foi, depois, no sentido de aumentar o número de vagas – “Em números reais e para a Enfermagem esta orientação traduziu-se em mais 200 vagas abertas nas Escolas Superiores de Enfermagem o que é manifestamente insuficiente face às

¹ Entre 1991 e 2000, decorreram 3 governos e sucederam-se 4 Ministros da Saúde - Arlindo de Carvalho, Paulo Mendo, Maria de Belém Roseira e Manuela Arcanjo.

² Nº 51.

³ Nº 51 e Nº 65.

⁴ Nº 70

⁵ Nº 42, p. 3.

necessidades em cuidados de saúde dos portugueses e à carência existente”¹.

É expresso o sentido de que urge defender o SNS e a inclusão, nas negociações salariais de 2001, as dívidas e dias em débito aos enfermeiros, o pagamento de horas extraordinárias de 1999 e 2000, mais os dias em débito por trabalho efetuado em folgas, feriados e tolerâncias.

Este tópico – das **dívidas e dias em débitos aos enfermeiros** – também se encontra na revista seguinte, a par da síntese do percurso da contagem de tempo de serviço aos enfermeiros com vínculo precário – “uma conquista que merece alguma reflexão ... e ainda atuação”².

Em destaque estão os **enfermeiros contratados**, ou seja, enfermeiros com vínculo precário que devido ao Pacote de Redução de Despesas e à Resolução do Conselho de Ministros nº 16/2002 (com regras restritivas à admissão de efetivos) viram aumentar a instabilidade do seu emprego³. Em meados de 2003, “Enfermeiros contratados – a “praga” mantém-se sob nova capa”⁴.

Mantem-se o foco de discutir a aposentação aos 30 anos de serviço⁵.

A revista 45 analisa as medidas de redução da despesa pública e o impacto para os enfermeiros – trata-se das 50 medidas do governo para o país e as 5 medidas que põem em causa direitos fundamentais dos enfermeiros. A CNESE reúne com a nova equipa do Ministério da Saúde

(a 2 de outubro de 2001) e são elencados os tópicos pendentes: vínculos precários (e as quotas das ARS), circular sobre elaboração de horários de trabalho. Pagamento de dívidas (horas extraordinárias e dias em débito), injustiças relativas, aposentação mais cedo, formação de mais enfermeiros e curso de complemento de formação em Enfermagem.

A **formação** em Enfermagem emerge de forma recorrente – quer pela necessidade de mais vagas, quer pela necessidade emergente de um Plano estratégico de formação de mais enfermeiros⁶. Também é dedicada atenção ao Curso de Complemento de Formação e as listas de vagas disponíveis⁷, incluindo pressão para a publicação de vagas do CCFE que, ainda que atrasadas, foram publicadas em novembro de 2002.

A revista nº 48 foi dedicada ao 2º Congresso Nacional do SEP, Os Enfermeiros no centro da Saúde, realizado em junho de 2002. Na parte I, é abordado o desenvolvimento profissional e formação, também numa perspetiva histórica⁸. Na parte II, os princípios do desenvolvimento profissional, o presente e o futuro, com enfoque no EPE, Ordem dos Enfermeiros, carreira, condições de trabalho e SNS.

Greve geral a 10 de dezembro de 2002, a propósito da pretensão de introduzir alterações no **Código do Trabalho** – “A pretexto de

¹ N° 42, p. 21

² N° 43, p. 11.

³ N° 47, p. 3 e 4.

⁴ N° 51, p. 8 e 9.

⁵ N° 43, p. 3 a 6

⁶ N° 44, p. 3 e 4. “O Plano estratégico de Formação de mais Enfermeiros constitui um objetivo de duas greves realizadas por todos nós, inclusive também como meio que

possibilita a discussão da justa reivindicação mais cedo.” O documento remetido pelo Ministério não é um plano, mas um compromisso das Escolas Superiores de Enfermagem em aumentar anualmente e de forma progressiva o número de vagas.

⁷ N° 45, p. 8 a 10. Igualmente na revista nº 49, p. 12 a 15.

⁸ N° 45, p. 5 a 30.

necessidade de sistematização e codificação da legislação do trabalho, o que o governo fez foi introduzir alterações profundas em 621 normas que, sendo aprovadas, conduzirão à descaracterização e esvaziamento do Direito do Trabalho.”¹

A cimeira dos sindicatos em setembro de 2002, a “saga das quotas de descongelamento de 2002”, assim como “a política de saúde do governo desarticula SNS com vista à privatização de “fileiras” de produção de cuidados”² e a transformação de 34 hospitais em sociedades anónimas, são temas do final de ano de 2002.

A ação sindical incide nos Cuidados de Saúde Primários, os aumentos salariais de 2003 (“ou melhor, os não aumentos salariais”), o Programa de estabilidade e crescimento 2003-2006. Também é dedicada atenção à Regulamentação – Lei de gestão hospitalar para todos os hospitais do setor público administrativo que não são sociedades anónimas, perfis profissionais e o sistema nacional de certificação.

Em meados de 2003, os “enfermeiros denunciam degradação das condições de trabalho e exigem respostas: 1. Conquistar contratos individuais de trabalho sem termo para contrariar os contratos Individuais de Trabalho (CIT) a termo; 2. Conquistar as 35 horas semanais para os colegas em CIT em contraponto à imposição das 40h semanais; 3. Fixar um número de enfermeiros por turno/serviço ajustado às necessidades em cuidados de enfermagem e ao gozo dos direitos dos enfermeiros em contraponto à redução do número de horas a de cuidados de

enfermagem disponíveis; 4. Consagrar um novo modelo de desenvolvimento/carreira”³.

As alterações são analisadas passo a passo – Hospitais do setor público administrativo (SPA), Hospitais sociedades anónimas (SA), projeto de diploma sobre rede de cuidados continuados e as reformas da administração pública e seus reflexos e implicações para os enfermeiros.

Merece atenção repetida o **Código do Trabalho** e a “mercantilização da saúde”⁴ – ao fim de um ano de governo, “a saúde está mais cara, a desmotivação grassa no seio dos profissionais”; o projeto do governo relativo à regulamentação da gestão dos hospitais universitários, “um “atentado” à formação e investigação em Enfermagem, no mínimo...”⁵

É publicado o discurso de tomada de posse da Bastonária da Ordem dos Enfermeiros – “principalmente para que todos tenhamos presentes os compromissos assumidos com os actuais corpos sociais da Ordem dos Enfermeiros”⁶.

Tendo requerido a todos os Hospitais SA os respetivos regulamentos internos, o SEP apresentou queixa à Inspeção Geral do Trabalho pelo incumprimento em 4 hospitais – a Inspeção Geral do Trabalho deu razão a uma das queixas e o SEP “já interveio junto da Unidade de Missão SA no sentido de esta dar orientação aos Hospitais SA no sentido dos Enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho passarem a permanentes/efetivos da instituição”⁷.

¹ N° 49, p. 3.

² N° 49, p. 16 – 17.

³ N° 52, p. 3 a 7.

⁴ N° 53, p. 17 a 20.

⁵ N° 53, p. 11.

⁶ N° 54, p. 6

⁷ N° 54, p. 13.

Noticiado e publicados os textos do lançamento do livro “Do silêncio à voz” (nº 54).

Caderno reivindicativo¹ de junho de 2004 foca a carreira de Enfermagem (“a construção coletiva é imperativa”), a avaliação do desempenho, os contratos individuais de trabalho, a duração do horário de trabalho semanal, o novo modelo de desenvolvimento profissional, a degradação das condições de trabalho.

A questão da avaliação de desempenho e o reforço que o **SIADAP** não se aplica aos enfermeiros será linha de continuidade em várias revistas² sendo que o assunto se mantém³ em meados de 2006 e no ano seguinte⁴, sendo recorrente em 2008 – “Lei 66-B/2007 SIADAP não se aplica aos enfermeiros”⁵

Aumentos salariais de 2005 – “em 7 anos os trabalhadores da Administração Pública perderam 8,19% de poder de compra sendo que só nos últimos dois perderam 6,30%”⁶ – e a consideração que a política de saúde do Governo diminui a qualidade e aumenta a dívida do SNS. Novo quadro político sindical de 2005 e perspetivas da ação do SEP, incluem manifesto da CGTP aos trabalhadores portugueses, com os conteúdos para uma política alternativa.

A negociação do Acordo Coletivo de Trabalho para os hospitais SA não avança e é

apresentada a proposta do Ministério da Saúde⁷ e a Posição conjunta das organizações profissionais de Enfermagem.

O apelo à construção da carreira de enfermagem em coletivo, do nº 55, o SEP “colocou à discussão dos Enfermeiros uma proposta de caderno reivindicativo que, entre outras matérias, propor um conjunto de princípios estruturantes para uma nova carreira de Enfermagem”⁸.

O **Processo de Bolonha** é submetido a análise, incluindo a história, documentos e implementação a nível nacional, na reforma do sistema de ensino Superior, e incluídas notas de orientação⁹. Na revista seguinte, é explicitada a implementação do processo com descrição e relatórios dos grupos de trabalho por área do conhecimento¹⁰

Em 2005, é apresentado o programa do novo governo¹¹ e os contributos do SEP. Em protesto pelo anúncio da alteração das condições de aposentação dos enfermeiros, congelamento das progressões nas carreiras e na defesa do emprego com direitos, é agendada greve geral a 29 de junho.

A proposta de revisão da carreira foi entregue no Ministério da Saúde¹².

As **negociações da carreira** serão presentes nas revistas seguintes – com a

¹ Nº 55, p. 3 a 7

² Nº 56, “Avaliação do Desempenho dos Enfermeiros. É urgente clarificar”. O “SEP já informou e reitera que este Sistema de avaliação (SIADAP) NÃO SE APLICA AOS ENFERMEIROS”. P. 3.

³ Nº 64, p. 21.

⁴ Nº 68, p. 23 a 26. Analisada a proposta do governo na avaliação do desempenho. O SIADAP 1 aplica-se aos serviços; 2 aplica-se aos dirigentes e 3 aplica-se aos trabalhadores. Mas não se aplica aos enfermeiros.

⁵ Nº 70, p. 5.

⁶ Nº 56, p. 8

⁷ Nº 57, colocados os documentos de proposta do Governo, a contraproposta do SEP, o acordo entre Ministério da Saúde e Ordem dos Enfermeiros e o Protocolo Negocial da Comissão de Negociação do ACT.

⁸ Nº 57, capa.

⁹ Nº 58, p. 3 a 10.

¹⁰ Nº 59, relatório do grupo coordenado por Luísa D’Espiney (p. 7 a 16) e por Teresa Silva Santos (p. 17 a 25).

¹¹ Nº 58, p. 11 a 15.

¹² Nº 59, p. 5 e 6.

negociação das carreiras de Enfermagem da Função Pública e para os Enfermeiros em Contrato Individual de Trabalho¹, o balanço do trabalho realizado², a Frente Comum e a reunião com a “Comissão das Carreiras”³

O Governo impõe congelamento do tempo de serviço para progressão e dos suplementos remuneratórios – Resolução do Conselho de Ministros nº 109/2005 – e alteração do regime geral de aposentação da Função Pública. A luta dos enfermeiros inclui greve a 12 e 13 de outubro e a manifestação nacional da Administração Pública⁴.

A revista presta especial atenção à reorganização dos **cuidados de saúde primários**, explicitando as propostas do SEP⁵ e as linhas de ação prioritárias para o desenvolvimento dos cuidados de Saúde Primários⁶. Também é destacada a proposta de requalificação dos Blocos de Partos bem como o cálculo de necessidades de Enfermeiros e atribuição do regime de horário acrescido⁷.

O **3º Congresso** do SEP decorreu a 7 e 8 de abril de 2006. No nº 63 é realizada a apresentação da apreciação da aplicação do programa de ação da Direção Nacional e balanço da atividade sindical desenvolvida⁸, a questão das condições de trabalho⁹ (carreira, emprego, duração e organização do trabalho e condições de Segurança, Higiene e Saúde no trabalho) e a Política de Saúde, no quadro europeu e nos XVI e XVII governos constitucionais.

A proposta reivindicativa para 2007 inclui matéria salarial e prestações pecuniárias, aposentação, contratação coletiva, precariedade, reestruturação da Administração Pública, carreiras, formação profissional, maternidade¹⁰ – sendo que o governo atrasa calendário da carreira de Enfermagem.

O SEP emite parecer sobre o projeto de diploma do Ministério da Saúde sobre Unidades de Saúde Familiar (“é inconcebível”¹¹) e apresentou proposta de princípios relativa à regulamentação e criação de unidades de cuidados de Enfermagem nos Centros de Saúde.

A negociação do sistema de vínculos, carreiras e remuneração para toda a Administração Pública permeia o final de 2006, com reuniões em novembro, e início de 2007 – a apresentação da posição da Frente Comum sobre os princípios orientadores apresentados pelo governo é detalhada e em comentário comparativo entre os princípios orientadores e o comentário da Frente Comum¹². Em março de 2007 manifestação nacional (“150 mil trabalhadores na rua; em 12 de outubro tinham sido mais de 80 mil”).

A proposta de lei do governo sobre vínculos, carreiras e remunerações está minuciosamente analisada e detalhada no nº 67, ocupando toda a revista, bem como o apelo a participação na greve geral de 30 de maio.

Celebram-se e assinalam-se os 10 anos do REPE com uma conferência cujos textos são

¹ Nº 60, p. 5 e 6.

² Nº 61,

³ Nº 61, p. 24.

⁴ Nº 60, p. 18 e 19

⁵ Nº 60, p. 16 e 17.

⁶ Nº 61, p. 3 a 23. Nº 62, p. 3 e 4.

⁷ Nº 62, p. 19 a 27.

⁸ Nº 63, p. 4 a 15.

⁹ Nº 63, p. 16 a 19.

¹⁰ Nº 64, p. 9.

¹¹ Nº 65, p. 16 a 22.

¹² Nº 66, p. 7 a 18.

publicados¹ e incluída uma narrativa histórica desde 1973.

É retomada a análise do projeto de diploma das Unidades de Saúde Familiar², a agenda oculta da municipalização dos hospitais e as repercussões da lei dos vínculos, carreiras e remunerações para a Administração Pública na negociação da carreira de Enfermagem³.

A reforma da Saúde Mental entra na agenda da ação sindical, com a criação da Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental⁴

Contra a Flex(in)segurança, é a marca da manifestação nacional de 18 de outubro de 2007, “diz respeito a cada um de nós, a todos os enfermeiros”⁵, sendo detalhada a Proposta Reivindicativa Comum de 2008, a luta por salários dignos e pela valorização dos trabalhadores da Administração Pública. Esta proposta mantém-se em análise no número seguinte, em relação com a carreira de Enfermagem⁶.

Retomados os temas do projeto de diploma dos Centros de Saúde, o projeto de portaria sobre incentivos nas USF, a questão dos contratados - Decreto-Lei nº 276-A/2007 de 31 de julho prolongou o problema. “O SEP sempre defendeu, reivindicou e lutou (e vamos continuar a lutar) para que os enfermeiros em vínculo precário mas que exercem funções permanentes, com horário completo e subordinação hierárquica, detenham

um vínculo que lhes confira estabilidade de emprego (na instituição) e direitos (carreira e outros).”⁷

A carreira de Enfermagem, sendo noticiado o início do processo negocial, é apresentada com síntese das propostas e histórico desde 2002, incluindo eventos, cartazes, convocatórias de greve, e evolução das negociações⁸.

A revista 72, assinalando os 20 anos como SEP e 74 anos como enfermeiros, é inteiramente dedicada à história do SEP. Assinalam-se 74 anos desde 1934, ano que começou com uma greve geral a 18 de janeiro “a última grande demonstração de força dos trabalhadores durante a ditadura antes do esmagamento dos sindicatos”⁹.

Nas revistas seguintes são reportados os avanços e os impasses da negociação da carreira bem como o documento de Princípios gerais para a revisão do regime jurídico da carreira de Enfermagem, documento entregue ao Ministério da Saúde¹⁰; depois, a “proposta de articulado do Ministério da Saúde é inaceitável”¹¹, sendo presente a contraproposta da CNESE em dezembro de 2008; depois, a sequência de reuniões¹² e “1ª fase do processo negocial chega ao fim Início da 2ª fase em setembro”¹³. A carreira publicada no Decreto-Lei 248/2009 de 22 de setembro¹⁴ assim como a do Decreto-Lei nº

¹ Nº 66, P. 31 a 57.

² Nº 68, p. 3

³ Nº 68, p. 13 a 22.

⁴ Nº 68, p. 28 a 32.

⁵ Nº 69, p. 3.

⁶ Nº 70, p. 7 a 9.

⁷ Nº 70, p. 20.

⁸ Nº 71, p. 4 a 17.

⁹ Nº 72, contracapa

¹⁰ Nº 73, p. 3 a 11.

¹¹ Nº 74, p. 3 a 6.

¹² Nº 75, p. 3 a 11.

¹³ Nº 76, capa. Artigo em destaque - p. 3 a 17. A versão final do texto está publicada na p. 18 a 23.

¹⁴ Decreto-Lei nº 248/2009 de 22 de setembro é a carreira de Enfermagem aplicável aos enfermeiros em contrato de trabalho em Funções Públicas. Nº 77, p. 3 a 16.

247/2009¹ constitui uma mudança de paradigma, conforme explicitado no nº 77. Na continuidade do processo negocial há um “volte-face inesperado”² com uma proposta remuneratória pior em todos os aspetos (e em protesto dia 21 de janeiro de 2010, os enfermeiros entregam fardas no Ministério da Saúde.

O processo negocial continua, foram agendadas greves para os dias 27 a 31 de janeiro e depois para os dias 29 de março a 1 de abril³. Ao processo negocial da carreira e iniciativas de luta junta-se o processo negocial da avaliação do desempenho e direção de Enfermagem⁴.

A revolta instala-se “contra o governo sanguessuga” – “Chama o governo com pompa e circunstância a essas medidas de Plano de Estabilidade e Crescimento!... a verdade é que ninguém percebe como é que esse objetivo é atingido com a degradação da vida das pessoas, com menos salário disponível, com mais impostos, etc. Provavelmente, permitirão o “crescimento económico” de alguns, muito poucos, como até agora tem acontecido. A nós, os trabalhadores, apenas permitirão viver pior, sobreviver como acontecia em tempos de antanho.”⁵

Relato de reunião com o INEM sobre problemas laborais e de intervenção dos Enfermeiros no sistema de socorro pré-hospitalar⁶, assunto que é retomado um ano depois, “INEM, Ano Novo, problemas velhos”⁷

Retoma-se e mantém-se a análise da situação relativa aos Centros de Saúde – Unidades de Saúde Familiar e Agrupamentos de Centros de Saúde⁸, bem como a rede de cuidados continuados integrados e as UCC, “um desafio para os enfermeiros”⁹.

A Proposta Reivindicativa Comum para 2009 foca-se em repor o poder de compra dos trabalhadores da Administração Pública¹⁰.

A Proposta Reivindicativa Comum de 2010 relativo à “luta dos trabalhadores da Administração Pública vai continuar”¹¹.

Proposta Reivindicativa Comum para 2011 é estabelecida, pese embora as principais medidas para o OE 2011 e o reforço da execução orçamental de 2010 – “A década do País de “tanga” à “tanga” dos políticos. Em dez anos “assassinaram as condições de vida e a esperança dos portugueses, dos trabalhadores e em especial dos trabalhadores da Administração Pública.”¹²

O processo negocial da avaliação do desempenho prossegue assim como as negociações da Frente Comum, manifestações e medidas de protesto.

Notícias com carácter **internacional** e de relativas a outras organizações e federações – é o caso da notícia sobre a 90ª Assembleia Geral da EFN, realizada a 16 e 17 de abril, e, Bruxelas, em que Portugal foi representado pelo FNOPE¹³; da notícia do Congresso do ICN 2009, incluindo o discurso de Hiroko Minami e o relatório de David

¹ Decreto-Lei nº 247/2009 diz respeito à carreira de Enfermagem aplicável aos Enfermeiros em Contrato Individual de Trabalho em Entidades Públicas Empresariais e Parceria Público-Privadas. Nº 77, p.16 - 19.

² Nº 78, p.

³ Nº 79, p. 3 a 11.

⁴ Nº 80, p. 3 a 13.

⁵ Nº 81, p. 3.

⁶ Nº 78, p. 9 e 10.

⁷ Nº 82, p. 15

⁸ Nº 74, p. 15 a 27.

⁹ Nº 75, p. 12 e 13.

¹⁰ Nº 73, p. 12 e 13.

¹¹ Nº 77, p. 20 a 25.

¹² Nº 81, p. 9.

¹³ Nº 75, p. 20 – 22.

Benton¹; a 63^a assembleia da OMS, em maio de 2010, em Genebra²; Reunião da EFN de 27 a 29 de outubro de 2010, em Bruxelas³ com relatos dos vários países; a 63^a Assembleia da OMS e os Objetivos de Desenvolvimento para o Milénio⁴.

2011 a 2015

O período de 2011 a 2015 compreende os números 83 a 100, no total de 18 números. Destes, consideramos temáticos o n.º 84, História de uma negociação.

Os números publicados têm uma média de 40 páginas (incluindo capa e contracapa, como é contabilizado no periódico) e variaram entre 38 e 46 páginas. A tiragem foi decrescendo, passando de 17.500 a 14.000.

Como se apresentou no Quadro 2, neste período concluiu-se o XVIII e o XIX governo constitucional, sendo Ministra da Saúde Ana Jorge e, depois, Paulo Macedo⁵.

Neste período há eleições no SEP em novembro de 2011, e tomada de posse dos corpos gerentes ⁶ para o quadriénio 2011-2015.

O ano de 2011 inicia-se com a continuação da **discussão da carreira** de Enfermagem, transição e reposicionamento salarial, tendo um destaque alargado, com apresentação de dúvidas e esclarecimentos ⁷.

Também a **avaliação do desempenho** é tema de análise e explicitação – “SEP não fez acordo, Ministério da Saúde impôs as suas soluções e remeteu Portaria para publicar”⁸ sendo apresentada a ata do processo negocial e a portaria n.º 242/2011 de 21 de junho. A análise da portaria que não obteve acordo do SEP é publicada uns meses depois⁹

A 6 de abril, o Governo anunciou a inevitabilidade do pedido de ajuda às entidades internacionais, primeiro pela voz do então ministro das Finanças, Fernando Teixeira dos

Santos, e, horas mais tarde, numa comunicação ao país do primeiro-ministro em funções, José Sócrates, que seria "necessário recorrer aos mecanismos de financiamento disponíveis no quadro europeu".

	Jan/fev/mar	Abr/mai/jun	Julh/ag/set	out/nov/dez	
2011	83	84	85	86	
N.º págs.	46	46	38	46	
Tiragem	17.500	17.500	17.500	16.000	
2012	87	88	89 ag/out		
N.º págs.	38	38	40		
Tiragem	16.000	16.000	16.000		
	nov/dez/jan	fev/mar/abr	mai/jun/jul	ag/set/out	
2013	90	91	92	93	
N.º págs.	40	40	40	40	
Tiragem	16.000	16.000	16.000	16.000	
2014	94	95	96	97	
N.º págs.	40	40	40	40	
Tiragem	16.000	14.000	14.000	14.000	
2015	98	99	100		
N.º págs.	40	40	40		
Tiragem	14.000	14.000	14.000		

Q9 - Distribuição dos números publicados da revista «Enfermagem em Foco» por ano

¹ N.º 77, p. 26 - 32.

² N.º 81, p. 25.

³ N.º 82, p. 20-27

⁴ N.º 82, p. 28-31.

⁵ Ana Jorge foi Ministra da Saúde entre 30 de janeiro de 2008 e 21 de junho de 2011. Paulo Macedo foi Ministro

da Saúde no governo de Pedro Passos Coelho, entre 21 de junho de 2011 e 30 de outubro de 2015.

⁶ N.º 86, p. 21-23

⁷ N.º 83, p. 3-17.

⁸ N.º 84, p. 3.

⁹ N.º 86, p. 3 – 14.

Na revista nº 84, o SEP procede a divulgação do Memorando da TROIKA e análise do SEP¹. Agendadas manifestações no país, quer do SEP, quer conjuntas (no 1º de maio, em Lisboa e Porto, e 19 de maio).

As “propostas do Governo fazem retroceder o país à Idade Média”², sendo consideradas propostas execráveis.

A CNESE reúne com o novo Ministro da Saúde, estando em análise as medidas para defender o SNS, os Cuidados de Saúde Primários, a reorganização da Rede Hospitalar, as transições de reposicionamento dos enfermeiros graduados que estão por realizar em 8 instituições, ponto de situação da operacionalização da avaliação do desempenho, entre outros³.

