

OS ENFERMEIROS NO INÍCIO DO SÉCULO XX NO HOSPITAL REAL DE S. JOSÉ E ANEXOS EM LISBOA

NURSES AT THE BEGINNING OF THE 20TH CENTURY IN THE ROYAL HOSPITAL OF S. JOSÉ AND ANNEXES IN LISBON

PROFESSOR DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM SÃO FRANCISCO DAS MISERICÓRDIAS
E.MAIL: LISBOASANTOS@ESESFM.PT

Luís Lisboa Santos

PROFESSOR DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM SÃO FRANCISCO DAS MISERICÓRDIAS
E.MAIL: JPNUNES@ESESFM.PT

João Paulo Nunes

ESTUDANTE DE ENFERMAGEM DA ESESFM

Cristina Filipa Caseiro Pires
Mariana Agra Ambrósio
Mariana Teixeira de Amorim Alves
Patrícia Sofia Almeida Duarte

RESUMO

Enquadramento:

No início do século XX, em Portugal, o hospital Real de S. José e anexos centralizava os cuidados a prestar aos doentes da região de Lisboa, e também de outras regiões do país, locais onde os enfermeiros desempenhavam funções relevantes na sua dinâmica organizacional.

Objetivos:

- Analisar a organização hospitalar no Hospital Real de S. José e anexos em 1901;*
- Identificar as funções que os enfermeiros exerciam no Hospital Real de S. José e anexos em 1901;*

INTRODUÇÃO

Estudar a História da Enfermagem torna-se essencial para a prática do enfermeiro, uma vez que permite conhecer e problematizar o passado da profissão. Além disso, permite-nos destituir mitos, preconceitos e intolerâncias que muitas vezes dificultam o desenvolvimento da enfermagem, fornecendo-nos diretrizes e fundamentos para a nossa prática profissional. Deste modo, ao compreendermos o passado da nossa profissão, permitimos “o reconhecimento da sua origem e suas raízes histórico-culturais” (Oguisso & Campos, 2013, p. 53) abordando o presente e o futuro, de uma forma mais refletida, consolidando o exercício profissional.

A partir da temática, **Os Enfermeiros no início do século XX no Hospital Real de S. José e anexos em Lisboa**, iremos realizar um trabalho de investigação, de modo a que possamos identificar e interpretar as funções que os enfermeiros desempenhavam no início do século XX. Enunciamos a questão de investigação que traduz a nossa temática e a que pretendemos dar resposta: **“Quais as funções que os enfermeiros desempenhavam no Hospital Real de S. José e anexos, em 1901?”**.

Os objetivos deste trabalho são:

- Analisar a organização hospitalar no Hospital Real de S. José e anexos em 1901;
- Identificar as funções que os enfermeiros exerciam no Hospital Real de S. José e anexos em 1901;
- Interpretar as funções que os enfermeiros exerciam no Hospital Real de S. José e anexos em 1901;

-Interpretar as funções que os enfermeiros exerciam no Hospital Real de S. José e anexos em 1901;

Material e Métodos:

Estudo qualitativo de cariz histórico, que nos remete para o passado, podendo originar novas ideias e conceber, desta forma, uma nova estrutura ao pensamento e à compreensão humana, tendo em conta o tempo, o lugar e as situações. Para a realização deste estudo recorreremos a uma fonte primária e a fontes secundárias. Como fonte primária recorreremos ao “Regulamento dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e anexos, de 1901”, que se encontra na Biblioteca Nacional de Lisboa. Como fontes secundárias recorreremos a artigos e a uma tese de doutoramento, encontrados na plataforma digital Google Académico.

Resultados:

O regulamento geral dos serviços clínicos do hospital real de S. José e anexos de 1901 apresenta-se como um extenso documento com 221 artigos, ao longo de sete grandes capítulos. Este regulamento abrangia os seguintes hospitais: “1º - Hospital de S. José; 2º - Hospital Estephania; 3º - Hospital da Rainha D. Amelia; 4º - Hospital de Rilhafolles... Tem este hospital regulamentos e regímen privativo; 5º - Hospital do Desterro; 6º - Hospital de S. Lazaro; 7º - Hospital de incuráveis e de isolamento” (Regulamento dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e anexos, de 1901:7-10), sendo que a “(...) regulamentação geral dos serviços é commum às enfermarias de todos os hospitais indistinctamente, ...” (ib: p. 6).

