



# ENSINO DA ENFERMAGEM EM PORTUGAL

## Percurso histórico e contexto atual



#### Ficha técnica

Autor: Lucília Nunes

Título: Ensino da Enfermagem em Portugal. Percurso histórico e contexto atual.

Editor: Instituto Politécnico de Setúbal

ISBN: 978-989-35377-5-6

1ª Edição

2023

Revisão científica:

Carlos Louzada Subtil

Suporte Eletrónico - Formato PDF

Imagem da capa

Composição de relógios de enfermeira.

Investigação do programa de trabalho de licença sabática [SABIN]

atribuída pelo Instituto Politécnico de Setúbal,

2º semestre do ano letivo 2022/2023

# **ENSINO DA ENFERMAGEM EM PORTUGAL**

## **PERCURSO HISTÓRICO E CONTEXTO ATUAL**

Lucília Nunes

2023

## Agradecimentos

A realização deste trabalho foi possível com o apoio e ajuda direta e indireta de muitas pessoas, incentivos de colegas e a identificação e estudo renovado das fontes. Nestes anos, contei sempre com a companhia de Ana Paula Gato, Ana Pires e Augusta Sousa, para explorar factos e episódios da nossa história comum.

Sou especialmente grata a Carlos Louzada Subtil, professor jubilado e atual Presidente da Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem, pela revisão científica e crítica desta obra e outras aprendizagens por incursões na história da enfermagem.

Agradeço o convite de Aida Mendes para realizar a conferência de encerramento do Simpósio Internacional de História da Enfermagem da ESEnC/ANHE/SPHE “(Des)semelhanças nos percursos históricos da enfermagem no espaço ibero-americano”, em novembro de 2021 – pois foi a preparação desta conferência intitulada “Ensino de Enfermagem: desde a aprendizagem prática à formalização em escolas e ao ensino universitário”, que me levou a rever factos e reorganizar materiais, identificando o que designo processo de universitarização.

Agradeço ao grupo da coordenação da obra “25 anos de regulação na Enfermagem, 96 perfis e trajetórias assinaláveis”, editada pela Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem a 4 de outubro de 2021, em concreto, Carlos Subtil, Amélia Ferreira, Amélia Simões Figueiredo, Ana Pires, Elisa Garcia, Jorge Almeida, Manuel Chaves.

Reconheço que a participação na organização do VI Encontro Internacional “Entre Montemor-o-Novo e Granada: S. João de Deus, o reformador dos hospitais e patrono dos enfermeiros”, em março de 2023, reforçou a convicção que temos explorado insuficientemente o nosso passado e precisamos conhecer melhor os conceitos de assistência, acolhimento e hospitalidade.

Este trabalho é, também, devedor da atribuição de licença sabática pelo Instituto Politécnico de Setúbal, entre fevereiro e julho de 2023.

Uma viagem dispensa justificações.  
Depressa provará que se basta a si própria.  
Tencionamos fazer uma viagem, mas  
será a viagem que nos faz, ou desfaz.

Nicolas Bouvier <sup>1</sup>

Para programar o futuro,  
convém sempre no presente,  
analisar com inteligência o passado

Mariana Diniz de Sousa <sup>2</sup>

A consciência [histórica] expande a memória  
pela recuperação sistemática da experiência histórica e mediante  
a explicação sistemática de modelos reflexivos de interpretação.

Jorn Rüsen <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Nicolas Bouvier. *L'Usage du Monde*. Paris, Éditions Payot et Rivages, 2001 [1963], p. 10. Un voyage se passe de motifs. Il ne tarde pas à prouver qu'il se suffit à lui-même. On croit qu'on va faire un voyage, mais bientôt c'est le voyage qui vous fait, ou vous défait.

<sup>2</sup> Diniz de Sousa, Mariana. *Informar*: revista de formação contínua em enfermagem, Ano II, nº 7, outubro/dezembro 1996.

<sup>3</sup> Jorn Rüsen. *Teoria da História: uma teoria da história como ciência*. Curitiba, Editora UFPR, 2015, p. 227.

[página propositadamente deixada em branco]

## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

|            |                                                                                                              |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AESES      | Associação das Escolas de Saúde e Enfermagem do Sul - ESESJD, UÉ; ESS-IPBeja; ESS-IPS, ESS-IPP; ESALD-IPCBB. |
| A3ES       | Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior                                                        |
| ANHE       | Associação Nacional de História da Enfermagem                                                                |
| BNP        | Biblioteca Nacional de Portugal                                                                              |
| CAC        | Centro Académico Clínico                                                                                     |
| CE/CEE     | Comunidade Europeia/ Comunidade Económica Europeia                                                           |
| CCISP      | Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos                                                  |
| CNAEF      | Classificação Nacional de Áreas de Formação e Educação                                                       |
| CNAVES     | Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior                                                            |
| CNE        | Conselho Nacional de Educação                                                                                |
| CP         | Conselho Pedagógico                                                                                          |
| CR         | Conselho de Representantes                                                                                   |
| CRUP       | Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas                                                           |
| CTC        | Conselho Técnico-Científico                                                                                  |
| DGS        | Direção Geral da Saúde                                                                                       |
| DGES       | Direção Geral do Ensino Superior                                                                             |
| DR         | Diário da República                                                                                          |
| ENQA       | European Association for Quality Assurance in Higher Education                                               |
| ENIDH      | Escola Náutica Infante D. Henrique                                                                           |
| ESEL       | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                                                                      |
| ESEnfC     | Escola Superior de Enfermagem de Coimbra                                                                     |
| ESEP       | Escola Superior de Enfermagem do Porto                                                                       |
| ESHTE      | Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril                                                            |
| ESS        | Escola Superior de Saúde                                                                                     |
| ESup       | Ensino Superior                                                                                              |
| EEES       | Espaço Europeu do Ensino Superior                                                                            |
| Fig.       | Figura                                                                                                       |
| FCT        | Fundação para a Ciência e a Tecnologia                                                                       |
| HCL        | Hospitais Cívis de Lisboa                                                                                    |
| HGSA       | Hospital Geral de Santo António, Porto                                                                       |
| HJM        | Hospital Júlio de Matos, Lisboa                                                                              |
| HSJ        | Hospital de São José, Lisboa                                                                                 |
| ICN        | International Council of Nurses                                                                              |
| I&D        | Investigação & Desenvolvimento                                                                               |
| IES        | Instituição de Ensino Superior                                                                               |
| IP         | Instituto Politécnico                                                                                        |
| IPB        | Instituto Politécnico de Bragança                                                                            |
| IPBeja     | Instituto Politécnico de Beja                                                                                |
| IPC        | Instituto Politécnico de Coimbra                                                                             |
| IPCA       | Instituto Politécnico Cávado e Ave                                                                           |
| IPCB       | Instituto Politécnico de Castelo Branco                                                                      |
| IPG        | Instituto Politécnico da Guarda                                                                              |
| IPL        | Instituto Politécnico de Lisboa                                                                              |
| IPLeiria   | Instituto Politécnico de Leiria                                                                              |
| IPP        | Instituto Politécnico de Portalegre                                                                          |
| IP Porto   | Instituto Politécnico do Porto                                                                               |
| IPS        | Instituto Politécnico de Setúbal                                                                             |
| IPSantarém | Instituto Politécnico de Santarém                                                                            |

|         |                                                                                          |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPT     | Instituto Politécnico de Tomar                                                           |
| IPV     | Instituto Politécnico de Viseu                                                           |
| IPVC    | Instituto Politécnico de Viana do Castelo                                                |
| ISCTE   | Instituto Universitário de Lisboa                                                        |
| ME      | Ministério de Educação                                                                   |
| MEC     | Ministério de Educação e Ciência                                                         |
| MCT     | Ministério da Ciência e Tecnologia (1995-2002)                                           |
| MCES    | Ministério da Ciência e Ensino Superior (2002-2004)                                      |
| MCIES   | Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior (2004)                                 |
| MCTES   | Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2005-2011)                          |
| MEESC   | Ministério da Educação, Ensino Superior e Ciência (2011-2015)                            |
| MCTES   | Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (desde 2015)                         |
| Nº/ nº  | Número                                                                                   |
| OCDE    | Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico                                |
| OE      | Ordem dos Enfermeiros                                                                    |
| OMS     | Organização Mundial de Saúde                                                             |
| PRR     | Plano de Recuperação e Resiliência                                                       |
| Q       | Quadro                                                                                   |
| QEQ     | Quadro Europeu de Qualificações                                                          |
| QNP     | Quadro Nacional de Qualificações                                                         |
| RCAAP   | Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal                                      |
| RENATES | Registo Nacional de Temas de Tese de Doutoramento em Curso e de Doutoramentos Concluídos |
| RJIES   | Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior                                      |
| SPHE    | Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem                                           |
| UO      | Unidade Orgânica                                                                         |
| UAb     | Universidade Aberta                                                                      |
| UAç     | Universidade dos Açores                                                                  |
| UAlg    | Universidade do Algarve                                                                  |
| UA      | Universidade de Aveiro                                                                   |
| UBI     | Universidade da Beira Interior                                                           |
| UC      | Universidade de Coimbra                                                                  |
| UÉ      | Universidade de Évora                                                                    |
| UL      | Universidade de Lisboa                                                                   |
| U Ma    | Universidade da Madeira                                                                  |
| U Minho | Universidade do Minho                                                                    |
| UNL     | Universidade Nova de Lisboa                                                              |
| UP      | Universidade do Porto                                                                    |
| UTAD    | Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro                                              |
| UI      | Unidade de Investigação                                                                  |

## ÍNDICE DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

|                                                                                                                                                    |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Q 1 – Distribuição teses de doutoramento em Enfermagem 2018-2022 .....                                                                             | 17    |
| I.                                                                                                                                                 |       |
| Q 2 - Rede de Institutos Politécnicos e Universidades, anos 70 e 80 .....                                                                          | 73    |
| Fig. 1 - Diagrama das etapas do Ensino de Enfermagem 1881-1998 .....                                                                               | 76    |
| Q 3 - Faseamento de abertura das escolas superiores de educação e superiores técnicas .....                                                        | 81    |
| Q 4 - Rede dos Institutos politécnicos – datas de criação .....                                                                                    | 84    |
| Tábua cronológica da criação e redesignação das escolas de Enfermagem até 1988 .....                                                               | 85-6  |
| II.                                                                                                                                                |       |
| Q 5 – Rede de escolas superiores de Enfermagem resultando da reconversão (1989) .....                                                              | 107   |
| Q 6 – Regulamentação específica do curso superior de Enfermagem .....                                                                              | 112   |
| Q 7 - Lista de escolas públicas e respetivas vagas no documento de divulgação<br>do Ministério da Educação e da Saúde (1990) .....                 | 114   |
| Q 8 – Regulamentação específica do curso de licenciatura em Enfermagem .....                                                                       | 125   |
| Q 9 – Regulamentação específica do Curso de Complemento de Formação .....                                                                          | 127   |
| Fig. 2 - Linha cronológica Marcos do ensino superior (DGEEC, 2023) .....                                                                           | 137   |
| III.                                                                                                                                               |       |
| Q 10 – Marcos do Processo de Bolonha (1999-2009) .....                                                                                             | 160   |
| Fig. 3 – Tabela do Bolonha Process Stocktaking Report 2009 .....                                                                                   | 162   |
| Q 11 - Regulamentação quanto aos graus nos dois subsistemas .....                                                                                  | 170   |
| Q 12 - Vagas do Concurso Nacional de Acesso para Enfermagem .....                                                                                  | 183   |
| Q 13 - Quadro comparativo dos objetivos da formação (1988, 1999, 2009) .....                                                                       | 185   |
| Q 14 - Quadro comparativo das definições de ensino teórico e ensino clínico .....                                                                  | 186   |
| Q 15 – Fixação das matérias a constar nos planos de estudos .....                                                                                  | 187-8 |
| Q 16 - Síntese dos objetivos estratégicos e estratégias de desenvolvimento .....                                                                   | 191   |
| Q 17 – Síntese dos processos de integração .....                                                                                                   | 194   |
| Q 18 – Síntese dos processos de fusão .....                                                                                                        | 197   |
| Q 19 – Síntese dos processos de integração na segunda fase .....                                                                                   | 198   |
| IV.                                                                                                                                                |       |
| Q 20 - Lista dos cursos não acreditados em 2012 .....                                                                                              | 222-3 |
| Fig. 4 – Enquadramento territorial (estudo CCISP, 2012) .....                                                                                      | 228   |
| Fig. 5 – Origem das candidaturas (estudo CCISP, 2012) .....                                                                                        | 230   |
| Q 21 - Marcos do Processo de Bolonha (2010 - 2019) .....                                                                                           | 237   |
| Fig. 6 - Diagrama das direções estratégias para fortalecer Enfermagem e Enfermagem<br>de Saúde Materna e Obstétrica: enquadramento concetual ..... | 245   |

|                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Q 22 - Matérias mínimas obrigatórias, mínima formação e mínimas competências ..... | 247 |
| Fig. 5 – Distribuição de enfermeiro especialistas 2019 .....                       | 249 |

## V.

|                                                                                                                                                                             |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Fig. 8 – Estratégias sobre equidade com metas específicas e mensuráveis (Eurydice, 2020) ...                                                                                | 273 |
| Fig. 9 - Linha cronológica das decisões em Portugal face à pandemia (março- julho 2020) ....                                                                                | 275 |
| Fig. 10– Linha cronológica setembro a dezembro 2020 .....                                                                                                                   | 276 |
| Fig. 11 – Recorte de Infografia do Relatório do CNEPE 2022 .....                                                                                                            | 288 |
| Q 23 - N° de estudantes no Curso de Licenciatura em Enfermagem em 2020/2021<br>e acreditação dos ciclos de estudo e institucionais em Instituições Ensino Superior públicas | 294 |
| Q 24 - N° de estudantes no Curso de Licenciatura em Enfermagem em 2020/2021<br>e acreditação dos ciclos de estudo em Instituições Ensino Superior privadas .....            | 294 |
| Q 25 – Identificação da visão - IES onde leciona Enfermagem .....                                                                                                           | 297 |
| Q 26 – Identificação da missão - IES não integradas .....                                                                                                                   | 299 |
| Q 27 – Identificação da missão - escolas integradas em politécnicos .....                                                                                                   | 300 |
| Q 28 – Identificação da missão - escolas politécnicas integradas em universidades .....                                                                                     | 301 |
| Q 29 – Identificação da missão - escolas privadas .....                                                                                                                     | 302 |
| Q 30 - Processos de eleição ou nomeação para o exercício de cargo de presidente/diretor .....                                                                               | 304 |
| Fig. 12 - Recorte de figura das áreas prioritárias identificadas – recorte sobre a Educação .....                                                                           | 312 |
| Q 31 - Esquemática cronológica do ensino superior politécnico e graus que pode atribuir ...                                                                                 | 314 |

## Apêndices

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Acesso 2023 – Escolas onde se leciona Enfermagem .....                                   | 325 |
| 2. Tábua cronológica da criação, reconversão e alteração de designação das escolas públicas | 326 |
| 3. Tábua cronológica da criação, reconversão e alteração de designação das escolas públicas | 327 |
| 4. Responsabilidade governamental da área do Ensino Superior .....                          | 328 |
| 5. Responsabilidade governamental da área da Educação .....                                 | 329 |
| 6. Responsabilidade governamental da área da Saúde .....                                    | 330 |