Com destaque do pacote laboral, é analisado o compromisso para o crescimento, competitividade e emprego⁴, relatado o XII Congresso da CGTP, as manifestações e o caminho para a greve geral, no quadro das propostas do Governo para harmonizar o setor público, “Harmonizar sempre pelo pior”⁵.

Os “objetivos atingidos em parte”⁶ no respeitante a operacionalização de compromissos já assumidos, como o concurso externo de ingresso de 750 enfermeiros para as instituições do setor público e a Portaria da Direção de Enfermagem.

“A exigência, em todas as instituições, é que os enfermeiros que ocupam postos de trabalho que correspondam a funções próprias dos serviços de natureza permanente sejam ocupados por

enfermeiros com vínculos definitivos, sejam eles CIT ou CTFP. É neste contexto que temos que valorizar muito a abertura de um concurso para 750 postos de trabalho, para os centros de saúde e alguns, poucos, hospitais do setor público administrativo. Importa lembrar que este tipo de concurso está congelado desde meados da década passada.”⁷

“Todos já tomámos consciência que é objetivo do governo é diminuir o número de serviços públicos, continuar a retirar direitos aos trabalhadores, diminuir o número de efetivos, diminuir salários e os rendimentos do trabalho, desregular a legislação laboral”⁸ – assim, a proposta reivindicativa engloba desde logo a “reposição dos valores referentes aos subsídios de Natal e de Férias que nos foram, indevidamente roubados e que o Tribunal Constitucional já se pronunciou dando razão aos sindicatos; atualização do subsídio de refeição para os € 6,50” sendo que a Frente Comum reivindica 47€ para todos como proposta de aumento salarial para 2013.

“As reuniões do SEP com o Ministério da Saúde são marcadas pelos constrangimentos financeiros do Ministério das Finanças. Uma desculpa permanente para a não resolução de problemas prementes para o exercício da profissão de enfermagem e para a prestação de serviços aos utentes”⁹.

Greves, manifestações, jornadas de luta – “um país que resiste”¹⁰.

¹ Nº 84, p. 10 a 14.

² Nº 85, p. 6 a 14.

³ Nº 85, p. 3-4.

⁴ Nº 87, p. 3-5.

⁵ Nº 87, p. 14-17.

⁶ Nº 89, p. 4-5.

⁷ Nº 88, p. 6.

⁸ Nº 88, p.

⁹ Nº 90, p. 11.

¹⁰ Nº 90, p. 23-24.

Somam-se 42 processos de luta institucional – “Temos graves problemas de carência dos enfermeiros e uma precaridade inaceitável”¹ e “o Governo mantém práticas que desrespeitam os sindicatos. Em entrevista, José Carlos Martins:

“Somos um sindicato reivindicativo e de massas. Quando o governo ou os hospitais empresas não cedem, organizamo-nos e organizamos os enfermeiros nas exigências. Portanto, o SEP discute, propõe, negocia e quando estão reunidas condições dá o seu acordo. Quando não há acordo o governo tenta impor as suas soluções e o SEP não assina! É este o papel central do SEP. Hoje temos quatro domínios de problemas que absorvem a grande ação reivindicativa – emprego, questões económicas, direitos laborais e condições de exercício e trabalho”²

Os primeiros seis meses de 2013 “foram de luta intensa”, o caderno reivindicativo foca-se em “cuidados seguros salvam vidas” sendo que “melhores condições de trabalho para os enfermeiros é a luta que todos temos de travar”³. As greves nacionais de junho e julho são intercaladas e seguidas de reuniões com os grupos e comissões parlamentares, organizações representativas dos enfermeiros e o Ministério da Saúde – “muita compreensão, poucos resultados”. Ainda que “SEP aposta na luta e no diálogo”⁴.

“Maré de descontentamento está a crescer”⁵, agendada greve da Administração Pública para 8 de novembro de 2013.

“Iniciámos o ano de 2014 com a aprovação de um orçamento de Estado que em nada reflete o suposto sucesso do «Portugal bom aluno»”⁶. É analisado o impacto do OE de 2014 para os enfermeiros e a proposta do SEP foi aprovada na Assembleia da República⁷ – diminuição e cessação de contratos com empresas de prestação de serviços, nas áreas de consultoria técnica, de estudos, jurídica e dos sistemas de informação. Adiamento de reunião pelo falecimento de Mariana Diniz de Sousa⁸.

Entrevista Raquel Varela e o livro Quem paga o Estado social em Portugal⁹

Na sequência de “35 anos depois, o SNS está em perigo”¹⁰, é publicado depoimento de António Arnaut sobre os 35 anos do SNS¹¹.

Analisada Saúde 24 – “Linha Saúde 24 quer desvalorizar o preço do trabalho”¹²

“Agrava-se o ataque ao SNS e aos direitos das populações”; “SNS em perigo! Governo categoriza Hospitais e publica medidas estruturantes em portaria para evitar discussão. É conhecido que este governo trava uma batalha contra o SNS, pelo que medidas desta natureza merecem toda a atenção de profissionais e utentes”¹³

Proposta reivindicativa comum para 2015 – “exigir melhores condições de vida é exigir aumento efetivo dos salários”¹⁴

A “desmotivação provocada pela imposição de uma grelha salarial profundamente injusta, agravada por todos os cortes que se

¹ N° 91, p. 4 a 9.

² N° 91, p. 4.

³ N° 92, p. 4.

⁴ N° 92, p. 9.

⁵ N° 93, capa e artigo p. 4-5

⁶ N° 94, Editorial.

⁷ N° 94, p. 7.

⁸ N° 92

⁹ N° 93, p. 13 a 21.

¹⁰ N° 94, capa.

¹¹ N° 95, p. 11.

¹² N° 94, p. 8-12.

¹³ N° 95, p. 8.

¹⁴ N° 96, p. 4-5.

aplicaram na Administração Pública, potenciou a saída de cerca de 3000 enfermeiros do SNS”¹ - “Exaustos e responsáveis, como sempre! E se um dia não houvesse aqui enfermeiros?”².

O editorial de outubro de 2014 intitula-se “Três anos e meio de mitomania e cleptomania”³ e a Frente Comum considera que “prossegue política e empobrecimento dos trabalhadores. Governo não aceita proposta de aumento salarial, nem outras que impliquem melhorias nas condições de trabalho, ficando a ideia de que a era troikana se mantém, agora sem memorando nem troika a mandar”⁴.

Governo adia a resolução de problemas – “O SEP tem andado em negociações com o Ministério. Conseguiu algumas vitórias, mas as questões essenciais continuam por resolver. Só meses após o início das negociações, os enfermeiros recorreram à greve. O Governo não tem, assim, razões para criticar o recurso a uma forma de luta justa”⁵

O processo negocial “abre portas à contratação de mais enfermeiros”⁶ e “é urgente a aplicação da carreira à Enfermagem inteira”⁷, também com a harmonização salarial.

Movimento de discussão para o caderno reivindicativo de 2015 – “lutar sempre pelo que é justo”⁸. O SEP tem uma posição muito crítica em relação à “municipalização” da Saúde e assinala

que o Ministério não cumpre compromissos assumidos há 9 meses quanto às USF.

2015 é ano de eleições legislativas e pouco antes de um mês das eleições, a maior parte do número da revista é dedicado à “História de uma negociação”⁹, na retrospectiva dos processos negociais de alteração da carreira de Enfermagem.

O eixo de divulgação **internacional** mantém-se – é o caso do reporte da reunião do Conselho Nacional de Representantes e a Conferência do ICN, de 2 a 7 de maio de 2011, em Malta¹⁰; a análise do impacto da crise económica grega na Enfermagem e nos enfermeiros¹¹, o “impacto da recessão de 2008 nos serviços de saúde e respetivos profissionais, na Islândia”¹², a “crise financeira dos anos 90 e a transformação do sistema de saúde”¹³ na Suécia, “a “austeridade irlandesa afeta enfermeiros e utentes”¹⁴; a 97^a Assembleia da Federação Europeia de Associações de Enfermagem (EFN), no sentido de pressionar a Comissão Europeia para os 12 anos de escolaridade obrigatória para acesso à formação em enfermagem¹⁵. Entrevista a Judith Shamian, presidente do International Council of Nurses e relatório da anterior presidente, Rosemary Bryant¹⁶ bem como o Plano Estratégico do ICN entre 2011-2014 e a adesão da Palestina ao ICN¹⁷. Relato da Assembleia Geral da EFN em Dublin¹⁸, 23 e 24 de outubro de

¹ N° 96, p. 10.

² N° 96, p. 9-12.

³ N° 97,

⁴ N° 97, p. 18.

⁵ N° 97, p. 4.

⁶ N° 98, p. 4-6.

⁷ N° 98, p. 8-9.

⁸ N° 99, p. 5

⁹ N° 100, p. 4 – 24.

¹⁰ N° 84, p. 24 – 33.

¹¹ Artigo no N° 86, p. 24 - 25

¹² N° 87, p. 18-22.

¹³ N° 89, p. 15-17.

¹⁴ N° 88, p. 22-24.

¹⁵ N° 89, p. 18-20

¹⁶ N° 92, p. 16-21.

¹⁷ N° 921, p. 22-25-

¹⁸ N° 97, p. 11-13.

2014. É analisado o Acordo Transatlântico EU-EUA, com risco de mais desemprego e precaridade¹.

ANÁLISE GLOBAL E LINHAS DE CONTINUIDADE

Algumas coisas mantiveram-se ao longo dos 100 números, como, por exemplo, as rubricas e o espaço das regiões. Todavia, mais para os últimos números (genericamente a partir do 87), o enfoque passa a focar mais em referência a instituições do que a região, sendo a informação mais contextualizada à realidade *daquela* instituição (seja hospital, ACES ou Privados). Também a publicação de artigos científicos (matéria de que não nos ocupámos em concreto) e a divulgação de livros vai sendo realizada, havendo um acompanhamento das atualidades.

Alguns temas têm «o seu tempo», pela especificidade, pela realização ou por se alcançarem os objetivos. É, claramente, o caso do Estatuto Profissional e do órgão de controlo da profissão/Ordem e da carreira dos docentes. Assim como das comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro, que parecem passar a ser assumidas pela Ordem depois de 1999. Ou, ao contrário, temas que emergiram nas últimas dezenas de revistas como a componente relativa às realidades internacionais (organizações, países, personalidades).

Numa sequência temática e cronológica, **escolhemos os temas mais repetidos e mais transversais** de forma evidente, mesmo que num

certo período. São: carreira(s), vínculos, remunerações e sistema retributivo, Estatuto Profissional e Ordem – autorregulação da profissão, formação, carreira dos docentes de enfermagem, condições de trabalho, avaliação do desempenho, encontros e congressos, perspetiva internacional, participação nas políticas de saúde e legislação do trabalho.

Os três primeiros tópicos - carreira, vínculos e remunerações - poderiam estar juntos, ainda que, em bom rigor, representem estratégias e resultados com tonalidades e diferenças, quer pela especificidade de enfermagem quer pela contextualização epocal.

Até porque se aprovaram carreiras e depois se teve de lidar durante muito tempo com as questões da implementação e das injustiças relativas decorrentes – o que pode ser um elemento relevante para frisar, pois não fosse alguém entender que uma vez publicado um diploma, o problema fica resolvido.

O que estas leituras demonstraram é exatamente o oposto – que quando a processos negociais, frequentemente difíceis de começar e frequentemente interrompidos, se sucede uma publicação de portaria, decreto-lei ou lei, se começam processos de implementação, frequentemente morosos, frequentemente difíceis.

1. Carreira(s)

Entre 1991 e 2015 não mudou apenas a carreira, mas também, e mercê dos processos de discussão e participação, nacional e internacional, a própria conceção e fundamentação (ou

¹ N° 97, p. 14-17.

justificativas) das carreiras. Torna-se claro no percurso temporal que não basta negociar nem - pasme-se! - publicar uma carreira. Há todo um (penoso) processo de acompanhamento da implementação.

“Sendo a carreira profissional um instrumento de gestão de expectativas individuais e coletivas, relativamente ao desenvolvimento profissional, deve, também, constituir um instrumento potenciador do desenvolvimento da profissão”¹.

Entre os números 1 e 4 da revista, damos conta das negociações para a carreira de 91. O histórico existente na revista 100 começa a narrativa das negociações da carreira de 1998, que duraram entre junho de 1997 e 10 de março de 1998. E neste ano a formação de base dos

enfermeiros passou a ser a licenciatura, por isso muitos enfermeiros realizaram cursos de Complemento de formação.

“1991 ficará na história da Enfermagem quer pela saída da carreira de Enfermagem quer pela negociação da aplicação do Estatuto da Carreira docente do Ensino Superior Politécnico aos docentes de Enfermagem”².

O início do aparecimento dos contratos individuais de trabalho, a introdução dos modelos de gestão empresarial, a pressão para redução da despesa e dos cursos, com consequências de não abertura de procedimentos concursais, foram elementos de elevado constrangimento.

“O espectro da crise económica e financeira passa a ser utilizado pelos governos a partir de 2002 – quem não se lembra do “país está

Tópico	Revista nº	Anos	Resultado
Processo negocial da carreira	1,2,3, 4, espec carreira, 5	1991	Publicação do Decreto-Lei n.º 437/1991 de 8 de novembro
Regulamentação da carreira e revisões pontuais	13, 18, 26, 30, 32	1994, 1995, 1997, 1998	Publicação do Decreto-Lei n.º 412/1998
Operacionalização da carreira	33, 34, 35	1999	Publicação do Decreto-Lei n.º 411/1999 e Circular Normativa 7/99 de 19 de agosto
Desenvolvimento profissional e carreira, novo modelo, proposta do SEP a discussão e entregue ao MS	45, 52, 55, 57, 59	2001, 2003, 2004, 2005	Preparação de uma proposta de alteração da carreira, conciliada com o Modelo de desenvolvimento Profissional
Negociações para a nova carreira e pressão para haver processo negocial	60, 61, 62, 63, 66, 70, 71	2005, 2006, 2007, 2008	Início do processo negocial apenas em 2008 (ver. 71).
Processo negocial	72, 73, 74, 75, 76, 77	2008, 2009	Publicação do Decreto-Lei n.º 247/2009 e Decreto-Lei n.º 248/2009 de 22 de setembro
Continuidade do processo negocial interrompida – foco na avaliação de desempenho e níveis remuneratórios - greves	78, 79, 80, 81	2009, 2010	Publicação do Decreto-Lei n.º 122/2010 de 11 novembro
SEP não fez acordo – ata do processo negocial	84	2011	Portaria n.º 242/2011 de 21 de junho
Negociação relativa a Direção de Enfermagem	23, 80, 89, 92	1996, 2009, 2012, 2013	Portaria n.º 245/2013 de 5 de agosto
Histórico dos processos de negociações da carreira	100	2015	

¹ N.º 100, p. 9.

² N.º 5, p. 9.

Ano	Diploma	Níveis e categorias
1991	Decreto-Lei n.º 437/1991 de 8 de novembro	Nível 1 - Enfermeiro - Enfermeiro Graduado
		Nível 2 - Enfermeiro Especialista - Enfermeiro Chefe
		Nível 3 - Enfermeiro Supervisor - Assessor Técnico Regional de Enfermagem
		Nível 4 - Assessor Técnico de Enfermagem
1998	Decreto-Lei n.º 412/1998 de 30 de dezembro	Nível 1 - Enfermeiro - Enfermeiro Graduado
		Nível 2 - Enfermeiro Especialista - Enfermeiro Chefe
		Nível 3 - Enfermeiro Supervisor
2009	Decreto-Lei n.º 247/2009 e n.º 248/2009 de 22 de setembro	Enfermeiro Enfermeiro Principal
2019	Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio	Enfermeiro Enfermeiro especialista Enfermeiro gestor

de tanga” de Durão Barroso, para as recusas de valorização económica, protelar inícios de processos negociais, impor alterações às leis laborais, privatizar vínculos de trabalho, aumentar a precariedade, etc”¹

O SEP propôs um modelo de carreira à discussão dos enfermeiros, entre 2004 e 2005, ancorando-a no paradigma de aquisição de competências. Assim, um dos princípios foi que o exercício da gestão, da formação, da investigação e da assessoria técnica devia assumir a forma de cargo, com limite temporal definido, acessível através de candidaturas de projetos.

Em 2005 houve um memorando de entendimento entre os sindicatos de Enfermagem e o processo de negociação da carreira veio a iniciar-se em 2008.

Uma das constatações que parecem emergir é a escassa compreensão sobre o percurso profissional dos enfermeiros – só uma desatenção profunda poderia ter estado na base, por exemplo, da famosa resposta de Correia de Campos, aquando da questão da aposentação dos

enfermeiros, tendo em conta o desgaste da profissão

“quando chegarem aos 60, podem ir dar aulas ou para outras funções que não a prestação de cuidados”.

O que denota a pouca apropriação relativamente à integração do ensino de Enfermagem no Ensino Superior, à carreira docente dos docentes de Enfermagem e, mais danoso, o desrespeito quer pela dimensão clínica, quer pela docência.

A negociação só recomeçou depois de conferência de imprensa, greves, reorganização do gabinete ministerial, e de “dar o dito por não dito”. Sequencialmente, processo negocial da carreira que culmina na carreira de 91² e depois revisões pontuais³. Entre 2001 e 2005, desenvolvimento profissional e carreira, novo modelo, proposta do SEP a discussão e entregue ao Ministério da Saúde. Entre 2005 e 2008, negociações para a nova carreira e pressão para haver processo negocial, que só se iniciou em 2008.

¹ N.º 100, p. 5.

² Publicação do Decreto-Lei n.º 437/1991 de 8 de novembro.

³ Decreto-Lei n.º 411/1999 Reajustamentos pontuais da tabela indicária da carreira de Enfermagem

Publicação do Decreto-Lei n.º 247/2009¹ e Decreto-Lei n.º 248/2009 de 22 de setembro².

Interrompida a continuidade do processo negocial – foco na avaliação de desempenho e níveis remuneratórios. Publicação do Decreto-Lei n.º 122/2010 de 11 novembro³. SEP não fez acordo – ata do processo negocial foi divulgada. Publicada a Portaria n.º 242/2011 de 21 de junho⁴.

Sucedeu-se a negociação relativa a Direção de Enfermagem, sendo publicada a Portaria n.º 245/2013 de 5 de agosto⁵.

No n.º 100 da revista, foi feito o histórico dos processos de negociações da carreira.

Já depois do nosso período de estudo estará a publicação da nova carreira - Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio que, de certa forma, representa um reintegrar (transformado) de categorias anteriores (especialista e gestor).

“Assim, reconhecendo a relevância que assumem os trabalhadores enfermeiros no âmbito do SNS, quer em termos de organização e funcionamento dos serviços, quer enquanto garante da qualidade da prestação dos cuidados de saúde e da segurança dos procedimentos que lhes compete assegurar, impõe-se, a par de outras medidas já adotadas pelo atual Governo nesse mesmo sentido, espelhar nos diplomas legais que enformam a carreira de enfermagem soluções inicialmente não consagradas.”

¹Decreto-Lei n.º 247/2009 de 22 de setembro. Estabelece o regime da carreira de Enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica

²Decreto-Lei n.º 248/2009 de 22 de setembro. Estabelece o regime da carreira especial de Enfermagem e os respetivos requisitos de habilitação profissional.

³Decreto-Lei n.º 122/2010. Estabelece, por categoria, o número de posições remuneratórias da carreira especial de Enfermagem, bem como identifica os correspondentes níveis remuneratórios.

⁴Portaria n.º 242/2011 adapta o subsistema de avaliação do desempenho dos trabalhadores da Administração Pública (SIADAP 3), aprovado pela Lei n.º 66 -B/2007, de 28 de dezembro, aos trabalhadores integrados na carreira especial de enfermagem estabelecida pelo Decreto-lei n.º 248/2009, de 22 de setembro.

Para este efeito não foi descurada, como aliás o não poderia ser, a evolução ao nível da formação na área da enfermagem que se reflete, naturalmente, nas correspondentes competências que sendo plenamente aproveitadas concorrem para a melhoria da qualidade, acessibilidade e eficiência do sistema de saúde.

É este o objetivo do presente decreto-lei, ao proceder à alteração da estrutura das carreiras de enfermagem e especial de enfermagem, passando a contemplar a categoria de enfermeiro especialista.”⁶

Provavelmente, é ainda precoce para analisar conclusivamente e precisaremos dos dados da próxima carreira, mas, à primeira vista, o SEP colocou a discussão um quadro concetual de carreira bastante adiante do seu tempo e para o qual, perceber-se-ia depois⁷, não havia estruturas políticas, regulatórias e ou organizacionais preparadas para levar a cabo.

2. Vínculos

Reportamos sob este título as questões relacionadas com os contratados, o emprego em

⁵ Portaria n.º 245/2013 de 5 de agosto. Regulamenta a composição, as competências e a forma de funcionamento da direção de enfermagem nos serviços e estabelecimento de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde- “O Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro, determinou que a composição, as competências e a forma de funcionamento da direção de enfermagem, em cada uma das instituições de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde, são regulamentadas por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, Administração Pública e Saúde. Assim, em observância deste dispositivo legal, a presente portaria vem regulamentar a direção de enfermagem, designadamente, a sua composição, as respetivas competências e forma de funcionamento.”

⁶ Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio. Preâmbulo.

⁷ Para futura referência, seria relevante considerar que não houve concursos para enfermeiro principal nos 10 anos de implementação da carreira de 2009.

Tópico	Revista nº	Anos	Resultado
Manifestações pelos recibos verdes, contratados/avençados	6, 7, 8, 16	1992 1994	Despacho Normativo setembro de 1992
número de enfermeiros além-quadro - admissão dos enfermeiros na Função Pública - saga das quotas de descongelamento 2002 – concursos – contratação de mais enfermeiros	8, 9, 13, 22, 26, 49, 89, 98	1993, 1994, 1996, 1997, 2002, 2012, 2015	descongelamento de vagas Aberturas de concursos em 2012 e 2015
projeto dos disponíveis	1, 7, 21	1991, 1992, 1996	Posição do SEP
lutas “pelo fim do emprego precário” – dificuldades na admissão	23, 26	1996, 1997	
Caderno reivindicativo 1997 recusado – greves – reinício das negociações	28,	1997	
Contagem de tempo de serviço em vínculo precário e reposição equilíbrios carreiras	34, 35	1999	Acordo de Maio/99 e Circular Normativa nº 7/99 de 19 de agosto
Implementação das medidas publicadas em 1999	37, 38, 39, 40	2000	Decreto de Lei nº 411/99 de 15 de outubro
enfermeiros com vínculo precário e regras restritivas à admissão de efetivos	47, 51	2003	Pacote de Redução de Despesas + Resolução do Conselho de Ministros nº 16/2002
Queixa IGT Enfermeiros com CIT não passaram a permanentes/efetivos	53, 54	2003	SEP ganha processo e intervém junto da Unidade de Missão SA
contratos individuais de trabalho - defesa do emprego com direitos - 42 processos de luta institucional	55, 59, 60, 91	2004, 2005, 2013	Resolução do Conselho de Ministros nº 109/2005 – congelamento do tempo de serviço para progressão e dos suplementos

regime de precaridade, a que se associa a negociação para vagas e o descongelamento de vagas, e também a contagem de tempo de serviço em situação de contrato.

“O SEP sempre defendeu, reivindicou e lutou (e vamos continuar a lutar) para que os enfermeiros em vínculo precário, mas que exercem funções permanentes, com horário completo e subordinação hierárquica, detenham um vínculo que lhes confira estabilidade de emprego (na instituição) e direitos (carreira e outros).”¹

3. Remunerações e sistema retributivo

A questão dos salários e dos cadernos reivindicativos anuais tem uma dimensão que impacta com todos os trabalhadores da Administração Pública e outra, complementar, que se articula com a realidade específica dos salários dos enfermeiros, do horário de trabalho,

do sistema retributivo. Todos os anos, a Frente Comum de Sindicatos da Administração Pública (que reúne 31 sindicatos) entregou ao Governo proposta reivindicativa (habitualmente designado Proposta Reivindicativa Comum ou Caderno Reivindicativo Comum).

A revista divulga as tabelas de atualização dos vencimentos e do valor de horas extraordinárias, especialmente nos anos

de 1995, 1996 e 1997. As propostas são de «revisão salarial» para o ano seguinte, (nos anos 90), de «reposição dos equilíbrios perdidos», de reposicionamento salarial.

Notamos a **mudança da linguagem** ao longo do tempo – “defesa de um emprego com direitos”, depois “luta por salários dignos”, seguindo-se “melhores salários, melhores condições de vida”, “valorização dos trabalhadores”.

São realçadas também consequências das grelhas salariais - A “desmotivação provocada pela imposição de uma grelha salarial profundamente injusta, agravada por todos os cortes que se aplicaram na Administração Pública, potenciou a saída de cerca de 3000 enfermeiros do SNS”².