Conclusões:

Com a análise e interpretação deste regulamento depreendemos que o Hospital Real de S. José e anexos era uma forte referência para a prestação dos cuidados ao doente, apresentando vários recursos para os mesmos, assegurados pelos enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE:

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM; HOSPITAIS; ENFERMEIROS

Material e Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo de cariz histórico. Um estudo qualitativo permite estudar fenómenos humanos, com o intuito de aprender e dar sentido à perceção por parte dos mesmos. Este permite-nos descobrir respostas para as questões centradas na experiência social, com o objetivo de dar sentido à vida humana, possibilitando assim diversas interpretações da mesma realidade. O estudo qualitativo de cariz histórico remete-nos para o passado, podendo originar novas ideias e conceber, desta forma, uma nova estrutura ao pensamento e à compreensão humana, tendo em conta o tempo, o lugar e as situações.

A Investigação Histórica “constitui a pesquisa de alicerces que ajudam a suportar a história atual da profissão, construindo bases sólidas para o futuro” (Ferreira et al, 2013, p. 154). Esta abordagem define-se como um fenómeno passado, um registo de algo que aconteceu, com a finalidade de dar a conhecer as componentes mais pertinentes de uma História, que seja alusiva à leitura, sendo a “interpretação e a narração de acontecimentos passados” (Streubert & Carpenter, 1999, p. 222).

O nosso estudo tem por base uma análise hermenêutica, que representa uma técnica de interpretação, que pressupõe, “a leitura inicial do texto, na qual se procura a compreensão ingénuo deste, tomando-se o contexto inicial com as significações do mesmo; o distanciamento como condição necessária para a interpretação; a análise estrutural, a qual objetiva orientar o pesquisador no aprofundamento da semântica” (Maia et al, 2011, p. 144).

Ao retermos um texto com base na hermenêutica, tal permitir-nos-á orientar o pensamento e, por conseguinte, ter uma maior capacidade para explicar, interpretar e compreender. (Ferreira, et al, 2013).

Para a realização deste estudo recorreremos a uma fonte primária e a fontes secundárias, pois “quando estudam o passado, os investigadores históricos utilizam várias fontes” (Streubert & Carpenter, 1999, p. 221). As fontes primárias consistem nas fontes originais, uma vez que são descritas por indivíduos que estão diretamente envolvidos num determinado evento, ou seja, são experiências vivenciadas “de uma pessoa, de uma instituição ou de um acontecimento, mas pode não ter análise crítica” (ib.: 230). Assim, “os investigadores devem analisar e interpretar o significado das fontes primárias” (ib.: 230). As fontes secundárias consistem na análise de documentos, “que citam opiniões e apresentam interpretações” (ib.: 231). Como fonte primária recorreremos ao “Regulamen-

to dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e anexos, de 1901”, que se encontra na Biblioteca Nacional de Lisboa. Como fontes secundárias recorreremos a artigos e a uma tese de doutoramento, encontrados na plataforma digital Google Académico.

Formulámos a seguinte hipótese:

-Os enfermeiros desempenhavam um papel fundamental na satisfação das necessidades básicas dos doentes, na organização do serviço e na gestão dos cuidados no Hospital Real de São José e anexos em 1901.

A formulação de uma hipótese é uma etapa importante na elaboração de um processo de investigação, pois o “desenvolvimento do estudo vai-se realizar a partir desta hipótese, que nos conduzirá em toda a investigação” (Santos, 2012, p. 29).

