

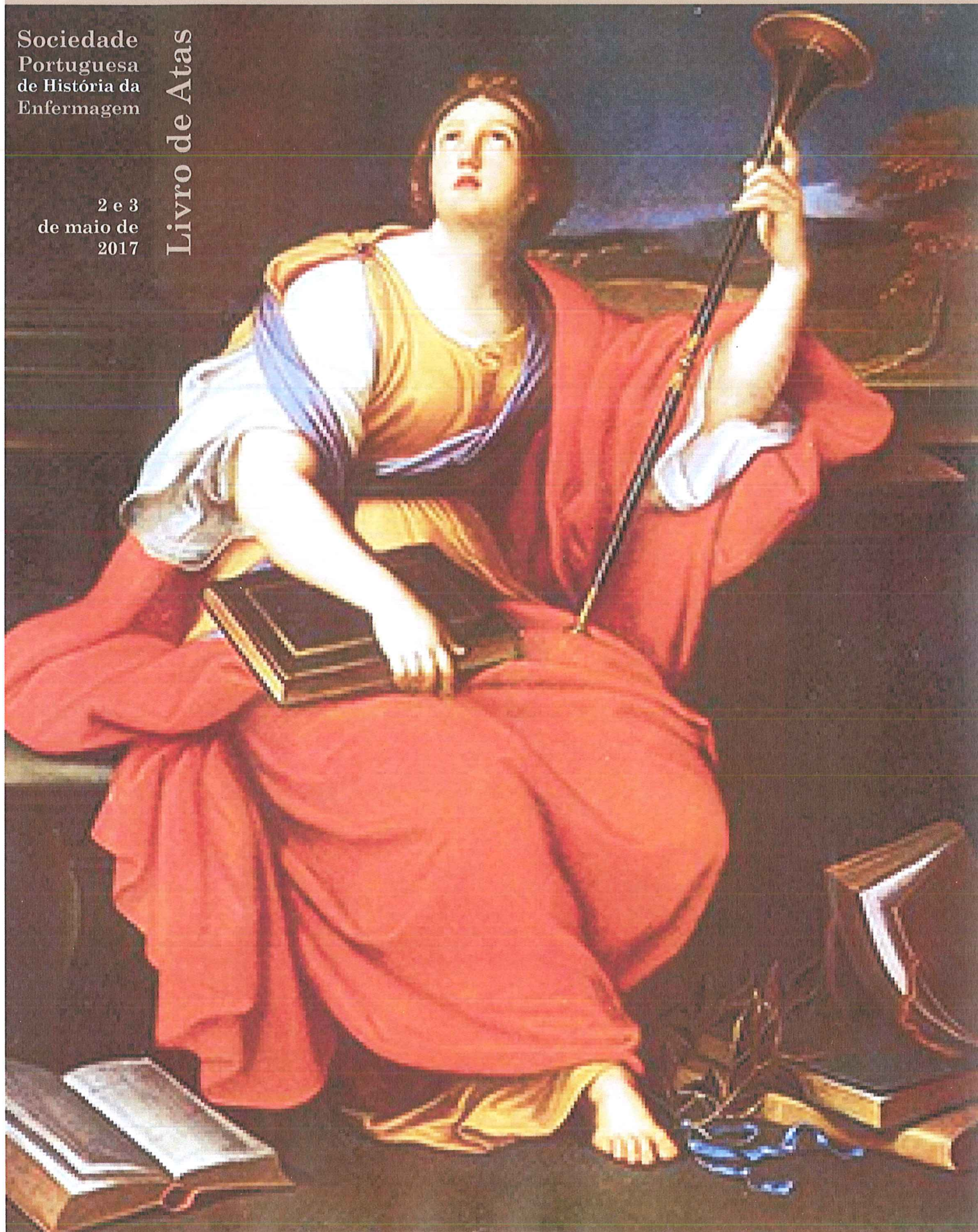
III ENCONTRO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

A enfermagem na oficina de Clio:
perspetivas históricas em torno dos cuidados de saúde

Sociedade
Portuguesa
de História da
Enfermagem

2 e 3
de maio de
2017

Livro de Atas



ABNEGAÇÃO, ESPÍRITO DE SACRIFÍCIO E COMPAIXÃO: AS QUESTÕES DE GÉNERO NA ENFERMAGEM EM PORTUGAL (2ª METADE DO SÉCULO XIX E INÍCIOS DO SÉCULO XX)

Irene Vaquinhas¹

RESUMO

No discurso oitocentista e primonovecentista determinadas profissões inscrevem-se no prolongamento das “funções naturais da mulher”, maternais e domésticas, as quais implicam ajudar, cuidar e consolar os familiares e demais entes queridos, vindo a assumir o estatuto de trabalho feminino. É o caso da enfermagem que se converte em carreira feminina no decurso do Estado Novo (1933-1974), acompanhando a profissionalização do setor, a reestruturação do ensino da enfermagem, a necessidade de aumento de técnicos de saúde, o progressivo investimento na melhoria sanitária do país. Os pressupostos de género marcam o discurso ideológico da profissão e a representação da enfermeira, com impacto em discriminações e em restrições laborais bem como nos próprios conteúdos dos manuais de estudo, entre outras consequências que configuraram a profissão.

Palavras-Chave: Enfermagem; “Funções naturais da mulher”; Trabalho feminino; Portugal; Séculos XIX e XX.

ABNEGATION, SPIRIT OF SACRIFICE, AND COMPASSION: GENDER ISSUES IN PORTUGUESE NURSING (SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY AND EARLY 20TH CENTURY)

ABSTRACT

In the nineteenth and early twentieth centuries’ discourses, some professions were seen as an extension of a “woman’s natural duties”, both maternal and domestic, which entailed helping, taking care of, and consoling their families and loved ones. These professions gained the status of female labour. Such is the case of nursing, which became a female career during the Estado Novo regime (1933-1974), while that field professionalized, its teaching system was restructured, the need for more health professionals increased, and a progressive investment in sanitary conditions took place. Thus, gender assumptions influenced the ideological discourse of the profession as well as the representation of nurses, and had an impact on discrimination, labour restrictions, and handbook contents, among other consequences that shaped this profession.

KEYWORDS: Nursing, “Woman’s natural duties”; Female labour; Portugal; 19th and 20th centuries.