¹ N° 70, p. 20.

² N° 96, p. 10.

Tópico	Revista nº	Anos	Resultado
SEP recomenda requerimento de contagem de tempo a todos	1	1991	Decreto-Lei 38/91 de 18 de janeiro
Caderno reivindicativo 1997 recusado – greves – reinício das negociações	28	1997	
reposição de equilíbrios perdidos entre a carreira de Enfermagem e as carreiras Técnica e Técnica Superior	34, 35, 36	1999	Acordo de Maio/99 Decreto de Lei nº 411/99 de 15 de outubro
injustiças relativas decorrentes da aplicação do NSR	37, 38, 39 e 40		
congelamento das progressões nas carreiras, defesa do emprego com direitos	58	2005	Resolução do Conselho de Ministros nº 109/2005
proposta de lei do governo sobre vínculos, carreiras e remunerações	67	2007	
luta por salários dignos e pela valorização dos trabalhadores da Administração Pública	68, 69, 70, 73, 77, 81,	2007, 2008, 2009, 2010,	
Reposicionamento salarial	83		
Memorando da TROIKA e análise do SEP	84, 85	2011	
Harmonização pelo pior	87, 89	2012	
Luta por melhores salários, melhores condições de vida	92, 93, 96, 97, 99	2013	

4. Estatuto Profissional e Ordem – autorregulação da profissão

Um dos assuntos reiterados, difundidos, investido enquanto instrumento para o desenvolvimento da profissão foi a questão do Estatuto Profissional e órgão de controle do exercício, Ordem.

É muito claro o investimento do SEP nesta matéria, desde o nº 1 da revista. E a expressão de convicção que será muito relevante para a profissão haver autorregulação.

Anseio antigo, que se vema concretizar em 1996 e 1998.

¹ Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro .

² Decreto-lei nº 104/98 de 21 de abril .

³ A Comissão Instaladora foi constituída pelas seguintes individualidades: **Mariana Diniz de Sousa**, que presidiu, (faleceu a 17 de julho de 2013) e foi a primeira bastonária eleita, no mandato de 1999-2003; **Elisa Melo**, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro; **Margarida Vieira**, Professora na Universidade Católica Portuguesa, primeira Presidente do Conselho Jurisdicional no mandato 1999-2003; **Maria Augusta Sousa**, anterior Coordenadora nacional do SEP, vice-presidente do Diretivo no 1º mandato 1999-2003, Bastonária no 2º e 3º mandatos da OE (2004-

O Governo aprovou o Decreto-Lei do REPE (29 de maio de 1996) e foi publicado em setembro¹. A Assembleia da República discutiu a criação da OE – na Lei 129/97 de 23 de dezembro o Governo aprovou a Ordem dos Enfermeiros (6 novembro 1997) e foi publicado o Estatuto² em abril de 1998.

A Comissão Instaladora³ foi nomeada em julho de 1998.

No 1º Congresso do SEP, foi analisado o papel das organizações profissionais (associações, Ordem, sindicatos) como documenta a revista 36 (1999).

Há poucas menções diretas das atividades da Ordem – assinalamos apenas a discussão do projeto do Ato Médico e divulgação do parecer da

2007, 2008-2011), **Maria Eugénia Camolas** (falecida 18 agosto de 2022), Diretora da Maternidade Alfredo da Costa, primeira Presidente do Conselho Diretivo da Secção Regional Sul da Ordem dos Enfermeiros; **Maria Hermínia Leal**, Professora da Escola Superior de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca; **Maria Teresa Chambel** da Fonseca Fernandes, enfermeira chefe Hospital Garcia de Orta, Presidente do Conselho Fiscal da OE (2008-2011); Maria Teresa Acabado **Quintão Pereira** Barreira Antunes, Presidente da mesa da Assembleia Geral da OE no 1º mandato (1999-2003) e **Ricardo António de Almeida Teixeira**, Tesoureiro da Comissão Instaladora da Ordem dos Enfermeiros.

Comissão Instaladora da OE (nº 36, 1999) e o discurso de posse da Bastonária (nº 54, 2004).

Frisamos a exemplaridade da conduta na relação com a Ordem dos Enfermeiros – inclusive, ao noticiar a Assembleia Geral da OE, na sequência da publicação da das Associações Profissionais, e utilizar o logotipo da OE, republicam a notícia, sem a insígnia da OE que tinha sido utilizada sem autorização¹.

5. Formação

A formação emerge como um dos eixos de luta e de resultados extraordinários, quer quanto às diferentes modalidades de formação (em serviço, contínua), quer pela habilitação

necessária para a formação inicial de enfermagem, quer pela integração no Ensino Superior de a passagem a licenciatura.

O SEP pronunciou-se contra o processo de equivalências por avaliação curricular (1991), apresentou proposta de portaria de regulamentação dos Estudos Superiores Especializados², divulgou o balanço geral dos pedidos de equivalências, discutiu o Plano estratégico de Formação de mais Enfermeiros (2001).

Pugnou pelo CCFE, divulgando as listas de vagas disponíveis (em 2001 e 2002). Pronunciou-se sobre o projeto do governo relativo à regulamentação da gestão dos hospitais

universitários

como atentado à formação e investigação em Enfermagem.

Documenta e divulga os relatórios dos grupos de trabalho na área do conhecimento de Enfermagem para a implementação do Processo de Bolonha (58, 59).

Tópico	Revistas	Anos	Resultado
Regulação e controlo do exercício – Encontro nacional	1	1991	
Proposta de Código Deontológico	2	1991	Discussão de proposta concreta
Quo Vadis? Perspetiva histórica e análise para regulamentação	6	1992	
Estatuto da profissão de Enfermagem – projeto apresentado ao MS	11	1993	Proposta ao MS
Luta pela negociação do Estatuto – dossier ao novo Ministro – reuniões e abertura do processo negocial	12, 13, 14, 16	1993, 1994	
Pressão face à estagnação do processo – Carta Aberta ao 1º Ministro	18, 19	1995	
Debate nacional com os grupos parlamentares	21	1995	
Governo aprova o Decreto-Lei do REPE (29 de maio).	23	1996	Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro
Assembleia da República discute criação da OE.			Lei 129/97 de 23 de dezembro
Governo aprova a Ordem dos Enfermeiros (6 novembro 1997).	29	1998	Decreto-lei nº 104/98 de 21 de abril
Nomeação para a Comissão Instaladora ²⁶⁷	-	1998	Portaria 375/98, de 1 de julho
Discussão do projeto do Ato Médico- divulgação do parecer da Comissão Instaladora da OE	33	1999	
1º Congresso do SEP, o papel das organizações profissionais (associações, Ordem, sindicato)	36	1999	

¹ Cf. Nº 90, novembro a janeiro 2013, p. 7 a 10. Republicação sem a insígnia no nº 91, p. 17 a 19.

² Publicada em 1994 - Portaria nº 239/94 de 16 de abril - Estabelece a regulamentação genérica dos cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem. “Tendo em conta as recomendações da Comunidade Europeia, do Conselho da Europa e da Organização Mundial de Saúde respeitantes à formação pós-básica de enfermeiros; Tendo em consideração o Programa do Governo para a saúde; Havendo a necessidade de definir um conjunto de princípios

genéricos a que deverá obedecer a elaboração e aprovação dos planos de estudos dos cursos de estudos superiores especializados em Enfermagem, bem como o seu funcionamento;” a portaria tem regulamentar os cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem, “a) Enfermagem na Comunidade; b) Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; c) Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica; d) Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; e) Enfermagem Médico-Cirúrgica; f) Enfermagem de Reabilitação; g) Administração de Serviços de Enfermagem”

Ao disponibilizar o acesso à informação, aos documentos, às análises e aos comentários, a revista constitui-se como instrumento formativo por si só e também, adicionalmente, pelos eventos que relata, de organização do SEP, como o lançamento do livro “Do silêncio à voz” (revista 54, 2004) e do livro Quem paga o Estado social em Portugal (revista 93, 2013). Realizando sempre a defesa da relação entre formação e desenvolvimento profissional, o SEP promoveu encontros e congressos em que as matérias do desenvolvimento profissional e da formação sindical se entrecruzaram e mutuamente fortaleceram.

6. Carreira dos docentes de Enfermagem

Este tema apareceu até o problema estar resolvido. Como se sabe, o ensino de Enfermagem integrou o Ensino Superior Politécnico em 1988 sem ter sido realizada a transição dos docentes para a carreira docente.

O SEP integrou a Comissão Intersindical (constituída também pelo SERAM, SNESUP e FENPROF) que realizou a análise de (seis) projetos sucessivamente apresentados pelo Governo (revistas 4, 7 e 8).

O SEP pugnou pela não discriminação dos docentes de Enfermagem, discutindo o projeto de diploma que visa alterar o regime de trabalho dos enfermeiros docentes, incluindo a dedicação exclusiva (revista 16).

O Ensino de Enfermagem e a docência constavam no dossier de matérias apresentadas ao novo ministro da Saúde (revista 13) e das matérias estagnadas que interessam aos enfermeiros” (revista 18).

7. Condições de trabalho

Este tema inclui questões tão diversas como o horário semanal de trabalho, a degradação das condições de trabalho, a questão do risco, penosidade e insalubridade.

Aparece frequentemente sob a epígrafe “defesa dos direitos (incluindo subsídio de risco, penosidade e insalubridade)” (revistas 32, 37, 38, 39, 40, 41) assim como “defesa dos direitos e proteção social dos enfermeiros (revista 36).

Incluimos aqui também a questão da aposentação aos 30 anos de serviço (revistas 41 e 43), o pagamento dos dias em débitos aos enfermeiros, com picos em 1999 e 2000 (revistas 37, 38, 39, 40) e reflexos sindicais prolongados até 2000 e 2001 (revistas 43 e 45). Também o pagamento de horas extraordinárias em dívidas (revistas 41, 43, 45).

É referida e repetida a degradação das condições de trabalho e a exaustão dos enfermeiros (revista 52 e 96), a defesa de medidas específicas como a proteção da maternidade (revista 64).

Artigos publicados contra as medidas de Plano de Estabilidade e Crescimento (revista 81, 2010), de análise do memorando da TROIKA (revista 84, 2011) e compromisso para o crescimento, competitividade e emprego (revista 87, 2012).

Em 2014, finda a TROIKA, “prossegue política e empobrecimento dos trabalhadores. Governo não aceita proposta de aumento salarial, nem outras que impliquem melhorias nas condições de trabalho, ficando a ideia de que a era troikana se mantém, agora sem memorando nem

troika a mandar”¹. Governo adia a resolução de problemas – “O SEP tem andado em negociações com o Ministério. Conseguiu algumas vitórias, mas as questões essenciais continuam por resolver. Só meses após o início das negociações, os enfermeiros recorreram à greve. O Governo não tem, assim, razões para criticar o recurso a uma forma de luta justa”²

8. Avaliação de desempenho

Este tema aparece repetidamente, quer em ligação à carreira dos enfermeiros – por exemplo, na sequência da regulamentação da avaliação de desempenho, foram realizados Seminários (revista 10, 1993) – quer pela não aplicabilidade do **SIADAP** aos enfermeiros será. Este segundo eixo será repetido em várias revistas sendo que o assunto se mantém em 2007 e sendo recorrente em 2008.

Também a avaliação do desempenho é tema de análise e explicitação – “SEP não fez acordo, Ministério da Saúde impôs as suas soluções e remeteu Portaria para publicar” (revista 84, 2011) sendo apresentada a ata do processo negocial e a portaria nº 242/2011 de 21 de junho, que é analisada depois pelo SEP.

O designado “ponto de situação da operacionalização da avaliação do desempenho” faz sucessivamente parte dos dossiers do SEP, das reuniões da CNESE com Ministro.

9. Encontros e Congressos

As Comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro adquirem pujança e congregam, sendo possível de assinalar um crescendo (entre

1991 e 1995) e depois um decrescendo (1996) a que se sucede silêncio, a partir de 1997.

Na primeira década, também houve mais números temáticos (coletâneas de textos) da revista do que nos anos seguintes.

Alguns encontros foram decisivos para a discussão das temáticas profissionais (e não apenas sindicais), de que é paradigma o Encontro Nacional de Enfermeiros “Regulamentação e Controlo do Exercício Profissional” (15 a 17 novembro 1990).

Celebram-se e assinalam-se os 10 anos do REPE com uma conferência cujos textos são publicados e incluída uma narrativa histórica desde 1973.

10. Perspetiva internacional

Estando presente desde o início, a compreensão e divulgação da realidade internacional tem progressivamente maior enfoque, e, com particular relevo, depois da constituição do FNOPE (Fórum Nacional das Organizacionais Nacionais de Enfermagem) e do modelo de colaboração na pertença ao ICN.

11. Participação nas políticas de saúde e legislação do trabalho

A forma mais evidente de materializar a participação nas políticas de saúde e legislação do trabalho é a divulgação da análise e comentários a propostas de diplomas legais. A revista apresenta um posicionamento explícito de defesa do Serviço Nacional de Saúde. Presta especial atenção à reorganização dos cuidados de saúde primários, explicitando as propostas do SEP e as

¹ N° 97, p. 18.

² N° 97, p. 4.

Tópico	Revista nº	Ano
Taka Oguisso, ICN, experiência da regulamentação no Brasil	1	1991
90ª Assembleia Geral da EFN (Portugal representando pelo FNOPE)	75	2009
Congresso do ICN - discurso de Hiroko Minami e relatório de David Benton	77	2009
63ª assembleia da OMS	81, 82	2010
Reunião da EFN	82	2010
Conselho Nacional de Representantes e a Conferência do ICN	84	2011
análise do impacto da crise económica/ recessão noutros países (Grécia, Islândia, Irlanda, Suécia)	86, 87, 88, 89	2011, 2012
97ª Assembleia da Federação Europeia de Associações de Enfermagem	89	2012
Entrevista a Judith Shamian, presidente do ICN e relatório da anterior presidente, Rosemary Bryant	92	2013
Assembleia Geral da EFN em Dublin	97	2014
Análise do Acordo Transatlântico EU-EUA	97	2014

linhas de ação prioritárias para o desenvolvimento dos cuidados de Saúde Primários assim como aos projetos de diplomas dos Centros de Saúde, das Unidades de Saúde Familiar, assim como às experiências inovadoras de gestão dos Hospitais SA, EPE e PPP.

A revista evidencia que o SEP apresentou proposta de princípios relativa à regulamentação e criação de “unidades de cuidados de Enfermagem nos Centros de Saúde”. Também foca a reforma da Saúde Mental (revista 68)

Na revista divulga-se a análise das repercussões da lei dos vínculos, carreiras e remunerações para a Administração Pública na negociação da carreira de Enfermagem e colocam-se visíveis as “agendas ocultas” como a da municipalização dos hospitais e do fortalecimento do setor privado.

Algumas realidades de exercício profissional são analisadas com detalhe e ficam sob monitorização – é o caso de Evacuações/transferências de doentes (revista 11), a requalificação dos Blocos de Partos (revista 62) ou o sistema de socorro pré-hospitalar (revista 78 e 82).

CONCLUSÕES

Designámos estes 25 anos como “um quartel extraordinário” pois se incluem neste período acontecimentos e alterações deveras marcantes para a Enfermagem

- o poder de autorregulação,

da devolução que o Estado fez aos enfermeiro quanto à regulação, materializado nos dois documentos fundadores: o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (1996) e o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (1998);

- a um nível de formação dos anos 70, sucedeu-se a integração no ensino superior em 1988 e, entre 1991 e 2015, aconteceu a passagem a licenciatura (1998), o desenvolvimento da implementação do processo de Bolonha (1999 a 2020), o 2º e 3º ciclo de estudos (primeiro doutoramento em Portugal em 2002), o desenvolvimento da investigação.

Identificamos, assim, dois eixos centrais de alavancagem – a formação em Enfermagem (e a relação com as carreiras e sistema retributivo) e a autorregulação da profissão.

Mas não bastariam para assegurar o desenvolvimento da profissão e da disciplina. Foi precisa – e a narrativa das Leituras dos 100 números demonstra-o – capacidade de organização e mobilização, de discussão e entendimento dentro da profissão.

Encontros e congressos, comemorações se lançamentos de livros, debates e iniciativas públicas, manifestações e greves.

Meios diversos de organização do grupo profissional, ao longo do tempo, com o propósito de desenvolver um sindicalismo de intervenção e transformação com a participação dos enfermeiros na luta pela sua emancipação.

Nos 25 anos, vivemos períodos de instabilidade, de crise financeira, que conduziu à bancarrota, ao Memorando de Entendimento.

O tempo da TROIKA e da pressão e constrangimentos para o cumprimento das metas, que parece ter sido, ao mesmo tempo, catalisador para o desenvolvimento de hospitais SA, EPE e PP, bem como do crescimento do setor privado.

Ao mesmo tempo, ia-se constatando o empobrecimento e a desarticulação do SNS.

Foi tempo da manifestação da «Geração à rasca», do movimento de 12 de março de 2011 (primeiro evento convocado pela Internet em Portugal), dos Precários Inflexíveis, e de muitos artigos do SEP contra a precaridade e o desrespeito pelos direitos.

“A década do País de “tanga” à “tanga” dos políticos” (revista 81, 2010).

No contexto laboral – aos congelamentos de progressões de 2005, a retirada de condições sociais, a sucessão da TROIKA e do constrangimento dos direitos e diminuição dos rendimentos das pessoas e famílias – foi preciso

pugnar a seguir por “defesa de um emprego com direitos”, depois “salários dignos”, seguindo-se “melhores condições de vida” e “valorização dos trabalhadores”.

Nestes 25 anos do SEP, narrados pelas Revistas “Enfermagem em Foco”, identificámos **onze temas** numa matriz de continuidade:

1. carreira(s),
2. vínculos,
3. remunerações e sistema retributivo,
4. Estatuto Profissional e Ordem – autorregulação da profissão,
5. formação,
6. carreira dos docentes de enfermagem,
7. condições de trabalho,
8. avaliação do desempenho,
9. encontros e congressos,
10. perspetiva internacional,
11. participação nas políticas de saúde e legislação do trabalho.

A defesa intransigente do Serviço Nacional de Saúde, a persistente análise dos problemas e contributos possíveis do SEP, assim como uma proatividade para preparar propostas e cadernos.

Poder-se-ia afirmar que a maioria dos temas está estreitamente relacionada com os fins e competências do sindicato - carreira(s), vínculos, remunerações e sistema retributivo, condições de trabalho, avaliação do desempenho, participação nas políticas de saúde e legislação do trabalho -, que dois permanecem até à sua resolução (Estatuto Profissional e Ordem, carreira dos docentes de enfermagem) e que dois temas constituem suporte aos eixos de intervenção (encontros e congressos e perspetiva

Distribuição números da revista por ano, nº páginas e tiragem

ano	nº	nº págs.	tiragem	ano	nº	nº págs.	tiragem	ano	nº	nº págs.	tiragem
1991	1	60	14000	1999	33	46	16200	2007	66	58	18500
	2	64	14000		34	46	16200		67	46	18500
	3	60	15000		35	46	17000		68	54	18500
	Espec	40	15000		36	62	17500		69	50	18500
	4	60	15000	2000	37	44	17500	2008	70	38	18500
1992	5	60	15000		38	90	17500		71	54	18500
	6	76	15000		39	36	17500		72	94	18500
	7	68	15000		40	42	17500		73	34	18500
	8	60	15000		41	34	17500	2009	74	46	18500
1993	9	76	15000	2001	42	42	17500		75	38	18500
	10	56	15000		43	50	17500		76	46	18500
	11	76	15000		44	34	17500		77	46	18500
	12	60	15000		45	42	17500		78	22	18500
1994	13	68	15000	2002	46	42	17500	2010	79	30	18500
	14	48	14000		47	50	17500		80	34	18500
	15	64	15000		48	82	17500		81	38	18500
	16	52	14500		49	50	17500		82	46	17500
1995	17	52	14500	2003	50	38	17500	2011	83	46	17500
	18	36	14500		51	54	17500		84	46	17500
	19	42	14500		52	52	17500		85	38	17500
	20	50	15000		53	50	17650		86	46	16000
1996	Espec	58	16000	2004	54	46	17650	2012	87	36	16000
	21	50	15000		55	46	17650		88	40	16000
	22	50	18000		56	42	17650		89	40	16000
	23	50	15500	2005	57	42	17650	2013	90	40	16000
1997	24	50	16000		58	42	18500		91	40	16000
	25	50	16000		59	58	18500		92	40	16000
	26	46	16000		60	34	18500		93	40	16000
1998	27	42	16500	2006	61	42	18500	2014	94	40	16000
	28	46	16500		62	42	18500		95	40	14000
	29	50	16500		63	42	18500		96	40	14000
	30	42	16200		64	34	18500		97	40	14000
	31	50	16200		65	50	18500	2015	98	40	14000
	32	36	16200						99	40	14000
									100	40	14000

internacional). Naturalmente, os fins sustentam e suportam os meios, podendo servir, ao mesmo tempo, de barômetro e diapasão da atividade¹.

As Leituras dos 100 números proporcionam evidências que não se trata meramente de definir intervenções, mas de

¹ Estatutos do SEP, Boletim do Trabalho e Emprego, nº 30, 15 de agosto de 2011. Artigo 7º. “O Sindicato tem por fim, em especial: a) Defender e promover por todos os meios ao seu alcance, os direitos e interesses coletivos e individuais dos associados, sejam de ordem moral ou material; b) Desenvolver um sindicalismo de intervenção e transformação com a participação dos trabalhadores na luta pela sua emancipação e pela construção de uma sociedade mais justa, livre e solidária; c) Alicerçar a solidariedade entre todos os seus membros, desenvolvendo

a consciência sindical; d) Estudar todas as questões que interessam aos associados e procurar soluções para elas; e) Promover e organizar ações conducentes à satisfação das justas reivindicações, coletivas ou individuais, dos associados; f) Participar na definição da política de saúde a todos os níveis; g) Lutar pela criação de um serviço nacional de saúde, universal, geral e gratuito e participar na sua gestão; h) Promover a valorização profissional dos seus associados e, consequentemente, a melhoria dos serviços prestados; i) Promover atividades socioculturais e

associar pensamento de conceção e propósito à intervenção, de delinear estratégias que possam consubstanciar transformação e melhoria dos contextos de trabalho e de ação dos enfermeiros.