Resultados/Discussão

O regulamento geral dos serviços clínicos do hospital real de S. José e anexos, de 1901, apresenta-se como um extenso documento com 221 artigos, ao longo de sete capítulos. O primeiro, que abrange os sete primeiros artigos, aborda as disposições gerais, assim como a distribuição dos serviços clínicos nos hospitais (Regulamento geral dos serviços clínicos do hospital real de S. José e anexos, 1901, p.5-10). O segundo capítulo, do 9º ao 55º artigo, descreve o serviço clínico interno (ib: p.10-29). O capítulo seguinte engloba a população das enfermarias, as visitas aos doentes, aos empregados e ao hospital (ib: p.29-41, do artigo 56º ao 92º). O quarto capítulo, sobre a distribuição dos serviços nas enfermarias e dos horários, engloba os artigos 93º ao 99º (ib: p. 42-45). Um capítulo sobre os direitos e deveres dos empregados das enfermarias gerais, das enfermarias particulares e dos quartos particulares, surge com os artigos 100º a 203º (ib: p. 45-81). O penúltimo capítulo aborda a “polícia das enfermarias e dos quartos particulares” (ib: p. 81-85), com os artigos 204º a 219º. Por último, o sétimo capítulo enumera instruções práticas para o cumprimento do regulamento dos serviços das enfermarias; dos artigos 220º e 221º (ib: p. 85-97). Este regulamento abrangia os seguintes hospitais: “1º - Hospital de S. José; 2º - Hospital Estephania; 3º - Hospital da Rainha D. Amelia; 4º - Hospital de Rilhafolles... Tem este hospital regulamentos e regímen privativo; 5º - Hospital do Desterro; 6º - Hospital de S. Lazaro; 7º - Hospital de incuráveis e de isolamento” (ib: 7-10), sendo que a “(...) regulamentação geral dos serviços é commum às enfermarias de todos os hospitais indistinctamente, ...” (ib: p. 6). O final do século XIX ficou marcado por grandes problemas económicos, sociais e políticos

ABSTRACT

Background:

At the beginning of the 20th century, in Portugal, the Royal Hospital of S. José and its annexes centralized the care provided to patients in the Lisbon region, as well as in other regions of the country, where nurses played important roles in their organizational dynamics.

Objectives:

- To analyze the hospital organization in the Royal Hospital of S. José and annexes in 1901;*
- Identify the functions that the nurses exercised in the Royal Hospital of S. José and annexes in 1901;*
- Interpret the functions that the nurses exercised in the Royal Hospital of S. José and annexes in 1901;*

Material and Methods:

This is a qualitative study of a historical nature, which reminds us of the past and can give rise to new ideas and, in this way, conceive a new structure for human thought and understanding, taking into account time, place and situations.

For the realization of this study we resort to a primary source and secondary sources. As a primary source we refer to the “Regulation of Clinical Services of Hospital Real de S. José e anexos, 1901”, which is in the National Library of Lisbon. As secondary sources, we use articles and a doctoral thesis, found on the Google Academic digital platform.

Results

The general regulation of clinical services of the Royal Hospital of St. Joseph and annexes of 1901 is presented as an extensive document with 221 articles, covering seven major chapters. This regulation covered the following hospitals: “1st - São José Hospital; 2nd - Hospital Estephania; 3rd - Queen Amelia Hospital; 4th - Rilhafolles Hospital ... This hospital has regulations and private regimen; 5th - Hospital of Desterro; 6th - Hospital of S. Lazaro; 7th - Hospital of incurable and isolation “(Regulation of the Clinical Services of the Royal Hospital of S. José and annexes, 1901: 7-10, with)” (...) general regulation of services commom to the wards of all hospitals indistinctively, ... “(ib: p.6).

Conclusions

With the analysis and interpretation of this regulation we can see that the Royal Hospital of S. José and annexes was a strong reference for the provision of care to the patient, presenting several resources for them. Nurses were instrumental in ensuring such a phenomenon.

KEY WORDS:

HISTORY OF NURSING; HOSPITALS; NURSES

uma vez que, segundo Marques (2003, p.135) citado por (Santos, 2012, p. 301), este foi um: “período fascinante um século por excelência da História Contemporânea, caracterizado pela instauração do liberalismo económico e democracia burguesa...realmente, não foi um tempo calmo e ponderado, pois foi um século de grandes transformações económicas, jurídicas, sociais e mentais (...)”. Pelo decreto nº 240 de 10 de Setembro de 1901, foi criada a Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José e Anexos, tendo sido aberta no dia 26 de Outubro desse mesmo ano. Esta tinha como objetivo: “dar aos individuos que se destinem à profissão de enfermeiros a instrução doutrinária e os conhecimentos de prática, que as exigencias da sciencia actual reclamam em quem tenha de cumprir prescrições medicas ou cirurgicas e de prestar cuidados de enfermagem a doentes” (Estatutos Escola Profissional Enfermeiros, Hospital S. José e Anexos, 1901:5), citado por (Santos, 2012, p. 170).