¹ Professora Catedrática. Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Centro de História da Sociedade e da Cultura da Universidade de Coimbra. Contacto: irenemcv@fl.uc.pt

INTRODUÇÃO

No ano de 1916, no momento em que se preparava, no parlamento, a discussão de alterações importantes na administração, no funcionamento e na direção dos Hospitais Cíveis de Lisboa², o médico e professor da Faculdade de Medicina, Reynaldo dos Santos (1880-1970), sugeria, entre outras medidas a promover, a “extensão da enfermagem feminina” e a “criação de uma escola de enfermagem radicalmente diferente da seguida até hoje”, mais moderna e adequada aos progressos científicos da época. Em seu entender, a prestação de melhores cuidados de assistência exigia a substituição do “enfermeiro clínico”, isto é, “o enfermeiro sub-médico que, em caso de necessidade se substitui a ele e pelo público chega a ser considerado [...] como mais prático e melhor” por enfermeiras, arguindo, em defesa da “superioridade da enfermagem feminina” sobre a masculina, o facto de ser “mais facilmente educável, paciente, disciplinada, ordeira e económica”³. Fundamentava o seu pensamento em considerações de gênero, esclarecendo que “o fundo de resignação e de compaixão da mulher, é bem mais adaptável a uma profissão, a que o carácter insubmisso e egoísta dos homens dificilmente se amolda”⁴.

É provável que na sua opção, partilhada por outros médicos tanto em Portugal como no estrangeiro⁵, tenham pesado deficiências técnicas e administrativas que se faziam sentir nos serviços hospitalares e, muito em particular, a oposição da classe médica à concorrência feita pelos enfermeiros⁶, entendidos como “médicos de segunda”. Afigura-se também ter sido decisivo o contributo prestado pelas enfermeiras na 1ª Grande Guerra, tanto nos hospitais de campanha como de retaguarda, e que provavelmente Reynaldo dos Santos conheceu de perto, por ter desempenhado funções, como cirurgião de guerra, numa missão interaliada, em vários pontos de França e da Flandres⁷. O eficiente trabalho desempenhado pelas “damas de branco” junto dos soldados feridos e doentes⁸, na frente europeia do conflito, trouxe visibilidade à enfermagem

2 Sobre a reforma destes hospitais, no que respeita ao seu funcionamento, administração e direção, durante a 1ª República, veja-se, entre outros, David Oliveira Ricardo Pereira, *As políticas sociais em Portugal (1910-1926)*, Lisboa, FCSH da UNL, 2012 (tese de doutoramento), pp. 258-277, em especial, pp. 270-277, <http://hdl.handle.net/10362/8421>, acessado em 29-07-2017.

3 Reynaldo dos Santos, “A Reforma dos Hospitais Cíveis”, *Medicina Contemporânea*, ano XXIV, nº 2, Série 2, Tomo XVIII, 9 de Janeiro de 1916, p. 11. Sobre o “enfermeiro clínico”, o referido médico ainda esclarece que, “nas coisas cirúrgicas”, “[...] o enfermeiro chega a operar ou, pelo menos, a ajudar a anestesiá-lo, nada o distingue do cirurgião, põe aparelhos de fratura, faz pensos, coloca gessos, faz dilatações, reduz luxações [...] dá injeções intra-venosas, faz o que muitos médicos nunca fizeram e tinham obrigação de saber fazer”, Reynaldo dos Santos, *art. cit.*, p. 10.

4 Reynaldo dos Santos, *art. cit.*, p. 16. Em seu entender, os enfermeiros “não tem a competência técnica que deviam ter; ausência absoluta de educação profissional, preparados mais depressa para maus médicos do que para bons enfermeiros”, Reynaldo dos Santos, *art. cit.*, p. 11.

5 Sobre a defesa da feminização da enfermagem e suas vantagens sobre a masculina refira-se, para Portugal, e entre outras opiniões, a de Miguel Bombarda, médico republicano que defendia a enfermagem laica sobre a religiosa, em particular a sua autonomia relativamente à Igreja católica. Sobre o assunto, veja-se, entre outros, Ana Maria Barros Pires, *Ser enfermeira em Portugal. Da I República à instauração do Estado Novo (1910-1933). Leituras na Imprensa Generalista*, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa, 2012 (Tese de doutoramento), p. 62, <http://hdl.handle.net/10400.14/12101>, acessado em 30-07-2017. Para outras opiniões a nível internacional, no mesmo período temporal, veja-se a bibliografia sobre o assunto recolhida por Helena da Silva, “Seleção e discriminação dos profissionais de enfermagem durante o Estado Novo (1938-1963)”, *Ler História*, nº 60, 2011, pp. 154-155; DOI: 10.4000/lerhistoria.1533.

6 De acordo com o regulamento de 24 de Dezembro de 1901, a direção clínica, higiénica e farmacêutica dos Hospitais Cíveis de Lisboa competia ao enfermeiro-mor, situação que será alterada pelo Decreto-lei nº 126, de 9 de Setembro de 1913, passando essas funções a serem exercidas por uma Comissão Médica. Sobre o assunto, veja-se David Oliveira Ricardo Pereira, *ob. cit.*, p. 261.

7 Reynaldo dos Santos efetuou visitas sanitárias e trabalhou “nas zonas francesa, belga e inglesa, na Champagne, na costa marítima, desde o Havre até Calais, e na Flandres”. Pelo seu desempenho, “zelo desinteressado e patriótico”, foi agraciado com um louvor pelo ministro de Instrução Pública, “Variedades”, *Medicina Contemporânea*, nº 37, 10 de Setembro de 1917, p. 147.

8 Em causa estão, sobretudo, as enfermeiras formadas num curso criado pela Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesa, depois de autorizado pelo Ministro da Guerra, e que se destinava a “preparar enfermeiras para os hospitais militares do país e dos corpos expedicionários” (art. 1º do Decreto nº 3306, de 21 de Agosto de 1917). O decreto nº 3307, de 21 de Agosto de 1917, dava a possibilidade de “recrutar as enfermeiras que forem necessárias para o serviço do exército” (Artigo 1º) (<http://www.leideportugal.com/diario-primeira-serie/1917-08-21>, acessado em 20/04/2017). As enfermeiras habilitadas com esse curso trabalharam nos hospitais militares e nos corpos expedicionários, tendo algumas chegado a exercer funções nos hospitais do Corpo Expedicionário Português, em França. De forma similar, outras instituições (Cruz Vermelha, Hospital Militar do Porto e Escuteiros de Portugal) criaram também cursos de primeiros socorros destinados ao sexo feminino. Sobre o assunto, veja-se, entre outros, Ana Maria Barros Pires, *ob. cit.*, p. 69; Natividade Monteiro, “Pela Pátria e pela República. As mulheres republicanas

feminina, projetando-a para as páginas dos jornais, e, reconhecendo-se a valia dos serviços prestados, tornou mais “aceitável socialmente a presença feminina na profissão”⁹.