## ÍNDICE GERAL

|                                                                                                                                                          |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Introdução</b> .....                                                                                                                                  | 7          |
| Referências e guia temático de leituras .....                                                                                                            | 20         |
| <b>I. Prolegómenos - ensino de Enfermagem até 1988</b> .....                                                                                             | <b>25</b>  |
| 1. Traços do quadro anterior ao século XIX .....                                                                                                         | 27         |
| 2. Rito iniciático – aprendizagem prática nos serviços (1881 – 1900) .....                                                                               | 32         |
| 3. Na dependência dos hospitais - Escola profissional de enfermeiros (1901-1918) .....                                                                   | 35         |
| 4. Na dependência dos hospitais - Escola profissional de Enfermagem (1918 – 1947) ..                                                                     | 39         |
| 5. Escolas de enfermagem – na dependência do Ministério do Interior (1947 - 1958) .....                                                                  | 45         |
| 6. Na dependência do Ministério da Saúde e da Assistência (1958 - 1973) .....                                                                            | 49         |
| 7. Na dependência do Ministério da Saúde (1973 - 1974) .....                                                                                             | 58         |
| 8. Na Secretaria de Estado da Saúde no Ministério dos Assuntos Sociais (1974 – 1983)                                                                     | 60         |
| 9. De novo no Ministério da Saúde (1983 – 1988) .....                                                                                                    | 67         |
| 10. Processo de universitarização (1973 – 1988) .....                                                                                                    | 74         |
| Síntese .....                                                                                                                                            | 77         |
| Rede dos estabelecimentos do ensino superior politécnico (1979) .....                                                                                    | 81         |
| Rede dos estabelecimentos do ensino superior politécnico (1985) .....                                                                                    | 82         |
| Identificação de Escolas do sistema de ensino superior politécnico (1985) .....                                                                          | 84         |
| Tábua cronológica da criação e redesignação das escolas de Enfermagem até 1988 .....                                                                     | 85         |
| Cronologia referida .....                                                                                                                                | 87         |
| Referências bibliográficas .....                                                                                                                         | 89         |
| Legislação .....                                                                                                                                         | 93         |
| <b>II. Deslocamentos - integração do ensino de Enfermagem no sistema educativo nacional e passagem do bacharelato a licenciatura (1988 – 1999)</b> ..... | <b>95</b>  |
| 1. Enquadramento epocal .....                                                                                                                            | 96         |
| 2. Conversão das Escolas e Rede de Escolas Superiores .....                                                                                              | 104        |
| 3. As regras do Curso Superior de Enfermagem (bacharelato) .....                                                                                         | 108        |
| 4. Transição da carreira docente .....                                                                                                                   | 114        |
| 5. Passagem a licenciatura - o Ano Complementar e o<br>Curso de Complemento de Formação em Enfermagem .....                                              | 120        |
| 6. A formação especializada aos solavancos e em pausa .....                                                                                              | 129        |
| Síntese .....                                                                                                                                            | 132        |
| Referências bibliográficas .....                                                                                                                         | 134        |
| Legislação .....                                                                                                                                         | 135        |
| Linha Cronológica Marcos do ensino superior (DGEEC, 2023) .....                                                                                          | 137        |
| <b>III. Adequações - tempos de implementação do Processo de Bolonha (2000 – 2009)</b> .....                                                              | <b>139</b> |
| 1. Enquadramento epocal .....                                                                                                                            | 140        |
| 2. A avaliação do Ensino Superior Politécnico .....                                                                                                      | 146        |
| 3. Sinopse do processo de Bolonha .....                                                                                                                  | 152        |
| 4. Implementação em Portugal – Estratégia de Lisboa para 2010 .....                                                                                      | 162        |

|                                                                                                   |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5. As propostas de adequação na área de Enfermagem .....                                          | 172        |
| 6. Os 10% de aumento possível nas vagas, 2006/2007 .....                                          | 181        |
| 7. Linhas normativas do ensino de Enfermagem .....                                                | 184        |
| 8. Plano estratégico do ensino de Enfermagem 2008-2012 .....                                      | 189        |
| 9. Processos de fusão e integração .....                                                          | 192        |
| 10. O título de especialista do Ensino Superior .....                                             | 199        |
| Anotações finais .....                                                                            | 202        |
| Referências bibliográficas .....                                                                  | 207        |
| Legislação .....                                                                                  | 211        |
| Acesso 2006 – Escolas onde se leciona Enfermagem .....                                            | 212        |
| <b>IV. Linha de água – desenvolvimentos no Ensino Superior (2010-2019) .....</b>                  | <b>213</b> |
| 1. Enquadramento geral .....                                                                      | 214        |
| 2. Qualidade – prisma da avaliação e acreditação .....                                            | 220        |
| 3. “Ensino Superior em Portugal”, 2012 .....                                                      | 225        |
| 4. Desenvolvimentos do Processo de Bolonha .....                                                  | 231        |
| 5. Estudos do impacto dos Politécnicos .....                                                      | 238        |
| 6. Fortalecer o futuro da Enfermagem .....                                                        | 241        |
| 7. O episódio da redução de 5% nas vagas .....                                                    | 249        |
| 8. Internacionalização, de há muito e nem por isso .....                                          | 252        |
| Anotações finais .....                                                                            | 257        |
| Referências bibliográficas .....                                                                  | 260        |
| Legislação .....                                                                                  | 263        |
| <b>V. Em redor e adiante – tempos de pandemia e depois (2020 e seguintes) .....</b>               | <b>265</b> |
| 1. Enquadramento geral .....                                                                      | 266        |
| 2. Panorâmica da pandemia COVID-19 .....                                                          | 275        |
| 3. Repercussões da pandemia na literatura do ensino de Enfermagem em Portugal .....               | 278        |
| 4. CNEPE – Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem .....                                | 285        |
| 5. Ciclos de estudos em Enfermagem – a realidade atual .....                                      | 290        |
| 6. Escolas onde se leciona Enfermagem - Visões e missões .....                                    | 296        |
| 7. Professores .....                                                                              | 305        |
| 8. Alguns desafios adiante .....                                                                  | 309        |
| Anotações finais .....                                                                            | 313        |
| Referências bibliográficas .....                                                                  | 315        |
| <b>Conclusão .....</b>                                                                            | <b>319</b> |
| <b>Apêndices .....</b>                                                                            | <b>325</b> |
| 1. Acesso 2023 – Escolas onde se leciona Enfermagem .....                                         | 325        |
| 2. Tábua cronológica da criação, reconversão e alteração de designação das escolas públicas ..... | 326        |
| 3. Tábua cronológica da criação, reconversão e alteração de designação das escolas públicas ..... | 327        |
| 4. Responsabilidade governamental da área do Ensino Superior .....                                | 328        |
| 5. Responsabilidade governamental da área da Educação .....                                       | 329        |
| 6. Responsabilidade governamental da área da Saúde .....                                          | 330        |
| 7. Materiais do Dia Internacional do Enfermeiro ICN .....                                         | 331        |

# Introdução

O passado é, por definição, um dado que não se vai modificar.  
Mas o conhecimento do passado é uma coisa em progresso,  
que está constantemente a ser transformada e se aperfeiçoa.  
Marc Bloch<sup>4</sup>

## I.

Há vários formatos de Introduções – as que cumprem os requisitos mínimos de apresentação de um texto científico ou de um ensaio, as que se destinam a enquadrar o leitor na corrente teórica ou doutrinária da obra, as que apresentam os elementos contextuais de análise, as que se distraem e fazem caminho das justificativas e fundamentações.

Normalmente, a Introdução prepara o leitor para o que vai ler e dá uma base (mais ou menos extensa) ao tema. Nada impede que proporcione uma visão geral ou o contexto do tópico.

Assim sendo, organizámos a introdução pretendendo explicitar como surgiu o projeto, a sua justificativa, uma abordagem compreensiva do entendimento da História e das profissões e um quadro situado da investigação nos últimos cinco anos nesta matéria.

A nossa participação na coordenação da obra “25 anos da regulação na enfermagem: 96 perfis e trajetórias assinaláveis”<sup>5</sup>, editada pela Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem, sobre os suscitou a interrogação sobre a (in)existência da análise socio histórica do ensino/educação em enfermagem<sup>6</sup>.

Da Declaração de Oseira sobre a importância da História da Enfermagem realçamos:

7. Sabemos que se pode causar muitos prejuízos à Enfermagem quando se ensina ou divulga uma história cheia de distorções, omissões e falácias (...) 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.

---

<sup>4</sup> Bloch, M. (1949). Apologie de l'histoire où le métier de l'historien. Librairie Armand Colin, Paris. p. 37. « Le passé est, par définition, un donné que rien ne modifiera plus. Mais la connaissance du passé est une chose en progrès, qui sans cesse se transforme et se perfectionne. A qui en douterait, il suffirait de rappeler ce qui, depuis un peu plus d'un siècle, s'est fait sous nos yeux. »

<sup>5</sup> Carlos Subtil [et al.] (2021). 25 anos da regulação na Enfermagem: 96 perfis e trajetórias assinaláveis. Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem. ISBN 978-989-33-2350-2. [BNP - 25 anos da regulação na enfermagem \(bnportugal.gov.pt\)](http://bnp-25anosda.regulacao.na.enfermagem.bnportugal.gov.pt)

<sup>6</sup> Tal pode ser confirmado na Bibliografia dos estudos de História da Enfermagem em Portugal: anotações e análise (Nunes, L. 2019. <http://hdl.handle.net/10400.26/28611> ), estudo elaborado com o objetivo de inventariar os estudos da História da Enfermagem em Portugal até 2019.

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.

9. Apelamos para a responsabilidade das sociedades científicas especializadas em História da Enfermagem no sentido de garantir que as atividades de investigação e a sua divulgação sejam feitas com rigor, desenvolvendo iniciativas para aumentar a profissionalização de investigadores e editores nesta área.

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.<sup>7</sup>

A vivência recente do contexto pandémico e das alterações no ensino de Enfermagem incrementou a pertinência de perceber o percurso para melhor poder fundamentar uma visão prospetiva do ensino de Enfermagem, no contexto atual do Ensino Superior e na transição digital.

Não existe um estudo de natureza sócio-histórica sobre o desenvolvimento do ensino da Enfermagem, assente em fontes históricas e acervos documentais, que explicita o que foi realizado, desde a integração no Ensino Superior à atualidade. Como afirmou Carlos Subtil, um estudo é sócio-histórico porque se trata de uma investigação que tem como objetivo estudar um tema específico - o desenvolvimento do ensino da enfermagem - e a sua relação com os contextos mais amplos em que se desenvolveu e desenvolve no tempo atual, um tempo em que o investigador vive.

A enfermagem integrou o sistema nacional de ensino, ao nível do subsistema politécnico no final do ano de 1988 como bacharelato e passou a licenciatura em 1998; considerando a natureza dos estudos históricos, entendemos de relevância a compreensão do percurso recente da formação em enfermagem. Temos como objetivo geral proceder à análise socio histórica do ensino de Enfermagem em Portugal (1988-2022).

## II.

O fundamento das profissões<sup>8</sup> 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

---

<sup>7</sup> Declaración de Oseira sobre la importancia de la Historia de la Enfermería. (2018). *Temperamentvm*. Revista internacional de historia y pensamiento enfermero, ISSN-e 1699-6011, N.º 14.

<sup>8</sup> Sobre o assunto: Gonçalves, C. M. (2017). Análise sociológica das profissões: principais eixos de desenvolvimento. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 17. Em <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2349>; Santos, A. F. P. R. dos. (2011). Principais abordagens sociológicas para análises das profissões. *BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, (71), 25–43. Em <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/351>

partir do facto dos seus membros terem (e se requerer) formação, seja de qualificação profissional ou seja educação de nível superior.

Por via de regra, é necessária licença para exercer (isto é, a autorização legal para o desempenho da atividade profissional que tem prerrogativa de exclusividade para os que são portadores de título profissional), no quadro de um mandato, isto é, a definição social do escopo de ação e dos limites da atividade (Freidson, 1989). Estas asserções situam algumas das componentes do conceito de profissão – entre outras, (1) a declaração (etimologicamente, profissão significa “declaração pública”) de compromisso com a sociedade, na forma de mandato, (2) a existência de competências próprias fundamentadas em saberes específicos; (3) a existência de um código deontológico, cuja principal função é regular o exercício da atividade; (4) as condições para o exercício, em termos de acesso e de desenvolvimento e especialização profissional.

A enfermagem é uma profissão intelectual e científica, como definida na Classificação das Profissões<sup>9</sup>, que se concretiza de forma independente de outras profissões, requer qualificações e competências para responder ao mandato social e que, em Portugal, tem modelo de autorregulação. Pode assim sintetizar-se que propósito, mandato e deveres orientam as intervenções, configuram identidade pelo conjunto de circunstâncias e contextos em que se desenvolvem, num determinado enquadramento.

Como afirmou Eliot Freidson, os princípios base das profissões<sup>10</sup> são a autonomia técnica, conhecimento e credencialismo. 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).

Também 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).

---

<sup>9</sup> Assim aparece na Classificação Nacional de Profissões de 1994 (CNP/94). Na Classificação Portuguesa das Profissões de 2010 (que substituiu a Classificação Nacional de Profissões de 1994) surgiu no Grupo 2 - Especialistas das profissões intelectuais e científicas. Subgrupo 2.2. – Profissionais de saúde. 2.2.2. Profissionais de Enfermagem.

<sup>10</sup> Sobre esta matéria, interessante aprofundar temas da sociologia das profissões, sobre a natureza das profissões (cf. Freidson) e/ou sobre as identidades (cf. Dubar). Relativamente a Enfermagem: Henriques, Hélder (2011) Formação, Sociedade e Identidade Profissional dos Enfermeiros: a Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988). Tese doutoramento Ciências da Educação, especialidade em História da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. p.181. <http://hdl.handle.net/10316/19075>; Escobar, L. (2004). O Sexo das Profissões. Género e Identidade Socioprofissional em Enfermagem. Edições Afrontamento; Lopes, Noémia (2001). Recomposição Profissional de Enfermagem. Coimbra, Quarteto Editora.

### III.

Para uma abordagem compreensiva sobre a História também relevam as questões atinentes às afiliações e tendências teóricas.

“É possível escrever história sem recorrer a uma reflexão teórica elaborada? Sim, e essa tem sido, infelizmente, a prática mais habitual empregada pelos historiadores desde Heródoto até nossos dias. É claro que a historiografia mudou muito e se aperfeiçoou de lá para cá, fruto justamente das reflexões teóricas de historiadores, filósofos e outros pensadores.”<sup>11</sup>

O que se constata é que há diversos perfis de interessados a escrever a história de enfermagem, sendo que nem sempre se apresenta de forma explícita a reflexão de teoria da História que lhe está subjacente.

A História é “a ciência dos homens no tempo”<sup>12</sup>, um esforço para melhor conhecer os fenómenos que, no tempo, encontram a sua inteligibilidade. Ciência dos homens, não do homem, como afirmou Bloch, porque é no encontro dos homens que se tecem os fenómenos históricos.

É no cruzamento entre a duração e o momento humano que se tece a compreensão histórica: a compreensão do modo como a realidade social enquanto estrutura multidimensional articula cada dimensão (a política e a social, a económica e a cultural) de modo a impulsionar o movimento de toda uma sociedade. Esta orientação ampla acontece com o legado dos *Annales*<sup>13</sup>, a revista com que Lucien Febvre e Marc Bloch quiseram renovar a História, advogando a aproximação com outros saberes e dirigindo a atenção, não para os acontecimentos espetaculares, como revoluções e guerras, ou conquistas (a chamada história dos vencedores), mas para as mentalidades e para as transformações silenciosas, os processos de longa duração.