Este curso de enfermeiros estava dividido em duas partes: a doutrinária e a prática. A primeira baseava-se no ensino de: “noções muito geraes de anatomia ... demonstração no manequim, em estampas ou no cadaver...aplicações topicas... primeiros cuidados nas fracturas...noções muito geraes de physiologia ...noções geraes sobre os microorganismos nas doenças...asepsia e antiseptia ... aplicação de medicamentos intra et extra... pensos e apositos...escolha dos materiais de penso...clinica de pobres e clinica de ricos...economia hospitalar e domestica...noções geraes de hygiene relativas ao doente, à cama e à casa”(ib.:5-6) citado por (Santos, 2012, p. 170).

A parte prática era constituída pelo ensino das diferentes técnicas que competiam ao enfermeiro. O curso tinha a duração de um ano e só passava à parte prática, nas enfermarias dos hospitais, quem apresentasse aproveitamento, conhecimentos e capacidades suficientes para desempenhar com sucesso esta fase.

Existiam dois tipos de curso, o “curso ordinário de enfermeiros” e o “curso completo de enfermeiros” (ib.:7), citado por (Santos, 2012, p. 170).

O curso ordinário de enfermeiros decorria ao longo de um ano e era constituído por uma parte teórica e uma parte prática. No final do ano escolar era realizado um exame constituído por estas duas partes (Santos, 2012, p. 170).

O curso completo de enfermeiros possuía mais um ano extra de prática. Neste segundo ano estavam incluídos temas da “(...) economia hospitalar, escripturação da enfermaria e regímen dos serviços e dos doentes hospitalizados ...” (ib.:7), citado por

(Santos, 2012, p. 170). No fim deste ano escolar, os alunos realizavam um exame para avaliação dos seus conhecimentos.

Foi neste contexto que surgiu o regulamento geral dos serviços clínicos do Hospital Real de São José e Anexos, em 1901, 38 anos depois do regulamento geral de 1863.

Pessoal interveniente na prestação de cuidados

Para a prestação dos cuidados aos doentes, existiam os enfermeiros, que eram admitidos pela administração do hospital. O concurso de admissão era destinado aos estudantes da escola profissional de enfermeiros do hospital real de S. José e anexos e aos “ajudantes de enfermeiro ou ajudante de enfermeira” (Regulamento geral dos serviços clínicos do hospital real de S. José e anexos, 1901, p. 14). Os “ajudantes” (ib.:14) ficavam a cargo dos enfermeiros e exerciam autoridade sobre todos os elementos abaixo da hierarquia e tinham o dever de ficar encarregues de substituírem os enfermeiros, quando estes necessitavam de se ausentar temporariamente ou acidentalmente. Eram substituídos pelos “praticantes” (ib.:12), quando necessitassem de se ausentar do serviço. Estes também eram admitidos pela Administração, com os seguintes requisitos:

“Certidão de idade com que provem não terem menos de vinte anos nem mais de trinta; Certidão de saberem ler e escrever e as operações elementares de arithmetica; Certidão de terem sido vacinados e não soffrerem doenças contagiosas; Atestado de exame na Escola de Enfermeiros, quando o tenham feito e queiram gozar as suas vantagens, como se acham definidas no estatuto na Escola de Enfermeiros” (ib: p.18)

Os “serventes” (ib.:19) eram igualmente importantes no cuidado ao doente, dado que eram responsáveis pela limpeza das enfermarias. “Este serviço é dirigido pelo velante (...)” (ib.:86) que, durante esta limpeza, realizava a renovação do ar, através da abertura de janelas e portas, de uma forma específica, tendo sempre em atenção as correntes de ar sobre os doentes.