Referências bibliográficas

- Assembleia da República (2018) Governos Portugueses. Composição e legislação. Em <https://ficheiros.parlamento.pt/DILP/Publicacoes/Temas/32.GovernosPortugueses/32.pdf>.
- Branco, M. (1955). Perspetivas de Divisão Sindical – haverá nisso vantagem? *Revista de Enfermagem*. Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem. 11 (2).
- Costa, Hermes Augusto (2017). Sindicalismo e atores sociolaborais em contexto de austeridade: do voluntarismo dos protestos ao receio das alianças. *Análise Social*, 224, LII (3.º) http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_224_art07.pdf
- Dias, Hugo (2010). Sindicalismo de Movimento Social: Génese e revisão de um conceito. *O Cabo dos Trabalhos*: Revista Electrónica dos Programas de Mestrado e Doutoramento do CES/ FEUC/ FLUC. Centro de Estudos Sociais. Nº 4. Em <https://hdl.handle.net/10316/41166>
- Direção-Geral da Saúde, Institute for Health Metrics and Evaluation. (2018). Portugal: The Nation's Health 1990–2016: An overview of the Global Burden of Disease Study 2016 Results. Seattle, WA: IHME. Em https://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2018/PolicyReport_GBD-Portugal_2018.pdf
- Estatutos do SEP, Boletim do Trabalho e Emprego, nº 30, 15 de agosto de 2011.
- Faisca, Inês (2021). As Razões de Saída dos Ministros em Portugal. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Ciência Política. Universidade Beira Interior. Em <http://hdl.handle.net/10400.6/11957>
- Fonseca, Dora; Estanque, Elísio (2018). «Sindicalismo e lutas sociais em tempos de crise», e-cadernos CES [Online], 29 URL:

desportivas; j) Desenvolver os contactos e ou cooperação com as organizações sindicais de outros países e internacionais e, consequentemente, a solidariedade entre todos os trabalhadores do mundo na base do respeito pelo

<http://journals.openedition.org/eces/3483> ; <https://doi.org/10.4000/eces.3483>

- Instituto Nacional de Estatística. Pessoas 2015. Em [AsPessoas, 2015.pdf \(inec.pt\)](https://inec.pt/AsPessoas2015.pdf)
- Marques, Helder Miguel (2007). O movimento sindical durante o Estado Novo: estado atual da investigação. *História, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*. III Série, vol. 8, pp. 299-316. Em <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3359.pdf>
- Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. Em <https://www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml>
- Portugal. Governos anteriores. Em <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/governo/governos-antigos>.
- Pinto, Mário . Função e acção sindicais – algumas considerações preliminares. *Análise Social*, Revista do Instituto de Ciências Sociais, da Universidade de Lisboa. Vol. 2, No. 7/8, P. 747 – 779. http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1224163_692A2iGJ5lu0le47AJ8.pdf
- Rodrigues, A. P. (2013). Da Assistência aos pobres aos Cuidados de Saúde Primários: o papel da Enfermagem (1926-2002). Tese de doutoramento em Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10362/10616>
- Visse, Jelle (2019). Sindicatos. Um equilíbrio em tempos de mudança. Documento de trabalho de ACTRAV-OIT. Em https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_778543.pdf.
- Waterman, Peter. O internacionalismo sindical na era de Seattle. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 62, Junho 2002: 33-68. <https://www.ces.uc.pt/publicacoes/rcs/artigos/62/RCCS62-033-068-Peter%20Waterman.pdf>

Legislação

Alvará de 12 de fevereiro de 1931- Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul, com sede em Lisboa e tendo como órgão de

princípio de independência de cada organização; k) Participar na elaboração da legislação do trabalho. “Estão definidas as competências (artigo 8º) e os meios para a prossecução dos seus fins (artigo 9º).

propaganda A Voz do Enfermeiro, Diário do Governo, 2ª série, nº 44 de 24 de fevereiro de 1931
 Alvará de 21 de julho de 1931 - Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal (Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios, 1931), com sede em Coimbra, Diário do Governo, 2ª série, nº 169 de 24 de julho de 1931
 Decreto-lei nº 23:050 de 23 de setembro de 1933, Sindicatos nacionais.
 Decreto-Lei nº 437/1991 de 8 de novembro. Aprova o regime legal da carreira de enfermagem.
 Portaria nº 239/94 de 16 de abril Estabelece a regulamentação genérica dos cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem.
 Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de setembro. REPE
 Decreto-lei nº 104/98 de 21 de abril. Estatutos da Ordem dos Enfermeiros
 Decreto-Lei nº 411/1999 de 8 de novembro. Reajustamentos pontuais da tabela indiciária da carreira de Enfermagem
 Decreto-Lei nº 247/2009 de 22 de setembro. Estabelece o regime da carreira de Enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica
 Decreto-Lei nº 248/2009 de 22 de setembro. Estabelece o regime da carreira especial de Enfermagem e os respetivos requisitos de habilitação profissional.
 Decreto-Lei nº 122/2010 de 11 de novembro. Estabelece, por categoria, o número de posições remuneratórias da carreira especial de Enfermagem, bem como identifica os correspondentes níveis remuneratórios
 Portaria nº 242/2011 de 21 de junho. Adapta o subsistema de avaliação do desempenho dos trabalhadores da Administração Pública (SIADAP 3) aos trabalhadores integrados na carreira especial de enfermagem estabelecida pelo Decreto-lei nº 248/2009, de 22 de setembro.
 Portaria nº 245/2013 de 5 de agosto. Regulamenta a composição, as competências e a forma de funcionamento da direção de enfermagem nos serviços e estabelecimento de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde
 Decreto-Lei nº 71/2019, de 27 de maio. Altera o regime da carreira especial de enfermagem, bem como o regime da carreira de enfermagem nas

entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde.

Sugestões de leitura

Ensino de qualidade na disciplina de História no século XXI. Princípios e linhas orientadoras. <https://edoc.coe.int/en/teaching-history/7755-ensino-de-qualidade-na-disciplina-de-historia-no-seculo-xxi-linhas-orientadoras.html>

Esteves, Alexandra. “Reflexão sobre a história da enfermagem: o olhar do historiador”. Atas III Encontro Internacional de História da Enfermagem. <https://hdl.handle.net/1822/82827>

Iggers, Georg. (2010). Desafios do século XXI à historiografia. *História da historiografia*, nº 4, <https://www.historiadahistoriografia.com.br/revista/article/view/139/87>

Rosas, Fernando; Cardina, Miguel; Trindade, Luís; Peniche, Andreia; Lopes, João Teixeira; Louçã, Francisco (2020). *O Século XX Português. Política, Economia, Sociedade, Cultura, Império*. Tinta da China

Sá, Isabel dos Guimarães (2022). “A história social sobre o período moderno em Portugal: um balanço dos últimos 40 anos, 1980-2020”. *Ler História* [Online], 81. URL: <http://journals.openedition.org/lerhistoria/11004>; <https://hdl.handle.net/1822/81317>

Varela, Raquel (2023) *Breve História de Portugal – A Era Contemporânea (1807-2020)*. Bertrand.

Pires, Ana; Gato, Ana Paula Gato; Candeias, Analisa; Subtil, Carlos; Festas, Constança; Nunes, Lucília; Queirós, Paulo; Costa, Rui (Coord.) (2025). *História da Enfermagem em Portugal (1143-1988)*. Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem e Universidade Católica Editora.

Isaura Assunção da Silva Borges Coelho

Ana Pires e Lucília Nunes



Isaura Assunção da Silva [Borges Coelho por casamento]², filha de Francisco Dias da Silva e de Maria Assunção da Silva, nasceu a 22 de julho³ de 1926 em Portimão e faleceu a 11 de junho de 2019, na Parede, onde residia.

Qualquer referência a Isaura traz inevitavelmente a luta pelo direito ao casamento das enfermeiras dos Hospitais Cívicos. Era, aliás, referida pelos agentes da PIDE como “a casamenteira”⁴, na altura em que “trabalhava no Hospital dos Capuchos, onde conseguimos recolher setecentas assinaturas do pessoal”⁵.

Mas Borges Coelho denunciou também as terríveis condições de trabalho que, ao tempo, se viviam nos hospitais: jornadas de 12 ou 24 horas,

turnos noturnos (as chamadas “velas”) 30 dias seguidos (chamado «regime das 30 velas»), apenas com uma folga semanal e obrigatórios de 6 em 6 meses, faltas de material como roupa ou material técnico e doentes deitados, em colchões, no chão.

A luta pela dignificação da profissão esteve sempre presente na sua vida tendo sido delegada sindical na Maternidade Alfredo da Costa desde 25 de abril de 1974 até à sua aposentação.

Ingressou no Curso Geral de Enfermagem, em 1949, na Escola de Enfermagem Artur Ravara, com 23 anos. Iniciou a sua vida profissional em 1952 no Hospital de Santo António dos Capuchos em Lisboa.

No ano seguinte, a 3 de novembro de 1953, foi presa “para averiguações, tendo recolhido ao depósito de presos de Caxias”⁶, tendo sido uma das mulheres que, sem pertencer a uma organização política, foi condenada pelo Tribunal Plenário de Lisboa, no dia 16 de Julho de 1954, a pena maior.

¹ Estudo biográfico realizado entre novembro de 2021 e janeiro de 2022. Publicação no site da Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem.

² Fontes das fotos: esquerda: <https://www.jornaltornado.pt/isaura-borges-coelho/> da direita: <https://www.publico.pt/2019/06/12/sociedade/noticia/morre-u-isaura-borges-coelho-antifascista-lutou-direito-enfermeiras-poderem-casar-1876235>

³ Conforme registo do processo (nº 21365) Cf. <http://digitalq.arquivos.pt/viewer?id=4301903>

⁴ “Quando um deles me viu e me reconheceu, das minhas andanças da recolha das assinaturas contra a proibição do casamento das enfermeiras, exclamou: Ora cá está a casamenteira!” Nobre de Melo, R.N. (1975). “Isaura Assunção da Silva” in *Mulheres portuguesas na resistência*. Seara Nova. p. 126.

⁵ Idem, p. 126.

⁶ Conforme processo nº 21365. <http://digitalq.arquivos.pt/viewer?id=4301903>

Foi condenada a 2 anos de prisão maior, à perda de direitos políticos por 15 anos e a “medidas de segurança” prorrogáveis o que fez com que a sua prisão se prolongasse por 4 anos, dois dos quais em isolamento, sendo expulsa da função pública.

A extrema debilidade em que se encontrava e a forte contestação que a sua detenção originou acabou por levar à sua libertação, em 1957, graças a uma amnistia aquando da visita da rainha Isabel II de Inglaterra, ficando com residência fixa em Portimão em casa dos pais.

Na sua “biografia prisional”¹, narrou sinteticamente o processo de ter sido presa, punida sucessivamente e ter tido noção da prisão da irmã Hortência que tinha entregado o abaixo-assinado a Salazar.

A sua luta pelo direito ao casamento das enfermeiras dos hospitais civis começou quando 12 enfermeiras do hospital Júlio de Matos foram despedidas por serem casadas.

Promoveu um abaixo-assinado dirigido ao Presidente do Conselho Oliveira Salazar, ao Cardeal Cerejeira e ao Enfermeiro-mor dos Hospitais Civis, exigindo a revogação do parágrafo 4º, do artigo 3º do decreto-lei 31913 de 12 de março de 1942 que referia “*o tirocínio ou prestação de enfermagem hospitalar feminina são reservados a mulheres solteiras ou viúvas sem filhos*” (p. 229 do referido decreto).

A duração da pena e a brutalidade com que foi tratada, quer durante o julgamento quer durante a prisão, poderão ser enquadradas pelas ideias do Estado Novo sobre a função social da mulher.

A Constituição de 1933, ao abordar a situação da mulher, sublinhava que esta devia ser afastada do trabalho fora do lar uma vez que esta situação levava à desagregação da família. (Pimentel, p. 55). O verdadeiro trabalho da mulher era em casa, mantendo a união da família e promovendo a educação dos filhos. Estas ideias eram apoiadas e valorizadas pelas organizações femininas católicas da época que lutavam pelo reconhecimento social da maternidade e do trabalho doméstico, contra o trabalho feminino fabril (id, p. 56).

Nesta linha de pensamento o exercício de várias profissões foi impedido, nomeadamente o acesso à carreira diplomática e ao Ministério das Obras Públicas e Comunicações, ou dificultado como no caso das professoras primárias (tinham de pedir autorização para se casarem e era favorecido o casamento dentro da mesma classe).

As telefonistas da Anglo-Portuguese Telephone Company, o pessoal feminino do Ministério dos Negócios Estrangeiros, as hospedeiras de ar da TAP e as enfermeiras dos Hospitais Civis estavam impedidas de casar (Pimentel, p.60).

Assim o movimento gerado por Isaura Borges Coelho foi visto pelo regime como uma afronta às suas leis e como uma questão política e social profundamente perigosa.

Isaura Borges Coelho teve Maria Lamas e Maria Isabel Aboim Inglês como testemunhas de defesa e a enfermeira Hortência da Silva Campos Lima, sua irmã, foi igualmente presa em Caxias por estar envolvida na luta contra o celibato

¹ Idem, p. 127-133.

destas profissionais de saúde dos Hospitais Cívicos (Tavares, p. 96).

“A Maria Lamas foi minha testemunha. Fez uma defesa brilhante, pois ela esteve sempre na vanguarda da defesa de todos os problemas das mulheres portuguesas. A dra Aboim Inglês, ao depor em minha defesa, foi presa em pelo tribunal.”¹.

Maria da Conceição Vassalo e Silva da Cunha Lamas, conhecida como Maria Lamas, era jornalista e escritora, diretora da revista «Modas e Bordados» desde 1938 e de que se demitiu para presidir ao Conselho Nacional das Mulheres Portuguesas em 1945, esteve várias vezes presa em Caxias entre 1949 e 1953; era conhecida como ativista pela paz e pelos direitos das mulheres, defensora da presença das mulheres no espaço público.

Maria Isabel Saavedra Hahnemann de Aboim Inglês era licenciada em Histórico-Filosóficas, tinha sido professora e diretora do colégio Femão de Magalhães, tendo-se tornado em 1945, membro da comissão central do Movimento de Unidade Democrática. Foi presa pela PIDE em 1946 na sequência de um abaixo-assinado contra a admissão de Portugal na ONU - depois do encerramento do seu colégio e “de ser impedida pelo regime de lecionar no ensino particular e oficial, tentou ir para o Brasil (...) mas também disso foi impedida restando-lhe montar um atelier de costura com o qual sobreviveu com muitas dificuldades.”² (Pimentel, 1997, p.409). Aboim Inglês protestou por se encontrarem agentes da

PIDE na sala de audiências e das testemunhas, pelo que o juiz Abreu de Mesquita a condenou a três dias de prisão, por falta de respeito ao tribunal.

Na sua narrativa, Isaura Borges Coelho continuou: “O juiz era o Abreu Mesquita e o procurador-geral era o dr. Furtado dos Santos que, por acaso, apesar do 25 de Abril, ainda está no Supremo Tribunal. Este disse que pedia pena maior para mim, não por ter provas, mas por convicção. Isto consta tudo do meu processo”.

Assim, foi julgada em plenário a 15 de julho de 1954 e condenada, considerando a própria que “ficou tudo espantado, porque até aí muito poucas mulheres tinham sido condenadas por política, ainda por cima inocentes, como era o meu caso.”³

No folheto “*Repressão, Libertemos Isaura Silva*”, datado de 16 de maio de 1954, pode ler-se: “A jovem enfermeira dos hospitais civis de Lisboa, Isaura Silva – que há seis meses se encontra num isolamento contínuo onde a sua saúde está em perigo com a má alimentação, a falta de assistência médica, recusando-lhe por vezes a visita de um médico particular -. Acaba de ser alvo de mais um atentado contra as liberdades democrática. A PIDE forjou um processo contra esta dedicada enfermeira, cuja prisão levantou grandes manifestações de solidariedade (...) Lutar pela libertação de Isaura Silva é lutar pela nossa liberdade” (Arquivo de História Social, Espólio Pinto Quantin, Item 171)⁴.

¹ Idem, p. 129.

² Pimentel, I. (1997). Contributos para a história das mulheres no Estado Novo : as organizações femininas do Estado Novo : a “Obra das Mães pela Educação Nacional” e

a “Mocidade Portuguesa Feminina” : 1936-1966. Mestrado em História Contemporânea. P. 409

³ Idem, p. 129-130.

⁴ MUD Juvenil - Movimento de Unidade Democrática Juvenil.

De acordo com um inquérito “realizado pela Inspeção da Assistência Social, o pessoal feminino de enfermagem dos hospitais civis, impedido de contrair matrimónio desde 1942, concluiu que «a proibição matrimonial era desrespeitada» e que, mesmo assim, havia nos hospitais um défice de enfermeiras que «por razões psicológicas» não optavam pela carreira hospitalar.” (Pimentel & Pereira de Melo, 2015).

Sofrendo de depressão e magreza extrema, Isaura foi internada no Hospital de Santa Maria diversas vezes entre setembro de 1955 e janeiro de 1956.

Não obstante Ducla Soares recomendar à PIDE a sua libertação, voltou para Caxias, onde veio a constatar que o seu noivo, com quem tivera casamento marcado a 28 de novembro, mês em que fora presa, estava agora detido na cela ao lado.

Na prisão, no período entre 1954 e 1956, foi punida com dias de prisão em cela disciplinar a pão e água (por se ter dirigido por escrito ao Diretor da prisão, em manifestação coletiva), um mês de suspensão de visitas por indisciplina e insubordinação, dois meses em cela disciplinar (por “ter arrombado a porta da sala onde estavam

alojadas, insubordinando, causando alarido e escândalo”), um mês sem visitas, isto em acumulação à pena, que era interrompida por cada punição.

“Restituída à liberdade condicional a 20 de fevereiro de 1957”¹ e à liberdade definitiva dez anos mais tarde.

Casou a 4 de janeiro de 1959, com o historiador António Borges Coelho, no Forte de Peniche, onde este estava preso e de onde saiu em libertação condicional a 22 de maio de 1962.

Depois de sair da prisão, Isaura Borges Coelho esteve um ano com residência fixa em Portimão, com obrigação de apresentação mensal à PIDE. Após este período, e em Lisboa, começou a trabalhar como voluntária no IPO. Seguiu-se um curto período de 6 meses na Liga dos Amigos dos Hospitais de onde foi expulsa quando se soube do seu passado político.

Conseguiu alguma estabilidade profissional, com a ajuda de Pulido Valente e a contratação por Pedro Monjardino², trabalhando na clínica particular Pro-Matre³, até 1965.

Fez o Curso de Enfermeiras Parteias Puericultoras do Instituto Maternal⁴ e conseguiu ser admitida como enfermeira eventual na

<http://www.ahsocial.ics.ulisboa.pt/atom/repressao-libertemos-isaura-silva-comissao-concelhia-de-lisboa-do-movimento-de-unidade-democratica-juvenil>

¹ Nobre de Melo, R.N. (1975). “Isaura Conceição da Silva” in Mulheres portuguesas na resistência. Seara Nova. p.132.

² Isaura Borges Coelho. Mulheres Enfermeiras que fazem história (entrevista). (1994). Revista Enfermagem em Foco (IV), nº 14, p. 31

³ A Clínica Pro-Matre, localizada na Avenida da República, 18, à esquina com a Avenida João Crisóstomo, num edifício que foi demolido em 1974, era propriedade do médico obstetra Pedro Monjardino, filho de Augusto Monjardino, primeiro diretor da Maternidade Alfredo da Costa (inaugurada em 1932). Pedro Monjardino introduziu, nos anos 60, o método do «parto sem dor». Cf. Pessoa, A. (2005). A Educação das Mães e das Crianças no

Estado Novo: a proposta de Maria Lúcia Vassalo Namorado. Tese de doutoramento em Ciências da Educação. UL. Vol. 2, p. 992-994. Disponível em <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/2016>

⁴ O Instituto Maternal, criado pelo Decreto nº 32 651 de 2 de fevereiro de 1943, tinha sede na Maternidade Alfredo da Costa e delegações previstas no Porto e em Coimbra. Cf. <https://files.dre.pt/1s/1943/02/02600/00770080.pdf>. Nos primeiros anos de funcionamento pretendeu formar enfermeiras puericultoras mas a partir de 1952 a oferta do curso de enfermeira puericultora passou a ser realizado para quem tinha o curso de enfermagem geral. Cf. Carneiro, M. (2004). Ajudar a nascer: parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação: séculos XV-XX. Teses de doutoramento. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/108390>

Maternidade Alfredo da Costa em 1965. Foi reintegrada na função pública em 1975 e manteve-se na MAC, passando de enfermeira de 2ª classe a 1ª e progredindo para enfermeira-chefe, tendo tomado posse em 1979.

Em 1980, fez o Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

Exerceu, até à reforma, o cargo de enfermeira-chefe do Serviço de Prematuros¹ da Maternidade Alfredo da Costa, onde foi igualmente delegada sindical do Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul, depois (em 1988) Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.

Os relatos de amigos retratam-na como uma pessoa corajosa, com uma enorme alegria de viver, generosa e que nunca perdeu a vontade de lutar.

Foi condecorada pelo presidente Jorge Sampaio, com a Ordem da Liberdade, grau de comendador, por alvará de 8 de março de 2002. A Ordem da Liberdade “destina-se a distinguir serviços relevantes prestados em defesa dos valores da Civilização, em prol da dignificação da Pessoa Humana e à causa da Liberdade”.

Recebeu a medalha de honra do Município de Portimão e o título de cidadã benemérita em 2018.

A sua história e a da irmã foram contadas, com memórias, imagens e documentos da época, num filme de Susana de Sousa Dias, "Enfermeiras do Estado Novo"(2000).

Fontes

- Carvalho, P. (2019). Morreu Isaura Borges Coelho, antifascista que lutou pelo direito das enfermeiras ao casamento. *Jornal Público*. 12 junho 2019. <https://www.publico.pt/2019/06/12/sociedade/noticia/morreu-isaura-borges-coelho-antifascista-lutou-direito-enfermeiras-poderem-casar-1876235>
- Gorjão, V. (2002) *Mulheres em tempos sombrios: oposição feminina ao Estado Novo*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais.
- Nobre de Melo, R.N. (1975). “Isaura Conceição da Silva” in *Mulheres portuguesas na resistência*. Lisboa, Seara Nova.
- Pato, H. (2019). Isaura Borges Coelho. *Jornal Tornado*, 25 junho 2019. <https://www.jornaltornado.pt/isaura-borges-coelho/>
- Tavares, M.M.F. (2008). *Feminismos em Portugal (1927-2007)*. Tese doutoramento em Estudos sobre as Mulheres na especialidade de História das Mulheres e do Género apresentada à Universidade Aberta. <http://hdl.handle.net/10400.2/1346>
- Isaura Borges Coelho. *Mulheres Enfermeiras que fazem história (entrevista)*. (1994). *Revista Enfermagem em Foco* (IV), nº 14, p. 30-32. Disponível em https://www.sep.org.pt/files/uploads/2019/06/sep_1206_2019_entrevista_Borges_coelhoEnfermagem-em-foco-N14-1994.pdf
- Ata nº 74, Assembleia Municipal de Lisboa, sessão ordinária de 18 de junho. Voto de pesar nº074/04 (PCP) subscrito por todos os grupos municipais e deputados (as) municipais independentes – voto de pesar Isaura Borges Coelho, p. 16-17. <https://www.am-lisboa.pt/documentos/1579016311D0oKK4au7Vf33XQ7.pdf>
- Pessoa, A. (2005). *A Educação das Mães e das Crianças no Estado Novo: a proposta de Maria Lúcia Vassalo Namorado*. Tese de doutoramento em Ciências da Educação. UL. Disponível em <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/2016>
- Pimentel, I. (1997). *Contributos para a história das mulheres no Estado Novo : as organizações femininas do Estado Novo : a "Obra das Mães pela Educação Nacional" e a "Mocidade Portuguesa Feminina" : 1936-1966*. Mestrado em História Contemporânea. UNL <http://hdl.handle.net/10362/115845>
- Pimentel, I (2011). *A cada um o seu lugar*. Lisboa: Temas e Debates.
- Pimentel, I. & Pereira de Melo, H. (2015) *Mulheres Portuguesas. História da vida e dos direitos das mulheres num mundo em mudança*. Clube do Autor. (subcapítulo “O casamento das enfermeiras”, p. 322-328)

¹ O Serviço de Prematuros foi aberto em 1957, pelo médico Rosa Paixão e a enfermeira Teresa Leça da Veiga. Cf. Tanganho, C. & Costa, M.T. (2004), *Assistência*

Neonatal na Maternidade Dr. Alfredo da Costa: a História de um Percorso. *Arq Mat Alfredo da Costa*, 15 (1): 50-56. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.17/606>

Manuel Leitão Branco

Lucília Nunes e Ana Pires



1956 – Homensagem a Manuel Leitão Branco (fotos da esquerda). Tomada de posse de delegado, Leiria (foto à direita, personalidade mais à direita na foto) (cortesia do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses)

¹

A figura de Manuel Leitão Branco emergiu no horizonte nacional de Enfermagem em 1948, quando assumiu a presidência da Comissão Administrativa do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem² (S.N.P.E.), cargo que exerceu até 1957.

Se dele pouco sabemos quanto aos seus dados biográficos (sabemos que nasceu a 3 de agosto de 1911 e foi enfermeiro principal da Companhia Carris de Lisboa³) podemos, no entanto, identificar qual o seu pensamento sobre a profissão de enfermagem pelo que deixou escrito na Revista de Enfermagem, publicação do

Sindicato iniciada em Outubro de 1953, ao mesmo tempo que, nesses escritos, podemos visualizar os principais problemas com que a profissão se debatia nesse tempo.

Ao colocar como limites temporais os anos de 1948 e 1957 estamos a referir praticamente uma década, em que o país vivia como o regime do Estado Novo e com as consequências do pós-II Guerra Mundial.

A vitória dos aliados e das democracias ocidentais originou, internamente, uma expectativa de transformação e abertura do regime que se saldará, no final, por um fortalecimento do regime não só no plano externo com a adesão de Portugal à NATO, como no

¹ Estudo biográfico realizado entre janeiro e maio de 2022. Publicação no site da Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem.

² O primeiro presidente do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem (fundado em 1945) foi Domingos Pereira Bento. À sua morte, em 1948, seguiu-se-lhe Manuel Leitão Branco. Depois, em 1957, Daniel

Pinto, seguindo-se Pulquério M. Almeida em 1960 e José Carlos Loureiro em 1973 identificados nas edições da Revista de Enfermagem.

³ Dados confirmados no cartão de sócio da Associação Portuguesa de Enfermeiros e cedidos por João Fernandes, atual presidente da APE.

plano interno, com a eliminação de qualquer possibilidade de oposição política (Rosas, 2013).