Porém, independentemente de eventuais razões conjunturais, as palavras daquele docente parecem configurar o ideal médico da enfermeira como dona de casa de um lar modelo, reunindo as qualidades de “competência doméstica, submissão e devoção”¹⁰, estereótipo que, paradoxalmente, a 1ª Grande Guerra ajudou a reforçar¹¹, tendo contribuído para dar prestígio à enfermagem feminina e para criar as condições para o reconhecimento oficial da profissão e a sua aceitação pela opinião pública.

A feminização da enfermagem inscreve-se no prolongamento do que se considerava serem as “funções naturais da mulher”, maternais e domésticas. Ajudar, cuidar e consolar definem a missão social da mulher e constituem os “ingredientes”, na expressão da historiadora francesa Michelle Perrot¹², da condição feminina, ou seja, fundamentam o arquétipo da feminilidade que identificam a mulher como uma “figura abnegada e sacrificada, dedicada por completo ao lar, ao marido e aos filhos”¹³. Os doentes, os idosos, os pobres e as crianças são os destinatários privilegiados dessas qualidades femininas, desempenhadas no espaço doméstico ou no âmbito de atividades caritativas e beneficentes, sobretudo, por mulheres dos estratos médios e superiores da sociedade. Esses deveres irão gerar serviços e assumir funções públicas a partir de meados do século XIX, fora da esfera doméstica, concretizando-se, entre outros, na profissionalização da enfermagem, da docência do magistério primário e, já no início do século XX, da assistência social.

Todas essas profissões têm como coordenadas comuns as qualidades e as características psicológicas que, na lógica da ideologia da domesticidade, eram consideradas inatas ao sexo feminino: “fina sensibilidade”, “abnegação”, docilidade, “propensão para o sacrifício” e que, no caso dos cuidados de saúde, convertiam as mulheres nas enfermeiras ideais, ou, na terminologia religiosa oitocentista, “verdadeiros anjos de proteção à cabeceira dos doentes”.

A noção de “profissão feminina” começa a tomar corpo no decurso do terceiro quartel do século XIX, coincidindo com o processo de modernização da sociedade, o desenvolvimento do movimento higienista, o aumento da contestação operária, o crescimento da escolarização feminina e a maior participação feminina no universo laboral. Neste quadro conjuntural, alguns setores das elites políticas e intelectuais manifestam-se favoráveis à profissionalização de mulheres em alguns setores da atividade económica, embora essa formalização no mercado de trabalho obedeça a cronologias distintas conforme as carreiras.

Esse processo é simultâneo à emergência de uma nova “ortodoxia” sobre o trabalho feminino¹⁴, defendendo alguns autores que as mulheres solteiras ou viúvas ou, sendo casadas, mas com maridos incapazes de prover

e a 1ª Guerra Mundial”, *Percursos, conquistas e derrotas das mulheres na 1ª República, coordenação de Teresa Pinto*, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa / Biblioteca Museu República e Resistência, 2010, pp. 73-75; Alice Samara, “Cruzada das Mulheres Portuguesas”, *Dicionário de História da I República e do Republicanismo*, vol. I: A-E, Lisboa, Edição Assembleia da República – Divisão de Edições, 2013, p. 983-986, em especial, p. 985.

9 Ana Maria Barros Pires, *ob. cit.*, p. 70.

10 Ana Isabel Silva, *A arte de enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008, p. 82. Sobre o assunto veja-se também, Irene Vaquinhas, “As mulheres na sociedade portuguesa oitocentista.

11 Algumas questões económicas e sociais (1850-1900)”, *Grupos Sociais e Estratificação em Portugal no Século XIX*, Lisboa, Centro de Estudos de História Contemporânea-ISCTE, 2004, pp. 158-159, <http://hdl.handle.net/10316/36869>, acessado em 12/08/2017.

12 Sobre o papel das enfermeiras na 1ª Grande Guerra veja-se, entre outros, Ana Maria Barros Pires, *ob. cit.*, pp. 196-216.

13 Michelle Perrot, “Qu’est-ce qu’un métier de femme?”, *Le Mouvement Social*, nº 140, Juillet-Septembre 1987, p. 3.

14 Irene Vaquinhas; Maria Alice Pinto Guimarães, “Economia doméstica e governo do lar. Os saberes domésticos e as funções da dona de casa”, *História da Vida Privada em Portugal*, Dir. José Mattoso, A Época Contemporânea, Coordenação de Irene Vaquinhas, Lisboa, Círculo de Leitores, 2011, p. 196. O discurso da domesticidade e a representação cultural da “fada do lar” teve grande aceitação internacional, tendo tido como epicentro a Inglaterra dos anos 1850. Sobre a ideologia da domesticidade veja-se, entre outros, Mary Nash, *As mulheres no mundo. História, desafios e movimentos*, V. N. de Gaia, Editora Ausência, 2005, pp. 38-45.

15 Sobre a problemática levantada pelo ingresso das mulheres no mercado de trabalho e sua profissionalização nas últimas décadas do século XIX e início do século XX veja-se, entre outros, Mercedes Arbaiza Vilallonga, “La cuestión social como cuestión de género. Feminidad y trabajo en España (1860-1930)”, *Historia Contemporánea*, nº 21, 2000, pp. 395-458, <http://www.ehu.es/ojs/index.php/HC/article/view/15900/13812>, acessado em 14/08/2017.

ao sustento do agregado familiar por doença incapacitante, podiam "entrar" no mercado de trabalho. A questão, muito discutida na imprensa, suscitou uma viva polémica entre aqueles que defendiam a igualdade de oportunidades para as mulheres, no mundo laboral, e aqueles que arguíam perspectivas positivistas sobre esta matéria. O aumento do ingresso feminino nas chamadas "profissões de colarinho branco", durante a 1ª Grande Guerra, atenuou essa polémica, a qual seria posteriormente reativada no período entre guerras, agravada por preocupações demográficas e patrióticas, no sentido de proteção da maternidade.