Uniformes Hospitalares

A Administração era responsável pelos uniformes do pessoal e dos doentes, sendo os/as enfermeiros/as responsáveis por observarem a sua manutenção e por comunicarem ao “fiscal” (ib.:26) qualquer alteração. A utilização dos uniformes era indispensável dentro dos serviços, sendo o seu uso interdito fora do hospital.

Os/as enfermeiros/as, “ajudantes” (ib.:28) e “praticantes” (ib.:28) que exerciam funções nas enfer-

marias, apresentavam o seguinte uniforme: “(...) blusas de brim que os cubram completamente, cingidas por um sinto de coiro, calçado de tacão raso e sola flexível, que não produza bulha no andar capaz de perturbar o socego dos doentes. Os enfermeiros e as enfermeiras usaram como distintivo duas estrellas douradas na parte superior e esquerda do peito – os ajudantes e as ajudantes uma só estrella – os praticantes e as praticantes não teem signal distintivo” (ib.:28)

Os doentes do sexo masculino tinham que apresentar “(...) calça e capote de mesela, sapatos ou alpercatas e um bonnet de panno branco” (ib.:35) e as doentes do sexo feminino “(...) têm que apresentar capote de mescla, barrete de panno branco, alpercatas. No verão o capote será substituído por um casaco de riscado” (ib.:35).

Organização dos Serviços

Relativamente à distribuição dos serviços clínicos dos hospitais, encontravam-se divididos em duas grandes secções: o serviço interno e o serviço externo. O serviço interno era realizado nas enfermarias e englobava: os serviços clínicos gerais (para os dois sexos) e os serviços clínicos especializados, sendo ambos agrupados em duas secções – medicina e cirurgia. O serviço externo era da responsabilidade da “Junta Consultiva, pelos bancos de curativo e pelas consultas externas, cujo funcionamento obedece às disposições de regulamentos privativos” (ib:5).

Nas enfermarias existiam ainda serviços de “execução interrompida” (ib.:42) e “execução contínua” (ib.:42). Os serviços de “execução interrompida” (ib.:42) eram da responsabilidade dos directores das enfermarias, dos assistentes, dos internos e dos externos que tinham a seu cargo as visitas clínicas e a realização dos pensos dos doentes. Os serviços de “execução contínua” (ib.:42) eram responsáveis pela vigilância permanente dos doentes, tendo como objetivo promover os melhores cuidados, mantendo-os confortáveis sem queixas.

Os doentes deviam permanecer nas enfermarias apenas o tempo fundamental para ser realizado o tratamento. Tinham alta quando: o seu tratamento estivesse concluído; quando se encontrassem em condições de completar o restante tratamento em casa e quando fossem considerados “incuráveis” (ib.:34) e não necessitassem de cuidados no momento.

O enfermeiro devia:

“Acompanhar o director da enfermaria na sua visita, tomando nota de todas as prescrições que

elle fizer; ... Proceder logo que a visita esteja terminada, juntamente com os internos, à organização das tabellas de remedios e de dietas e outras prescrições que devem regular até à visita seguinte, affixando-as em logar bem visivel da enfermaria para conhecimento dos empregados que tiverem de as cumprir...” (ib.:60)

Dinâmica da Prestação de Cuidados

Quanto à dinâmica da prestação de cuidados, o serviço de enfermaria apresentava o seguinte horário:

- “Às quatro horas da manhã (...), limpeza da enfermaria.
- Às seis horas (...), distribuição de remedios, arranjo de camas, preparação de utensílios para despensa e cozinha, continuação da limpeza da enfermaria.
- Às oito horas, almoços dos doentes, limpeza das bancas da cabeceira, complemento da enfermaria, almoço dos empregados.
- Às dez horas, recepção das visitas para os doentes.
- Às onze horas distribuição de remedios.
- À uma hora da tarde, jantares para os doentes.
- Às duas horas, repouso para os doentes por uma hora, serviços de limpeza, jantares dos empregados
- Às tres horas, pensos, passeio nas cârcas e terrassos.
- Às cinco horas no inverno, as cinco e meia no verão, remedios.
- às sete horas, ceia para os doentes, preparativo da noite.
- Às oito horas, começo do piquete de vela.
- À uma hora e meia da noite rendem-se os piquetes de vela.” (ib.:44 a 45).