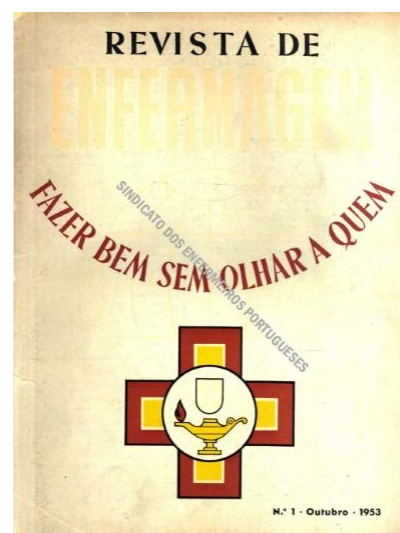
O corporativismo, enquanto esteio doutrinário do Estado Novo, consolida-se constituindo-se como “um instrumento de controlo e ‘disciplina’ social do movimento operário e sindical” (Rosas, 2013:281) e foi, segundo Rosas, um dos factores de longevidade do Estado Novo. Os Sindicatos Nacionais surgem como instrumentos de controlo estatal, “organismos primários da ‘pirâmide corporativa’ (ib:294), únicas estruturas representativas dos trabalhadores, garantes da harmonia e da ordem.

Os Sindicatos Nacionais eram policiados pelo Governo e as suas direcções dependiam de homologação governamental. O direito à greve era proibido e a negociação coletiva “fortemente limitada, nomeadamente através da sua sujeição a controlo administrativo”¹.

O sindicalismo durante o Estado Novo era “um fenómeno essencialmente urbano, parecendo ser o grau de concentração geográfica dos sindicatos directamente proporcional ao grau de industrialização e de urbanização dos diferentes distritos. Daí as «assimetrias entre os distritos de Lisboa-Porto e os restantes distritos, mas também entre boa parte do litoral e de todo o interior do país»”².

É neste contexto ideológico que Manuel Leitão Branco assumiu a presidência do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem.

Nessa condição assinou os editoriais da Revista de



Enfermagem e alguns artigos ao longo dos anos em que esteve à frente do Sindicato.

No primeiro número da revista do S.N.P.E., em outubro de 1953, Manuel Leitão Branco foi apresentado como “enfermeiro principal da Companhia Carris de Lisboa, como presidente do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem há mais de 5 anos, tem-se distinguido na acérrima defesa do prestígio da Classe, tomando parte em Congressos de carácter nacional e internacional, e ainda noutras reuniões de importância, promovendo conferências e apresentando comunicações e outros trabalhos de interesse deontológico e profissional”³.

Logo neste primeiro número da revista o Professor Costa-Sacadura (que entre outros cargos foi director da Escola de Enfermagem Artur Ravara), na sua nota de apresentação

¹ Abrantes, J. J. (2006) O Direito do Trabalho do “Estado Novo”. Cultura, Revista de História e Teoria das ideias. vol. 23, p.4.

² “O sindicalismo durante o Estado Novo era, pois, um fenómeno essencialmente urbano, parecendo ser o grau de concentração geográfica dos sindicatos directamente proporcional ao grau de industrialização e de urbanização dos diferentes distritos. Daí as «assimetrias entre os

distritos de Lisboa-Porto e os restantes distritos, mas também entre boa parte do litoral e de todo o interior do país”. Marques, Helder Miguel (2007) O movimento sindical durante o Estado Novo: estado actual da investigação. História, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto. III Série, vol. 8, pp. 299-316.

³ Revista de Enfermagem, nº 1, Outubro de 1953, pág. 2.

afirmou que Manuel Leitão Branco foi “*em boa hora escolhido para este delicado e difícil posto*” e tem levado a cabo um trabalho que visa não só os interesses materiais dos enfermeiros, mas também a promoção do conhecimento através da realização de “*uma série de notáveis*” conferências. Esta apresentação elogiosa sugere que o enfermeiro Leitão Branco seria já reconhecido como profissional antes de ser presidente do Sindicato.

Nesse primeiro número da revista o artigo assinado por Leitão Branco refere-se ao “*Exercício ilegal de Enfermagem*” e começa com “As notícias que chegam até nós, quase diariamente, dos mais diversos pontos do país, deixam-nos convictos que a prática ilegal de semelhantes actos continua impunemente, com absoluto desrespeito pela legislação em vigor. Sobre este assunto, muito se tem escrito e dito e não há jornal ou revista, creio eu, que a ele se não tenham referido, com mais ou menos desenvolvimento, sem que o problema encontrasse até hoje, completa e desejada solução”¹. Leitão Branco referiu que a acção das autoridades competentes “tem sido de certo modo meritória”, não obstante “dado o número de infractores que se encontram por toda a parte, não lhes tem sido possível eliminar tal praga”².

Releva que esta questão é um problema de natureza social “da mais alta importância” constatando, no entanto, que “não é só dos nossos tempos, mas sim dos tempos mais recuados, pois de há muito a pobre humanidade suporta uma

chusma de indivíduos que, sob os mais variados disfarces, invadem o campo da enfermagem e não menos vezes o campo da medicina”³. Entendia que “(...) a profissão de enfermagem é uma profissão nobre, é mesmo uma profissão sublime, mas só quando exercida pelos verdadeiros profissionais, e nunca por «enfermeiros furtivos», ou antes, amadores aventureiros”⁴.

Sublinhou que o número de infractores será tão grande - exercício ilegal, praticado por “criaturas insensatas, despidas de toda a sensibilidade humana” - que as autoridades não conseguem controlar o problema, sendo que seriam necessárias “mais acurada vigilância da autoridade policial e de maiores e mais severas sanções dos tribunais competentes”. Afirmou ainda que o número de diplomados existentes em todo o país deveria permitir eliminar o problema.

A terminar o artigo, Manuel Leitão Branco, considerou serem duas as vias para acabar com a situação: o desenvolvimento do ensino de enfermagem (“*que tão acarinhado tem sido por Suas Excelências o Ministro do Interior e Subsecretário da Assistência Social*”), e a repressão sobre os infractores. Mesmo sendo “uma tarefa difícil”, não se poderia admitir “que esta praga daninha, nódoa negra dum povo civilizado, continue a manchar o prestígio de uma classe, que tantas vezes tem visto seu nome envolvido em actos que não comete.” O caminho apontado para o combate ao exercício ilegal ia ao encontro da necessidade que o S.N.P.E. defendia, de colocar o Estado num papel regulador,

¹ Cf. Branco, Manuel Leitão, “Exercício Ilegal de Enfermagem”. Revista de Enfermagem, nº1, Outubro de 1953, pp. 21.

² Idem, p. 21.

³ Ibidem.

⁴ Cf. Branco, Manuel Leitão, “Exercício Ilegal de Enfermagem”. Revista de Enfermagem, nº1, Outubro de 1953, pp. 21.

controlador e interventivo na definição dos campos profissionais.

Anotamos também a preocupação expressa com a população – “É de facto necessário contrariar este hábito tradicional e clássico do nosso povo, que consiste em inadvertidamente entregar a sua saúde (bem precioso, de incalculável valor) ao primeiro charlatão que lhe apareça. Há que lutar contra todos aqueles que sem qualquer preparação ou título, pretendem infiltrar-se numa classe que, devidamente organizada, deve merecer o respeito de todas as outras classes sociais, organizadas ou não, quer pelo seu valor moral e espiritual, quer ainda como factor social desta prestigiosa Nação”.

Também no primeiro número da Revista de Enfermagem, que temos vindo a referenciar, escreveu na coluna “Actividades Sindicais”: “Esta é uma das mais árduas campanhas em que o Sindicato se tem empenhado. As queixas dos nossos associados surgem-nos de todos os pontos do país – e o Sindicato utiliza todos os meios ao seu dispor afim de alcançar o total desaparecimento dos pseudo-profissionais. Quando essas queixas têm real fundamento e se encontram devidamente testemunhadas, enviam-se participações à Polícia Judiciária, Inspeção do Trabalho e aos Ex.mos Governadores Cívicos, conforme os casos. Estas entidades têm colaborado com este Organismo na repressão do exercício ilegal, justo é dizê-lo; apesar disso, não foi muito o que se conseguiu até hoje. Algo se

realizou, no entanto, e a campanha continua, convictos de que o nosso trabalho não será improficuo.”¹

No decreto² que reorganizou os Hospitais Cívicos de Lisboa, em 1918, já se fazia referência ao problema do exercício ilegal de enfermagem e chamou-se a atenção para a necessidade de se remodelar a Escola Profissional de Enfermagem e de se criarem critérios de competência, idoneidade moral e aptidão no recrutamento do pessoal hospitalar. Nesse decreto foi também estabelecida a exigência da detenção do curso da Escola Profissional de Enfermagem para aceder aos lugares do quadro definitivo dos Hospitais. Mas o esforço legislativo que se foi realizando ao longo do tempo no sentido de garantir uma cada vez maior exigência de habilitações académicas, de critérios de aptidão e idoneidade moral não impediu que 35 anos depois o assunto fosse alvo da atenção do Presidente do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem no primeiro número da publicação da Revista de Enfermagem.

Manuel Leitão Branco tomou posse como vereador da Câmara Municipal de Lisboa em fevereiro de 1954, o que foi noticiado³ na Revista de Enfermagem. A sua nomeação decorreu em substituição do tenente-coronel António Augusto dos Santos, novo adido militar em Washington, pois nas eleições municipais tinha sido o vereador-substituto mais votado. A gravura da tomada de posse⁴, datada de 16 de fevereiro de

¹ Cf. “Actividades Sindicais – Repressão ao exercício ilegal de enfermagem”. Revista de Enfermagem, nº1, Outubro de 1953, pp. 39.

² Decreto nº 4563, Diário do Governo nº 155, I série de 12 de Julho de 1918. Em <https://files.dre.pt/1s/1918/07/15500/11491168.pdf>

³ Revista de Enfermagem, nº 3-4, maio de 1954, p. 25.

⁴ Revista Municipal, Ano XV, nº 60, 1º trimestre de 1954, p. 47. Em http://hemerotecadigital.cm-lisboa.pt/OBRAS/RevMunicipal/N60/N60_master/N60.pdf. Era então presidente da Câmara Municipal de Lisboa, António Salvação Barreto, que ocupou o cargo entre 1944

1954, pode ser vista na Revista Municipal da Câmara Municipal de Lisboa.

O Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem promoveu ações de diferentes formatos (incluindo a divulgação dos nomes daqueles que exerciam ilegalmente enfermagem em Portugal) para combater o exercício ilegal e defender o campo de intervenção da “classe” socioprofissional.

A afirmação da profissão e a maior respeitabilidade socioprofissional assentavam em afastar aqueles que exerciam enfermagem sem habilitação legal para o efeito e valorizar os diplomas profissionais emitidos pelas escolas de enfermagem.

No decreto-lei que reorganizara o ensino de Enfermagem, em 1947, reconhecia-se que, “em Portugal, além da falta de pessoal de enfermagem, o problema reveste ainda um outro aspecto: baixo nível de preparação técnica, embora compensado, em parte, pelo tradicional carinho dispensado aos doentes pelos enfermeiros que os assistem. E como o número de doentes internados nos hospitais, sanatórios e casas de saúde duplicou no último decénio (...) o déficit de pessoal de enfermagem aumentou consideravelmente e apenas será reduzido na medida em que o funcionamento de novos

estabelecimentos for acompanhado da criação de escolas destinadas a preparar o pessoal que neles deva prestar serviço”¹.

Para o S.N.P.E., a credibilidade social e profissional da enfermagem passava também pela construção de um conjunto de normas e regras de boa conduta que deviam ajudar a implementar uma imagem cuidada das enfermeiras e a promover uma identidade profissional forte. Este assunto foi abordado várias vezes na Revista de Enfermagem, numa perspetiva explícita sobre a deontologia profissional e no incremento da formação, na compreensão do capital intelectual para a legitimação. Por isso, as jornadas e a formação destinavam-se a “aperfeiçoar, sempre mais e melhor, os seus conhecimentos e a dignidade e a nobreza de uma profissão”².

Este aprofundamento do conhecimento constituía uma mais valia para o engrandecimento da jurisdição profissional e o S.N.P.E., ao longo das décadas de 50 e 60, promoveu cursos de aperfeiçoamento profissional e cultural, jornadas e semanas orientadas para a reflexão sobre a enfermagem.

Genericamente a partir da década de 50 assistimos à realização de jornadas nacionais, também com o objectivo mostrar a vitalidade dos enfermeiros portugueses. O envolvimento do

e 1959 (cf. https://app.parlamento.pt/PublicacoesOnline/Deputado_sAN_1935-1974/html/pdf/b/barreto_alvaro_salvacao.pdf), tendo-lhe sucedido António Vitorino da França Borges (até 1970). De acordo com o fixado pelo código administrativo de 1936, corroborado pelo código administrativo de 1940 (decreto-lei n.º 31095, de 31 de dezembro), a câmara municipal era composta por vereadores eleitos de quatro em quatro anos pelas juntas de freguesia, sendo que o presidente e o vice-presidente da câmara passaram a ser nomeados pelo governo. Admitimos que o período de participação de Manuel Leitão Branco como vereador

decorreu até final de 1954. A Revista Municipal de Lisboa dá notícia da tomada de posse dos novos vereadores para o mandato 1955-1958 em dezembro de 1954 (Ano XV, nº 63, 4º trimestre de 1954, p. 45 (http://hemerotecadigital.cm-lisboa.pt/OBRAS/RevMunicipal/N70/N70_master/N70.pdf)).

¹ Decreto-lei 36219, de 10 de Abril de 1947. <https://files.dre.pt/1s/1947/04/08100/02770280.pdf>

² Cf. Coimbra, Augusto Soares (1954). Fé e confiança na Dignidade Profissional. Revista de Enfermagem, nº5, pp. 23.

S.N.P.E. materializou-se em concreto na organização da I Reunião de de Enfermeiros Portugueses, em 1950, no 4º Centenário da morte de S. João de Deus, em Lisboa.

Nesta primeira Reunião estiveram presentes mais de 800 profissionais - “Sem dúvida que essa primeira Reunião, quando se celebrava o IV centenário da morte de S. João de Deus, em Lisboa, constituiu grande surpresa tanto para as entidades oficiais como até para nós; para as entidades porque não tinha havido ainda qualquer possibilidade de poderem aquilatar do espírito de união, coesão e consciência cívica da classe, e, para nós, porque nunca supuzemos ser possível apresentarmo-nos em massa sob as vistas dessas autoridades e, por outro lado, porque julgávamos um sonho reunirem-se tantos no mesmo local”¹.

Assim, o S.N.E.P.E. intentou organizar a segunda reunião, “para adquirirmos experiência técnica e tática para realizar o tão almejado Congresso da Enfermagem.” Assinalavam-se as dificuldades, pelos serviços assistenciais que obrigavam a “uma quase contínua permanência” e pelas más posições económicas, dada a “exiguidade de vencimentos”.

Na II Reunião Nacional, realizada a 20 de junho de 1954, em Coimbra, subordinada ao tema *A Enfermeira, militante da Saúde*², Leitão

Branco, sem prejuízo do reforço do enquadramento político epocal³, afirmou:

“Uma das grandes preocupações do Governo da Nação tem sido o Problema da Assistência em Portugal e, a par da construção de grandes e pequenos hospitais, uns já concluídos, outros em vias de conclusão, há o desejo veemente, da parte das entidades responsáveis, de criar uma enfermagem capaz de corresponder, em número e qualidade, ao elevado fim a que se destina. O desenvolvimento do ensino, a criação de novas escolas, as exigências no recrutamento dos novos candidatos e, ainda, a profunda alteração introduzida na matéria dos cursos, são testemunhos flagrantes das minhas afirmações”⁴.

O delegado de Coimbra, Alberto Mourão⁵, reforçou o entendimento sobre o papel do sindicato – “os Sindicatos têm desempenhado as mais diversas tarefas - desde a verdadeira união com fins educativos e sociais às catastróficas uniões operárias de princípios comunistas, que, sem orientação moral, se tornam elementos temíveis na política interna das nações. Se encararmos bem nestas duas ordens de sindicatos, vemos quão alto é o valor - positivo ou negativo - destas associações e o valor relativo da sua actuação no equilíbrio social do mundo. Uma

¹ Revista de Enfermagem, nº 5, agosto 1954, p. 4.

² Em homenagem a Florence Nightingale, “percursora do espírito que deve informar o ensino e a prática de Enfermagem nos tempos de hoje” (Cf. João Porto - «A Enfermeira, militante da saúde e colaboradora do médico». In separata do *Boletim da Assistência Social*. Ano 12º, N.ºs 115-116 (1954). p.4).

³ Cf. Revista de Enfermagem. N.º 5 (1954). p.7 - excerto do discurso de Leitão Branco "Se é certo que não somos de mais, como disse SALAZAR, para continuar Portugal, querem os enfermeiros portugueses tomar parte na grandiosa obra de Reconstrução Nacional, para, com o seu

trabalho, o seu esforço e dedicação, tornarem ainda mais bela esta nossa querida Pátria.”.

⁴ Revista de Enfermagem, nº 5, agosto 1954. Este número foi quase totalmente dedicado à “Reportagem da II Reunião Nacional de Enfermagem”, realizada a 20 de junho de 1954 em Coimbra.

⁵ Alberto da Silva Mourão, distinta figura da Enfermagem portuguesa, exerceu funções de Supervisor e Diretor de Enfermagem nos Hospitais da Universidade de Coimbra e foi vogal da comissão instaladora da administração distrital dos serviços de saúde de Coimbra (cf. Portaria 517/80, de 13 de Agosto).

nação é tanto mais progressiva quanto mais exemplar se mostra a sua actividade sindical.”¹.

Em harmonia, Leitão Branco afirmou que “Na realidade, urge que o nosso Estado Corporativo, no prosseguimento da sua notável missão, legisle de forma a serem satisfeitas as justíssimas reivindicações da classe, fundamentalmente no que diz respeito a horários de trabalho, ordenados mínimos, assistência na doença e invalidez e repressão do exercício ilegal da enfermagem (...) Assim, o problema, como ressalta das minhas palavras, só pode ser resolvido com uma colaboração perfeita entre o Estado e o Sindicato. Necessário, por isso, seria também que deixasse de existir por completo, da parte de certas entidades oficiais, relutância em tratar connosco de assuntos que, interessando à classe, interessam consequentemente à própria Nação.”².

Propôs a criação de uma Comissão Nacional de Enfermagem, na esteira de uma proposta anterior de Repenico Dias, e a “fixação de uma data que fosse considerada por excelência «O DIA DA ENFERMAGEM PORTUGUESA». Assim, proponho que seja fixado para esse efeito o dia 8 de Março de cada ano, data em que se comemora a morte de São João de Deus, patrono da Enfermagem”³. Esta

proposta foi acolhida com aprovação e aclamação, passando desde 1954, a assinalar-se o 8 de março como dia da Enfermagem Portuguesa.

A revista noticiou a Romagem às relíquias de S. João de Deus, em Granada⁴, incluindo esta viagem monitores de Escolas e alunos, neste caso como o prémio de maior classificação do final do curso, patrocinados pelo Subsecretário de Estado da Assistência Social. A placa de prata deixada no local, na sequência do discurso de Leitão Branco, tinha a seguinte inscrição “Romagem dos Profissionais de Enfermagem portugueses às relíquias do seu patrono, São João de Deus, a 4 de setembro de 1954.”⁵

A presença em Portugal da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus remonta ao séc. XVII. Se no início a Ordem foi chamada a criar e gerir os “Reais Hospitais Militares”⁶ estabelecidos ao longo da Fronteira com Espanha na sequência da Guerra da Restauração, ao longo do tempo foi desenvolvendo um trabalho de acolhimento e assistência aos doentes e necessitados (Sampaio, 2019). Extinta em Portugal em meados do séc. XIX na sequência das lutas liberais estabeleceu-se de novo no país no final desse século. A Ordem conseguiu ultrapassar as dificuldades decorrentes da

¹ Revista de Enfermagem, nº 5, agosto 1954, p. 13.

² Idem, p. 16.

³ Idem, p. 17.

⁴ Revista de Enfermagem, nº 6, dezembro 1954, p. 32. Facto curioso que se comemore a morte (8 de março de 1550), dado que o nascimento ocorreu no mesmo dia (8 de março 1495). S. João de Deus foi “foi beatificado por Urbano VIII em 21 de Setembro de 1630. Canonizado por Alexandre VIII em 16 de Outubro de 1690. Proclamado com São Francisco de Lélis, Patrono dos Hospitais e dos Doentes pelo Papa Leão XIII em 27 de Maio de 1886. Declarado celeste Patrono dos Enfermeiros e das suas Associações pelo Papa Pio XI em 28 de Agosto de 1930. Proclamado celeste Co- patrono da cidade de Granada

pelo Papa Pio XII em seis de Março de 1940.” Cardoso de Sampaio, M.A. (2019). A Ordem Hospitaleira de São João de Deus e a Primeira República Portuguesa. Tese doutoramento no ramo de História, na especialidade de História e Cultura das Religiões. Universidade de Lisboa. p. 229.

⁵ Revista de Enfermagem, nº 5, agosto 1954.

⁶ Sobre o assunto, ver Borges, Augusto Moutinho (2007) Os reais hospitais militares em Portugal administrados e fundados pelos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus 1640-1834. Tese de doutoramento, Especialidade da História das Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. <https://run.unl.pt/handle/10362/5555>

instabilidade dos primeiros anos da República e manter-se em funcionamento sobretudo devido ao elevado número de doentes que tinha a seu cargo e à qualidade da assistência prestada. Com várias casas estabelecidas em Portugal a Casa de Saúde do Telhal ficou reconhecida como um hospital de vanguarda. Sob a direção clínica do Dr. Luís Cebola¹ foram postos em prática princípios novos no tratamento dos doentes mentais como a ergoterapia. A Casa de Saúde foi utilizada, pelo governo, para recuperação dos militares gaseados que regressaram da I Guerra Mundial, sendo este um sinal da qualidade da sua assistência. A partir de 1925 criou o seu próprio curso de enfermagem com o objetivo de aumentar as competências dos religiosos na assistência aos doentes, baseada no conhecimento científico. A Casa do Telhal foi uma instituição com prestígio técnico científico internacional que, sendo dirigida por um republicano, não deixou de afirmar como o exemplo de S. João de Deus o fez compreender a importância do cuidado ao doente mental. As comemorações do IV Centenário da morte de S. João de Deus, em 1950, foram um ponto alto no reconhecimento da importância da figura de João de Deus na assistência aos doentes e, em consequência, na Enfermagem em Portugal.

Na III Reunião Nacional de Enfermagem, em 1955, de acordo com o

texto na Revista, Leitão Branco discursou nos termos seguintes:

“A nossa enfermagem chegou a um ponto crucial da sua história.

Estão preparados todos os elementos para tornar a Enfermagem portuguesa naquilo, que nós queiramos que ela seja, conforme o caminho, para onde nos voltamos assim teremos uma enfermagem muito boa, à altura da categoria do País que servimos, ou temos uma Enfermagem sem importância.

De qualquer modo estamos no limiar duma nova época para nós.

Estamos no início por assim dizer da nossa organização em moldes actualizados e segundo o moderno conceito de Enfermagem.

No presente momento a nossa Enfermagem não está a merecer ao País a assistência a que o País tem direito.

O número de elementos dos profissionais de Enfermagem é reduzidíssimo para as necessidades e acontece que numerosos hospitais do País não contam nos seus efectivos com um único Enfermeiro. Até mesmo nos hospitais centrais a escassez do pessoal de Enfermagem qualificado preocupa enormemente as administrações.

Não há dúvida que muitos dos nossos doentes não podem contar connosco mas como têm de contar com alguém, sujeitam-se às mirabolâncias dos adventícios que sempre aparecem, com prejuízo para si

¹ Luís Cebola foi nomeado Diretor Clínico da casa do Telhal em 1911. Republicano e anticlerical ficou entusiasmado com a vida e obra de S. João de Deus pelos princípios que este advogava na assistência aos doentes mentais tendo posto em prática no Telhal muitos desses princípios. Autor do primeiro manual português dedicado à Enfermagem psiquiátrica – Cf. Nunes, L. (2020). "Nursing of the alienated 1932": the first Portuguese manual on Psychiatric Nursing and its epochal scenario. Conference

proceedings International Conference on the History of Nursing.
<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/32314> ;
Nunes, L. (2021). El surgimiento de la enfermería psiquiátrica en Portugal: un breve vistazo a hospitales, escuelas y manuales. *Temperamentvm*, 2021; v17: e17019. Em
<https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e17019/e17019>;

próprios, para nós e para a assistência pública.

Quanto a nós, Enfermeiros regulares, e porque é forçoso assistir, bem ou mal, mas assistir de qualquer modo os nossos doentes, descemos a misturar-nos com curandeiros oriundos de todas as Profissões a que podemos considerar clandestinos.

Como constitui supremo ideal da nossa profissão tratar os nossos doentes condignamente e humanamente, não deveremos desfalecer perante todos os muitos esforços que de nós vão ser exigidos para que elevemos uma classe de verdadeira Enfermagem ao nível que ela deve ter.