Algumas perguntas sobre o que é a história foram feitas ao longo do século XX <sup>14</sup>.

Nos anos 60, iniciou-se o reconhecimento da história das mulheres e da história do género – ou seja, que o género pode ser uma categoria fundamental de análise e de compreensão históricas

---

<sup>11</sup> Silva, Augusto (2018). Notas Introdutórias para o Estudo da Teoria da História. *Oficina do Historiador* [Em linha] Vol. 11, nº 1, p. 189-206 (cit. p. 193). Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/oficinadohistoriador/article/view/24648>.

<sup>12</sup> Bloch, M. (1989) Apologia da História ou o ofício de historiador. Edições 70, p. 89.

<sup>13</sup> *Annales d'histoire économique et sociale*. A primeira geração da Escola dos *Annales* foi liderada por Lucien Febvre e Marc Bloch; a segunda, por Fernand Braudel. Na terceira geração, a Nova História, nascida da obra “Fazer a História” de Jacques Le Goff e Pierre Nora, privilegiou os métodos pluridisciplinares e deu ênfase a todos os tipos de fontes históricas, com elevada variedade de evidências. A designada “quarta geração” conta com Jacques Revel e os desenvolvimentos da micro-história.

<sup>14</sup> . “Que é a História?” é o título de uma obra de Edward Carr, publicado em 1961, e que foi respondido de novo, em «Que é a História Hoje?», um livro coordenado por David Cannadine e publicado em Portugal em 2006. Quando Carr descreveu “a história como um encontro permanente entre o passado e o presente, no qual as preocupações do estudioso, condicionadas pelo tempo em que vive, têm de ser reconhecidas e apreciadas” estava-se nos anos 60 – e este tipo de História tornou-se muito popular nas universidades da Grã-Bretanha, Europa Ocidental e América do Norte, especialmente nas décadas de 60 e 70, a chamada “Nova História”. Vários desenvolvimentos alteraram a natureza da investigação histórica, como a revolução da tecnologia da informação, a influência de Foucault e do “linguistic turn”.

(o que se tornará relevante, para a história da enfermagem); uma das obras mais conhecidas data de 1961, a “História da loucura”, de Michel Foucault e emergiram novos terrenos, até então considerados “pouco nobres”, como a história das festas, da feitiçaria, da morte, da infância, da família, da sexualidade, do suicídio.

Foi como se a história passasse a contemplar o indivíduo comum, os seus hábitos, as suas diversões, os seus afazeres quotidianos, os traços mais singulares da existência humana e coletiva.

Ao chegar aos anos 90, encontramos uma ampla crise, visível no ceticismo quanto à possibilidade de conhecimento histórico e na dúvida quanto à utilidade prática da História. O desenvolvimento da historiografia foi significativamente marcado pela ênfase na *história cultural*<sup>15</sup>, aos aspetos da identidade e à história das mentalidades.

A História voltou a ser [considerada] importante na construção das identidades e as reflexões de Michel de Certeau<sup>16</sup> e a obra de Paul Ricoeur<sup>17</sup> levaram ao reconhecimento que a história pertence ao género da narrativa - entendido no seu sentido aristotélico da «articulação num enredo de ações representadas». É a mudança no tempo (ou a diferença no tempo, como afirma Ricoeur) que permite a reconfiguração do passado.

Sob o signo da alteridade e da diferença no tempo, pensar o que já passou leva-nos a respostas construídas, cumulativas, parciais, datadas, prováveis. Ao historiador cabe procurar tornar o mais verosímeis e convincentes essas respostas. Daí uma estreita ligação entre a história e a hermenêutica.

A posição de Ricoeur é de que a história (distinguida na sua polissemia com as histórias), ainda que não possa dispensar a imaginação, a interpretação e a retórica, é um discurso que, através de um método científico e crítico, busca incansavelmente a verdade rigorosa dos factos que narra, nisso ocupando um espaço distinto do da ficção. O historiador estabelece implicitamente com o leitor um compromisso ético e profissional de verdade, que implica julgar/explicar mediante a apresentação de provas. E, por conseguinte, a sua tarefa aproxima-se da do juiz<sup>18</sup>.

quando nos limitamos ao instante presente da vida de uma sociedade, somos, antes de mais nada, vítimas de uma ilusão: pois tudo é história; o que foi dito ontem é história, o que foi dito há um minuto é história. Mas acima de tudo, condenamo-nos a não conhecer este presente, porque só o desenvolvimento histórico nos permite ponderar e avaliar os elementos do presente nas suas relações respetivas. E muito pouca história (...) é melhor do que nenhuma história.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> A «micro-história» talvez seja a tradução mais viva da transformação da abordagem histórica baseada no recurso a modelos interacionistas ou etno-metodológicos; pretende construir, a partir de uma situação particular, a maneira como os indivíduos produzem o mundo social, com redução da escala de observação.

<sup>16</sup> Michel de Certeau (1975) *L'Écriture de l'Histoire*. Paris, Gallimard.

<sup>17</sup> Ricoeur, P. (1983-1985) *Temps et récit*. Paris, Editions du Seuil. Em *Temps et récit*, Paul Ricoeur mostrou que toda a história é sempre construída a partir de fórmulas que governam a produção das narrativas. As entidades com que os historiadores lidam (sociedade, classes, mentalidades etc.) são «quase personagens», dotadas implicitamente das propriedades dos heróis singulares ou dos indivíduos ordinários que compõem as coletividades que essas categorias abstratas designam.

<sup>18</sup> Ricoeur P. (2000) *La mémoire, l'histoire, l'oubli*. Paris, Le Seuil (« L'historien et le juge », pp. 413-436).

<sup>19</sup> Lévi-Strauss, C. (1958). *Anthropologia structuralis*. Paris, Plon/Agora, p. 13. « Quand, au surplus, on se limite à l'instant présent de la vie d'une société, on est d'abord victime d'une illusion : car tout est histoire ; ce qui a été dit hier est histoire, ce qui a été dit il y a une minute est histoire. Mais surtout, on se condamne à ne pas connaître ce présent, car seul le développement historique permet de soupeser, et d'évaluer dans leurs rapports

#### IV.

Olhando os estudos de história da enfermagem em Portugal – naturalmente influenciados pelas correntes do(s) seu(s) tempo(s) e as convicções epistémicas dos seus autores – e cientes da diferença entre textos que apresentam uma breve síntese de percurso histórico em áreas específicas (se assim se pode considerar, por exemplo, a referência histórica à ventilação mecânica ou aos transplantes em artigos sobre ventilação assistida) e textos de investigação histórica, propriamente dita, notemos que a produção de estudos históricos se inicia praticamente no final do século, a partir de 1995/97. O que coincide com a produção de teses de mestrado e, depois, doutoramento, quando justapomos que os primeiros mestrados em enfermagem datam o seu início de 1991.

Conforme referem Amélia Ferreira et al, “são etapas essenciais na produção de trabalho histórico: a seleção do tema, a escolha do enfoque e a formulação das hipóteses; o levantamento da documentação e a recolha de dados; a análise, crítica e interpretação dos mesmos; e a redação de um texto científico onde se expõem os resultados e conclusões.”<sup>20</sup>.

Não obstante, há poucos estudos históricos sobre o ensino de enfermagem<sup>21</sup> e não é fácil destrinçar o estudo da profissão da pesquisa sobre o ensino. No próprio percurso que se foi realizando, começou por haver trabalhos de mestrado.

Identificámos 4 dissertações de mestrado: de Maria Isabel Soares<sup>22</sup>, no percurso de 1880 a 1950; de Maria José Felícia dos Santos<sup>23</sup> no estudo de evolução desde século XII à integração no sistema educativo nacional; de Lucília Nunes<sup>24</sup> sobre os vetores antropológicos com recurso aos manuais escolares, aos documentos legislativos e aos periódicos profissionais; de Manuela Barreiros de Sousa<sup>25</sup>, sobre formação dos enfermeiros e identidade dos professores de enfermagem.

---

respectifs, les éléments du présent. Et très peu d'histoire (puisque tel est, malheureusement, le lot de l'ethnologie) vaut mieux que pas d'histoire du tout. »

<sup>20</sup> Ferreira, Amélia; Canastra, Albertina; Esteves, Alexandra (2013). Investigação em história de enfermagem: um contributo do passado para o futuro, *Revista de Enfermagem Referência*. III série, nº 11, p. 153-158 (cit. p. 154). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1306>

<sup>21</sup> Cf. Nunes, L. (2019). Bibliografia dos estudos de História da Enfermagem em Portugal: anotações e análise. Setúbal, Departamento de Enfermagem ESS/IPS. <http://hdl.handle.net/10400.26/28611>

<sup>22</sup> Soares, Maria Isabel (1993). Da blusa de brim à touca branca: contributo para a história do ensino de enfermagem em Portugal 1880-1950. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Área de Pedagogia na Saúde. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/33077>. Publicada em livro pela Educa e Associação Portuguesa de Enfermeiros.

<sup>23</sup> Felícia dos Santos, Maria José (1994). Panorâmica da evolução histórica da enfermagem em Portugal. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/2307>.

<sup>24</sup> Nunes, Lucília (1995). Vetores antropológicos da Enfermagem em Portugal (1851-1954). Mestrado em Ciências de Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. Publicada no tomo I de “Um Olhar sobre o Ombro” (Lusodidacta, 2003 ISBN: 972-8383-30-4).

<sup>25</sup> Barreiros de Sousa, Maria Manuela (1996). Da formação dos enfermeiros à construção da identidade dos professores de enfermagem. Mestrado em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Disponível em <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/33119>.

Identificámos 6 teses de doutoramento explicitamente sobre o ensino de enfermagem: a de Marinha Carneiro<sup>26</sup> sobre saberes obstétricos e modelos de formação (séc. XV-XX); de José Amendoeira<sup>27</sup> sobre os modelos de formação da segunda metade do século XX; de Hélder Henriques<sup>28</sup> sobre a Escola de Enfermagem de Castelo Branco; de Óscar Ferreira<sup>29</sup> sobre a história da Escola Técnica de Enfermeiras (1940-1968); de Manuela Madureira<sup>30</sup> sobre o modelo de formação da Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo e de Elisa Garcia<sup>31</sup> sobre o ensino de enfermagem de saúde pública (1901-1977).

Identificámos catorze livros de história institucional – sobre

- a Escola Superior de Enfermagem Imaculada Conceição<sup>32</sup>, nos 60 anos, em 1998;
- a Escola Técnica de Enfermeiras <sup>33</sup> (1940-1988), em 2001;
- a Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto<sup>34</sup>, nos vinte anos, em 2003;
- a Escola Superior de Enfermagem de Viseu<sup>35</sup>, nos trinta anos, em 2004;

<sup>26</sup> Carneiro, Marinha do Nascimento Fernandes (2003). Ajudar a nascer. Parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação (séc. XV-XX). Doutoramento em Ciências da Educação. Universidade do Porto. Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/22783/2/29880.pdf> Publicado em livro, sob o título «Ajudar a nascer: parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação (Século XV-1974)» (Universidade do Porto, 2008, ISBN: 978-972-8025-81-6).

<sup>27</sup> Amendoeira, José Joaquim Penedos (2004). Entre preparar enfermeiros e educar em Enfermagem. Uma transição inacabada (1950-2003). Um contributo socio-histórico. Doutoramento em Sociologia. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.15/92> Publicada em livro, sob o título «Uma biografia partilhada da Enfermagem: a segunda metade do século XX (1950-2003): um contributo sócio histórico» (Formasau, 2006 ISBN 972-8485-67-0).

<sup>28</sup> Henriques, Hélder Manuel Guerra (2011). Formação, sociedade e identidade profissional dos enfermeiros: a Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988). Doutoramento em Ciências da Educação, História da Educação. Universidade de Coimbra. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/19075/3/Tese%20Helder%20Henriques.pdf> Publicada em livro sob o título «Enfermagem em Portugal: Formação e Identidade Profissional - A Escola de Enfermagem Dr. Lopes Dias» (RVJ Editores, 2018 ISBN: 978-989-8289-99-5).

<sup>29</sup> Ferreira, Óscar Manuel Ramos (2013). História da Escola Técnica de Enfermeiras (1940-1968). Aprender para ensinar e profissionalizar. Doutoramento em Educação, História da Educação. Universidade de Lisboa. Disponível em <http://hdl.handle.net/10451/8681>

<sup>30</sup> Mendes, Maria Manuela Madureira Lebre (2015). Escola Superior de Enfermagem de S. Vicente de Paulo: 1937-2006: que modelo de formação. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/18291> Tese publicada em livro sob o título «Uma história ao Serviço da Formação de Enfermagem» (Católica Editora, 2017, ISBN: 9789725405758).

<sup>31</sup> Garcia, Elisa Maria Bernardo (2016). Evolução histórica do ensino de enfermagem de saúde pública (1901-1977). Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa.

<sup>32</sup> Teixeira de Sousa, Regina (1998). 60 anos ao serviço da formação em Enfermagem. Subsídios para a história da Escola Superior de Enfermagem Imaculada Conceição. Agueda, Grafilarte-Artes Gráficas. "A Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição está a celebrar 60 anos de atividade ao serviço da formação humana, ético-profissional e religiosa dos seus alunos."

<sup>33</sup> Corrêa, Beatriz de Mello (2011). Imagens e memórias da Escola Técnica de Enfermeiras. 1940-1988. 1ª ed. Loures: Lusodidacta.

<sup>34</sup> Silveira, Boaventura; Costa, Maria Arminda (rev.) (2003) Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto. Histórias e memórias da ESEnfCP. Loures, Lusociência. ISBN: 972-8383-56-8. "A Escola Superior de Enfermagem da Cidade do Porto nasceu há vinte anos. Na sua juventude pujante inscreveu percursos de formação pioneiros de um profissionalismo exigente na formação especializada em enfermagem."

<sup>35</sup> Escola Superior de Enfermagem de Viseu. Trinta anos de história. 1974-2004. Viseu, Digital 3, 2004. "Sentimos necessidade de fixar e agrupar num documento, imagens, factos, informações e memórias que fosse um primeiro passo para o perpetuar do historial da Escola Superior de Enfermagem de Viseu (...) No

a Escola Superior de Enfermagem de S. João<sup>36</sup>, no cinquentenário em 2005;  
a Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende<sup>37</sup>, também em 2005;  
a Escola de Enfermagem Artur Ravara<sup>38</sup> nos 121 anos, em 2007;  
a Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca<sup>39</sup>, em 2008;  
a Escola de Enfermagem de Ponta Delgada<sup>40</sup>, no cinquentenário em 2009;  
a Escola de Enfermagem de Braga<sup>41</sup>, no centenário em 2012;  
a Escola de Enfermagem da Guarda<sup>42</sup>, em 2015;  
a Escola Superior de Enfermagem do Porto<sup>43</sup>, assinalando 121 anos em 2017;  
a Escola Superior de Enfermagem do Porto: 125 anos de História<sup>44</sup>, em 2021;  
e recentemente, Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde, nos 50 anos da Escola de Viana do Castelo<sup>45</sup>, em 2023.

Fizemos pesquisa no RCAAP com os termos “História Ensino Enfermagem Portugal” - identificámos 21 documentos, entre os quais o *clássico* que iniciou a investigação da História de

---

desenvolvimento desta edição damos conta da estrutura organizacional e funcional da Escola, desde a sua génese" [da Nota Introdutória]

<sup>36</sup> Abrunhosa, Maria da Conceição (Coord.) (2005). 50 anos da Escola Superior de Enfermagem de S. João. Recordando o passado. Vivenciando o presente. Perspetivando o futuro. Porto: Portodesign. A obra celebra os 50 anos da ESESJ, com recurso a documentos, fotografias, imagens.