O enfermeiro devia “cumprir e fazer cumprir o horário dos serviços da enfermaria, dando parte aos fiscais das faltas a que por si não possam pôr cobro, para que estes providenciem ou solicitem a intervenção da Administração;” (ib.:59). Deste modo, “às dez horas da manhã, todos os serviços devem estar concluidos e a enfermaria limpa de alguma cousa que a tenha sujado durante os almoços, camas completas e os doentes com os seus uniformes vestidos” (ib.:90). Era também responsável pela fiscalização das visitas e por instruir os visitantes sobre as medidas de prevenção de infeção, em situações de doença que necessitem de isolamento. Às dez horas e quarenta e cinco minutos, o enfermeiro começava a pedir às visitas que saíssem, impedindo que “(...) se demorem na enfermaria, mais do que o tempo regulamentar (...) dando cumprimento a todas as disposições d’este regulamento relativas às visitas;” (ib.: 61). Deste modo, de acordo com a regulamentação da administração hospitalar, estava estipulado que o horário das visitas fosse entre as dez horas e as onze

horas da manhã, não sendo possível entrar mais de três pessoas por doente.

Também era da sua obrigação:

“Fazer os avisos necessários para que sejam ministrados os Sacramentos da Igreja aos doentes, quando estes os pedirem, ou quando chegados pela gravidade da sua doença a estado de inconsciencia o não possam fazer. Devem, também, fornecer uma nota diária dos doentes entrados nas enfermarias durante o dia clinico, para ser enviada, por intermedio do fiscal, ao padre de serviço, cumprindo ao enfermeiro apresentar os doentes constantes d’essa nota ao referido padre, na ocasião da visita que este é obrigado a fazer a esses enfermos” (ib.:61).

Ao meio-dia, após já todos terem realizado as suas funções, dava-se por encerrado o expediente da enfermaria, onde o enfermeiro tinha que ter concluidas as requisições acerca dos objetos do seu inventário e dos artigos de penso. Além disso, tinham de ter preenchidas as requisições com tudo o que era necessário para as próximas vinte e quatro horas e as requisições com as dietas prescritas para entregar à cozinha.

À noite, quando os jantares dos doentes tivessem acabado, ocorria sempre “uma hora de silencio e repouso na enfermaria, onde ficará o enfermeiro, o empregado de piquete e um servente cerrando-se as janellas para diminuir a luz, depois de recompostas as camas e limpos os sobrados, etc” (ib.:93).

Após o repouso, o enfermeiro organizava a tabela dos piquetes sendo esta válida até à mesma hora do dia seguinte. Organizava também a “(...) do ajudante e dos praticantes, como a dos serventes, que será devidamente affixada;” (ib.:62).

Os/as enfermeiros/as tinham um papel pertinente na realização desta “ronda” (ib.:84), que era efetuada sob a vigilância rigorosa dos “fiscais” (ib.:35). Eram estes que organizavam, semanalmente, as escalas dos enfermeiros/as, informando-os atempadamente quando ficariam encarregues de realizar “rondas” (ib.:84), a fim de se prepararem para tal.

Em cada noite existiam dois enfermeiros/as de “ronda” (ib.:84): “(...) um desde a terminação das ceias até às onze horas e meia da noite, e outro desde esta ultima hora até às seis ou seis horas e meia da manhã” (Ib.:85). É também o enfermeiro que, durante a noite, dá instruções e providencia todos os materiais aos “empregados” (ib.:20) que voltam da ceia, para que a noite ocorra sem intercorrências.

Posteriormente, o enfermeiro informa o enfermei-

ro de ronda quais são os doentes com situação de saúde mais crítica e quais são os que necessitam de maior vigilância. Assim, este ficaria preparado e estaria mais atento a estes que necessitam de maiores cuidados.