Como preâmbulo desta organização já foi entregue uma exposição a Sua Excelência Ministro das Corporações dando-lhe conta das anomalias corporativas da classe.

Está neste momento em .preparação uma análise detalhada das condições em que a Enfermagem está a ser exercida por todo o País e que deverá ser dentro em breve entregue à consideração de Sua Excelência o Subsecretário da Assistência Social.

Nesse relatório se sugere as medidas gerais imediatas capazes de emendar a situação.”¹

Em 1956, na revista nº 13, destacou-se o X aniversário da fundação do Sindicato. No Editorial, o Presidente assinalou que tinham associado os 10 anos do Sindicato com as comemorações do aniversário da morte de S. João de Deus e que nesse período de 10 anos ficara “o exercício da profissão melhor controlado e legalizado dentro da estrutura corporativa” e desde 1945 que “o Sindicato tem procurado, por

todos os meios, atingir uma melhoria do nível económico, cultural e profissional dos associados. levando a cabo realizações que já hoje se podem considerar de extraordinária importância nos seus efeitos sociais.”².

Destacou com especial relevo a I Reunião dos Profissionais de Enfermagem, a criação da Revista, bem como as reuniões de Coimbra (1954) e Porto (1955), em que “centenas de enfermeiros e enfermeiras contactaram pessoalmente, trocaram impressões e alvitram problemas que já hoje se procuram encaminhar por sentidos verdadeiramente práticos.”³.

O Sindicato assinalou o centenário de Florence Nightingale com uma exposição icono-bibliográfica, fez-se “representar no X Congresso Internacional de Medicina do Trabalho e no I Congresso Nacional da Marinha Mercante, apresentando comunicações em que se defenderam determinados problemas de enfermagem no sector do trabalho industrial e nos transportes marítimos”.

E foi apontado que “como corolário destes 10 anos de actividade sindical, pensa o Organismo levar a cabo no próximo ano o I Congresso Nacional de Enfermagem. Dele deverá sair como primeira realidade o estabelecimento de um Estatuto de Enfermagem. A par desse Estatuto, surge a necessidade da criação de um Conselho Nacional de Enfermagem, que já foi superiormente proposto, e através do qual se fará entrar a profissão dentro de novas bases de disciplina e ética, garantindo-se um melhor nível social e cultural para os

¹ Revista de Enfermagem, nº 9, junho 1955, p. 6 e 7. Porto, 10 de junho de 1955.

² Revista de Enfermagem, nº 13, fevereiro 1956, p. 1.

³ Idem, p.2.

enfermeiros portugueses.”¹. Como sabemos, estes desideratos, sob outras designações, viriam a cumprir-se décadas mais tarde. As comemorações serviram também como ocasião para conferências na Sociedade de Geografia, inauguração da biblioteca do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem e o encerramento das comemorações na Casa de Saúde do Telhal.

Em junho de 1956, na inauguração da sede regional do S.N.P.E. foi realizada uma homenagem a Manuel Leitão Branco, que se dirigira à cidade para conferir posse ao novo delegado do Sindicato em Ceira e Hospital Sobral Cid, cerimónia em que esteve presente o Inspector de Assistência, Dr. Machado de Araújo e em que o auto de posse foi lido por Maria Fernanda Resende. No discurso de homenagem, Alberto Mourão afirmou: “A Comissão Administrativa desta Secção sente-se muito honrada com a iniciativa que lhe pertence

totalmente de promover uma homenagem ao Presidente Manuel Leitão Branco. Homenagem justa e bem merecida. Que por isso mesmo não saiu das normas estabelecidas para os nossos actos que queremos sejam sempre isentos de partidarismos. Hoje prestamos justiça, meus senhores, simplesmente, justiça ao valor de um homem que à nossa causa, à causa da enfermagem, tudo tem entregue.”².

E percebemos, no final do discurso e nas referências mais pessoais, que Leitão Branco não teria estado anteriormente envolvido com o Sindicato, que “navegava em águas muito turvas”, e confia “até que Leitão Branco nenhuma simpatia nutria por tal organismo, e, se o escolheram foi realmente porque ele era um valor; portanto já tinha dado as suas provas, sociais, humanas, profissionais e políticas. Em boa hora ele veio.”³.

Leitão Branco andou “a correr o País num carro que possuía e do qual se desfez para

¹ Ibidem.

² Revista de Enfermagem, nº 15, junho 1956, p. 27. “Coube ao Snr. Manuel Leitão Branco, nos desígnios da Providência, a sorte de a enfermagem o ter preferido para seu guia e fiel intérprete, no período de mais intensa renovação social da classe, como tem sido o do pós-guerra. Se para ele tal facto nenhuma vantagem lhe ofertou, pelo contrário, muito a enfermagem lhe deve pelo seu esforço, pelo seu trabalho, pela sua inteligência. Melhor que ninguém posso eu confiar, em absoluto, que as vantagens do lugar ocupado na orgânica corporativa em tais casos são puramente negativas, desde o excesso de trabalho em regime de «full-time» às despesas que a posição obriga no seio da sociedade em que vivemos. Desde 1947, em que Manuel Leitão Branco foi chamado para presidir à Comissão Administrativa do Sindicato Nacional até há poucos meses ainda, que se verificou um perene ressurgimento da classe, como agrupamento social sobretudo, mas indiscutivelmente também como profissão. Tanto mais valor tem este pormenor quanto é certo que à data da sua posse no referido ano de 1947 o Sindicato navegava em águas muito turvas - e eu abstenho-me de lembrar as coisas tristes que levaram à escolha do Leitão Branco para o lugar de dirigente da C. A.. Nessa altura, posso confidenciar até que Leitão Branco

nenhuma simpatia nutria por tal organismo, e, se o escolheram foi realmente porque ele era um valor; portanto já tinha dado as suas provas, sociais, humanas, profissionais e políticas. Em boa hora ele veio. O seu dinamismo pô-lo a correr o País num carro que possuía e do qual se desfez para aguentar a sua posição sindical; as despesas pessoais aumentaram e reduziram-se os lucros porque o serviço particular foi preterido por incompatibilidade com o tempo disponível!”

³ “O seu primeiro impulso foi auscultar as possibilidades de reagrupar à sua volta uma classe que tinha falhado estrondosamente ao primeiro embate. As perspectivas foram tais que qualquer outro menos batalhador ou menos conhecedor do espírito humano teria alijado a carga e teria recolhido calmamente ao seu antigo ambiente, mais produtivo, menos arrelhiador. Foi numa destas etapas da sua volta a Portugal que em Coimbra vimos e ouvimos pela primeira vez o homenageado de hoje. De momento, se as coisas corriam mal pelos outros lados, em Coimbra a situação piorava; eu era dos poucos que acorrera ao chamamento dos primeiros, mas confesso que também sem a menor parcela de simpatia. Todavia, Leitão Branco contagiou-me com o seu entusiasmo, a mim e a vários.”

aguentar a sua posição sindical” e o seu reconhecido dinamismo e entusiasmo terão congregado enfermeiras e enfermeiros - “sob a orientação do Leitão Branco o Sindicato se tomou um organismo prestigiado”. Aliás, terá sido alterada a estrutura, uma gestão baseada em provas (“com o advento do Branco, entrámos na era das provas”¹), era ouvido e atendia-se ao que dizia. Leitão Branco disse aceitar a homenagem “não para ele, mas para a classe de enfermagem” e referiu que a meta seguinte a que iria dedicar-se era ao horário de trabalho.

Em 1957, face à eleição dos novos corpos gerentes do Sindicato, que se efetivou a 30 de março, Manuel Leitão Branco deixou de ser presidente e diretor da revista. Os textos referem os discursos – e, por exemplo, Alberto Mourão, “lamentou o afastamento do Enfermeiro M. L. Branco, do cargo que, com tanto brilho e eficiência, desempenhou durante 8 anos”²; Afonso Marchueta (que era assistente corporativo e consultor jurídico) “traçou rasgado elogio à acção e à personalidade do ex-presidente apontando-o como exemplo aos que acabam de o

render. Exaltou as qualidades de fé, de honestidade e de disciplina do Enfermeiro Branco, sintetizando-as na expressão de «o dirigente que serviu e não se serviu». Mostrou-se esperançado em que o Sindicato, «com o auxílio de Deus e a vontade dos homens» continue a singrar em favor de uma classe que muito merece.”³

Leitão Branco “declarou-se compensado pelo nível que o Sindicato atingiu na vida do País e tranquilo por ter podido entregá-lo, agora à «fina-flor» da Enfermagem.” E, numa declaração emotiva, pediu “ao Presidente da Direcção que fizesse arrecadar a velha bandeira da sede do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem, manifestou-se empenhado em que lhe seja dada a honra de ter a sua urna funerária coberta por aquele simbolo do seu labor apaixonado em prol do engrandecimento da classe. Terminou, fazendo votos que o Sindicato continue a ser digno dos profissionais que epresenta.”⁴

A redação da revista⁵ publicou uma página intitulada «Manuel leitão Branco», referindo que

¹ “sob a orientação do Leitão Branco o Sindicato se tornou um organismo prestigiado. Antes, era-lhe negada qualquer interferência nos problemas sociais dos seus associados pela escassez das provas dadas. Até então imperava com certeza a boa vontade dos nossos colegas, o que porém não bastava. Com o advento do Branco entrámos na área das provas. Toda a orgânica foi revista, passando a assentar em bases honestas e correctas, como honesta tem sido a vida do nosso primeiro dirigente. Revisto, todo o sistema de admissões, pois se encontraram Carteiras Profissionais adulteradas não se sabe como nem para quê. Hoje, no nosso grupo recebem-se apenas aqueles a quem a lei confere o direi to do exercício da profissão. A burocracia, indispensável em qualquer organismo congénere, foi conduzida com segurança e conhecimento, dando-nos hoje uma escrita totalmente perfeita, segundo os pareceres dos Srs. Inspectores que a têm verificado. Nas relações do organismo com a classe houve uma melhoria tão evidente que se pode expressar nestes números: de mil e poucos

associados, vamos hoje perto dos cinco mil. De notar que em Portugal há pouco mais de 6.000 enfermeiros e que a inscrição é facultativa para uma grande parte dos nossos colegas. Conceituado na sua forma de pensar e agir, ele move-se em todos os sentidos, dando ao Sindicato uma cotação inigualável; é ouvido e atendem-se as suas palavras. No que respeita aos outros organismos corporativos, só quem tem acompanhado de perto o desenrolar dos nossos problemas pode concluir pela sua obra magnífica.”

² Revista de Enfermagem, nº , p. 6

³ Idem, p. 7.

⁴ “Acto de posse dos novos corpos gerentes”. Revista de Enfermagem, nºs 19-20, abril de 1957, p. 5-7.

⁵ Corpo redactorial: Crisanta Monteiro Regala, Eduarda Zilda C. Guerra M. de Freitas, Estela Massano de Amorim, Maria Ofélia Veiga Malta Leite Ribeiro, Irene Lourenço Ribeiro, Maria Madalena Lopes Taveira, Alberto Mourão, Alexandre Ferreira Fontes, Fernando Valente Lopes Ramos, José Pinto Teles e Pulquério Martins de Almeida.

“Através de sucessivas eleições sindicais, com a renovação de um ou outro elemento, foi o seu nome insistentemente designado para o ingrato, mas honroso cargo de Presidente, devendo acrescentar-se que ninguém, melhor do que ele, estaria ao facto dos graves e complexos problemas que afectavam a classe de enfermagem e a sua organização sindical. O conhecimento directo dos problemas, a sua competência e prestígio pessoal, flzaram dele, através destes longos anos, um autêntico desbravador de caminhos ainda inexplorados da profissão e da sua própria organização no nosso País. A dignificação da classe em bases éticas e legislativas, a sua organização em moldes idênticos aos de outros países e ainda a conquista de algumas regalias sociais e culturais para os enfermeiros, foram tarefas árduas que desde o princípio se lhe impuseram com verdadeiro interesse.”¹

Sabemos que esteve presente numa visita ao Centro Materno Infantil Doutor Bissaya Barreto, e discursou elogiando a obra “não só nos seus aspetos técnicos como no conforto espiritual e moral que os internados recebem.”²

Sabemos que em 1968, foi eleito membro da Direção (tesoureiro) dos primeiros corpos gerentes³ da Associação das Enfermeiras e

Enfermeiros Portugueses, cujos estatutos foram aprovados por despacho do Ministro da Educação Nacional, tendo sede provisória na Escola Técnica de Enfermeiras, no Instituto Português de Oncologia. Manuel Leitão Branco foi o sócio nº 8 da Associação das Enfermeiras e Enfermeiros Portugueses, tesoureiro no 1º mandato de 1968 a 1971. Anote-se que esta Associação, cuja primeira presidente da Direção foi Crisanta Monteiro Regala, se tomou membro do Conselho Internacional de Enfermeiros em 1969 e, em 1979, “mercê das mudanças sociais e profissionais ocorridas após o 25 de Abril de 1974, a Associação iniciou o estudo para a mudança dos estatutos”, passando a designar-se Associação Portuguesa de Enfermeiros.

“Os *sindicatos nacionais* criados pelo Estado Novo tinham muito pouco de organismos representativos, autodirigidos e autênticos. Nem por isso deixaram de adquirir, ao longo de décadas, uma certa dimensão em efectivos, quotizações e meios de acção, bem como uma certa rotina no tratamento de problemas dos trabalhadores, na condução (ou simulação) da negociação colectiva, etc.”⁴

Em termos lineares, os *sindicatos nacionais* sucederam-se às associações de classe ou sindicatos dos anos 20, depois chamados “sindicatos livres”⁵ como maneira de os

¹ Revista de Enfermagem, nºs 19-20, abril de 1957, p. 4.

² Revista de Enfermagem, vol. 6, nº3, junho de 1967. p. 139-140

³ Os Estatutos foram aprovados a 11 de Janeiro de 1968 e publicados em Diário do Governo (III Série nº102), a 29 de abril de 1968. “os primeiros corpos gerentes, assim constituídos: Assembleia geral - Presidente, Maria Fernanda da Silva Resende ; secretárias, Mariana Dulce Dinis de Sousa e Luisa Margarida Cohen da Cunha Teles. Direcção - Presidente, Crisanta Monteiro Regala; secretária Maria José Gomes Moniz Pereira; tesoureiro: Manuel Leitão Branco; vogais, Maria Palmira Bebiano

Bruto da Costa e Beatriz Plácido de Melo Correia. Conselho fiscal - Maria Emília Franco Henriques, Maria Inês Dias Duarte e José Pinto Teles.” Revista de Enfermagem, vol. 7, nº 6, dezembro de 1968. p. 277

⁴ Barreto, José (1994). Comunistas, católicos e os sindicatos sob Salazar. *Análise Social*. Vol. XXIX (125-126): 287-317. (itálico conforme o original).

⁵ “A 1 de Janeiro de 1934 as autoridades passaram a considerar ilegais os sindicatos ou associações de classe que recusaram vergar-se ao figurino único corporativo, ordenando a sua liquidação. Encontraram-se nessa situação a grande maioria dos sindicatos livres, como o

distinguir dos sindicatos tutelados pelo Estado autoritário (Barreto, 2000) e já no final da década de 60, houve reforma¹ na lei sindical, Mesmo considerando o enquadramento corporativista, confinada a ação do sindicato ao regime político, ainda assim Leitão Branco discursava expressando a convicção que o sindicato podia ter um papel unificador e poderia mudar a profissão. Entregou, a 7 de dezembro de 1954, uma exposição ao sub-secretário de Estado da Assistência Social, em que afirmava: “Para estudar o problema da Enfermagem, identificando-lhe as causas e propondo-se as soluções, sugere-se a criação de um *Conselho nacional* e de um *Estatuto nacional* que regule a atividade deontológica e técnica”².

A sua proposta de assinalar o 8 de março como Dia da Enfermagem Portuguesa, aprovada em 1954, manter-se-ia nas décadas seguintes até que o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses passou a assinalar o 12 de maio, Dia Internacional do Enfermeiro.

Fontes e bibliografia

- Abrantes, J. J. (2006) O Direito do Trabalho do “Estado Novo”. Cultura, Revista de História e Teoria das ideias. vol. 23. p. 331-339. <https://journals.openedition.org/cultura/1518>
- Aires Gameiro (2009). Evocação de um Médico Esquecido, o Dr. Luís Cebola - Pioneiro da Ocupação Ergoterápica na Casa de Saúde do Telhal, da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus. In *Medicina na Beira Interior da Pré-*

História ao Século XXI. Cadernos de Cultura. Nº XXIII, Novembro

- Barreto, J. (1994). Comunistas, católicos e os sindicatos sob Salazar. *Análise Social*. Vol. XXIX (125-126): 287-317. <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223302029B6yHX0jF9Jc05NY8.pdf>
- Barreto, J. (2000) “Sindicatos Nacionais”. In A. Barreto e F. Mónica (eds.), *Dicionário de História de Portugal – Suplemento*, vol. IX, Porto: Figueirinhas, 2000, pp. 436-445 («Os sindicatos nacionais do Estado Novo»). https://www.academia.edu/6810723/Os_sindicatos_nacionais_do_Estado_Novo
- Barreto, J. (1990). Os primórdios da Intersindical sob Marcelo Caetano. *Análise Social*, vol. XXV (105-106), (1.º, 2.º), 57-117. <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223033563O8tQK1ax2Aj84RI6.pdf>
- Borges, Augusto Moutinho (2007) Os reais hospitais militares em Portugal administrados e fundados pelos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus 1640-1834. Tese de doutoramento, Especialidade da História das Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. <https://run.unl.pt/handle/10362/5555>
- Cardoso de Sampaio, M.A. (2019). A Ordem Hospitaleira de São João de Deus e a Primeira República Portuguesa. Tese doutoramento História, especialidade História e Cultura das Religiões. Universidade de Lisboa. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/38160>
- Marques, Helder Miguel (2007) O movimento sindical durante o Estado Novo: estado actual da investigação. *História, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*. III Série, vol. 8, pp. 299-316. <https://ojs.letras.up.pt/ojs/index.php/historia/article/view/3746/3501>
- Nunes, L. (2020). "Nursing of the alienated 1932": the first Portuguese manual on Psychiatric

reconheceu o Subsecretariado de Estado das Corporações num relatório divulgado em Abril de 1934, embora de início Teotónio Pereira tivesse qualificado a resistência dos sindicatos à corporativização como uma “atitude de rebeldia” circunscrita a um “pequeno número” de associações de classe. “ Cf. A. Barreto e F. Mónica (eds.) (2000). Os sindicatos nacionais do Estado Novo. In *Dicionário de História de Portugal – Suplemento*, vol. IX. Porto: Figueirinhas, pp. 436-445.

¹ “Tendo Marcelo Caetano assumido a liderança do Governo em fins de Setembro de 1968, os projectos de diplomas revendo a lei sindical e a lei da negociação colectiva ficaram concluídos e foram enviados para apreciação à Câmara Corporativa ainda antes do fim do ano.” Barreto, José (1990). Os primórdios da Intersindical sob Marcelo Caetano. *Análise Social*, vol. XXV (105-106), (1.º, 2.º), 57-117. cit. p. 57.

² Revista Enfermagem Portuguesa, Ano I, volume I, jan-fev 1955, rubrica «Notas críticas», p. 36.

Nursing and its epochal scenario. Conference proceedings International Conference on the History of Nursing. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/32314>

Nunes, L. (2021). El surgimiento de la enfermería psiquiátrica en Portugal: un breve vistazo a hospitales, escuelas y manuales. *Temperamentvm*, 2021; v17: e17019. Em <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e17019/e17019>

Revista de Enfermagem, nº 1, Outubro de 1953

Revista de Enfermagem, nº 3-4, maio de 1954.

Revista de Enfermagem, nº 5, agosto 1954.

Revista de Enfermagem, nº 6, dezembro 1954

Revista de Enfermagem, nº 9, junho 1955.

Revista de Enfermagem, nº 13, fevereiro 1956.

Revista de Enfermagem, nº 15, junho 1956.

Revista de Enfermagem, vol. 7, nº 6, dezembro de 1968.

Revista de Enfermagem, nºs 19-20, abril de 1957.

Revista de Enfermagem, vol. 6, nº3, junho de 1967.

Revista Enfermagem Portuguesa, Ano I, volume I, jan-fev 1955.

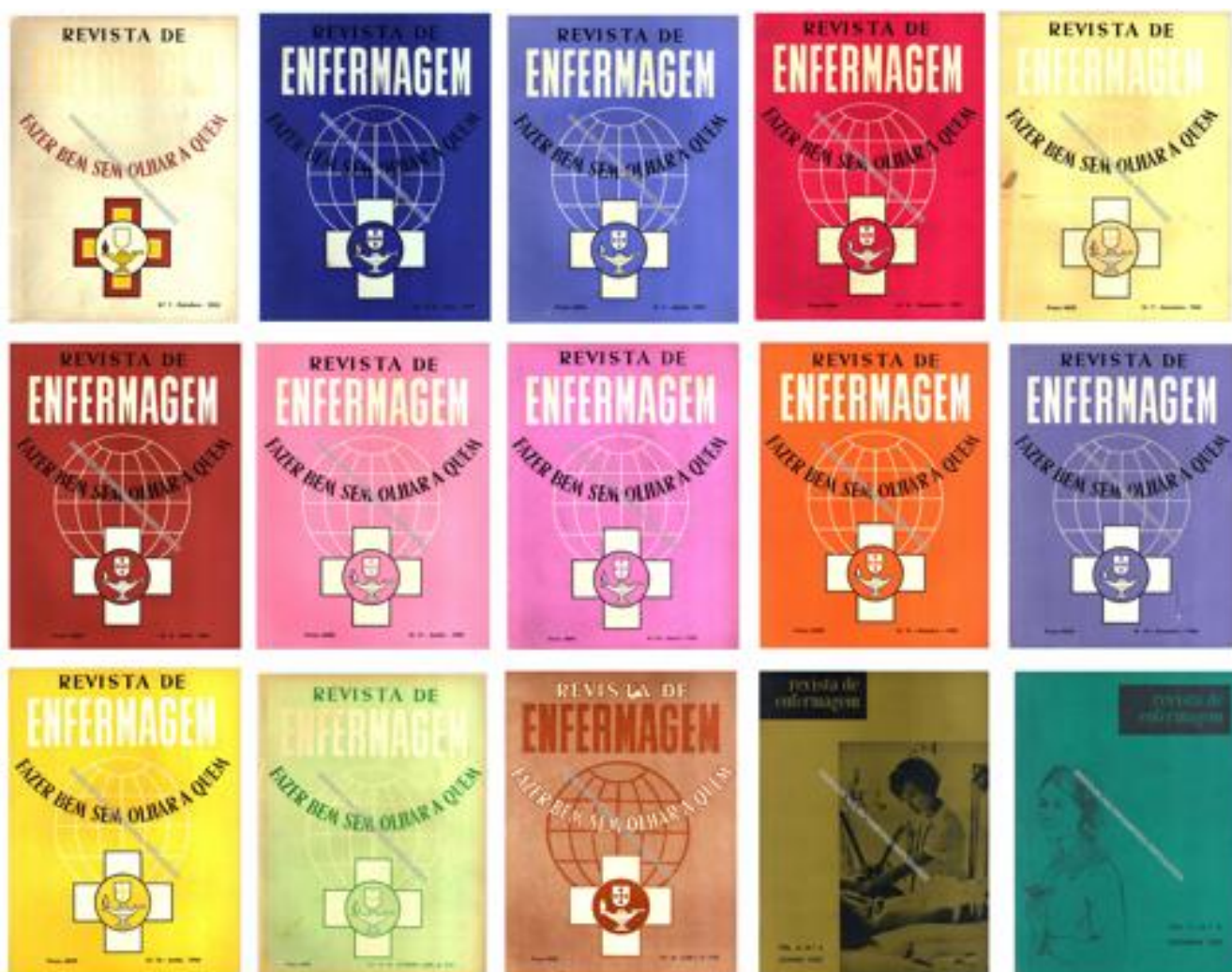
Revista Municipal, Câmara Municipal de Lisboa. Ano XV, nº 60, 1º trimestre de 1954. <http://hemerotecadigital.cm-lisboa.pt/OBRAS/RevMunicipal/RevMun.htm>

Revista Municipal, Câmara Municipal de Lisboa. Ano XV, nº 63, 4º trimestre de 1954. <http://hemerotecadigital.cm-lisboa.pt/OBRAS/RevMunicipal/RevMun.htm>

Rosas, Fernando (2013). Salazar e o poder. A arte de saber durar. Lisboa, Tinta-da-China.

Agradecimentos

Agradecemos a Fátima Santos, do CDI do SEP, pelas revistas e fotos identificadas.