<sup>37</sup> Pacheco, António (coord.); Oliva, Ângela Sousa; Lopes, António (2005). Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende - Memórias de um percurso. Lisboa, Ensaios. ISBN 972-99657-0-6. A obra acentua os contributos para a formação pós-graduada em Enfermagem, designadamente nos Cursos de Aperfeiçoamento e Cursos de Especialização.

<sup>38</sup> Silva, António Azevedo, [et. al.] - Escola Superior de Enfermagem Artur Ravara. Pioneira no Passado, Actuante no Presente, Inovadora no Futuro...121 Anos de História. Loures: Lusociência, 2007. ISBN: 9789728930417.

<sup>39</sup> Silva, Ana Isabel (2008). A arte de enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (1881-2004). Imprensa da Universidade de Coimbra. ISBN: 978-972-8704-99-5. "é analisada a evolução histórica da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, desde a sua fundação até ao ano de 2004 (1881-2004)." A obra inclui dados relativos aos alunos da escola ao longo do tempo e os currículos dos cursos de 1920 a 1960.

<sup>40</sup> Gonçalves, Maria Eduarda Lalandá; Machado, Maria da Graça; Raposo, Maria Manuela; Machado, Maria Manuela (2009). Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada: Sua História e Estórias. Ponta Delgada: Nova Gráfica. A obra, apresentada para assinalar o cinquentenário da Escola, tem duas partes: a primeira, da criação da Escola nos finais dos anos 50 ao fim dos anos 80, e a segunda parte, dos anos 90 até 2009.

<sup>41</sup> Pacheco, Ana Maria; Ferreira, Elvira; Oliveira, Lúcia (2012). Escola de Enfermagem de Braga - Das suas origens à Integração na Universidade do Minho. Braga. Constitui “uma forma de homenagem a todos (mentores, professores, amigos, enfermeiros, alunos) que, pela sua disponibilidade, interesse e empenho, tornaram possível ou ajudaram a posicionar esta Escola de Enfermagem entre as melhores” [prefácio de Alda Pacheco e Murta, diretora da Escola de Enfermagem de Braga entre 1983 e 2000]. A obra assinala um século de existência da instituição.

<sup>42</sup> Rei, C., Coutinho, P. & Roque, F. (2015). Escola Superior de Saúde: 50 anos de formação de excelência em saúde. Instituto Politécnico da Guarda.

<sup>43</sup> Iluminar a memória, 1896-2017: os rostos que fazem a nossa história. Org. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2017. Trata-se de um livro com duas partes - na primeira, um friso cronológico da instituição - 121 anos de existência, 10 anos de ESEP; na segunda, dados sobre a Escola, visão, missão, estrutura.

<sup>44</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto (2021). Escola Superior de Enfermagem do Porto: 125 anos de história. Porto: ESEP. ISBN: 978-989-54454-3-1.

<sup>45</sup> 50 anos de Trajetos e Projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde. 1973-2023. Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Enfermagem em Portugal, “Da blusa de brim à touca branca : contributo para a história do ensino de enfermagem” de Maria Isabel Soares, tese de mestrado de 1993.

Lidos os documentos, verificamos que apenas 6 se relacionam com a investigação histórica, incluindo uma tese de doutoramento (Ferreira, 2013), uma biografia <sup>46</sup> e 4 artigos<sup>47</sup>.

No RCAAP, realizámos outra pesquisa com os termos “ensino enfermagem em Portugal” e foram identificados 328 documentos. Parecia bastante, todavia nem por isso.

Como referido, muitos artigos<sup>48</sup> fazem uma breve referência ou enquadramento histórico, sem serem propriamente de investigação histórica.

Das 29 teses de doutoramento, uma de História do ensino de enfermagem (Ferreira, 2013) e em ciências da educação, sobre os professores e a profissionalidade docente<sup>49</sup>, assim como ensino em áreas clínicas e sobre modelos<sup>50</sup> e/ou metodologias<sup>51</sup>.

Estes achados permitem constatar que existem estudos sobre a intervenção dos professores, a sua profissionalidade docente na eEnfermagem.

Assinalamos uma revisão<sup>52</sup> publicada em 2016 e um artigo<sup>53</sup> em livro de atas sobre a maleta da enfermeira de saúde pública na formação das enfermeiras portuguesa no segundo e terceiro quartel do século XX.

---

<sup>46</sup> Subtil, C. (2016). Maria Inês Stilwell, fundadora da associação católica de enfermeiros e profissionais de saúde - ACEPS (1914-2001). *Servir*, (59), 24–25. <https://doi.org/10.48492/servir0259.23082>

<sup>47</sup> Oliveira, Aliete (2004) A Enfermagem Portuguesa: Referências Históricas. *Revista Referência*, nº 11, março 2004, p. 69-78; Ferreira, L; Firmino, P; Florido, P; Gamanho, D; Jorge, L (2006) Perspetiva histórica dos cuidados de enfermagem ao doente mental. *PsiLogos*, p. 61-70; Gato, A.P.; Nunes, L. (2013) Desafios da Investigação da História da Enfermagem: da Sua Visibilidade no Ensino. *Pensar Enfermagem*, vol. 17 (2), 26-34. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/6995>; Garcia, E. ., & Amendoeira, J. (2023). A formação das enfermeiras de Saúde Pública da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (1958-1968). *Servir*, 2(01e), 36. <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/31590>

<sup>48</sup> Foi o caso de “A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica” (José Carlos Amado Martins e outros, 2012), entre outros artigos.

<sup>49</sup> Mestrinho, Maria de Guadalupe (2011). Profissionalismo e competências dos professores de enfermagem. Tese de doutoramento em Educação, Universidade de Lisboa. Em <http://hdl.handle.net/10451/4227>; Gonçalves, Carla (2013). Conhecimento profissional e profissionalidade docente em enfermagem: o contributo do pensamento docente. Tese de doutoramento em Educação, Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/8267>; Figueiredo, Amélia Simões (2013). Missionários, conservadores e visionários: itinerários tipo na reconfiguração profissional dos professores de Enfermagem. Tese de doutoramento em Educação, Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/8651>; Ferreira, Manuela (2004). Relacionamento interpessoal na formação dos enfermeiros. Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/18801>; Barreiros de Sousa, Manuela (1996). Da formação dos enfermeiros à construção da identidade dos professores de enfermagem. Tese de mestrado. <http://hdl.handle.net/10451/33119>

<sup>50</sup> É o caso de Oliveira, Irene (2014). Serviço-escola : um projeto para o ensino clínico no curso de licenciatura em Enfermagem. Doutoramento em Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa.

<sup>51</sup> Por exemplo, sobre Simulação clínica (Rodrigo Almeida, 2016), efetividade da simulação de alta-fidelidade (Hugo Duarte, 2022), Evidence Based Practice in the Nursing Education Process in Portugal (Daniela Cardoso, 2020), Perceção da autoeficácia dos docentes (Manuel Chaves, 2018).

<sup>52</sup> Lage, I. et al (2016). O ensino de enfermagem em Portugal: uma revisão sistemática. In Pedro Membiela, Natalia Casado y M<sup>a</sup> Isabel Cebreiros (editores) *Nuevos escenarios en la docencia universitaria*. Editora Fundación. <https://hdl.handle.net/1822/42202>

<sup>53</sup> Ferreira, Óscar et al (2020). O papel da maleta da enfermeira de saúde pública na formação das estudantes de enfermagem portuguesas no segundo e terceiro quartel do sec. XX. Colóquio Internacional da AFIRSE Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.26/36062>

Alguns documentos focam estudos de aspetos específicos do plano curricular do curso de licenciatura em enfermagem – é o caso da história de enfermagem<sup>54</sup> ou da liderança<sup>55</sup>. Existem alguns desenvolvimentos em estudos do ensino de área de especialização – o caso da reabilitação<sup>56</sup>, da enfermagem de saúde materna e obstétrica<sup>57</sup>, da saúde pública<sup>58</sup> - e de formações historicamente circunscritas – como é o caso do “curso de visitadoras sanitárias em Portugal 1929-1952”<sup>59</sup> (Garcia e Amendoeira, 2014), “Enfermagem feminina em Portugal no contexto da Primeira Guerra Mundial : formação e prática assistencial”<sup>60</sup> (Francisco, 2018).

Identificámos dois artigos<sup>61</sup> com o foco próximo da nossa questão de estudo – “Ensino de Enfermagem: perspetivas de desenvolvimento” (Amendoeira, 2009) e “Olhares sobre o ensino de enfermagem em Portugal” (Ribeiro et al, 2020) focado na perceção dos enfermeiros sobre o ensino de enfermagem.

Até ao momento, existe um artigo sobre a produção de enfermagem na área da educação - a “Revisão sintética das dissertações e teses portuguesas sobre educação em enfermagem”<sup>62</sup>, antecedido por um estudo bibliométrico<sup>63</sup> de teses entre 2000-2010 e um questionamento<sup>64</sup> sobre as teses de doutoramento em Enfermagem.

---

<sup>54</sup> Gato, A.P.; Nunes, L. (2013) Desafios da Investigação da História da Enfermagem: da Sua Visibilidade no Ensino. *Pensar Enfermagem*, vol. 17 (2), 26-34. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/6995>

<sup>55</sup> Ferreira, Maria Manuela Frederico; Bueno, Alexandre de Assis, & Lomba, Maria de Lurdes. (2021). Curso de Licenciatura em Enfermagem: Panorama do ensino de liderança em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, ser V(8, Supl. 1). <https://doi.org/10.12707/rv20203>

<sup>56</sup> Correia, N. M., Teixeira, J. A., Bernardes, A. R., & Queirós, P. P. (2021). A formação em enfermagem de reabilitação em Portugal entre 1963 e 2005. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5), e20054. <https://doi.org/10.12707/RV20054>; Bule, Maria José; Fernandes, Manuel Agostinho Matos; Pires, Elsa (2012). Ensino de Enfermagem de Reabilitação em Portugal 1965-1987. In Jesuino, Jorge Correia; Lopes, Manuel José; Mendes, Felismina; Oliveira, Antónia Silva (coord). 11ª Conferência Internacional de Representações. Livro de Resumos. <http://hdl.handle.net/10174/7134>

<sup>57</sup> Carneiro, Marinha (2003). Ajudar a nascer. Partejas, saberes obstétricos e modelos de formação (séc. XV-XX). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/108390>

<sup>58</sup> Subtil, Carlos (2015). A saúde e os enfermeiros entre o vintismo e a regeneração : 1821-1852. Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/18295>; Rodrigues, Ana Paula Gato (2013). Da assistência aos pobres aos Cuidados de Saúde Primários em Portugal: o papel da Enfermagem 1926-2002. Tese de doutoramento em Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública. <https://run.unl.pt/handle/10362/10616>

<sup>59</sup> Garcia, Elisa; Amendoeira, J. (2014) O curso de visitadoras sanitárias em Portugal 1929-1952. *Pensar Enfermagem*, Vol. 18 N.º 1, p. 77-88. <http://hdl.handle.net/10400.26/23824>

<sup>60</sup> Francisco, Maria do Rosário (2020). Enfermagem feminina em Portugal no contexto da Primeira Guerra Mundial : formação e prática assistencial. Mestrado em História na especialidade de História Moderna e Contemporânea. Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/45374>

<sup>61</sup> Amendoeira, J. (2009). Ensino de Enfermagem - Perspetivas de desenvolvimento. *Pensar Enfermagem*, Vol. 13, n.º 1, p. 2-15. <http://hdl.handle.net/10400.26/23970>; Ribeiro OMPL, Martins MMFPs, Carvalho ALRF, Santos LMMM, Viana MFR (2018). Olhares sobre o ensino de Enfermagem em Portugal. *Rev Rene*.19:e3313. <http://hdl.handle.net/10400.26/33108>

<sup>62</sup> Queiroz, Maria Cristina; Figueiredo, Amélia Simões; Caldeira, Sílvia (2017) Revisão sintética das dissertações e teses portuguesas sobre educação em enfermagem. *Pensar Enfermagem* Vol. 21 N.º 1 1º, p. 31-44. <http://hdl.handle.net/10400.14/39611>

<sup>63</sup> Baggio, M.; Rodrigues, M.; Erdmann, A.; Figueiredo, M.; Vieira, M. (2014). Production of nursing thesis and dissertations in Portugal, 2000-2010: A bibliometric study. *Text Context Nursing*. 23 (2): 250-260.

<sup>64</sup> Lima Basto, M. (2012). Qual o objeto de estudo das teses de doutoramento em Enfermagem das universidades portuguesas? Uma análise dos resumos. *Pensar Enfermagem* 16, p. 2-25. [2012.16.1.2-25\(1\).pdf](https://doi.org/10.12707/2012.16.1.2-25(1).pdf)

É curioso que encontramos textos (e slides) referentes a comunicações em contextos político-institucionais e não tanto estudos que os documentem.

## V.

Fizemos o exercício de analisar as teses de doutoramento em enfermagem dos últimos cinco anos, a partir do RCAAP e dos repositórios institucionais das IES com doutoramento em enfermagem e validado com o RENATES.

| Repositório             | Teses doutoramento Enfermagem |      |      |      |      | total | Sobre Ensino    | Sobre História  |
|-------------------------|-------------------------------|------|------|------|------|-------|-----------------|-----------------|
|                         | 2022                          | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |       |                 |                 |
| Universidade do Porto   | 8                             | 9    | 9    | 6    | 8    | 40    | 2 <sup>65</sup> | 0               |
| Universidade de Lisboa  | 10                            | 6    | 5    | 6    | 5    | 32    | 0               | 0 <sup>66</sup> |
| Universidade Católica   | 8                             | 9    | 9    | 6    | 9    | 41    | 4 <sup>67</sup> | 1 <sup>68</sup> |
| Universidade de Coimbra | 0                             | 0    | 4    | 2    | 1    | 7     | 0               | 0               |
|                         | 26                            | 24   | 27   | 20   | 23   | 120   | 6               | 1               |

Quadro 1 – Distribuição teses de doutoramento em Enfermagem 2018-2022

Existem atualmente cinco programas doutorais - no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar<sup>69</sup> da Universidade do Porto em parceria com a ESEP, o primeiro do país a abrir, em março de 2002; depois sucederam-se a Universidade de Lisboa<sup>70</sup> em parceria com a ESEL e a Universidade

<sup>65</sup> Rocha, Inês (2022) Implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem: contributos para o autocuidado, satisfação profissional e competência emocional. <https://hdl.handle.net/10216/139953>  
Teixeira, Ana (2021). Supervisão Clínica em Enfermagem - Contributo para a Prática Baseada na Evidência e Competência Emocional. <https://hdl.handle.net/10216/136599>

<sup>66</sup> Apesar da utilização de biografia e da componente retrospectiva – das décadas de 60 a 80 - não consideramos a tese como de metodologia histórica - Ferreira, Olga Ordaz (2022) Vidas vividas, vidas contadas : entre a memória e a narrativa de enfermeiras sobre as décadas de 1960 a 1980. “O propósito deste estudo é aceder às experiências vividas de enfermeiras que contribuíram para o desenvolvimento da disciplina e da profissão de enfermagem nas décadas de 60 a 80”. <http://hdl.handle.net/10451/58255>

<sup>67</sup> Duarte, Hugo (2022). Efetividade da simulação de alta-fidelidade na tomada de decisão dos estudantes de enfermagem <http://hdl.handle.net/10400.14/40040>; Santos, Júlia (2021). Desempenho académico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico : uma visão integrada de professores. <http://hdl.handle.net/10400.14/36369> ; Ramos, Lino (2021). O ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica : proposta de uma matriz para o acompanhamento dos estudantes do curso de licenciatura <http://hdl.handle.net/10400.14/36361>; Amado, João (2018) A importância dos serviços de extensão no ensino de enfermagem: a experiência do Centro de Enfermagem da Católica. <http://hdl.handle.net/10400.14/28690>;

<sup>68</sup> Candeias, Analisa (2022). Os enfermeiros e os cuidados aos alienados nos finais do século XIX : o caso do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira. <http://hdl.handle.net/10400.14/39636>

<sup>69</sup> O Programa Doutoral em Ciências de Enfermagem da Universidade do Porto, publicado pela Deliberação nº 3085/2009, no Diário da República, 2ª série, nº 218, de 10 de Novembro de 2009, deu continuidade ao Doutoramento em Ciências de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 75/2001 (2ª série), no Diário da República, 2ª série, nº 155, de 6 de Julho de 2001. Cf. 20 anos de doutoramento em Enfermagem. Dia 2 de março de 2022. Em <https://www.youtube.com/live/VT0ySSD9XMY?feature=share>

<sup>70</sup> Programa de doutoramento em enfermagem funciona desde 2004 na Universidade de Lisboa, em parceria entre a UL e a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa - no Repositório da UL, Reitoria, identificam-se 84 teses de doutoramento desde 2008.