No caso das professoras do magistério primário, a profissionalização "arranca", em Portugal, a partir da Reforma da Educação de 1878, dentro de um quadro demográfico e financeiro favorável à incorporação feminina no mercado de trabalho, base da expansão da escolarização de massas para as raparigas. A escassez de verbas com que se debatia a instrução pública e a opção, nesta matéria, pela descentralização financeira¹⁵, condicionou o recurso à mão-de-obra feminina, atraindo um número crescente de mulheres para as fileiras do ensino, não obstante os baixos salários praticados¹⁶. Em termos concretos, as professoras constituíam, no final do século XIX, um terço do corpo docente do magistério primário e, em 1910, aquando da implantação da República, já representavam mais de metade dos professores¹⁷.

Quanto à contextualização histórica da profissionalização da enfermagem, importa compreender como é que a ideologia oitocentista da domesticidade e a referência a uma peculiar natureza feminina se repercutiram no mercado de trabalho e criaram coordenadas ideológicas que conduziram à qualificação da enfermagem como profissão feminina, conferindo-lhe uma dimensão de género de pesadas consequências.

Convém esclarecer que, tanto no século XVIII como no início do século XIX, a atividade da enfermagem não tinha qualquer conotação ideológica, sendo executada por ambos os sexos. Se tomarmos como referência o Dicionário da Língua Portuguesa do Padre Rafael Bluteau, de 1789, os vocábulos enfermeira e enfermeiro têm exatamente o mesmo significado e identificam a mesma realidade, ou seja, "mulher ou homem que trata de doentes"¹⁸.

Em termos documentais, o Arquivo da Universidade de Coimbra regista a presença de enfermeiras a trabalharem em hospitais de Coimbra ou do distrito, desde o início do século XIX, datando o registo mais antigo de 1826¹⁹. A necessidade de neutralizar o exercício de certas atividades por curandeiros e curiosos iria determinar a atribuição, pela Universidade de Coimbra, de "cartas de licenciados menores" a enfermeiras, a parteiras, a farmacêuticas e a dentistas, exigindo-se apenas a frequência e o exame de algumas cadeiras consideradas indispensáveis à habilitação para os respetivos exercícios²⁰. A prática destas

15 A experiência descentralizadora terminou em 1892, Helena Costa Araújo, Pioneiras na educação. *As professoras primárias na viragem do século: contextos, percursos e experiências (1870-1933)*, Lisboa, Instituto de Inovação Educacional, 2000, p. 86.

A partir da Reforma de 1878, as professoras podiam também ensinar rapazes, não só nas escolas mistas, mas também nas de rapazes, exceto nas complementares, isto é, na de rapazes com idades superiores a 12 anos.

16 Desde a sua entrada nas escolas públicas, as professoras recebiam salários inferiores aos masculinos. Com a Reforma da Educação de 1844 recebiam dois terços do salário masculino. A partir da Reforma de 1878 estabeleceu-se a igualdade salarial, medida inovadora mesmo no contexto europeu. Provavelmente esta terá sido introduzida como forma de atrair mulheres para esta profissão.

17 Helena Costa Araújo, *ob. cit.*, p. 94.

18 *Dicionário da Língua Portuguesa*, composto pelo Padre D. Rafael Bluteau, reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva, Tomo Primeiro, Lisboa, Na Oficina de Simão Thaddeu Ferreira, 1789, p. 497, http://purl.pt/29264/4/l-2893-a/l-2893-a_item4/l-2893-a_PDF/l-2893-a_PDF_l-24-C-R0150/l-2893-a_0000_1-784_t24-C-R0150.pdf, acessido em 11/04/2017.

19 Trata-se de uma escritura de doação, datada de 23 de Agosto de 1826, feita por Josefa Maria, solteira, "parteira das enfermarias de mulheres" do Hospital Real de Coimbra, redigida pelo tabelião Justiniano Xavier Pinto da Silva, no mesmo Hospital, Arquivo da Universidade de Coimbra (AUC), Tabelião Justiniano Xavier Pinto da Silva (F); Livros de escrituras, 1826, fl. 85-85v. Alguns dos documentos mencionados neste estudo integraram a *Exposição documental Raras e discretas: as primeiras mulheres na Universidade de Coimbra*, realizada no AUC, a 26 de Abril de 2017, no âmbito da 19ª Semana Cultural da Universidade de Coimbra, tendo sido cientificamente coordenada por Irene Vaquinhas e Ana Maria Bandeira. Agradeço, muito reconhecida, as informações prestadas pela Sra. Dra. Ana Maria Bandeira, técnica superior do AUC.

20 As "cartas de licenciados menores concedidas" a "ministrantes" foram permitidas pelos decretos de 5 e 9 de Dezembro de 1836, posteriormente anuladas pelo decreto de 26 de Abril de 1842 e repostas pelo decreto de 22 de Junho de 1870. De modo similar, foi na década de setenta do século XIX, que se criaram os cursos para dentistas, por portaria de 13 de Julho de 1870 enquanto, em simultâneo, se extingue a "classe dos sangradores". Sobre o assunto, veja-se Marinha Carneiro, *Ajudar a nascer*.

profissões por mulheres está comprovada por documentação disponível no Arquivo da Universidade de Coimbra, remontando as informações mais antigas a 1826, para a enfermagem, ao ano de 1869 para a "Arte da Farmácia"²¹, ao ano de 1874 para a profissão de parteira²², e ao de 1911 para a de dentista²³.

É no decurso do século XX, já no âmbito do Estado Novo (1933-1974), no momento em que o regime salazarista recupera o discurso tradicional da domesticidade, reservando à mulher o papel de "esteio da família"²⁴, a qual é considerada "realidade primária e fundamental de toda a orgânica nacional", que se formaliza o discurso de género para a enfermagem, o qual assumirá contornos distintos à medida que incorpora novas funcionalidades, adequando-se às exigências do progresso científico e médico.