Em cada “ronda” (ib.:84), os enfermeiros tinham de vigiar a parte do edifício que lhes foi atribuída, verificando se “(...) os velantes de piquete nas enfermarias permanecem acordados, se algum doente se queixa de qualquer falta, se há o necessário silêncio no dormitório, se as tabellas dos remedios e dietas são cumpridas ...” (ib.:85), ou seja, se, no serviço, o enfermeiro detetasse alguma falta destas, tinha a função de as assegurar sempre que pudesse e deveria informar os restantes “empregados” (ib.:20) de tal situação, nomeadamente o “fiscal” (ib.:26), para que este, em conformidade com a Administração, pudesse punir os responsáveis conforme a gravidade das culpas, para “manter a ordem, a disciplina e o decoro moral na enfermaria (...)” (ib.:61-62).

Segundo as normas, o enfermeiro fazia a distribuição dos “remédios” (ib.:59),

“(...) aos doentes às horas marcadas nas respetivas tabellas e pela forma que ahi for designada, tendo a maior atenção em que não haja faltas ou enganos; pertence ao enfermeiro toda a responsabilidade no cumprimento das prescrições medicas. É prohibida a execução de qualquer outro serviço durante a distribuição dos remedios;” (ib.:59).

De salientar que neste mesmo ano de 1901 surgiu o regulamento geral dos serviços farmacêuticos do Hospital Real de S. José e Annexos onde se realizava a preparação de todos os medicamentos dos diversos hospitais.

Alimentação dos Doentes

Quanto à alimentação dos doentes, o enfermeiro era responsável por “fazer a distribuição das dietas aos doentes às horas marcadas nas tabellas, tendo em vista que a cada doente seja dada exactamente a dieta que lhe for prescripta;” (ib.:60), ou seja, era função do enfermeiro distribuir os almoços, de acordo com a tabela das dietas prescritas, juntamente com os “praticantes” (ib.:11), que levavam os almoços aos doentes, ajudando-os, se necessário, a alimentarem-se.

Deste modo os enfermeiros deviam:

“Verificar se as dietas e os remedios que chegam à enfermaria veem conforme as indicações do respectivo receituário. Quando assim não aconteça, e o defeito for de pouca importância, communicá-lo aos fiscal para ser remediado; mas quando for de maior importancia e se repetir participá-lo ao director da enfermaria para que este providencie;

Verificar se os utensilios, que devem ser levados à botica e à cozinha para trazerem remedios ou outras substancias, vão asseados e teem a capacidade necessaria para conterem as quantidades receita-das;” (ib.:61)

Higiene dos Doentes e das Instituições

Em relação aos cuidados de higiene prestados aos doentes, estes eram assegurados pelos enfermeiros, uma vez que eram responsáveis por verificar “...se os doentes entrados de novo se acham em estado de limpeza conveniente, participando na ocasião da visita ao director da enfermaria a falta que notar para que elle indique o procedimento a ter;” (ib.:61) e que deviam “tomar cuidado em que os doentes se não deitem com os sapatos calçados, nem vestidos, nem sujem por outra forma as roupas da cama;” (ib.:61).

Por conseguinte, eram igualmente responsáveis por garantir as condições de higiene do serviço pois inspecionavam a prática dos “serventes” (ib.:11) quanto à limpeza dos sanitários e vigiavam: “(...) escrupulosamente pelo asseio de toda a enfermaria e dos seus annexos, cumprindo, no que respeita à desinfecção, as indicações que lhe forem dadas pelos internos, a quem devem consultar sempre que tenham duvidas sobre o modo como hão de proceder. Esta obrigação torna-se ainda maior no que diz respeito aos doentes que podem dar contagio e às suas roupas;” (ib.:61).

Ainda em relação à limpeza do serviço, o enfermeiro era responsável pelo:

“(...) asseio da casa da arrecadação dos objectos pertencentes à enfermaria, respondendo pela sua conservação e concordância com o inventario feito pela repartição competente, e sendo responsavel pelas faltas que se encontrem sempre que se proceder à verificação d’esse inventario;” (ib.:62).

Deviam também:

“(...) Cuidar em que os objectos em uso se conservem em bom estado, requisitando a sua substituição ou a sua reparação, guia especial por intermédio da repartição fiscal, que, verificando a justiça da requisição, lhe porá o seu visto; pelo mesmo processo fazer requisição de objectos novos que sejam precisos, alem dos existentes, e do que for necessario para a limpeza da enfermaria e dos seus annexos; (ib.:62).