GÉNESE DAS PROFISSÕES DE SAÚDE E O ENSINO EM PORTUGAL - A PERSPETIVA DA ENFERMAGEM

Lucília Nunes

Considero de grande relevância esta iniciativa¹, agradeço o convite para participar, felicito pelo carácter multidisciplinar e saliento que a História da saúde, da assistência, das profissões, nos liga a todos.

Para a perspetiva de Enfermagem, apresento 5 teses, com a respetiva justificativa.

1ª TESE - A palavra enfermagem é bastante posterior à utilização da palavra enfermo e da palavra enfermeiro.

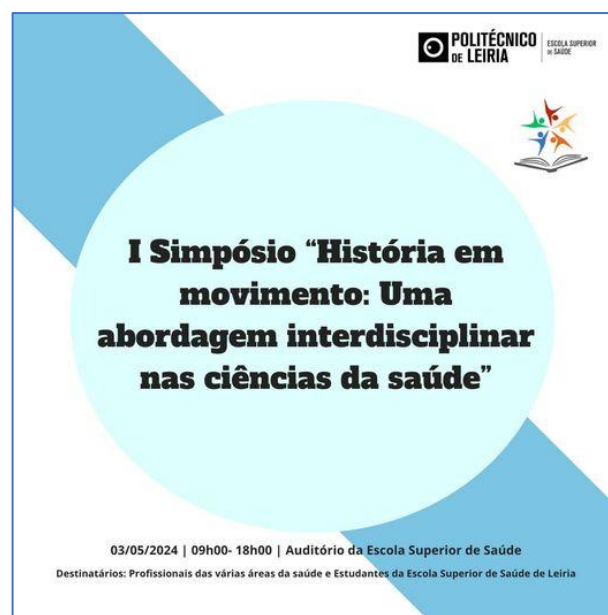
Num dicionário de latim, **in-firmus** significa fraco, doente, o que perdeu a sua força.

Primeiro, houve **enfermos**, depois enfermarias, depois enfermeiros e só depois enfermagem.

Para suportar esta tese, adicionamos factos:

1. O aparecimento do ofício monástico está datado de **meados do século XII**, mosteiro de Cluny, a *Ordo Cluniacensis*. E a figura do ***infirmarius*** como ofício monástico, com funções escritas, entre 1070 e 1080, no mosteiro de Cluny.

No território do Condado Portucalense, a adoção das formas cluniacenses de organização da vida monástica, como modelo exclusivo de outras



obediências, concretizou-se a partir de 1080 (Mattoso, 2006).

Na tese de André Oliveira da Silva, só há evidências da existência do *infirmarius* a partir de 1170, no mosteiro de Santo Tirso de Riba de Ave, e a partir de 1171, no mosteiro do Salvador de Paço de Sousa, segundo registos de atos notariais de doações dos respectivos abades a este *officium monasticum* dos seus mosteiros (Silva, 2015)².

Estes mosteiros possuíram o primeiro espaço exclusivamente dedicado aos doentes, distinto dos seus hospitais, assim como um monge

¹ Comunicação apresentada no I Simpósio “História em movimento. Uma abordagem interdisciplinar nas Ciências da Saúde”. Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, 3 de maio de 2024.

² Silva, A. F. O. (2015). Físicos e Cirurgiões Medievais Portugueses. Contextos Socioculturais, Práticas e Transmissão de Conhecimentos (1192-1340). (Dissertação de Mestrado em Estudos Medievais). Faculdade de Letras da Universidade do Porto <https://hdl.handle.net/10216/79479>

dedicado ao cuidado dos enfermos: a *domus infirmorum* e o *infirmarius*, respetivamente.

2. “É com a adoção das regras de São Bento e de Santo Agostinho por parte de praticamente todos os mosteiros que sobreviveram ao final da Alta Idade Média, ou foram fundados entre os últimos anos do **século XI e o século XII**, que surgirão as **primeiras enfermarias monásticas documentadas em território nacional**. Ambas as regras consagram um cuidado especial aos doentes. A *domus infirmorum* é relevante para o estudo das práticas de tratamento de doentes levadas a cabo antes do surgimento de indivíduos que exercessem medicina em território português, precisamente pela sua vocação inequívoca de curar. Ao contrário dos hospitais medievais, estas enfermarias tinham como principal missão receber doentes, procurando-se que fossem curados e não apenas que encontrassem na *domus infirmorum* um leito de morte menos pobre ou solitário. Nota para a referência à *domus infirmorum* no Costumeiro de Pombeiro, código normativo do mosteiro beneditino de Pombeiro (c. Felgueiras). Datado de meados do **século XIII**, é exemplo quase único para o território português, onde a sobrevivência de textos desta natureza foi rara, abrindo uma janela única para o conhecimento de uma comunidade beneditina portuguesa nos séculos XII-XIII.”

“Uma vez mais, é nos mosteiros beneditinos de influência cluniacense e nos mosteiros de cônegos regantes que começam a surgir as referências aos monges enfermeiros. José Mattoso encontra-as em 1170 e 1171. No primeiro caso, o abade de Santo Tirso faz uma doação ao *infirmarius* do seu próprio mosteiro. No segundo caso, é a vez de o abade de Paço de Sousa fazer o mesmo. (...) Também no mosteiro de Santa Cruz de Coimbra **a referência a enfermeiros não surge ao mesmo tempo que as que são feitas à enfermaria**. Se já na Vita Sancti Theotonii se fala da enfermaria, a figura do monge

enfermeiro parece ter surgido apenas mais tarde. (...) Estes monges poderiam ter algum tipo de preparação, mas a sua vocação residiria mais na paciência e mansidão, indispensáveis para cuidar cristãmente dos enfermos, do que de uma aprendizagem relativamente formal de alguma arte médica. O conhecimento do *infirmarius* seria sobretudo empírico, ainda que não se possa descartar totalmente um eventual contacto com algum texto direta ou indiretamente relacionado com medicina ou farmacopeia na escola e biblioteca claustrais, principalmente nos grandes mosteiros.”

3. “Intimamente ligado à *domus infirmorum*, está o monge encarregado do seu funcionamento, o *infirmarius*. A relevância dos monges-enfermeiros é inegável. Tratar-se-á dos primeiros indivíduos sobre os quais recai uma responsabilidade de cuidar de doentes, antes do surgimento dos primeiros físicos/médicos e cirurgiões. A sua função acabaria por juntar um pouco de físico, cirurgião, boticário e barbeiro. Contudo, para ocupar esta função, interessaria mais uma profunda caridade e dedicação piedosa do que propriamente uma preparação ‘especializada’. Não se deverá, portanto, confundir um *infirmarius* com um ‘protomédico’. O seu papel seria mais zelar para que os doentes se curassem nas melhores condições possíveis do que contribuir ativamente para essa cura através da aplicação conhecimentos teóricos transmitidos por um ensino minimamente formal ”
4. O Regimento do Hospital Real de Todos-os-Santos (1504) refere a existência de *enfermeiros maiores e enfermeiros piquenos* – e isto tem reflexo na insígnia da Ordem dos Enfermeiros, “Escudo azul com cinco besantes de prata contornado a ouro, representando as armas de D. Manuel I e o carácter nacional da profissão: a decisão de adotar este elemento apoia-se no facto

de os **primeiros registos sobre enfermeiros datarem do tempo de D. Manuel I**, constituindo, mais exatamente, matéria do regimento do Hospital de Todos os Santos, outorgado em 1504 por este rei.” [site OE]

5. Os nomes dados no final do século XIX aos cursos tem a designação de «cursos de enfermeiros» e é já no dealbar do século XX que surgem «escolas de enfermagem».

- 1881 Escola de Enfermeiros dos Hospitais da Universidade de Coimbra passa a designar-se em 1919 Escola de Enfermagem dos Hospitais da Universidade de Coimbra
- 1887 Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José passa a designar-se em 1917 Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cíveis de Lisboa e em 1930 Escola de Enfermagem de Artur Ravara, Lisboa
- 1896 – Escola de Enfermeiros do Hospital Real de Santo António passa a designar-se em 1954 Escola de Enfermagem D. Ana José Guedes da Costa.

Por isso ao escolherem no subtítulo «perspetiva de Enfermagem» estamos a situar-nos para cá dos finais do século XIX, início do século XX.

2ª TESE - Importa diferenciar história da assistência da história das profissões, até pela abrangência maior da assistência em relação às profissões do território da saúde.

E para justificar a tese, aportamos os seguintes factos:

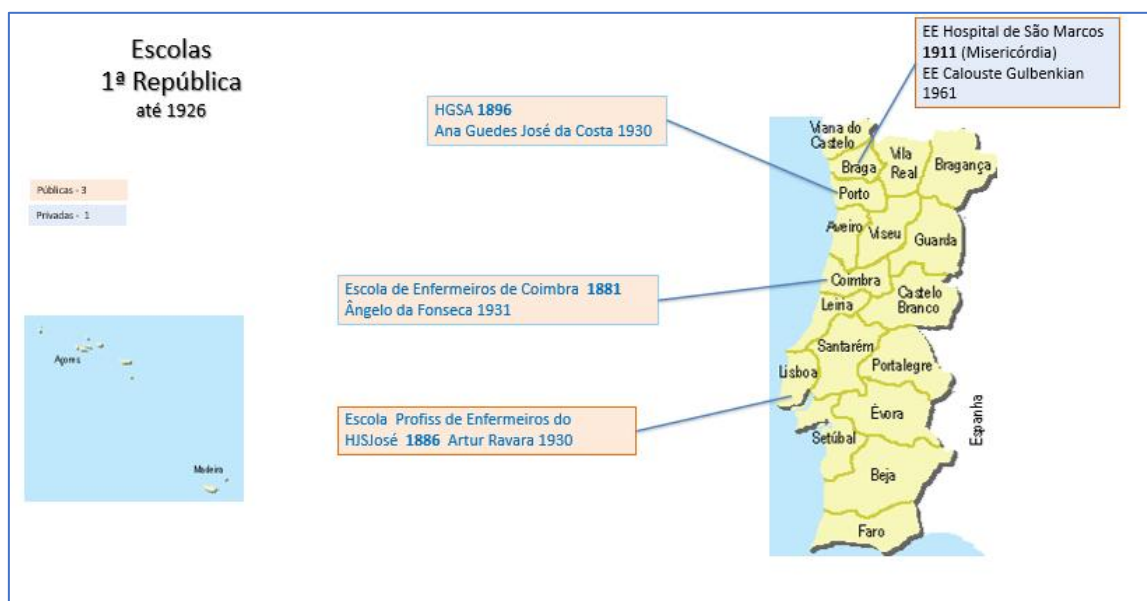
1. A **Ordem dos Beneditinos**, monges e monjas de Cister, instalados por volta do século XII na **Abadia de Alcobaça**, assistiam os pobres e doentes e posteriormente, os peregrinos a Jerusalém (Graça & Henriques, 2000). Trata-se da mais antiga ordem religiosa católica de clausura monástica. Seguiam a regra de S. Bento, “Ora et labora”, em ocupação constante no estudo, no ensino, na pregação, no cultivo das suas terras. No mosteiro de Santa Cruz de Coimbra, exemplo da vertente canónica da vida monástica optante da regra de Santo Agostinho, **entre 1148 e 1150**, a prática assistencial concretizou-se com a fundação do Hospital, sob a invocação de S. Nicolau e ação do 1º S. Teotónio.
2. A **Ordem dos Hospitalários** estabeleceu-se em Portugal depois dos Beneditinos, em princípios do século XII, entre 1120 e 1134, fundando os primeiros locais destinados a tratar dos doentes e dos peregrinos, que se dirigiam à Terra Santa. “Os oficiais da enfermaria, no seu conjunto, eram responsáveis pelo cuidado dos que lá permanecessem, muito embora executassem tarefas distintas, de acordo com o cargo para que tinham sido indigitados. Assim, o enfermeiro estava obrigado a visitar todas as noites os enfermos e tinha que ter criados que participassem no serviço da enfermaria”.
3. Fundação das **Misericórdias**, em 1498 – 1ª, a de Lisboa, fundada pela rainha D. Leonor, viúva de D. João II - “primeira legítima ONG do mundo, em um tempo em que seria impensável a existência de uma instituição social que se declarasse leiga e não governamental”.

Remodelação da Confraria de Caridade Nossa Senhora da Piedade, que era destinada a enterrar os mortos, visitar os presos e acompanhar os condenados à morte até o local de sua execução. Era sua atribuição atender a população mais necessitada, com funções como alimentar os famintos, assistir aos enfermos, consolar os tristes, educar os enjeitados entre outras, mais tarde passou ainda a prestar assistência aos "expostos" - obrigatoriedade confirmada pelos Alvarás-Régios de 22 de agosto de 1654 e de 22 de dezembro de 1656.

4. Referência à **Ordem dos Hospitaleiros de S. João de Deus**, masculina, mendicante e dedicada à assistência hospitalar, foi fundada em 1539 por João Cidade. Os hospitaleiros instalaram-se em Montemor-o-Novo em 1606 e assistiram nos hospitais militares, sobretudo junto à fronteira. E “foi essa a sua especialidade: a enfermagem em hospitais militares” (Lopes, p. 158). Afirmou Moutinho Borges “que se deve aos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus a

criação da primeira rede de saúde militar em Portugal”. Restauração dos Irmãos Hospitaleiros no final do século XIX, Bento Menni envia quatro irmãos hospitaleiros em 1890 e funda, em 1893, a Casa de Saúde do Telhal.

5. Num artigo de Emília Bulcão e outros sobre “Hospitais portugueses entre os séculos XVI e XVIII: de hospitaleiros a enfermeiros”¹, afirma-se “O princípio da assistência em Portugal vem desde a fundação da nacionalidade. A primeira Albergaria que surge em Portugal terá sido fundada por D. Teresa, mãe de D. Afonso Henriques, em 1120 e as seguintes em 1130 quando aparece a Ordem dos Hospitalários e logo de seguida, em 1131, quando começa a ser construído o mosteiro de Santa Cruz, em Coimbra. Até à criação das Misericórdias, encontramos diferentes modelos de instituições que prestavam assistência aos enfermos: albergarias, hospitais, gafarias ou leprosas e mercearias, todos eles de pequenas dimensões. Havia já, no Condado Portucalense, um grande



¹ Bulcão, E.; Cantante, A.P.; Peixoto, M. J. ; Pereira, O.; Oliveira, L. A. (2019). Hospitais portugueses entre os

séculos XVI e XVIII: de hospitaleiros a enfermeiros. *Temperamentvm*, v15, e12666

número deste tipo de estabelecimentos que estavam ao serviço dos necessitados, pois as carências da população portuguesa em matéria de assistência, tinham dado origem a uma grande diversidade de iniciativas.“

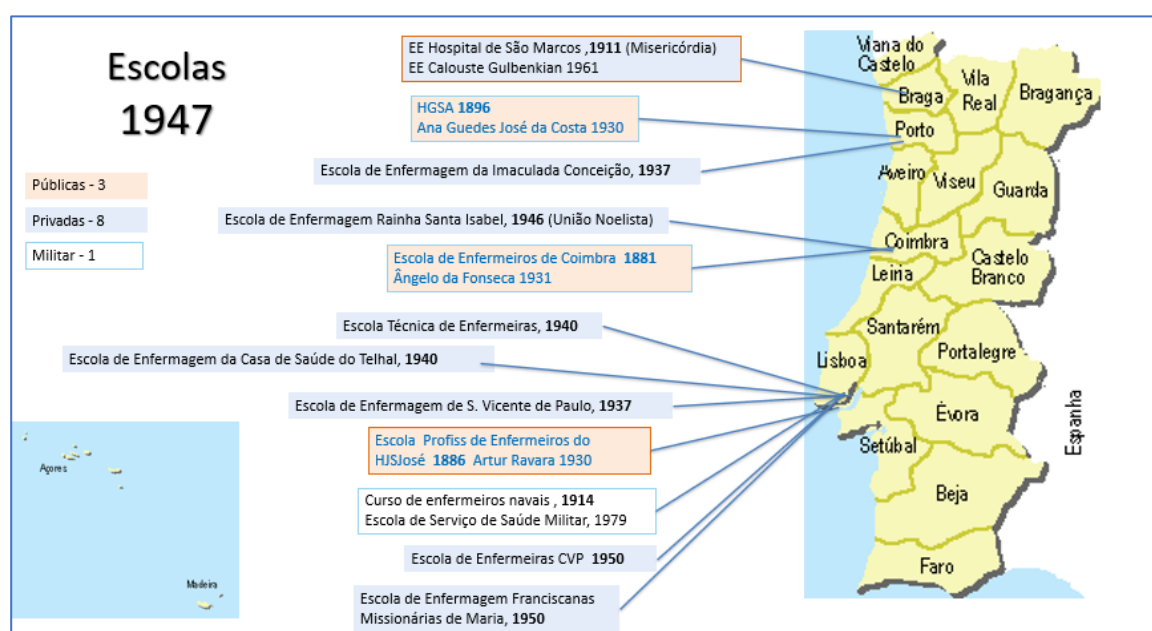
6. De acordo com Maria Antónia Lopes , a assistência só surgiu em Portugal no século XIX e assentava em três pilares: as misericórdias, os hospitais régios e as rodas dos expostos (que eram da responsabilidade das câmaras municipais), sendo todo o sistema civil. Assim, no século XIX, a assistência portuguesa já era secularizada, completamente controlada pelo Estado.

Em Portugal, as primeiras tentativas de estabelecer formação em enfermagem datam da década de 80 do século XIX. Tratou-se inicialmente de promover cursos práticos e de preparação de pessoal , de acordo com as necessidades dos serviços nos hospitais, sem carácter de regularidade e sem obedecer a uma identidade de modelo curricular formal. Tinha em vista apenas a aprendizagem prática e

designámos esta fase como «rito iniciático» mas também podia ser designada «os primórdios da formação».

3ª TESE – A enfermagem é uma disciplina do conhecimento, uma ciência e uma profissão intelectual e científica, que se concretiza de forma independente de outras profissões, requer qualificações e competências para responder ao seu mandato social e, em Portugal, tem modelo de autorregulação. O percurso histórico é um elemento configurador da identidade profissional.

1. “O fundamento das profissões é a divisão social do trabalho e, neste sentido, profissionalização significa deter (em monopólio) um saber e um poder (Abbot, 1988). Por isso, a dimensão do conhecimento formal é fundamental e pode-se, inclusive, defender que as profissões são definidas a partir do facto dos seus membros terem (e se requerer) formação, seja de qualificação profissional ou seja educação de nível superior. (...) “componentes do conceito de profissão – entre outras,



- a declaração (etimologicamente, profissão significa “declaração pública”) de compromisso com a sociedade, na forma de mandato,
- a existência de competências próprias fundamentadas em saberes específicos;
- a existência de um código deontológico, cuja principal função é regular o exercício da atividade;
- as condições para o exercício, em termos de acesso e de desenvolvimento e especialização profissional¹

“Freidson (1989, 1994) afirmou que os saberes profissionais e as suas especificidades referem-se à **autonomia profissional**, principal elemento que define uma atividade e a maior fonte de poder, criando uma esfera de atividade da competência do profissional.

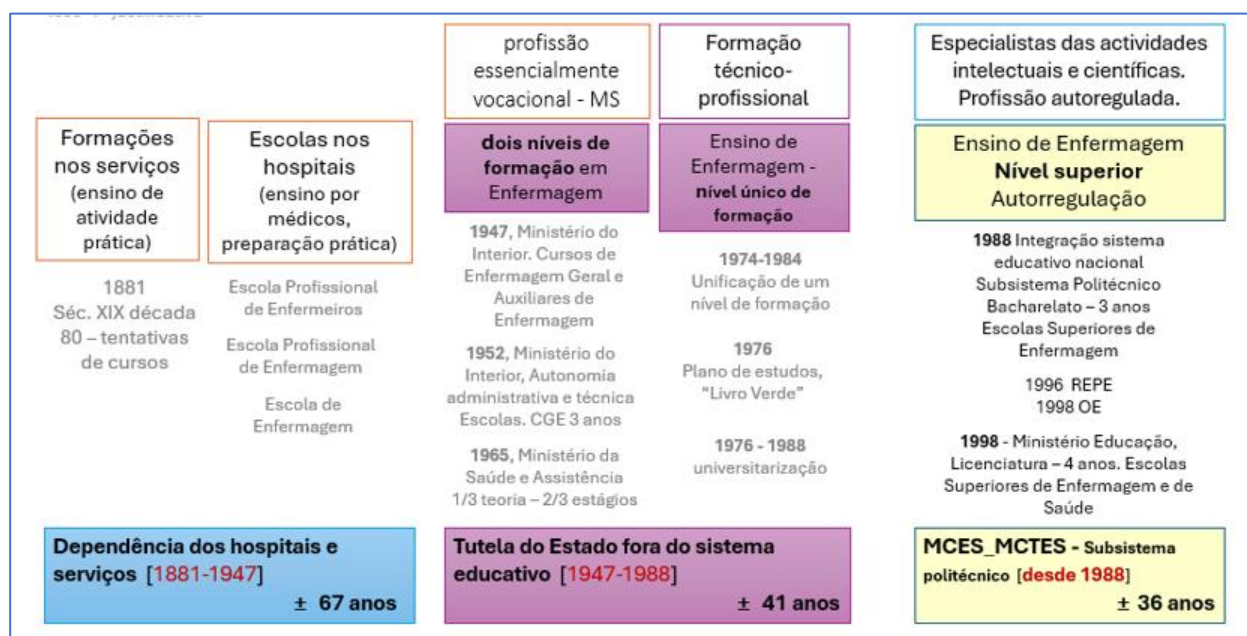
A existência de **conhecimentos próprios** à profissão remete para trabalho especializado e com base epistemológica própria, institucionalmente consagrada.

O **credencialismo** aparece como a fonte de poder profissional, enquanto sistema suportado

legalmente, a partir de credenciais, fixando a jurisdição da profissão (a proibição de outros grupos ou profissionais desenvolverem o trabalho). É aqui que entram as **instituições de formação, isto é, as escolas** que concedem a certificação, pois “estão no cerne do processo que alia a produção de saberes à sua aplicação num mercado fechado de serviços” (Dubar & Triper, 1998, p. 131) O **sistema de conhecimento de uma profissão realiza geralmente as tarefas de legitimação, investigação e instrução** (Abbot, 1998).“

2. Classificação Nacional das Profissões. CNP, 2010 - CNP, 1958, 1966, 1994, 2007 - estruturada e organizada, para salvaguarda da comparabilidade estatística. Enfermagem está no:

- Grande Grupo 2 – Especialistas das atividades intelectuais e científicas.
- Sub-Grande Grupo 2.2. Profissionais de saúde



¹ Nunes, Lucília (2023). Ensino da Enfermagem em Portugal. Percorso histórico e contexto atual. Instituto Politécnico de Setúbal. Em <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/47947>

- Grupo base 2221 Profissão – enfermeiro de cuidados gerais (2222.1), enf^o especialista em reabilitação, em SIP, em SMP, em Enfermagem Comunitária, em MC, outros enfermeiros especialistas (exceto em SMO) e (222.0) enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica.

4ª TESE - A génese da profissão de Enfermagem em Portugal remonta aos finais do século XIX, assinalando-se iniciativas de cursos e formação específica. Para o ensino da Enfermagem, definimos 3 grandes períodos, coincidentes com a formação na dependência dos hospitais (até 1947), a tutela do Estado fora do sistema educativo nacional (entre 1947 e 1988) e a integração no sistema educativo nacional, no ensino superior (desde 1988).