Católica<sup>71</sup>, sendo posterior uma oferta formativa de doutoramento em Ciências da Saúde, na Universidade de Coimbra<sup>72</sup>, até 2014.

Existem novos ciclos de estudos de 3º ciclo em Évora<sup>73</sup> e Coimbra<sup>74</sup>, ainda sem teses.

Entre 2018 e 2022, identificámos um total de 120 teses.

Nestas 120 teses, seis apresentam foco na educação em Enfermagem e uma na História de Enfermagem.

Na educação em enfermagem, pontuou a supervisão clínica (2), o desempenho académico em Ensino Clínico (1), modelo de acompanhamento em Ensino Clínico (1) e importância dos serviços de extensão no ensino de enfermagem (1); na História, a atenção aos alienados nos finais do século XIX e o caso do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira.

De qualquer forma, e como já constatado, apenas um dos programas doutorais de Enfermagem inclui a área da História e/ou do Ensino/Educação em enfermagem.

Sem ser doutoramento em enfermagem, no período de 2018 a 2022, tendo o ensino de enfermagem como objeto, identificámos teses em contexto de ciências da educação, realizadas na Universidade de Aveiro, da Beira Interior e Nova de Lisboa.

Os focos de estudo foram metodologia no ensino com portefólio reflexivo <sup>75</sup>, intervenção supervisiva em ensino clínico<sup>76</sup> e na área das políticas<sup>77</sup>.

Anteriores ao marco temporal de 2018-2022, alguns estudos de doutoramento foram realizados na Universidade de Aveiro, de Lisboa, Nova de Lisboa, do Minho, Católica e de Santiago de Compostela sobre o ensino de enfermagem.

Na maioria, estudos de doutoramento relativos ao ensino clínico<sup>78</sup>.

---

<sup>71</sup> O doutoramento em enfermagem iniciou-se na Universidade Católica no ano letivo de 2004/2005, em maio de 2005, no Instituto de Ciências da Saúde. No Veritati - Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa - na área do Instituto de Ciências da Saúde, estão assinaladas 172 teses doutorais em Enfermagem.

<sup>72</sup> Na Universidade de Coimbra, Faculdade de Medicina, o Programa de Doutoramento em Ciências da Saúde teve uma área de especialização em Enfermagem até 2014.

<sup>73</sup> O Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar em associação da Escola Nacional de Saúde Pública, a NOVA Medical School (da Universidade Nova de Lisboa) e a Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus, tem uma área de Especialização em Enfermagem. 1ª edição em 2021/2022. Cf. <https://www.uevora.pt/estudar/cursos/doutoramentos?cod=PA53#apresentacao>

<sup>74</sup> Doutoramento em Enfermagem na Universidade de Coimbra e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 1ª edição no ano letivo de 2022-2023. <https://apps.uc.pt/courses/PT/course/9841>

<sup>75</sup> Moura, Júlia (2021) A Experiência Portefólio Reflexivo na Formação Inicial de Estudantes de Enfermagem. Perceções dos Principiantes acerca da Metodologia. Doutoramento Ciências da Educação. Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/12086>

<sup>76</sup> Soares, Custódio Sérgio (2021) Formação de estudantes em ensino clínico: intervenção supervisiva do tutor. Tese de doutoramento em Educação, Ramo Supervisão e Avaliação. Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/30568>

<sup>77</sup> Nunes, Patrícia (2021). Prática avançada de enfermagem em Portugal: uma análise da aceitabilidade. Doutoramento em Saúde Internacional, na especialidade de Políticas de Saúde e Desenvolvimento. Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10362/126188>

<sup>78</sup> Carvalho, António Luís (2004). Avaliação da aprendizagem em ensino clínico do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Edições Piaget; Fernandes, Olga (2007) Entre a teoria e a experiência. Desenvolvimento de

Também com foco nos contextos clínicos<sup>79</sup>, em ensinar a cuidar<sup>80</sup> e competências relacionais e de ajuda<sup>81</sup>.

## VI

Para a compreensão do percurso histórico mais recente do ensino de enfermagem é relevante considerar as etapas anteriores – por isso, dedicamos a Parte I à narrativa sintética do ensino da Enfermagem até 1988, data que marca a integração no sistema educativo nacional. Intitulámos **Prolegómenos**<sup>82</sup> exatamente por ser uma (extensa) introdução circunstanciada.

Na parte II focámos o período entre 1988 e 1999, demarcado pela integração no sistema educativo nacional (1988) e a passagem do Curso Superior de Enfermagem, grau de bacharel, a licenciatura (1999). Intitulámos **Deslocamentos**, por estas mudanças.

Na parte III, entre 2000 e 2009, assinalamos o tempo relacionado com a adoção e implementação do Processo de Bolonha, e titulámos **Adequações**.

Designámos **Linha de água** a parte IV, de 2009 a 2019, década que diz respeito a consolidação do processo de Bolonha e das suas linhas de ação, bem como o desenvolvimento das estruturas e processos de avaliação da qualidade e internacionalização.

---

competências de Enfermagem no Ensino Clínico no hospital no Curso de Licenciatura. Lusodidacta; Rua, Marília.(2009). De aluno a enfermeiro: desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico. Doutoramento em Ciências da Saúde, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/8922>; Fonseca, Maria José Lopes (2016).Avaliação de aprendizagens em Ensino Clínico: contributo para a práxis. Doutoramento em Ciências da Educação, ramo Supervisão e Avaliação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/17230>; Gonçalves, Rui Lopes (2016) Avaliação das Aprendizagens dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico: das conceções e práticas docentes à apresentação de propostas de intervenção. Doutoramento em Didática e Formação (ramo de Avaliação), Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/17179>; Fernandes, Maria Isabel (2010). O primeiro ensino clínico no percurso formativo do estudante de enfermagem. Doutoramento em Didática e Formação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/3824>

<sup>79</sup> Longo, João (2017). A prática enquanto lugar de formação, de trabalho e de produção de saberes : perspetivas de professores e estudantes na formação inicial em enfermagem. Tese de doutoramento, Educação (Formação de Professores), Universidade de Lisboa, Instituto de Educação. <http://hdl.handle.net/10451/28477>; Macedo, Ana Paula (2009). A supervisão de estágios em enfermagem na articulação interorganizacional escola de enfermagem e hospital. Tese de Doutoramento em Educação - Área de Conhecimento de Organização e Administração Escola. <https://hdl.handle.net/1822/9799>

<sup>80</sup> Correia, Maria Amélia Meireles (2012) Do aprender a ensinar a cuidar. Construção de um modelo explicativo. Tese apresentada para obtenção do grau de doutor em Enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica. <http://hdl.handle.net/10400.14/10122>

<sup>81</sup> Rocha, Amarilis (2008). A relação de ajuda no ensino de enfermagem. Doutoramento em Ciências da Saúde. Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/3315>; Ferreira, Manuela. (2004). Relacionamento interpessoal na formação dos enfermeiros. Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/18801>; Silva, Daniel Marques (2004). Dimensões psicopedagógicas da formação dos enfermeiros. Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/18086>

<sup>82</sup> Prolegómenos, isto é, “as coisas que são ditas antes”, uma espécie de estudo preparatório para que se possa compreender melhor o assunto numa exploração posterior. Cf. António de Moraes Silva (1955). Grande dicionário da Língua Portuguesa, vol. VIII, p. 752.

Na parte V, o período de 2020 a 2022 está centrado nas questões do impacto da pandemia e do ensino remoto de emergência. Por isso, **Em redor e adiante**, pois o último capítulo, mais interpretativo, recolhe perceções e convicções de docentes.

As conclusões resultam de uma interpretação agregadora das sínteses realizadas em cada parte, e, em apêndice, colocámos algumas tábuas cronológicas e tabelas globais.

## Referências e guia temático de leituras

(referidas na Introdução)

### Teoria(s) da história

1. Annales d'histoire économique et sociale. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/cb34414997g/date>
2. Bloch, M. (1989). Apologia da História ou o ofício de historiador. Edições 70.
3. Cannadine, David (2006). Que é a História Hoje? . Publicações Gradiva.
4. Carr, Edward (1961). Que é a História?. Publicações Gradiva.
5. Certeau, Michel de (1975). L'Écriture de l'Histoire. Paris, Gallimard.
6. da Silva, Augusto (2018). Notas introdutórias para o estudo da Teoria da História. *Oficina Do Historiador*, 11(1), 189–206. <https://doi.org/10.15448/2178-3748.2018.1.24648>
7. Declaración de Oseira sobre la importancia de la Historia de la Enfermería. (2018). *Temperamentum*. Revista internacional de historia y pensamiento enfermero, ISSN-e 1699-6011, N.º. 14.
8. Ferreira, Amélia; Canastra, Albertina; Esteves, Alexandra (2013). Investigação em história de enfermagem: um contributo do passado para o futuro, *Revista de Enfermagem Referência*. III série, nº 11, p. 153-158 (cit. p. 154). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1306>
9. Ricoeur, P. (1983-1985). Temps et récit. Paris, Editions du Seuil.
10. Ricoeur, P. (2000). La mémoire, l'histoire, l'oubli. Paris, Editions du Seuil.

### História institucional [Escolas]

1. 50 anos de Trajetos e Projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde. 1973-2023. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Viana do Castelo, Oficina das edições José Pastor.
2. Abrunhosa, Maria da Conceição (Coord.) (2005). 50 anos da Escola Superior de Enfermagem de S. João. Recordando o passado. Vivenciando o presente. Perspetivando o futuro. Porto, Portodesign.
3. Corrêa, Beatriz de Mello (2011). Imagens e memórias da Escola Técnica de Enfermeiras. 1940-1988. Loures, Lusodidacta.
4. Escola Superior de Enfermagem de Viseu. (2004). Escola Superior de Enfermagem de Viseu. Trinta anos de história. 1974-2004. Viseu, Digital 3.
5. Escola Superior de Enfermagem do Porto (2021). Escola Superior de Enfermagem do Porto: 125 anos de história. Porto, ESEP. ISBN: 978-989-54454-3-1.
6. Gonçalves, M. E. ; Machado, M. G.; Raposo, M. M.; Machado, M. M. (2009). Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada: Sua História e Estórias. Ponta Delgada, Nova Gráfica.
7. Lopes, Noémia (2001). Recomposição Profissional de Enfermagem. Coimbra, Quarteto Editora.
8. Henriques, Helder (2011). Formação, Sociedade e Identidade Profissional dos Enfermeiros: a Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988). Tese doutoramento Ciências da Educação, especialidade em História da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Em <http://hdl.handle.net/10316/19075>;
9. Iluminar a memória, 1896-2017: os rostos que fazem a nossa história. Org. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2017.

10. Silva, Ana Isabel (2008). A arte de enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (1881-2004). Imprensa da Universidade de Coimbra. ISBN: 978-972-8704-99-5.
11. Silva, A. Azevedo et. al. (2007). Escola Superior de Enfermagem Artur Ravara. Pioneira no Passado, Actuante no Presente, Inovadora no Futuro...121 Anos de História. Loures, Lusociência. ISBN: 9789728930417.
12. Silveira, Boaventura ; Costa, M A (rev.) (2003) Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto. Histórias e memórias da ESEnfCP. Loures, Lusociência. ISBN: 972-8383-56-8.
13. Teixeira de Sousa, Regina (1998). 60 anos ao serviço da formação em Enfermagem. Subsídios para a história da Escola Superior de Enfermagem Imaculada Conceição. Águeda, Grafilarte - Artes Gráficas.
14. Pacheco, A. M.; Ferreira, E.; Oliveira, L. (2012). Escola de Enfermagem de Braga - Das suas origens à Integração na Universidade do Minho. Braga.
15. Pacheco, A. (coord.); Oliva, Â. S.; Lopes, A. (2005). Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende - Memórias de um percurso. Lisboa, Ensaios. ISBN 972-99657-0-6.

## História de Enfermagem em Portugal

1. Amendoeira, J J (2004). Entre preparar enfermeiros e educar em Enfermagem. Uma transição inacabada (1950-2003). Um contributo socio-histórico. Doutoramento em Sociologia. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.15/92>
2. Bule, Maria José; Fernandes, M. A.; Pires, E. (2012). Ensino de Enfermagem de Reabilitação em Portugal 1965-1987. In Jesuino, J C; Lopes, M; Mendes, F; Oliveira, A (coord). 11ª Conferência Internacional de Representações. Livro de Resumos. <http://hdl.handle.net/10174/7134>
3. Candeias, Analisa (2022). Os enfermeiros e os cuidados aos alienados nos finais do século XIX : o caso do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/39636>
4. Carneiro, Marinha (2003). Ajudar a nascer. Partejas, saberes obstétricos e modelos de formação (séc. XV-XX). Doutoramento em Ciências da Educação. Universidade do Porto. Disponível em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/22783/2/29880.pdf>
5. Correia, Nuno; Teixeira, João; Bernardes, Rafael; Queirós, Paulo (2021). A formação em enfermagem de reabilitação em Portugal entre 1963 e 2005. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5), e20054. <https://doi.org/10.12707/RV20054>;
6. Felícia dos Santos, Maria José (1994). Panorâmica da evolução histórica da enfermagem em Portugal. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/2307>.
7. Ferreira, Loide; Firmino, Patrícia; Florido, Pedro; Gamanho, David; Jorge, Luísa (2006). Perspetiva histórica dos cuidados de enfermagem ao doente mental. *PsiLogos*, p. 61-70. <http://hdl.handle.net/10400.10/536>
8. Ferreira, Óscar (2013). História da Escola Técnica de Enfermeiras (1940-1968). Aprender para ensinar e profissionalizar. Doutoramento em Educação, História da Educação. Universidade de Lisboa. Disponível em <http://hdl.handle.net/10451/8681>
9. Ferreira, Óscar et all (2020). O papel da maleta da enfermeira de saúde pública na formação das estudantes de enfermagem portuguesas no segundo e terceiro quartel do sec. XX. *AFIRSE Portugal*. <http://hdl.handle.net/10400.26/36062>
10. Francisco, Maria do Rosário (2020). Enfermagem feminina em Portugal no contexto da Primeira Guerra Mundial : formação e prática assistencial. Mestrado em História na especialidade de História Moderna e Contemporânea. Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/45374>
11. Garcia, Elisa; Amendoeira, José (2023). A formação das enfermeiras de Saúde Pública da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (1958-1968). *Servir*, 2(01e), 36. <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/31590>
12. Garcia, Elisa; Amendoeira, José (2014) O curso de visitadoras sanitárias em Portugal 1929-1952. *Pensar Enfermagem*, Vol. 18 N.º 1, p. 77-88. <http://hdl.handle.net/10400.26/23824>
13. Garcia, Elisa (2016). Evolução histórica do ensino de enfermagem de saúde pública (1901-1977). Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa.
14. Henriques, Hélder (2011). Formação, sociedade e identidade profissional dos enfermeiros: a Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988). Doutoramento em Ciências da Educação,