Conclusão

Com a análise e interpretação deste regulamento depreendemos que o Hospital Real de S. José e anexos era uma forte referência para a prestação dos cuidados ao doente, apresentando vários recursos para os mesmos. Constatámos que as

funções dos outros elementos deste hospital complementavam as dos enfermeiros, sendo também importantes para assegurar o cuidado ao doente. Através deste estudo hermenêutico, estamos em condições de dar a resposta à questão de investigação enunciada: “Quais as funções que os enfermeiros desempenhavam no Hospital Real de S. José, em Portugal em 1901?” e, simultaneamente, à hipótese por nós formulada (“Os enfermeiros desempenhavam um papel fundamental na satisfação das necessidades básicas, na organização do serviço e na gestão dos cuidados no Hospital Real de S. José e anexos em 1901”), uma vez que conseguimos identificar as funções dos enfermeiros e, por conseguinte, confirmar a sua relevância, res-

petivamente. Assim, após a análise e interpretação dos documentos, podemos verificar a importância dos enfermeiros na satisfação das necessidades básicas dos doentes, dado que intervinham nos cuidados de higiene dos mesmos, alimentação e repouso. Afirmamos, assim, que as funções dos enfermeiros não se centravam unicamente na prestação de cuidados diretos ao doente, muito pelo contrário, estes desempenhavam um papel igualmente fundamental na gestão das enfermarias, na organização e distribuição dos serviços, na orientação dos/as “ajudantes de enfermeiro/a” (ib.:13) e “praticantes” (ib.:11) e asseguravam a manutenção do serviço.

BIBLIOGRAFIA:

FONTES

- Hospital Nacional Real de São José (Lisboa) (1863). *Regulamento das enfermarias do Hospital Nacional e Real de S. José de Lisboa e Annexos*. Lisboa: Imprensa Nacional.
- Hospital Real de S. José e Anexos (1901) - *Regulamento geral dos serviços clínicos no Hospital Real de S. José e anexos*, aprovado por decreto de 10 de setembro de 1901. Lisboa: Imprensa Nacional.
- Hospital Real de São José e Anexos (1901). *Regulamento geral dos serviços farmacêuticos do Hospital Real de S. José e Annexos*, aprovado por decreto de 10 de Setembro de 1901. Lisboa: Imprensa Nacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carvalho, J. (2010). Percurso e evolução da Enfermagem em Portugal. p. 57. Farinha, L. (2012).
2. Felismino, D., Andrade, H., Sousa, G., & Almeida, F. (2017). *800 Anos de Saúde em Portugal*. Lisboa: Museu da Saúde.
3. Ferreira, A., Canastra, A., & Esteves, A. (Dezembro de 2013). Investigação em história de enfermagem: um contributo do passado para o futuro. Revista de *Enfermagem Referência*, 153-158.
4. Ferreira, D., & Dias, P. (2016).
5. Maia, A., Costa, E., Padilha, M., & Borenstein, M. (2011). PESQUISA HISTÓRICA: POSSIBILIDADES TEÓRICAS, FILOSÓFICAS E METODOLÓGICAS PARA. 137-149.
6. Nunes, L. (2003). *Um olhar sobre o ombro: Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Lisboa : Lusociência.
7. Oguisso, T., & Campos, P. (2013). Por que e para que estudar história da enfermagem? *Enfermagem em Foco*, 49-53.
8. Ricoeur, P. (2018). *Teoria da Interpretação*. Lisboa: Edições 70.
9. S.José, H. R. (1901). *Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Annexos*. Lisboa: Imprensa Nacional.
10. Santos, L. (2012). UMA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM EM PORTUGAL (1143-1973) *A constância do essencial num mundo em evolução permanente*. Lisboa.
11. *Serviço Nacional de Saúde*. (s.d.). Obtido de Hospital de S. José.
12. Streubert, H., & Carpenter, D. (1999). *Investigação Qualitativa em Enfermagem: Avançando o Imperativo Humanista*. Lisboa : LUSOCIÊNCIA.