De 1881 a 1988 decorreram 108 anos - sensivelmente 67 anos na dependência de hospitais e cerca de 41 anos com tutela do Estado fora do sistema educativo (Ministério do Interior, Ministério da Saúde e Assistência, Ministério da

Saúde). Nestes 108 anos identificámos dois grandes períodos:

- **1881 a 1947** – 66 anos em que o ensino se implementou formalizado em escolas na dependência dos hospitais; podemos considerar uma subdivisão:

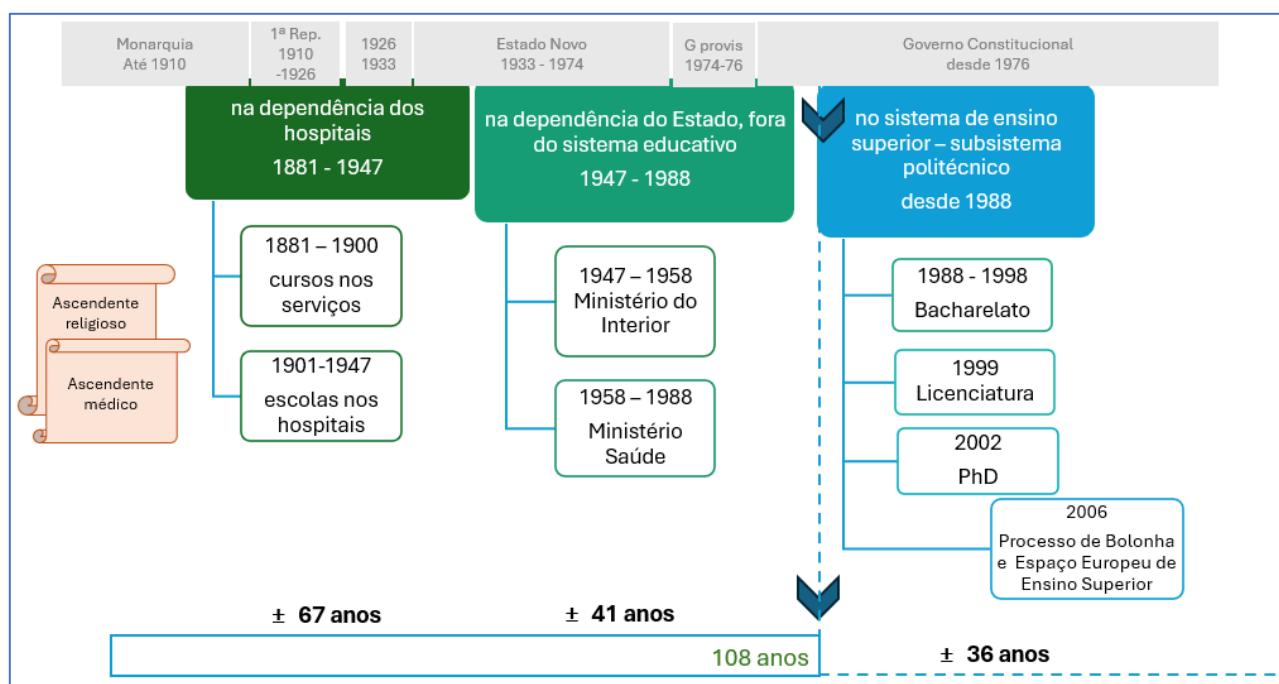
(a) de 1881 – 1900 - aprendizagem práticas e a realização de cursos nos serviços;

(b) de 1901 a 1947 - na dependência da administração dos hospitais;

- **1947 a 1988** – 41 anos na dependência do Estado, estando o ensino de Enfermagem fora do sistema educativo. E neste período duas etapas:

(a) de 1947 a 1958 - na dependência do Ministério do Interior, com dois níveis de formação e preconizada a autonomia técnica e administrativa das escolas;

(b) de 1958 a 1988 - na dependência da área da saúde – o que significou, na dependência do Ministério da Saúde e da Assistência (1958 - 1973), do Ministério da Saúde (1973 - 1974),



da Secretaria de Estado da Saúde do Ministério dos Assuntos Sociais (1974 – 1983)

e, de novo, do Ministério da Saúde (1983 – 1988);

e nesta etapa, incluímos o processo de universitarização (1973 – 1988).

Nestes 107 anos, em Portugal, sucederam-se regimes da Monarquia Constitucional, da 1ª República (1910-1926), da ditadura militar (1926-1933), do Estado Novo (1933-1974), da Revolução dos Cravos (1974), da Junta de Salvação Nacional (1974) e da 3ª República (a partir de 1976).

1. O primeiro *curso* começou a funcionar nos Hospitais da Universidade de Coimbra, em outubro de **1881**, durante a administração de Costa Simões. A iniciativa foi inspirada na realidade francesa e “*teve por fim dar melhor instrução aos enfermeiros e enfermeiras.*”
2. Em Dezembro de 1885, **Tomás de Carvalho**, na altura enfermeiro-mor do Hospital Real de S. José e Anexos, propôs ao governo a criação de um curso destinado ao ensino profissional dos enfermeiros. O Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Reino respondeu em Janeiro de 1886, com autorização para a organização do Curso, sob a assinatura de Barjona de Freitas. Encontramos **razões económicas** a fundamentar a necessidade da própria escola pois previa-se que as despesas que esta acarretaria seriam compensadas em curto espaço de tempo, tanto pela economia do hospital (dado que a duração

das doenças e das convalescenças se tornaria menor, com períodos mais curtos de internamento) como pelo desenvolvimento do papel dos enfermeiros. Os objetivos da escola eram habilitar profissionalmente para o exercício e organizar uma corporação de enfermeiros civis para o tratamento de doentes particulares.

3. A 26 de Janeiro de 1887, abriu o *Curso de Enfermeiros*, regido por **Arthur Ravara**. Quase três anos depois, em novembro de 1889 o curso de enfermeiros foi encerrado, não tendo obtido os resultados esperados, ou pelo baixo nível de instrução dos alunos e/ou pela dificuldade destes em assistir às aulas e cumprir com as suas funções.
4. A Associação dos Médicos Portugueses publicou, em Junho de 1901, a decisão de organizar um curso para enfermeiros no Hospital Real de S. José e Anexos para “aperfeiçoar serviços e préstimos que por mais que se envolvam em boas vontades e dedicações não podem nunca ter a utilidade que lhes dá uma ilustração à altura da renovação científica que foi o findar do século passado”¹
5. A 5 de Setembro de **1901**, **José Curry da Câmara Cabral**, como enfermeiro-mor dos Hospitais Cívicos de Lisboa, dirigiu um relatório ao Ministro do Reino, propondo a criação de uma escola.

A **Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José** ficou instalada numa construção improvisada, perto da entrada

¹ Pereira, Pedro José «Notícias» In A Medicina Contemporânea. Lisboa. Ano XIX, nº 23, série II, tomo IV, 9 de Junho de 1901, p. 189.

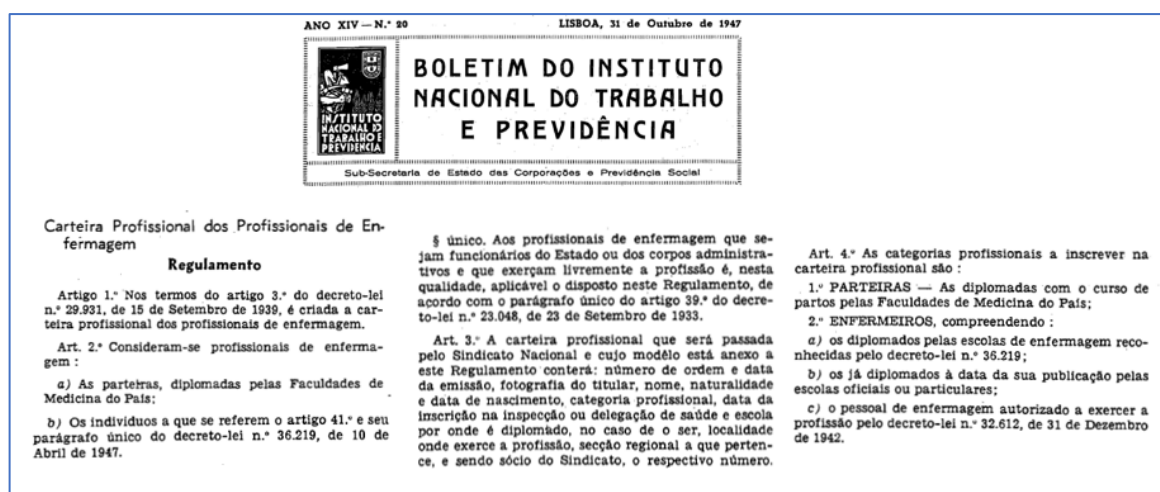
principal do Hospital Real de S. José e o seu Regulamento foi publicado a 10 de setembro de 1901.

6. Nos **Estatutos da Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José**, cria-se a Escola “com o fim de dar aos indivíduos que se destinem a profissão de enfermeiros a **instrução doutrinária e os conhecimentos de prática**, que as **exigências da ciência actual reclamam** em quem tenha de cumprir prescrições médicas ou cirúrgicas e de prestar cuidados de enfermagem a doentes”¹. Desde o início, o curso tem uma parte «doutrinária» e uma «parte prática», sendo que nesta altura, em 1901, a habilitação na parte doutrinária era essencial para ser admitido ao estudo da segunda parte.
7. Portanto, a **etapa iniciática** foi de iniciativas de cursos “destinados a ministrar instrução apropriada aos enfermeiros”². E também assim se iniciou o processo de dissociação do trabalho de enfermagem da vida doméstica e feminina a

que estava associado, se começou a relacionar a prestação de cuidados com a menor duração das doenças e se reconheceu o caráter prático do trabalho de enfermagem.

8. No discurso proferido na abertura da Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cívicos de Lisboa, a 15 de fevereiro de 1919, Augusto Lobo Alves afirmou

“É, de facto, indispensável que os Hospitais tenham enfermeiros instruídos, educados, verdadeiramente conscientes do seu papel e missão, bem conhecedores da sua utilíssima profissão, absolutamente idôneos profissional e moralmente; mas, ainda mais, é preciso que os Hospitais Cívicos de Lisboa, como o primeiro e mais importante organismo da Assistência Pública em Portugal, criem e eduquem, para lançar no país e fornecer às suas instituições de assistência pública e particular, enfermeiros habilitados que por toda a parte se espalhem e bem desempenhem as suas funções com ciência e consciência, arte e altruísmo”³.



¹ https://legislacaoeregia.parlamento.pt/V/1/86/133/p239_p_591-593

² Salgado, António (1952). A organização da Enfermagem em Portugal. In Guia da Enfermagem Hospitalar. Lisboa: Livraria Bertrand, p. XL.

³ Alves, Augusto Lobo (1919). O ensino de Enfermagem nos hospitais de Lisboa. Separata da Medicina Contemporânea. Tipografia Adolpho de Mendonça. p. 43.

9. Em 1942, o Decreto-Lei nº 32.612 de 31 de dezembro, do Ministério do Interior, Sub-Secretariado da Assistência Social, prevê alterações no ensino¹ e vamos apenas apontar a tentativa de proteção do exercício profissional com a exigência de diploma. Aliás, esta exigência de 42 virá a ter impacto na Carteira Profissional, a partir de 1947.
10. Em 1947 foi regulamentada a **Carteira Profissional de Enfermagem** que procurava controlar o exercício profissional² - era emitida pelo Sindicato Nacional de Enfermagem e as categorias profissionais que podiam ser registadas nas carteiras profissionais eram: parteira e enfermeiro (diplomados pelas escolas de Enfermagem ou autorizados a exercer a profissão pelo Decreto-Lei nº 32612 de 31 de dezembro de 1942)³.
11. A formação dos enfermeiros teve um programa único a partir de 1947, para todas as escolas ligadas aos hospitais e que **passaram a ser tuteladas pelo Estado**: as escolas dos hospitais públicos pelo Ministério do Interior, e a Escola Técnica de Lisboa pelo Ministério da Educação. E aqui se transita para o 2º período, sob dependência do governo fora da área da educação.
12. O relatório da Comissão Coordenadora dos Serviços de Enfermagem - Direção Geral da Assistência Social caracterizou a situação do exercício e do ensino de enfermagem em 1957/58 e assinalou a existência de escolas de enfermagem
 - a. 6 oficiais (dependentes do Subsecretariado da Assistência) que ministravam formação de base em enfermagem geral: Artur Ravara (Lisboa); Hospital de Santa Maria (Lisboa); Ângelo da Fonseca (Coimbra); Hospital de S. João (Porto); S. João de Deus (Évora); Ponta Delgada (Açores).
 - b. 6 oficiais (dependentes do Subsecretariado da Assistência) que ministravam formação de base em enfermagem especializada: 3 Escolas de Enfermagem Psiquiátrica da: Zona Norte; Zona Centro; Zona Sul; 3 Escolas de Enfermagem Materno-Infantil: Maternidade Alfredo da Costa – Lisboa; Maternidade Júlio Diniz – Porto e Maternidade Bissaya Barreto – Coimbra;
 - c. 10 escolas particulares, que ministravam formação de base em enfermagem geral: S. Vicente de Paulo (Lisboa), Franciscanas Missionárias de Maria (Lisboa), Ordem Hospitaleira de S. João de Deus (Telhal), D. Ana José Guedes da Costa (Porto), Franciscanas Hospitaleiras Portuguesas e Franciscanas de Calais (Porto), Rainha Santa Isabel (Coimbra), Dr. Henrique Telles (Braga), S. José de Cluny (Funchal) e Dr. Lopes Dias (Castelo Branco).
13. Entre 1971 e 1973, foram criadas escolas de enfermagem, nas capitais de distrito, visando preencher a lacuna de formação e a necessidade de enfermeiros em todos os distritos, e, em consequência, aumentar a rede de escolas de enfermagem o país.

¹ Decreto-Lei nº 32.612 de 31 de dezembro de 1942. Preâmbulo. p. 1712.

<https://files.dre.pt/1s/1942/12/30200/17111713.pdf>

² Carteira Profissional dos Profissionais de Enfermagem. Regulamento. Despacho de 18 de Outubro, publicado no Boletim do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, ano

XIV, nº 20, 31 de outubro de 1947, p. 385. A titularidade de carteiras profissionais, enquanto requisito necessário para o exercício profissional, remonta ao regime corporativo do [Decreto-Lei 29931, de 15 de setembro de 1939](#).

³ Idem, Artigo 4º.

Em 1971, foi o caso da Escola de Enfermagem de Viseu, “como serviço oficial do Ministério da Saúde e Assistência, dotado de autonomia técnica e administrativa”, de Bissaya Barreto, de Faro, de Bragança.

Em 1973, da Escola de Enfermagem de Santarém, de Leiria, de Viana do Castelo, de Vila Real, de Beja, de Portalegre.

Considerando que o país tinha 18 distritos continentais e duas regiões insulares, e que no percurso histórico já existiam escolas que ministravam formação de base em enfermagem geral em 9 distritos – em Coimbra, Lisboa, Porto, Braga, Ponta Delgada, Évora, Funchal, Guarda e Castelo Branco. Nesse período de três anos criaram-se escolas em mais 9 distritos.

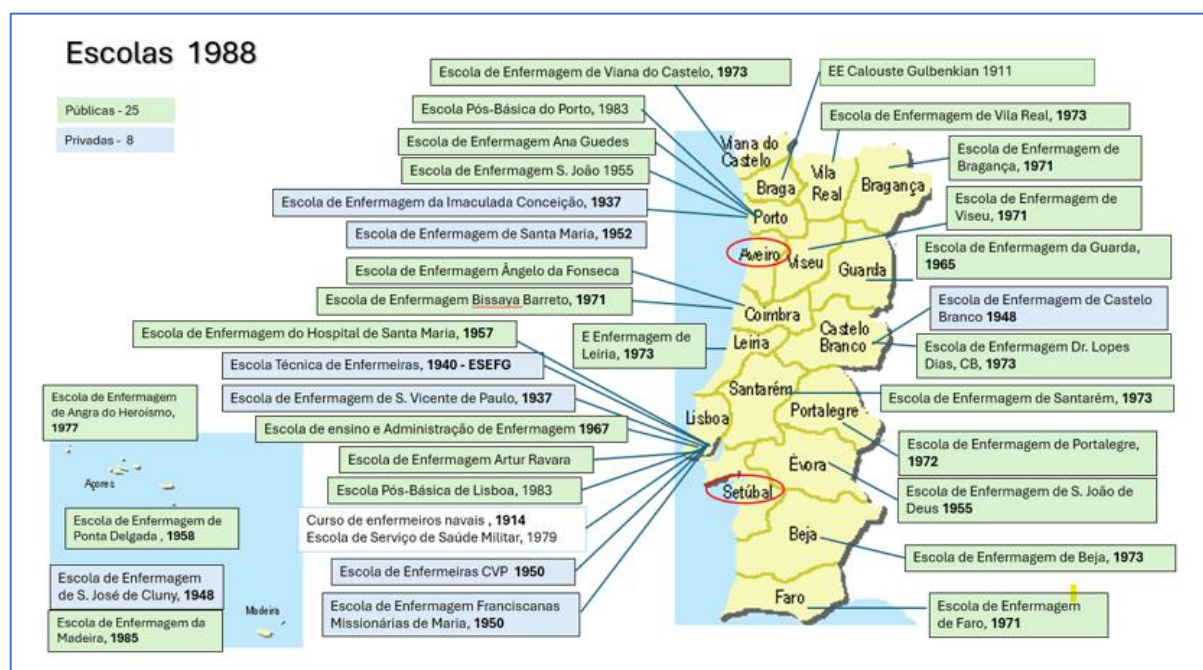
De fora, ficaram apenas Aveiro e Setúbal, pelo argumento político de proximidade a grandes centros (Porto e Lisboa), não obstante a publicação do Decreto-Lei de maio de 1973. (Mapa com escolas em 1988).

14. Integração no ensino superior em 1988, com bacharelato. Dez anos mais tarde, passagem a licenciatura. E, já no século XXI; o 1º Doutoramento em Enfermagem (2002) e a alteração nas Instituições de Ensino Superior com o Processo de Bolonha (e a atribuição dos graus de mestre nos Politécnicos).

5ª TESE - A génese e o desenvolvimento da profissão de Enfermagem podem ter sido influenciados por diversos fatores, entre os quais a necessidade, o desenvolvimento do conhecimento e a consciência dos direitos das pessoas a cuidados de saúde.

Vejamos uns excertos dos preâmbulos do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros¹, 1996

“1 - A enfermagem registou entre nós, no decurso dos últimos anos, uma evolução, quer ao nível da respectiva formação de base, quer no que diz respeito à complexificação e dignificação do seu exercício profissional,



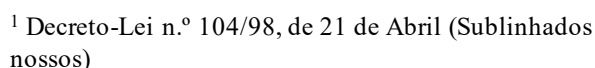
¹ Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.

2 - Verifica-se, contudo, que o exercício profissional da enfermagem não dispõe ainda de um instrumento jurídico contendo a sua adequada regulamentação, carência que o presente diploma precisamente visa colmatar.”

enfermeiros constituem, actualmente, uma comunidade profissional e científica da maior relevância no funcionamento do sistema de saúde e na garantia do acesso da população a cuidados de saúde de qualidade, em especial em cuidados de enfermagem. A formação dos enfermeiros, integrada no sistema educativo nacional a nível do ensino superior desde 1988, permitiu o acesso aos diferentes graus académicos e a assunção das mais elevadas responsabilidades nas áreas da concepção, organização e prestação dos cuidados de saúde proporcionados à população.

De igual modo, o desenvolvimento induzido pela investigação tem facilitado a delimitação de um corpo específico de conhecimentos e a afirmação da individualização e autonomia da enfermagem na prestação de cuidados de saúde.

A própria evolução da sociedade portuguesa e as suas expectativas de acesso a padrões de cuidados de enfermagem da mais elevada



qualificação técnica, científica e ética para satisfazer níveis de saúde cada vez mais exigentes, assim como a organização desses cuidados em ordem a responder às solicitações da população, não só em instituições de carácter hospitalar ou centros de saúde, públicos ou privados, mas também no exercício liberal, vêm dar o maior relevo à necessidade de se proceder à regulamentação e controlo do exercício profissional dos enfermeiros.”

Considerando um conjunto amplo de **razões históricas do desenvolvimento**, apontamos:

1. Desenvolvimento do conhecimento, inovação, avanço tecnológico – e em especial conhecimento próprio, onde relevam os trabalhos de doutoramento e de investigação.
2. Compreensão social e política que, através das profissões da saúde, é possível garantir o acesso a cuidados de saúde e bem estar da população/ do público.
3. Mudança na mentalidade social e cultural, com exigências dos cuidados de saúde como relevantes para as condições de desenvolvimento das comunidades.
4. Alteração dos modelos e organização dos cuidados de saúde, com envolvimento de mais profissionais e estruturas do setor social e da saúde.
5. Reconhecimento da importância da profissão e do papel que desempenham os profissionais, incluindo na economia do país.
6. Ênfase na prática baseada em evidências na área da saúde, que requer a integração da melhor evidência disponível com a experiência clínica e as preferências do cliente.
7. Organização da profissão (organizações profissionais) e capacitação dos enfermeiros - papéis de liderança, advocacia, agência, participação nas políticas de saúde.

Em 2024, estão em funcionamento cursos de enfermagem em 20 escolas públicas e 18 escolas privadas. Existem 5 programas doutorais:

- a. Ciências de Enfermagem, Universidade do Porto - ICBAS, com protocolo com a Escola Superior de Enfermagem do Porto, desde 2002;
- b. Enfermagem, Universidade de Lisboa, em associação com a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, desde 2004;
- c. Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, desde maio de 2005, a decorrer em Lisboa e Porto;
- d. Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar, ramo Enfermagem, em associação Escola Nacional de Saúde Pública e a NOVA Medical School (UNL) e Instituto de Investigação e Formação Avançada da Universidade de Évora, desde 2021;
- e. Enfermagem em associação Universidade de Coimbra e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, desde 2022.

CONCLUSÕES

Na procura da relação histórica entre a génese das profissões de saúde, especificamente enfermagem, e o desenvolvimento do ensino, apontámos 5 teses que se sucedem e complementam:

1. A palavra enfermagem é bastante posterior à utilização da palavra enfermo e da palavra enfermeiro.
2. Importa diferenciar história da assistência da história das profissões.
3. A enfermagem é uma disciplina do conhecimento, uma ciência e uma profissão intelectual e científica, que se concretiza de forma independente de outras profissões, requer qualificações e competências para responder ao seu mandato social e, em Portugal, tem modelo de autorregulação. O percurso histórico é um elemento configurador da identidade profissional.
4. A génese da profissão de Enfermagem em Portugal remonta aos finais do século XIX, assinalando-se iniciativas de cursos e formação específica.
5. A génese e o desenvolvimento da profissão de Enfermagem foram influenciados por diversos fatores, entre os quais a necessidade, o desenvolvimento do conhecimento e a consciência dos direitos das pessoas a cuidados de saúde.

Atualmente, existem poucas escolas com a designação monodisciplinar e/ou monoprofissional de enfermagem¹. Não obstante, a articulação das formações de saúde é escassa e tendeu a afastar-se com a implementação do processo de Bolonha². Acresce que o tempo de desenvolvimento das

profissões também tem os seus efeitos sociais, políticos e económicos. A ver vamos...

Referências bibliográficas

- Alves, Augusto Lobo (1919). O ensino de Enfermagem nos hospitaes de Lisboa. Separata da *Medicina Contemporanea*. Tipografia Adolpho de Mendonça. p. 43.
- Bulcão, E.; Cantante, A.P.; Peixoto, M. J. ; Pereira, O.; Oliveira, L. A. (2019). Hospitais portugueses entre os séculos XVI e XVIII: de hospitaleiros a enfermeiros. *Temperamentvm*, v15, e12666
- Carteira Profissional dos Profissionais de Enfermagem. Regulamento. Despacho de 18 de Outubro, publicado no Boletim do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, ano XIV, nº 20, 31 de outubro de 1947, p. 385. .
- Decreto-Lei nº 32.612 de 31 de dezembro de 1942. <https://files.dre.pt/1s/1942/12/30200/17111713.pdf>
- Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de Setembro. REPE
- Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril. Estatutos da Ordem dos Enfermeiros
- Estatutos da Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital de S. José. Em <https://legislacao.legisla.legisla.pt/V/1/86/133/p239> p. 591-593
- Lopes, Maria Antónia *A enfermagem hospitalar em Portugal entre os séculos XVI e XIX: mitos e realidades* <https://hdl.handle.net/10316/95277>
- Nunes, L. (2023). Ensino da Enfermagem em Portugal. Percurso histórico e contexto atual <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/47947>
- Pereira, Pedro José «Notícias» In *A Medicina Contemporânea*. Lisboa. Ano XIX, nº 23, série II, tomo IV, 9 de Junho de 1901, p. 189.
- Salgado, António (1952). A organização da Enfermagem em Portugal. In *Guia da Enfermagem Hospitalar*. Lisboa: Livraria Bertrand, p. XL.
- Silva, A. F. O. (2015). Físicos e Cirurgiões Medievais Portugueses. Contextos Socioculturais, Práticas e Transmissão de Conhecimentos (1192-1340). (Dissertação de Mestrado em Estudos Medievais). Faculdade de Letras da Universidade do Porto <https://hdl.handle.net/10216/79479>

¹ A maioria das escolas onde se leciona enfermagem intitula-se “Escola Superior de Saúde” mesmo nos casos em que só existe o curso de enfermagem. Com «enfermagem» na designação da escola existem 5 - as 3 escolas não integradas de Coimbra, Lisboa e Porto (ESENfC, ESEL e ESEP), a Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus da Universidade de Évora e a Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho.

² Especificamente pela criação de grupos de implementação das diversas profissões, sem comunicação entre si. Ou dos processos Tunning na Europa. Mesmo cursos que tinham disciplinas em comum nas formações de saúde (como na ESS de Setúbal, entre os cursos de enfermagem, fisioterapia e terapia da fala) deixaram de ter unidades curriculares comuns depois de 2009/2010.