- História da Educação. Universidade de Coimbra. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/19075/3/Tese%20Helder%20Henriques.pdf>
15. Mendes, Maria Manuela Madureira (2015). Escola Superior de Enfermagem de S. Vicente de Paulo: 1937-2006: que modelo de formação. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/18291>
  16. Nunes, Lucília (1995). Vetores antropológicos da Enfermagem em Portugal (1851-1954). Mestrado em Ciências de Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. Publicada no tomo I de “Um Olhar sobre o Ombro” (Lusodidacta, 2003 ISBN: 972-8383-30-4).
  17. Nunes, Lucília (2019). Bibliografia dos estudos de História da Enfermagem em Portugal: anotações e análise. Setúbal, Departamento de Enfermagem ESS/IPS. <http://hdl.handle.net/10400.26/28611>
  18. Oliveira, Aliete (2004) A Enfermagem Portuguesa: Referências Históricas. *Revista Referência*, nº 11, março 2004, p. 69-78
  19. Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Carvalho ALRF, Santos LMMM, Viana MFR (2018). Olhares sobre o ensino de Enfermagem em Portugal. *Rev Rene*.19:e3313. <http://hdl.handle.net/10400.26/33108>
  20. Rodrigues, Ana Paula Gato (2013). Da assistência aos pobres aos Cuidados de Saúde Primários em Portugal: o papel da Enfermagem 1926-2002. Tese de doutoramento em Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública. <https://run.unl.pt/handle/10362/10616>
  21. Soares, Maria Isabel (1993). Da blusa de brim à touca branca: contributo para a história do ensino de enfermagem em Portugal 1880-1950. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação - Área de Pedagogia na Saúde. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/33077>.
  22. Subtil, Carlos (2015). A saúde e os enfermeiros entre o vintismo e a regeneração: 1821-1852. Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/18295> ;
  23. Subtil, Carlos (2016). Maria Inês Stilwell, fundadora da associação católica de enfermeiros e profissionais de saúde - ACEPS (1914-2001). *Servir*, (59), 24–25. <https://doi.org/10.48492/servir0259.23082>
  24. Subtil, Carlos et al. (2021). 25 anos da regulação na Enfermagem: 96 perfis e trajetórias assinaláveis. Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem. ISBN 978-989-33-2350-2.

## Educação/ ensino de Enfermagem

1. Amado, João (2018) A importância dos serviços de extensão no ensino de enfermagem: a experiência do Centro de Enfermagem da Católica. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/28690>
2. Amendoeira, J. (2009). Ensino de Enfermagem - Perspetivas de desenvolvimento. *Pensar Enfermagem*, Vol. 13, nº 1, p. 2-15. <http://hdl.handle.net/10400.26/23970> ;
3. Barreiros de Sousa, M M (1996). Da formação dos enfermeiros à construção da identidade dos professores de enfermagem. Mestrado em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Disponível em <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/33119> .
4. Carvalho, António Luís (2004). Avaliação da aprendizagem em ensino clínico do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Edições Piaget;
5. Correia, Maria Amélia Meireles (2012) Do aprender a ensinar a cuidar. Construção de um modelo explicativo. Tese apresentada para obtenção do grau de doutor em Enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica. <http://hdl.handle.net/10400.14/10122>
6. Duarte, Hugo (2022). Efetividade da simulação de alta-fidelidade na tomada de decisão dos estudantes de enfermagem. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/40040>;
7. Fernandes, Maria Isabel (2010). O primeiro ensino clínico no percurso formativo do estudante de enfermagem. Doutoramento em Didática e Formação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/3824>
8. Fernandes, Olga (2007) Entre a teoria e a experiência. Desenvolvimento de competências de Enfermagem no Ensino Clínico no hospital no Curso de Licenciatura. Lusodidacta;
9. Ferreira, M (2004). Relacionamento interpessoal na formação dos enfermeiros. Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/18801>;

10. Ferreira, M M F; Bueno, A A, & Lomba, M L. (2021). Curso de Licenciatura em Enfermagem: Panorama do ensino de liderança em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, ser V(8, Supl. 1). <https://doi.org/10.12707/rv20203>
11. Ferreira, Manuela. (2004). Relacionamento interpessoal na formação dos enfermeiros. Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/18801>;
12. Figueiredo, A S (2013). Missionários, conservadores e visionários: itinerários tipo na reconfiguração profissional dos professores de Enfermagem. Tese de doutoramento em Educação, Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/8651> ;
13. Fonseca, Maria José Lopes (2016). Avaliação de aprendizagens em Ensino Clínico: contributo para a práxis. Doutoramento em Ciências da Educação, ramo Supervisão e Avaliação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/17230> ;
14. Gonçalves, C (2013). Conhecimento profissional e profissionalidade docente em enfermagem: o contributo do pensamento docente. Tese de doutoramento em Educação, Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/8267>;
15. Gonçalves, Rui Lopes (2016) Avaliação das Aprendizagens dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico: das conceções e práticas docentes à apresentação de propostas de intervenção. Doutoramento em Didática e Formação (ramo de Avaliação), Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/17179>;
16. Lage, I. et al (2016). O ensino de enfermagem em Portugal: uma revisão sistemática. In Pedro Membiela, Natalia Casado y Mª Isabel Cebreiros (editores) *Nuevos escenarios en la docencia universitaria*. Editora Fundación. <https://hdl.handle.net/1822/42202>
17. Longo, João (2017). A prática enquanto lugar de formação, de trabalho e de produção de saberes : perspetivas de professores e estudantes na formação inicial em enfermagem. Tese de doutoramento, Educação (Formação de Professores), Universidade de Lisboa, Instituto de Educação. <http://hdl.handle.net/10451/28477>
18. Macedo, Ana Paula (2009). A supervisão de estágios em enfermagem na articulação interorganizacional escola de enfermagem e hospital. Tese de Doutoramento em Educação - Área de Conhecimento de Organização e Administração Escola. <https://hdl.handle.net/1822/9799>
19. Mestrinho, M G (2011). Profissionalismo e competências dos professores de enfermagem. Tese de doutoramento em Educação, Universidade de Lisboa. Em <http://hdl.handle.net/10451/4227>;
20. Moura, Júlia (2021) A Experiência Portefólio Reflexivo na Formação Inicial de Estudantes de Enfermagem. Perceções dos Principiantes acerca da Metodologia. Doutoramento Ciências da Educação. Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/12086>
21. Nunes, Patrícia (2021). Prática avançada de enfermagem em Portugal: uma análise da aceitabilidade. Doutoramento em Saúde Internacional, na especialidade de Políticas de Saúde e Desenvolvimento. <http://hdl.handle.net/10362/126188>
22. Ramos, Lino (2021). O ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica : proposta de uma matriz para o acompanhamento dos estudantes do curso de licenciatura Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/36361>;
23. Rocha, Amarílis (2008). A relação de ajuda no ensino de enfermagem. Doutoramento em Ciências da Saúde. Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/3315>;
24. Rocha, Inês (2022) Implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem: contributos para o autocuidado, satisfação profissional e competência emocional. Universidade do Porto ICBAS - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar <https://hdl.handle.net/10216/139953>
25. Rua, Marília.(2009). De aluno a enfermeiro: desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico. Doutoramento em Ciências da Saúde, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/8922>;
26. Santos, Júlia (2021). Desempenho académico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico : uma visão integrada de professores. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/36369> ;
27. Silva, Daniel Marques (2004). Dimensões psicopedagógicas da formação dos enfermeiros. Doutoramento em Ciências da Educação, Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/18086>
28. Soares, Custódio Sérgio (2021) Formação de estudantes em ensino clínico: intervenção supervisiva do tutor. Tese de doutoramento em Educação, Ramo Supervisão e Avaliação. Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/30568>

29. Teixeira, Ana (2021). Supervisão Clínica em Enfermagem - Contributo para a Prática Baseada na Evidência e Competência Emocional. Universidade do Porto ICBAS - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar <https://hdl.handle.net/10216/136599>

### **Análise de produção**

1. Baggio, M.; Rodrigues, M.; Erdmann, A.; Figueiredo, M.; Vieira, M. (2014). Production of nursing thesis and dissertations in Portugal, 2000-2010: A bibliometric study. *Text Context Nursing*, 23 (2): 250-260.
2. Gato, A.P.; Nunes, L. (2013) Desafios da Investigação da História da Enfermagem: da Sua Visibilidade no Ensino. *Pensar Enfermagem*, vol. 17 (2), 26-34. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/6995>;
3. Queiroz, M C; Figueiredo, A S; Caldeira, S (2017) Revisão sintética das dissertações e teses portuguesas sobre educação em enfermagem. *Pensar Enfermagem* Vol. 21 N.º 1 1º, p. 31-44. <http://hdl.handle.net/10400.14/39611>
4. Lima Basto, M. (2012). Qual o objeto de estudo das teses de doutoramento em Enfermagem das universidades portuguesas? Uma análise dos resumos. *Pensar Enfermagem* 16, p. 2-25. [2012 16 1 2-25\(1\).pdf](https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/6995)

### **Sociologia das profissões**

1. Abbot, A. (1988) The system of professions. An essay on the Division of Expert Labour. University of Chicago Press.
2. Dubar, C. ; Triper, P. (1998). Sociologie des Professions. Armand Colin.
3. Dubar, C. (1997) A Socialização: construção das identidades sociais e profissionais. Porto Editora.
4. Escobar, L. (2004). O Sexo das Profissões. Género e Identidade Socioprofissional em Enfermagem. Edições Afrontamento.
5. Freidson, Eliot (1989) "Theory and the Professions," Indiana Law Journal: Vol. 64: Iss. 3, Article 1. Available at: <https://www.repository.law.indiana.edu/ilj/vol64/iss3/1>
6. Freidson, Eliot (1994). Professionalism Reborn, London, Polity Press.
7. Giddens, A. (1997). Modernidade e identidade pessoal. 2ªed. Editora Celta.
8. Gonçalves, C. M. (2017). Análise sociológica das profissões: principais eixos de desenvolvimento. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 17. Em <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2349>.
9. Lopes, Noémia (2001). Recomposição Profissional de Enfermagem. Coimbra, Quarteto Editora.
10. Santos, A. F. (2011). Principais abordagens sociológicas para análises das profissões. *BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, (71), 25-43. Em <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/351>

# I.

## Prolegómenos - ensino de enfermagem até 1988

... no modo tradicional. Estes trabalhos têm a ambição de nos dar simplesmente uma representação do passado, sem teoria abstrata, sem tese tendenciosa, sem elaboração dogmática, apenas bem estabelecida em bons documentos, com crítica, e ordenada com consciência e fidelidade.

Esta ambição não é senão uma ilusão.

François Simiand <sup>83</sup>

Fazer, saber-fazer e transmitir esses saberes pela prática e ensinando os seus pares foi o caminho trilhado pelos enfermeiros e ajudantes até à instituição, na década de 80, dos primeiros «cursos para enfermeiros» e, posteriormente, a criação de escolas para enfermeiros.

Carlos Subtil <sup>84</sup>

### Objetivos de aprendizagem

- (1) Compreender as origens do ensino de enfermagem em Portugal;
- (2) Identificar marcos e etapas no percurso histórico nos séculos XIX e XX, até à integração no sistema educativo nacional;
- (3) Caracterizar enquadramento político e institucional do ensino de Enfermagem no século XIX e XX.

### Período cronológico:

1881 a 1988

Este capítulo diz respeito ao percurso histórico do ensino de enfermagem, expressável em etapas, com a aprendizagem prática (primeiras iniciativas de formação nos serviços), depois a formalização em escolas, primeiro dependentes dos hospitais e, depois, da tutela do Estado fora do sistema educativo e o processo de universitarização, que viria a conduzir a integração no sistema educativo nacional, no ensino superior. Poder-se-ia ter um subtítulo: da aprendizagem prática à formalização em escolas e processo de universitarização. Ou o tempo do ensino de enfermagem fora do sistema educativo nacional.

<sup>83</sup> Simiand, F. (1903). Méthode historique et science sociale (2e partie). p. 20. Em <https://scienzepolitiche.unical.it/biblioteca/archivio/materiale/139/seminario%20gunderfrank/Simiand%20Methode%20historique%202.pdf> “... dans le mode traditionnel. Ces travaux ont l'ambition de nous donner simplement une représentation du passé, sans théorie abstraite, sans thèse tendancieuse, sans élaboration dogmatique, seulement bien établie sur de bons documents, avec critique, et ordonnée avec conscience et fidélité. Cette ambition n'est qu'illusion.”

<sup>84</sup> Subtil, C. (2016). A saúde pública e os enfermeiros entre o vintismo e a regeneração (1821-1852). Porto, Universidade Católica Editora. p. 475.

O ensino de enfermagem, com características de ser estruturado e regularmente ministrado em escolas, não se iniciou exatamente quando começaram as primeiras iniciativas de aprendizagem prática, de formação nos hospitais, feitas de forma casuística. É relevante considerar os primórdios que, no seu início histórico, foram iniciativas de ensino aos empregados das enfermarias e enfermeiros. Este capítulo visa explicitar o percurso histórico do ensino de enfermagem antes da integração no ensino superior (o que coloca marco em 1988).

Cruzamos assim vários objetos e territórios de análise: por ser ensino, história da educação; por ser de enfermagem, história da enfermagem e da saúde; pela relação e/ou criação de instituições, quer na saúde, quer no ensino, alguma componente de história das instituições; pela radicação dos seus desenvolvimentos nos contextos políticos e sociais, emerge alguma compreensão de história cultural e política. Portanto, este capítulo será uma síntese, a partir da qual poderão ser exploradas temáticas e componentes que ficam afloradas mas não aprofundadas.

Procuramos deixar referências a teses e estudos que apoiem aprofundamento que o/a leitor/a pretenda realizar; este exercício pode ser ampliado com estudos mais específicos, incluindo os de caráter biográfico, quer na perspectiva do género histórico<sup>85</sup>, quer na consideração de narrativas autobiográficas<sup>86</sup> – metodologias que complementam, com valor, a compreensão das sequências cronológicas e dos eventos.

Existem algumas fontes<sup>87</sup> sobre o ensino de enfermagem, de matriz da história ou da sociologia, que se debruçaram sobre o período de tempo em apreço neste capítulo.

É sabido que a fundação da escola e nela, serem enfermeiras a ensinar enfermeiras, está associada à ação de Florence Nightingale, o que assinala o início de uma nova etapa no desenvolvimento da enfermagem, na segunda metade do século XIX, mais concretamente em 1860.