A "previdência" como qualidade de uma "senhora de casa": da organização da "botica doméstica" aos saberes especializados

"Prestar socorro aos feridos e aos doentes" da família e estar "prevenida para acudir a qualquer acidente" constituía um dos "deveres" de uma mulher dos estratos médios ou superiores da sociedade, ou seja, uma "senhora de casa" como era qualificada nos manuais de economia doméstica²⁵. De acordo com esta literatura normativa, de grande divulgação a partir de meados do século XIX, as competências de uma "senhora de casa" contemplavam conhecimentos úteis e práticos, indispensáveis à vida quotidiana, entre as quais se incluíam os cuidados a prestar em caso de doença ou acidente. Nesse tipo de obras dão-se informações sobre primeiros socorros ou sobre o tratamento de doenças e as formas de as evitar, bem como sobre a manipulação de medicamentos, indicando-se, ainda, os apetrechos indispensáveis em qualquer "botica doméstica". A previdência é considerada uma "regra de ouro" da "senhora de casa", seja acautelando reservas para despesas imprevistas, seja organizando a farmácia caseira, de forma a não ficar "desprevenida em circunstancia alguma [...] principalmente no que respeita aos socorros a prestar a feridos e doentes [...]", enquanto se aguarda a chegada do médico²⁶.

Entre outros manuais, de carácter propedêutico, destinados às jovens casadoiras ou às donas de casa, podem-se salienta a obra de Julie de Fertault, *Para ser feliz no casamento ou A felicidade na família (Cartas de uma mãe a sua filha)*²⁷, bem como o da Baronesa X., *Breviário da dona de casa (Gravura 1)*²⁸, ou o *Livro Parteiros, saberes obstétricos e modelos de formação (Século XV-1974)*, Porto, Universidade do Porto, 2008, pp. 239-240, <https://books.google.pt/books?isbn=9728025815>, acessido a 11/04/2017.

21 Maria José da Cruz Oliveira e Silva, uma jovem natural de Lavos (concelho da Figueira da Foz), familiar de farmacêuticos com quem praticou a "arte da farmácia", foi a primeira mulher a obter o diploma de Farmacêutica pela Universidade de Coimbra, depois de ter sido aprovada no exame de Farmácia, no Dispensatório Farmacêutico da Universidade de Coimbra. A requisição do respetivo diploma é datada de 6 de Junho de 1869, AUC, Processos de Carta de curso (SR), 1869 – Farmácia. Sobre as primeiras farmacêuticas da Universidade de Coimbra, veja-se, entre outros, Ana Maria Leitão Bandeira; João Rui Rocha Pita, "As primeiras mulheres farmacêuticas na Universidade de Coimbra", *Kalliope, De Medicina*, nº 3, 1990, pp. 21-28.

22 Petição de Rosa Angélica da Conceição Teixeira, datada de 14 de Junho de 1874, para que lhe seja passada certidão de frequência na aula de Arte Obstétrica, do 2.º ano, como aluna da Escola de Partos, no ano letivo de 1873-1874, AUC, Processos de Carta de curso (SR), 1874 – Parteira. Já o primeiro diploma de parteira foi passado a Maria Gertrudes da Luz, natural de Lisboa, depois de ter sido aprovada no exame de Parteira, realizado em 17 de dezembro de 1879, AUC, Processos de Carta de curso (SR); 1879 – Parteira. Para uma síntese do quadro legislativo das reformas dos planos curriculares dos cursos de Partos desde o início do século XIX a meados do século XX veja-se, entre outros, Nidia Salgueiro, "Da mulher de virtude à enfermeira puericultora", *Revista de Enfermagem. Referência*, série IV, nº 6, Jul./Ago./Set. 2015, pp. 115-128, <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14000>, acessido em 14/08/2017.

23 Registo da primeira prova (parte prática), do exame de Dentista, de Maria Marques Ribeiro, realizado a 13 de Dezembro de 1911, presidido pelo doutor Manuel da Costa Alemão, professor ordinário da Faculdade de Medicina, tendo sido avaliada como "adiada", AUC, Registo de exames de Dentistas e Parteira (1909-1930), fl. 16v.

24 Irene Flunser Pimentel, *A cada um o seu lugar. A política feminina do Estado Novo*, Lisboa, Temas e Debates, 2011, p. 32.

25 Sobre as funções de uma "senhora de casa", expressão comum no século XIX, veja-se, entre outros, Irene Vaquinhas; Maria Alice Pinto Guimarães, *art. cit.*, pp. 203-219.

26 Julie de Fertault, *Para ser feliz no casamento ou A felicidade na família (Cartas de uma mãe a sua filha)*, Lisboa / Porto, Empresa Literária Universal, s. d., p. 86.

27 Julie de Fertault, *ob. cit.*

28 Baronesa X., *Breviário da dona de casa (Livro indispensável em todos os lares)*, Lisboa, Editorial O Seculo, 1937. O capítulo dedicado aos conhecimentos de medicina caseira, "inerentes a todas as donas de casas", subdivide-se nos seguintes pontos:

das Noivas, de Laura Santos, já dos anos 1950²⁹.



Gravura 1 - Capa da obra da Baronesa X, *Breviário da dona de casa* (*Livro indispensável em todos os lares*), Lisboa, Editorial O Século, 1937.

Todos estes manuais consagram algumas páginas, senão mesmo capítulos inteiros, à organização da “pequena farmácia caseira” e aos primeiros socorros a prestar em caso de acidente, bem como esclarecer a “serventia” e como aplicar ou ministrar medicamentos.

Como se afirma no Livro das Noivas, no capítulo intitulado “Enfermagem”, é “à mulher – como anjo tutelar da família – todos recorrem, em qualquer momento angustiante! Ela, que sabe criar os filhos, educá-los, olhar pelo bem-estar do marido, ampará-lo física e moralmente, resolver os problemas internos do seu pequeno mundo, deve obter conhecimentos, embora rudimentares, para enfrentar quaisquer surpresas desagradáveis, que surjam, no dia-a-dia familiar”³⁰. A rematar o pensamento, a autora sugeria que o referido capítulo deveria ser “cuidadosamente lido, como uma das mais belas cartilhas do A.B.C. feminino”³¹.