Não obstante, a realidade portuguesa tem traços próprios que a caracterizam e, para uma visão global e rigorosa, precisamos assentar a partir da realidade documentada. Veja-se o trabalho de Maria Antónia Lopes sobre “A enfermagem hospitalar em Portugal entre os séculos XVI e XIX: mitos e realidades”<sup>88</sup>, que esclareceu alguns aspetos. Veja-se também o aprofundamento de João Cidade (depois João de Deus) que os historiadores portugueses e espanhóis têm vindo a fazer e a revalorização do conceito de hospitalidade. De acordo com o nosso entendimento, em Portugal houve mais influência francesa do que de Florence Nightingale, cujo modelo nunca se aplicou

---

<sup>85</sup> Cf. Amezcua, M. (2005). Lo que cambian los tempos. Cultura popular e historia oral en Jaén. Cuadernos Índex, n.º 5. Fundación Índex.

<sup>86</sup> Cf. Subtil, C. et al (Coord.) (2021). 25 Anos de Regulação na Enfermagem em Portugal, 96 perfis e trajetórias assinaláveis. Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem.

<sup>87</sup> Vide Nunes, L. (2019). Bibliografia dos estudos de História da Enfermagem em Portugal: anotações e análise. Departamento Enfermagem, Instituto Politécnico de Setúbal. <http://hdl.handle.net/10400.26/28611>. Identificados os estudos de História de Enfermagem publicados até dezembro de 2018.

<sup>88</sup> Lopes, M. A. (2019). A enfermagem hospitalar em Portugal entre os séculos XVI e XIX: mitos e realidades. In Festas, C.; Subtil, C.; Sá, L.; Costa, R. (coord). Sob o signo da História Comparada: A Enfermagem na Europa do Sul. Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem, p. 8-29.

plenamente<sup>89</sup>, reconhecendo que temos algumas situações ímpares como o caso da reserva do tirocínio<sup>90</sup> nos hospitais civis ou as enfermeiras páraquedistas<sup>91</sup> no período da guerra colonial.

## 1. Traços do quadro anterior ao século XIX

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 (tal como a Ordem de S. João de Deus), os peregrinos a Jerusalém (Graça & Henriques, 2000). Seguiam a regra de S. Bento, “Ora et labora”, em ocupação constante no estudo, no ensino, na pregação, no cultivo das suas terras.

A reforma beneditina na região da França chegou ao condado portugalense por dois caminhos – “um, a adoção da regra dos beneditinos cluniacenses pelos mosteiros da diocese de Braga, no noroeste peninsular, como é o caso do mosteiro de Santa Maria do Pombeiro (...) e mais tarde a segunda via foi a dos cistercienses, ambos patrocinados pelas linhagens regionais e pelo poder régio”<sup>92</sup>.

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 São Nicolau e ação do primeiro prior S. Teotónio<sup>93</sup>.

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.

Desconhece-se a data precisa da entrada dos Hospitalários no território que é hoje Portugal, onde encontraram terreno fértil para a sua actuação. (...) historiador Ruy de Azevedo, que aponta o ano de 1128 como data provável para a doação do Mosteiro de Leça aos Hospitalários, que foi a sua primeira sede capitular, doação esta de D. Teresa, no mesmo ano em que Soure foi concedido, pela mesma rainha, aos Templários (DMP, Régios., I, ref. 24 e doc. 799). Nesta

---

<sup>89</sup> Anotamos que em Portugal sempre houve homens no exercício – mesmo o decreto-lei que afirmou que a profissão é essencialmente vocacional e dava preferência ao sexo feminino (Decreto-lei n.º 36:219 de 10 de abril de 1947) exceto nos serviços de psiquiatria e urologia (art.º 5º). No século XXI a percentagem é semelhante à do século passado, entre 81 – 82% mulheres e 18 - 19% homens.

<sup>90</sup> A reserva do tirocínio a solteira e viúvas sem filhos foi uma realidade entre 1942 e 1963 nos hospitais civis. O Decreto-Lei n.º 31 913 de 12 de março de 1942 preconizou essa orientação - "O tirocínio ou prestação de enfermagem hospitalar feminina são reservados a mulheres solteiras ou viúvas sem filhos." (§ 4.º do artigo 3.º). O Decreto-Lei n.º 44 923 de 18 de março de 1963 autorizou o casamento das enfermeiras dos hospitais civis.

<sup>91</sup> “O corpo de enfermeiras paraquedistas português foi criado em maio de 1961. As primeiras enfermeiras receberam o brevê em agosto desse ano. Como grupo criado no contexto da guerra colonial, o seu último curso realizou-se em 1974 e a sua extinção foi decretada em 1980. Mas, na prática, as enfermeiras paraquedistas só deixaram de existir neste século, com a passagem à reforma da última enfermeira, em 2002.” Torráo, S. (2011). Anjos na Guerra. A aventura das enfermeiras paraquedistas portuguesas. Oficina do Livro, p. 13. Cf. Serra, Rosa (2014) Nós, enfermeiras paraquedistas. Fronteira do Caos; Grão, L. (2006). Enfermeiras paraquedistas (1961-2002). Editora Prefácio.

<sup>92</sup> Amarante dos Santos, D. (2012). Aproximações à medicina monástica em Portugal na Idade Média. *História* (São Paulo) v.31, n.1, p. 47-64 (p.49). <https://doi.org/10.1590/S0101-90742012000100005>

<sup>93</sup> Cf. Souza, Bernardo Vasconcelos. (2005). Ordens religiosas em Portugal. Das origens a Trento - Guia histórico. Lisboa, Horizonte; Martins, Armando A. (2003). O mosteiro de Santa Cruz de Coimbra na Idade Média Lisboa: Centro de História/ Universidade de Lisboa; Mattoso, José (1985). Panorâmica da História beneditina portuguesa durante a Idade Média. In: Portugal medieval. Novas interpretações. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, pp. 259-272.

primeira fase, a Ordem de São João de Jerusalém não teria ainda entre nós uma forte organização militar, mas a sua presença tomava raízes, e, antes de 1132, já adquiria bens imóveis, sob o comando de Paio Galindes.<sup>94</sup>

O programa socio-caritativo dos Hospitalários incluía a obrigação de praticar a caridade para com os mais necessitados e desprotegidos, a assistência constituía a acção prioritária a desenvolver como era expresso na regra.

”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”<sup>95</sup>.

A Ordem dos Hospitais de S. João de Deus, masculina, mendicante e dedicada à assistência hospitalar, foi fundada em 1539 por João Cidade. Os hospitais 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).

No período das guerras da Aclamação, face à problemática do tratamento dos feridos, enfermos, doentes e óbitos que surgiram nas campanhas militares e refregas de fronteira, D. João IV, incumbiu os Irmãos Hospitais de S. João de Deus para administrarem e fundarem Reais Hospitais Militares<sup>96</sup>. Considera Moutinho Borges “que se deve aos Irmãos Hospitais de S. João de Deus a criação da primeira rede de saúde militar em Portugal”<sup>97</sup>. De acordo com Maria Antónia Lopes, “na Época Moderna as freiras portuguesas viviam em estrita clausura, sendo a religiosa enfermeira

---

<sup>94</sup> A Ordem do Hospital. In Dicionário Histórico das Ordens e Instituições afins em Portugal. Gradiva. 2008. “Apesar de estarem ao lado de D. Afonso Henriques na tomada de Santarém e de Lisboa (1147), tendo sido agraciados com a Igreja de S. João de Alporão, antiga mesquita de Santarém e, com a Igreja de S. Braz, que será a cabeça da Comenda de Lisboa, só alguns decénios mais tarde teriam uma forte organização militar, podendo, assim, estar presentes e participar nos palcos das lutas da Reconquista e repovoamento do território em construção. Neste movimento de aproximação à linha de fronteira com o Islão, terão recebido, no ano de 1174, as vilas da Sertã e de Pedrógão. Na mesma zona geográfica, junto à bacia do Zêzere, cerca de 1194, vamos encontrá-los na posse das Comendas de Oleiros e Álvaro, mas é com a doação feita por D. Sancho I da terra de Guidintesta (1194), junto à linha do Tejo, que a Ordem nos aparece organizada de forma a poder desenvolver a sua acção com especial destaque para a defesa e povoamento deste território recém-conquistados ao infiel. Aí, de acordo com a doação régia, foi edificado o Castelo de Belver, assim chamado a pedido do monarca. Depreende-se pelo testamento de D. Sancho I que, no ano de 1210, o Castelo de Belver seria já uma das principais casas da Ordem de São João de Jerusalém, rivalizando com Leça, pois aí estava guardado parte do tesouro real (Brandão, Fr. António, Monarquia Lusitana, vol. IV, cap. XXXV, p. 61).”

<sup>95</sup> Costa, P. P. (2000). A Ordem Militar do Hospital em Portugal: dos Finais da Idade Média à Modernidade. Porto, Fundação Eng. António de Almeida. p. 87. <http://hdl.handle.net/10216/70842>

<sup>96</sup> “A Revolução de 1640 é historicamente reconhecida, como a Restauração da monarquia lusitana face à espanhola e trouxe, como consequência directa das acções bélicas entre os dois reinos, uma nova problemática peninsular quanto à questão do tratamento dos feridos, enfermos, doentes e óbitos que surgiram nas campanhas militares e refregas de fronteira. Foi nesse sentido que el-rei de Portugal, D. João IV, incumbiu os Irmãos Hospitais de S. João de Deus para administrarem e fundarem Reais Hospitais Militares durante o período belicista que se instalou na Península Ibérica, entre 1640-1668.” Borges, A. J. Moutinho (2009) Reais hospitais militares em Portugal: 1640-1834. Imprensa da Universidade de Coimbra. p. 20. <http://hdl.handle.net/10316.2/2897>

<sup>97</sup> Idem, p. 20, nota de rodapé 7.

hospitalar um mito do imaginário atual”<sup>98</sup>. Estando em processo de desenvolvimento estudos sobre João de Deus<sup>99</sup>, tanto em Portugal como em Espanha, temos a compreensão de não ter ainda estudada em profundidade esta figura quinhentista, que poderá, eventualmente, reconfigurar o quadro de referências históricas que temos considerado.

A “fundação das Misericórdias, em 1498, (...) «confrarias de leigos por leigos geridas» e tuteladas directamente pela Coroa, surgem inicialmente vocacionadas para a prestação de auxílio a todos os necessitados, dando prioridade aos presos e aos pobres”<sup>100</sup>. As Misericórdia inauguraram “um movimento confraternal com uma ampla coleção de tarefas assistenciais”<sup>101</sup>.

Em meados do século XVIII a maioria dos hospitais portugueses era administrada pelas misericórdias. “A maior e mais influente plataforma institucional que assegurou a prestação de cuidados de saúde durante o Antigo Regime foi, de facto, formada pelas misericórdias e os seus hospitais. Mas, se esta proeminência foi dominante e determinante até meados do século XVIII, a fase que cobre as reformas do Marquês de Pombal e de Diogo Inácio de Pina Manique até à implantação do liberalismo, adiante analisadas, alterará este figurino”<sup>102</sup>.

Em 1833 foram proibidos os noviciados das ordens femininas em Portugal e, em 1834, foi decretada a extinção das ordens religiosas masculinas. A restauração dos Irmãos Hospitaleiros aconteceu no final do século XIX, tendo Bento Menni enviado quatro irmãos hospitaleiros em 1890 e fundado, em 1893, a Casa de Saúde do Telhal.

Assistiu-se, progressivamente, a uma maior intervenção ou ação dos poderes públicos – ademais, as

razões que estão por detrás do progressivo controlo dos poderes públicos sobre as instituições hospitalares, sendo embora de índole caritativa e misericordiosa (como a própria fundação das Misericórdias comprova) inserem-se no processo de formação do Estado moderno que procurava

---

<sup>98</sup> Lopes, Maria Antónia (2019). Enfermeiros e enfermeiras nos hospitais portugueses dos séculos XVIII e XIX. Continuidades e rupturas. In Esteves, A. (Coord.) Homens, Instituições e Políticas (séculos XVI - XX). p. 154-173. (cit. p. 158). <http://hdl.handle.net/10316/88702>. Nas ordens masculinas, além dos Hospitaleiros de S. João de Deus, são referidos também a Congregação dos Cônegos Seculares de S. João Evangelista, mais conhecida por Loios, e os Obregões, vindos de Castela.

<sup>99</sup> Realizou-se, a 9 e 10 de março de 2023, o VI Encontro Internacional da Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem - entre Montemor-o-Novo e Granada: S. João de Deus, o reformador dos hospitais e patrono dos enfermeiros. A 21 e 22 de outubro de 2022, a Fundação Index realizou II Coloquio sobre San Juan de Dios y la Reforma de la Enfermería. Manuel Leitão Branco propôs “a criação de uma Comissão Nacional de Enfermagem, na esteira de uma proposta anterior da Enfermeira Repenicado 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”. Esta proposta foi acolhida com aprovação e aclamação, passando desde 1954, a assinalar-se o 8 de março como dia da Enfermagem Portuguesa. Nunes, L.; Pires, A. (2022). Manuel Leitão Branco. Disponível em <https://sphenf.com/manuel-leitao-branco/>

<sup>100</sup> Pacheco, António (2008). De Todos-Os-Santos a São José: textos e contextos do «espiritual grande de Lixboa». Tese de mestrado em História Moderna e dos Descobrimentos. FCSH – UNL. P. 40. <http://hdl.handle.net/10362/23168>. Sobre as Misericórdias: Sá, Isabel dos Guimarães & Lopes, Maria Antónia (2008). História Breve das Misericórdias Portuguesas 1498-2000. Edit. Estado da Arte.

<sup>101</sup> Carneiro de Sousa, Ivo. O compromisso primitivo das Misericórdias portuguesas (1498-1500). História: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, nº 13, p. 262. Em <https://ojs.letras.up.pt/index.php/historia/article/view/5623/5288>

<sup>102</sup> Subtil, C. (2016). A saúde pública e os enfermeiros entre o Vintismo e a Regeneração (1821-1852). Editora da Universidade Católica. p. 91-92.

garantir a paz social mediante o controlo da pobreza e da marginalidade. A política de centralização dos hospitais e da assistência inicia-se em Portugal com D. Afonso V.<sup>103</sup>

Joseph Comelles considerou que, em França, “a invenção da profissão de Enfermagem foi consequência da fundação por S. Vicente de Paulo das Filhas da Caridade, no princípio do século XVII”<sup>104</sup>, por ter sido a primeira vez na história, que se definiu como eixo da prática um trabalho técnico assistencial. Na origem da palavra enfermeiro está *enfermo*, *in-firmus*, aquele que perdeu a sua força<sup>105</sup>. Da Idade Média ao fim do Antigo Regime raramente se encontra referência à figura do enfermeiro fora do contexto hospitalar, ao contrário do que se verificava com os outros praticantes<sup>106</sup>.

Segundo o Regimento do Hospital Real de Todos-os-Santos (1504) havia enfermeiros maiores e enfermeiros piquenos<sup>107</sup>, e considera-se que “os primeiros registos sobre enfermeiros datam do tempo de D. Manuel I, constituindo, mais exactamente, matéria do regimento do Hospital de Todos os Santos, outorgado em 1504 por este rei”<sup>108</sup>.

Em Portugal, as Irmãs da Caridade, ou Irmãs de S. Vicente de Paulo, não conseguiram expandir-se e “nunca exerceram enfermagem hospitalar” (Lopes, p. 158). Sem prejuízo de reconhecermos que há pouca investigação sobre os enfermeiros<sup>109</sup> anteriormente ao período de Oitocentos, a Enfermagem como profissão organizada remonta ao século XIX (Nunes, 2003; Vieira,

---

<sup>103</sup> Beirante, Ângela (1996). “A fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora: seu contexto histórico.” In Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora. Actas. Edição do Hospital do Espírito Santos – Évora. p. 46.