À medida que se acentua a valorização do discurso científico como ferramenta de autoridade e se consolida o papel e o prestígio dos médicos na sociedade, processo concomitante à condenação do exercício tradicional da medicina e à sua prática por curandeiros e curiosos, esta literatura normativa vai-se especializando e adquire conteúdos técnicos, sendo muitas destas obras redigidas por médicos ou com o seu contributo. A higiene constitui o eixo central deste novo discurso modernizador e a ciência é acionada na conformação dos papéis femininos, redefinindo-se as funções das mulheres em novos moldes e adequadas à evolução dos tempos, alargando-se os seus horizontes. De uma forma hábil procura-se ganhar o seu apoio, em particular das mães, convertendo-as em auxiliares dos médicos, valorizando-se os objetivos comuns – o bem-estar dos familiares – e fazendo-as partilhar de conhecimentos médico-sanitários, base da maternidade científica que se pretendia mobilizar como instrumento de combate à “decadência fisiológica da raça portuguesa”³², em prol da saúde coletiva, ajudando a formatar a consciência sanitária nacional.

Entre outras obras representativas desta linha discursiva podem-se mencionar os livros intitulados *O que devem saber todas as mulheres. Conhecimentos práticos que deve possuir a mulher de sociedade e a boa dona de casa. Prejuízos e preceitos da vida fisiológica da mulher e da primeira infância*, redigido pelo médico A. Q. Roveretto³³, ou *A mulher médica de sua casa. Medicina ao alcance de todos*, de 1907, escrito

“Medicina caseira. Socorros urgentes. Os remédios e os utensílios que devemos ter em casa. Receitas salutares”, pp. 247-271.

29 Laura Santos, *O Livro das Noivas*, Lisboa, Editorial Labeo, 1957.

30 Laura Santos, *ob. cit.*, p. 119.

31 Laura Santos, *ob. cit.*, p. 120.

32 Sobre o conceito de maternidade científica veja-se, entre outros, Maria Martha de Luna Freire, “Ser mãe é uma ciência”: mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920”, *História, Ciências Sociais, Saúde: Manguinhos*, vol. 15, Suplemento, Junho 2008, pp. 153-171.

33 Dr. A. Q. Roveretto, *O que devem saber todas as mulheres. Conhecimentos práticos que deve possuir a mulher de sociedade e a boa dona de casa. Prejuízos e preceitos da vida fisiológica da mulher e da primeira infância*, Lisboa, João Romano Torres & Cª Editores, s. d. De acordo com este autor, a educação da dona de casa deve ser superior à sua instrução. Considera-se que saber, para a dona de casa, não deve constituir “prenda”, mas utilidade, um recurso e um elemento prático da vida quotidiana. Obras como a do Dr. A. Q. Roveretto vão ao encontro desse princípio, propondo conhecimentos gerais de higiene e de puericultura, para além de prestar esclarecimentos sobre todos os aspetos de ménage para que a mulher não só saiba governar a sua casa, mas

pela médica Anna Fischer-Duckelman³⁴ (Gravura 2), obras vertidas para a língua portuguesa.



Gravura 2 - Capa da obra de Anna Fischer-Duckelman, *A mulher médica de sua casa. Medicina ao alcance de todos*, Lisboa, Antiga Casa Bertrand – Livraria Editora, 1907.

Em termos de conteúdos, estas obras funcionam como verdadeiros consultórios médicos, abrangendo matérias muito distintas e reproduzindo-se, em alguns casos, por meio de uma linguagem acessível, artigos e imagens de livros de medicina. Neles se explica a fisiologia, sobretudo feminina (a menstruação, a gravidez, o parto, os sintomas da morte do feto, a menopausa), se dão noções elementares de anatomia ou se prestam esclarecimentos sobre as diversas formas de desinfecção de quartos de doentes, de esterilização de materiais e de roupas ou como fazer fricções e aplicar injeções, cataplasmas e sanguessugas, entre outros ensinamentos. Todo este tipo de informação médica se compagina com instruções práticas sobre comportamentos de bom-tom, regras de civilidade na conversação ou “a arte de pôr qualquer mesa”³⁵.

Algumas destas obras destinam-se à mulher-mãe. A ideologia maternalista que dominou o espaço europeu, sobretudo após a I Grande Guerra, converteu a maternidade num valor social e dever patriótico, competindo à mulher garantir filhos à nação. São elucidativas deste discurso que, no nosso país, acompanha os receios de despojeamento provocado pela emigração, as obras de Samuel Maia, médico republicano que muito se bateu pelo “revigoreamento da raça portuguesa”³⁶.

A obra da sua autoria *O meu menino. Como o hei-de gerar, criar e tratar se adoecer* alcançaria grande sucesso editorial³⁷. Aquando da sua nona edição, no ano de 1922, já vendera mais de vinte mil exemplares, o que é notável num país com uma taxa de alfabetização feminina de 27% em 1920³⁸, mas cuja explicação se deve atribuir ao facto de ter sido adotado como livro obrigatório no ensino da puericultura nos liceus femininos³⁹.

O desenvolvimento dos media, sobretudo da imprensa escrita, ajuda a divulgar a nova cultura científica também possa proporcionar aos elementos do seu agregado familiar uma alimentação saudável e equilibrada.

34 Anna Fischer-Duckelman, *A mulher médica de sua casa. Medicina ao alcance de todos*, Lisboa, Antiga Casa Bertrand – Livraria Editora, 1907.

35 Na obra de Dr. A. Q. Roveretto, já referida, para além das informações médicas que ocupam cerca de dois terços do livro (os primeiros seis capítulos), a parte final é reservada a “Conselhos práticos” sobre as seguintes matérias: “Para a mesa!” (“A arte de comer”, “A delicadeza na mesa”, “A arte de trinchar”, “O menu”, entre outros temas similares) e “A beleza” (“O laboratório da beleza”, “A escova”), a par de outros assuntos, ensinando-se igualmente a fazer, de uma forma artesanal e caseira, várias águas para o rosto, batons e elixíres para os dentes, entre outros produtos da beleza feminina.

36 Sobre o assunto veja-se, entre outros, Irene Vaquinhas, “O conceito de decadência fisiológica da raça e o desenvolvimento do desporto em Portugal (finais do século XIX - princípios do século XX)”, *Revista de História das Ideias*, vol. 14, Descobrimentos, expansão e identidade nacional, Faculdade de Letras, Coimbra, 1992, pp. 365-388, <http://hdl.handle.net/10316/33341>, acedido a 14/08/2017.

37 Samuel Maia, *O meu menino. Como o hei-de gerar, criar e tratar se adoecer*, 9ª edição, Lisboa, Livraria Bertrand, 1922.

38 António Candeias (Direção e coordenação); Ana Luísa Paz; Melânia Rocha, *Alfabetização e escola em Portugal nos séculos XIX e XX. Os censos e as estatísticas*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 2004, p. 120.

39 Samuel Maia, *ob. cit.*, p. 8.

que, contudo, se dirigia, sobretudo, a um público escolarizado e com capacidade económica para adquirir as obras, pertencente aos estratos médios ou superiores da sociedade. Esta coincide, em termos cronológicos, com o período republicano, sobretudo a partir dos anos 1920, mais acentuadamente a partir dos anos 1940.

Em simultâneo, os tradicionais saberes femininos ou os ditames do instinto maternal tendem a ser desvalorizados como crenças de uma cultura antiga e atrasada, em nome de novos saberes e de práticas cada vez mais científicas, apoiadas nos preceitos da higiene. Este processo teve várias consequências, entre as quais, a redefinição das funções femininas, a consolidação do poder médico na sociedade, o desenvolvimento das preocupações higienistas e as modificações no campo da assepsia trazidas pela revolução pausteriana, a implantação da saúde pública como objetivo político.

Neste último caso, a crescente preocupação com as questões sanitárias abriu aos trabalhadores deste setor novas oportunidades profissionais, o que ajuda a compreender o avanço na profissionalização da enfermagem. Neste caso, as funções femininas seriam mantidas como referência no campo do exercício profissional da enfermagem, entendido como extensão natural das competências domésticas. Configurariam o que viria a ser conhecido como a “maternidade espiritual”, ou seja, a consagração e a devoção ao próximo, tendo como modelo valores femininos e o papel maternal.

Da “maternidade espiritual”: a enfermagem como “sacerdócio laico”

O ideal da boa dona de casa, dócil, atenta e vigilante, impregna os cursos de enfermagem, o que se reflete, de uma forma explícita, em alguns manuais de ensino, dirigidos exclusivamente ao sexo feminino. É o caso do *Manual Ilustrado de técnica de enfermagem*, de Wava McCullough, de 1958, redigido sob a forma de banda desenhada, no qual a protagonista central é uma estilizada e expressiva boneca-enfermeira que “fala com os olhos”⁴⁰. Os únicos representantes do sexo oposto que povoam a obra são médicos ou doentes, estando o enfermeiro do sexo masculino ausente. O “reino” desta dona de casa é o hospital, “santuário da higiene”, no qual tem, como missão primordial, a preocupação com o asseio, a alimentação e o “conforto” daqueles que lhe estão confiados (Gravuras nº 3, 4 e 5), replicando, nos quartos dos doentes ou nas enfermarias, os cuidados prestados no quadro doméstico e familiar⁴¹. Aliás, como refere Helena da Silva, “As características e competências que se impunham a alguém que quisesse exercer a profissão de enfermagem eram as mesmas que se exigiam a uma mulher que quisesse ser mãe: a enfermeira deveria cuidar dos doentes e dos feridos como uma mãe deveria cuidar do seu filho”⁴².



Gravura 3 - Wava McCullough, *Manual Ilustrado de técnica de enfermagem*, tradução de Maria Theresa d’Avillez, Livraria Sampedro, 1958.



Gravuras 4 e 5 - Algumas das funções da enfermeira de acordo com o Manual Ilustrado de técnica de enfermagem, de Wava McCullough



40 Wava McCullough, *Manual Ilustrado de técnica de enfermagem*, tradução de Maria Theresa d’Avillez, Livraria Sampedro, 1958
 41 Véronique Leroux-Hugon, “L’infirmière au début du XXe siècle : nouveau métier et tâches traditionnelles”, *Le Mouvement Social*, nº 140, Juillet-Septembre 1987, pp. 49-62.
 42 Helena da Silva, *art. cit.*, p. 155

De muitas e variadas maneiras, o referido manual espelha a ambivalência do exercício da enfermagem, a meio caminho entre os afazeres de uma dona de casa e o trabalho da técnica de saúde.

Nesse sentido, a obra contém receitas básicas de culinária destinadas à alimentação do doente (Gravura nº 6), assunto abordado na literatura normativa destinada às donas de casa. A exemplo do modo de transmissão das representações de gênero nos manuais escolares do ensino primário, o chamado livro único, impostos pela reforma de ensino Carneiro Pacheco, de 24 de Novembro de 1936, discriminam-se brincadeiras distintas, de acordo com o sexo, para as crianças doentes: “as rapariguinhas certamente hão-de querer tecer... e os rapazinhos esses farão caracás”⁴³. De igual forma, se utiliza uma lógica minimalista de transmissão de conhecimentos, os quais são expostos de uma forma básica, muito pouco elaborada e reduzidos a frases simples e curtas.



Gravura 6 - Receitas de culinária incluídas no Manual Ilustrado de técnica de enfermagem de Wava McCullough

As relações de gênero têm, com efeito, um papel decisivo na definição das funções e dos saberes técnicos das enfermeiras nas primeiras décadas do século XX. No momento em que o trabalho da mulher casada, fora do lar, era considerado um fator de desagregação da família por abandono da sua missão fundamental de esposa e de mãe, como cuidadora e educadora dos seus filhos, a enfermagem converte-se numa oportunidade de emprego, para jovens solteiras, das classes trabalhadores e/ou das classes médias, com formação escolar, embora esteja submetida a regras, bem como a um recrutamento e a uma disciplina específicos.

O Estatuto do Trabalho Nacional, promulgado no ano de 1933, deu cobertura legal a discriminações de gênero, procurando-se, dessa forma, eliminar a concorrência feminina num mercado de trabalho com desemprego⁴⁴, o que se concretizará, quer na redução do leque de profissões ou setores de atividade a que as mulheres podiam aceder (em particular profissões liberais)⁴⁵, quer na imposição de restrições de vária ordem, sobretudo ao nível do casamento, proibindo-o ou condicionando-o⁴⁶.

No que concerne às enfermeiras, o Art. 60º do Decreto-Lei nº 28794 de 1 de Julho de 1938 proibiu o exercício dos “serviços de enfermagem e domésticos (serviço interno)” às mulheres casadas, nos hospitais civis, restringindo a sua admissão a “mulheres solteiras e viúvas, sem filhos, as quais serão substituídas logo que deixem de verificar-se estas condições”⁴⁷. Esta orientação será reafirmada pelo Decreto-lei nº 31913 de 12 de Março de 1942 (Art. 3, § 4), que restringe o “tirocínio ou prestação de enfermagem hospitalar

43 Wava McCullough, *ob. cit.*, pp. 87-88
 44 Irene Flunser Pimentel, *ob. cit.*, p. 56
 45 As mulheres estavam impedidas de aceder à carreira diplomática, à magistratura judicial e à chefia na administração local, entre outras restrições.
 46 É o caso das professoras primárias, das telefonistas, das hospedeiras de ar e das funcionárias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, Irene Flunser Pimentel, *ob. cit.*, p. 58-63. Sobre as restrições que pesavam sobre as telefonistas
 47 <https://dre.pt/application/file/365008>, acessido a 19/08/2017

feminina [...] a mulheres solteiras ou viúvas sem filhos”, proibição que só será revogado em 1962⁴⁸. A moral do tempo confinava a mulher casada ao lar, responsável pelo governo doméstico, o que lhe exigia total disponibilidade, incompatível, segundo o discurso oficial, com o trabalho fora do domicílio. Dava-se, no entanto, a possibilidade de a mulher solteira, sem família ou com família a cargo, trabalhar.

Considerando-se o casamento, ao tempo, a pedra angular da condição feminina, estigmatizando-se a celibatária, a “solteirona” na linguagem popular, a enfermagem contribuirá para reabilitar a imagem da mulher só, ao conferir-lhe utilidade social. O próprio catolicismo social, na sequência da encíclica *Rerum Novarum*, promulgada pelo papa Leão XIII, em 1891, reforça a ideia de apostolado de algumas profissões de índole social, as quais são assimiladas a uma espécie de sacerdócio laico.

É precisamente o caso da enfermagem, “sacerdócio sem véu”, o qual implica, na lógica do discurso oficial, qualidades de carácter moral e a materialização da “maternidade espiritual”⁴⁹, com consequências, inclusive, na formação curricular das enfermeiras. A legislação determinava que os cursos deviam funcionar, “quando possível”, em regime de internato⁵⁰, sendo as alunas instaladas em lares femininos, os quais obedeciam a um modelo conventual de isolamento das jovens⁵¹.

As questões de género estão também presentes quer na forma como a enfermeira era encarada, cuidadora e auxiliar do médico, sendo-lhe atribuídas funções subalternas, sem qualquer veleidade de independência, reproduzindo-se, à sua maneira, o lugar das mulheres na sociedade. Estas também se refletiram nas questões salariais, temática, contudo, não abordada no âmbito desta comunicação.

O quadro legislativo dos anos 1940, condicionando o acesso à profissão, definindo o perfil do profissional ou intervindo na formação académica, manifesta uma clara discriminação de género, tendo afastado da enfermagem, quer mulheres casadas, quer homens, “baseada na suposta superioridade feminina para cuidar dos doentes e dos feridos”⁵². Estabeleceu-se, por conseguinte, um corte profundo com a situação anterior ao Estado Novo em que não se conhecem restrições à condição civil do pessoal de enfermagem que trabalhava nos hospitais. Estabeleceu-se, por conseguinte, um corte profundo com a situação anterior ao Estado Novo em que não se conhecem restrições à condição civil do pessoal de enfermagem que trabalhava nos hospitais.

Apesar dos condicionalismos apontados, a carreira da enfermagem não deixará de atrair numerosas jovens, para quem constituirá um fator de emancipação, de mobilidade social e de independência económica⁵³.

Considerações finais

Desde finais do século XIX se considerava que as mulheres, pelas suas qualidades “naturais” (doçura, devoção aos outros...), bem como pelas funções domésticas que lhes eram atribuídas, se adequavam ao exercício da enfermagem, entendida como uma extensão e um prolongamento de atividades executadas no âmbito do lar. A assistência aos familiares, em caso de doença ou de acidente, constituía uma espécie

48 A proibição do casamento pelas enfermeiras foi objeto de contestação por vários setores da opinião pública, inclusive por elementos ligados ao regime estadonovista. Sobre o assunto veja-se, entre outros, Irene Flunser Pimentel, *ob. cit.*, p. 61; Helena da Silva, *art. cit.*, pp. 160-161.

49 Veja-se, a este propósito, os testemunhos de alguns médicos (Mota Cabral, Costa Sacadura...) referenciados por Ana Isabel Silva, *ob. cit.*, p. 89.

50 Artigo 1º, § 2º do Decreto-lei nº 36219 de 10 de Abril de 1947, <https://dre.pt/application/file/414762>, acessado a 19/08/2017.

51 Sobre o quotidiano das residências obrigatórias para as alunas veja-se, para o caso do Lar das Alunas-Enfermeiras de Coimbra (LAEC), criado pela Escola Ângelo da Fonseca, e destinado às alunas dos cursos de enfermagem bem como a enfermeiras recém-formadas que trabalhavam nos Hospitais da Universidade, Ana Isabel Silva, *ob. cit.*, pp. 373-423.

52 Helena da Silva, *art. cit.*, p. 163.

53 Hélder Manuel Guerra Henriques, “Profissões no feminino: a Enfermagem no Estado Novo”, I Congresso Internacional de Cultura Lusófona Contemporânea, 11 e 12 de Junho de 2012, *A mulher na literatura e outras artes*, Escola Superior de Educação Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre, 2013, p. 425, A MULHER NA LITERATURA E OUTRAS ARTES - congresso ... - Issuu https://issuu.com/antoniocabralfilho6/docs/ebook_congresso_internacional_de_cu, acessado a 01-05-2017.

de tirocínio que habilitava “naturalmente” a mulher para uma profissão na qual a formação moral era considerada fundamental. Essa associação modelou, de uma forma indelével, a enfermagem com base em valores femininos, qualificando-a como “profissão de mulheres”, característica que não possuía nos inícios do século XIX. Será, no entanto, o Estado Novo, a partir dos finais dos anos trinta e, sobretudo, já nos anos quarenta, a formalizar, na lei, discriminações de género, tendência que se começará a alterar a partir dos anos 1960 por necessidade de aumentar o corpo de técnicos de saúde a fim de se poder lançar, a nível nacional, uma rede de hospitais regionais e sub-regionais, bem como campanhas profiláticas e sanitárias. No entanto, paradoxalmente, a identidade de género permitiu às enfermeiras assumirem um lugar de peso no sistema de saúde e constituiu um elemento valorizador do papel das mulheres na sociedade.