<sup>104</sup> Comelles, J. (1993). Cuidar y curar. Bases para una historia antropológica de la enfermería hospitalaria. *ROL - Revista de Enfermería*. Ano XVI (172), p.71-80.

<sup>105</sup> 'A palavra enfermo está na origem da palavra enfermeiro. Enfermo provém da palavra latina 'infirmum' > 'infirmu-', que significa: «aquele que não está firme». in Ciberdúvidas da Língua Portuguesa, <https://ciberduvidas.iscte-iul.pt/consultorio/perguntas/etimologia-de-enfermo-e-enfermeiro/16861> [consultado em 11-03-2023]

<sup>106</sup> Praticantes que podiam, ou não, precisar de autorização do físico-mor ou do cirurgião-mor – foi o caso dos curandeiros, algebristas (endireitas), emplastradeiras, sangradores, parteiras e aparadeiras, dentistas ou tiradentes, cristaleiras, abafadores. Encontram-se listas de praticantes em várias instituições – Cf. Araújo, A. & Araújo, D. (2016) A Enfermaria do Mosteiro de S. Martinho de Tibães nos Séculos XVIII e XIX *Acta Farmacêutica Portuguesa*, vol. 5, n.1, pp. 12-23.

<sup>107</sup> Subtil, J. Um novo modelo de organização hospitalar na modernidade de Quinhentos. P. 285. [https://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/5310/1/Subtil\\_PT.pdf](https://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/5310/1/Subtil_PT.pdf) “num corpo de 52 ofícios (administrativos, religiosos, saúde e auxiliares), aproximadamente metade estavam destinados aos cuidados de saúde: dois físicos, quatro cirurgiões e auxiliares, quatro boticários e ajudantes, treze enfermeiros mores e pequenos, um barbeiro-sangrador e uma cristaleira. No restante pessoal há uma enorme variedade de ofícios, o coveiro, roupeiro, escrivão, tesoureiro, juiz do hospital, procurador das capelas, promotor, cozinheiro, porteiro, merceeiros, mulheres de ajuda, trinchante, homens da fazenda, lavadeiras, mordomos das demandas, mordomos de enjeitados, mordomo da dispensa e organista da capela.”

<sup>108</sup> Explicação das insígnias da Ordem dos Enfermeiros – “No escudo os motivos simbólicos representam: 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 exactamente, matéria do regimento do Hospital de Todos os Santos, outorgado em 1504 por este rei” [O que é a Ordem - Ordem dos Enfermeiros \(ordemenfermeiros.pt\)](http://ordemenfermeiros.pt)

<sup>109</sup> De acordo com Carpentier, a palavra “infirmarius” terá surgido pela primeira vez num documento da autoria de Lanfranc, arcebispo de Cantuária, no século XI. Carpentier, P. (1776). *Infirmarius*. In Du Cange et al. (1883-1887). *Glossarium mediæ et infimæ latinitatis*. <http://ducange.enc.sorbonne.fr/INFIRMARE#INFIRMARE-3>. A figura do *Infirmarius* surge nos costumes de Cluny, no século XI, com funções específicas atribuídas.

2009). Refira-se o estudo de Luís Lisboa dos Santos, que verificou a existência “quase sempre de pessoas de ambos os géneros na prática dos cuidados aos enfermos, apenas com pequenos períodos já no século XX de alguma predominância do género feminino. A construção curricular no início da educação organizada em enfermagem teve as suas origens nas funções que os enfermeiros já executavam nos hospitais ao longo do país, ou seja, apareceu com base na tradição prática do exercício dos enfermeiros.”<sup>110</sup>.

Como afirmou António Magalhães:

No século XIX a oferta hospitalar continuava a ser esmagadoramente dominada pela Misericórdias. Apesar da participação de outras instituições, er ainda um território de afirmação destas confrarias surgidas no já longínquo ano de 1498. Instituições laicas, procuravam integrar como membros aqueles que em fontes coevas eram designados como os melhores das localidades onde estavam erigidas.<sup>111</sup>

De acordo com o alvará régio de 1529 do Hospital de Todos os Santos, no Rocio, o serviço de enfermagem foi confiado à Congregação de S. João Evangelista – “foi sol de pouca dura por os Congreganistas se terem despedido, sucedendo-se os padres da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia, solução que parece também não ter acertado, por isso que dos documentos do nosso arquivo consta ter, em 1594, a mesa da Misericórdia chamado os afamados *obregões* (fundada pelo veneravel Bernardino Obregon) e conhecida na península a sua obra de administração de vários hospitais e sobretudo do grande hospital de Madrid.”<sup>112</sup>. Assim, o regulamento de 13 de abril de 1593 determinou a organização e intervenção dos obregões em todos os serviços do hospital<sup>113</sup>.

“Apezar de tao fundamentadas esperanças continuava ainda a era de incertezas, e esses afamados enfermeiros falharam, porquanto em 13 de abril de 1606 a Mesa, parece que por castigo, mandou despedir dois desses irmãos e em 10 de junho de 1644 os despediu a todos por serem compreendidos em muitas culpas e erros que não convem manifestar segundo as indagações e diligencias a que se procedeu”. Já então os médicos, boticários e sangradores do hospital tinham instituido, para tratamento dos doentes dentro do hospital, a Confraria de S. Cosme e S. Damião, como também havia os Irmãos de Agonia, que acompanhavam os médicos nas visitas, “asistiam aos agonizantes e exerciam fiscalização rigorosa sobre o serviço de enfermagem”<sup>114</sup>.

---

<sup>110</sup> Lisboa dos Santos, Luís (2013). Uma história de enfermagem em Portugal (1143-1973): a constância do essencial num mundo em evolução permanente. Tese doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica. <http://hdl.handle.net/10400.14/12265>

<sup>111</sup> Magalhães, A. (2022). Os hospitais: mudanças e permanências no século XIX. In Lobo de Araújo, M. (coord) (2022) Os hospitais portugueses. Da Idade Média aos dias de hoje. Edições Húmus. Cit. p. 223.

<sup>112</sup> Alves, Augusto Lobo (1919). O ensino de Enfermagem nos hospitaes de Lisboa. Separata da Medicina Contemporanea. Tipografia Adolpho de Mendonça. p. 5.

<sup>113</sup> Ver estudos de Manuel Jesús García Martínez, [https://investigacion.us.es/sisius/sis\\_showpub.php?idpers=7082](https://investigacion.us.es/sisius/sis_showpub.php?idpers=7082). “Cuidar el cuerpo y salvar las almas: la práctica de la Enfermería según el modelo de la Congregación de enfermeros obregonos.” Tese de doutoramento, Universidade de Sevilha, 2007. <https://idus.us.es/handle/11441/15076>

<sup>114</sup> Idem, p. 6.

De acordo com o regulamento de 1863, aos candidatos a lugares de enfermeiros exigia-se que “soubessem ler, escrever e contar, assim ingressando com tão pouca bagagem, sem a nada se obrigarem da necessidade de instrução da profissão”<sup>115</sup>.

## **2. Rito iniciático – aprendizagem prática nos serviços (1881 – 1900)**

De acordo com Maria Antónia Lopes<sup>116</sup>, 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»<sup>117</sup> mas também podia ser designada «os primórdios da formação».

O primeiro curso começou a funcionar nos Hospitais da Universidade de Coimbra, em outubro de 1881, durante a administração de Costa Simões. Tendo feito uma apreciação desfavorável do serviço das Irmãs da Caridade nos hospitais franceses (nos seus relatórios da viagem de 1865), Costa Simões era apologista da iniciativa parisiense de fundação de uma escola para educação prática dos enfermeiros, como tinha acontecido em 1877, nos hospitais da Salpêtrière e de Bicêtre. Daqui decorreu a sua iniciativa de criar o que designou como “escola de enfermeiros nos Hospitais da Universidade de Coimbra” (e não com o intuito de substituir as Irmãs da Caridade, uma vez que elas não existiam nos hospitais de Coimbra).

A minha iniciativa na criação d’esta escola, nos hospitais da universidade, teve por fim dar melhor instrução aos enfermeiros e enfermeiras, e habilitar as creadas do estabelecimento a poderem concorrer ás vagas, que se estavam dando no quadro das enfermeiras, á falta de pessoal habilitado na localidade com as simples noções de instrução primaria. Foi esta a primeira escola de enfermeiros em Portugal. A sua instalação teve lugar em outubro de 1881; e o que posteriormente se viu seguir-se, neste sentido, em Lisboa e no Porto, só teve lugar no ano lectivo de 1886 a 1887.” O curso tinha “uma só cadeira de serviços de enfermagem, e 3 cadeiras preparatórias - de instrução primária, de portuguez e de traducção da lingua franceza. Com o ensino d’esta ultima cadeira tive em vista habilitar os enfermeiros e enfermeiras a poderem lêr os manuaes que já então havia publicados em França, e os mais que fossem apparecendo para instrução e guia dos alumnos de ambos os sexos d’estas escolas de Paris.”<sup>118</sup>

---

<sup>115</sup> Idem, p. 7.

<sup>116</sup> Na comunicação “Mulheres nos mercados, oficinas e serviços públicos de Coimbra dos séculos XVI-XVIII”, no Seminário Internacional Vulnerabilidades sociais e saúde, 23 de março de 2023.

<sup>117</sup> Nunes, L. (2003). Um olhar sobre o ombro. História de Enfermagem em Portugal (1881-1998). Loures, Lusociência. Título do capítulo 1 do tomo I (1881-1918). Alguns dos dados factuais dessa investigação encontram-se referidos neste capítulo.

<sup>118</sup> Simões, A.A. da Costa (1888). A minha administração dos Hospitais da Universidade: uma gerencia de 15 annos, sob a reforma de 1870. Coimbra, Imprensa da Universidade, p.333.

Espantoso, não é? A instrução era primária (e menos que isso) mas pretendeu incluir o francês.

A maior amplitude ia para a instrução prática – “pôr em limpo um paralytico, de vestir a camisa a um rheumatico, de transportar a braços um invalido, de levar os cacheticos para camas ao ar livre, de ministrar o banho geral a um entrevado, etc, etc, tudo isso o professor ensinava praticamente, com os exemplares que ia colhendo em todas as enfermarias”<sup>119</sup>.

Costa Simões não solicitou autorização ao Governo e custeou as despesas da sua iniciativa - a sua administração terminou em 1885, sem realizar o desejo de reformar a escola.

A escola não progrediu. A minha jubilação em 1882, a comissão que desempenhei no hospital do Porto, desde dezembro d’aquelle anno até ao fim de 1883, e a doença que logo depois quasi que inutilisou o dr. Ignacio: tudo foram factos sucessivos, que iam forçando o adiamento da reabertura d’esta escola, que aliás estava exigindo uma nova instalação, com mais algum desenvolvimento.<sup>120</sup>

As referências da época incluem a falta de preparação do pessoal existente e a dificuldade em recrutar pessoal - “A falta de pessoal habilitado para servir nas enfermarias e a sua baixa remuneração foram dois dos grandes problemas com que Costa Simões de debateu enquanto administrador dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Queixava-se que, com os vencimentos auferidos, não conseguia completar o quadro de enfermeiras, ajudantes e praticantes”<sup>121</sup>.

Em Lisboa, a 9 de dezembro de 1885, Tomás de Carvalho, na altura enfermeiro-mor<sup>122</sup> do Hospital Real de S. José e Anexos, escreveu uma missiva em que propunha ao governo a criação de

---

<sup>119</sup> Idem, p. 334-335.

<sup>120</sup> Ibidem, p. 340.

<sup>121</sup> Silva, A.I. (2012). Origens do ensino de enfermagem em Portugal: o caso da Escola de Coimbra (1880-1930). In Guardado da Silva, C. (Coord). História da Saúde e das Doenças. Edições Colibri, Câmara Municipa lde Torres Vedras e Instituto Alexandre Herculano. p. 73-96. (cit. P. 76).

<sup>122</sup> “A designação de enfermeiro-mor surge pela primeira vez em 1564, quando a Mesa da Misericórdia de Lisboa, na Provedoria de D. Sancho de Faro, Conde de Odemira, propõe ao soberano que a eleição «dos oficiais que deveriam governar o Hospital fosse feita pela Mesa da Misericórdia, como se fazia a dos oficiais que serviam na mesma Santa Casa: e que d’estes eleitos fosse um homem nobre e honrado e de bom viver que tivesse o nome de Enfermeiro-Môr», sendo este o irmão encarregado da governança do Hospital. O cargo foi ocupado por figuras proeminentes do reino. Cf. Pacheco, António (2008). De Todos-Os-Santos a São José: textos e contextos do «esprital grande de Lixboa». Tese de mestrado em História Moderna e dos Descobrimentos. FCSH – UNL. Nota 336, p. 77. <http://hdl.handle.net/10362/23168>. Assim, enfermeiro-mor era a designação do dirigente máximo do Hospital Real de Todos os Santos, não tinha a ver com «enfermeiros» e, frequentemente, foi desempenhado por nobres, primeiro eleitos pela Misericórdia e depois do terramoto de 1755, nomeados pelo governo. Inicialmente, a sua nomeação resultava de eleição na Misericórdia, mas a partir de 1758 passou a ser nomeado pelo governo. Veja-se: “Referimo-nos ao livro que contém o traslado do Memorial enviado em 1759 ao Conde de Oeiras, no qual o Enfermeiro-Mor diagnostica a situação do Hospital e enumera as medidas tomadas em defesa do interesse dos enfermos” (Pacheco, António (2018) O Hospital Real de Todos-os-Santos e o terramoto de 1755. Mátria XXI, N°7, p. 320. <http://hdl.handle.net/10362/64676> ). E, continuando, “A decisão de nomear um Enfermeiro-Mor, tomada em 1758, suspendia, em tempo de crise, os mecanismos de eleição previstos no Compromisso da Misericórdia, chamando o governo a si a prerrogativa e a responsabilidade de confiar a personalidades às quais reconhecia, à data da nomeação, competências e confiança política para encetar uma reforma que se pretendia fazer chegar, no universo institucional do reino, o mais longe possível” (p.323). Como afirmou José Subtil, um “projeto que estava, aliás, facilitado pelo total desmoronamento do aparelho administrativo” e pela “crise global do sistema político gerada pelo cataclismo” (Subtil, J. M. (2007). O terramoto político (1755-1759). Memória e poder. Lisboa, EdiUAL, p. 12). São exemplos de enfermeiro-mor o Conde de Valadares, o 6º Conde das Galveias, o Visconde da Lapa, o Marquês de Torres Novas, o Marquês de Sabugosa, ao longo do século XVIII e XIX. Tomás de Carvalho, nomeado a 4 de maio de 1882 foi o primeiro médico a assumir o cargo de enfermeiro-mor. “Pelo Decreto de 6 de novembro de 1851, passou a ser conferido ao enfermeiro-mor, nomeado pelo rei, a superintendência administrativa sobre o Hospital Real de São José, o Hospital de

“um curso destinado ao ensino profissional dos enfermeiros”. Considerou, nessa carta, que um dos problemas que interfere na economia hospitalar é o tratamento dos doentes e era importante haver instrução “nos coadjuvantes do médico” (de acordo com Tomás de Carvalho eram divididos em “enfermeiros ajudantes e empregados subalternos”).

Outros hospitais tinham resolvido este problema com a utilização de internos, com estudos avançados em medicina, mas o Hospital de S. José dispunha de escassos recursos e Tomás de Carvalho apelou à criação de *uma Escola de Enfermeiros*, que poderia ter apenas um professor, que teria um ordenado anual de 400\$000 réis.

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. A carta, dirigida ao Ministro e Secretário de Estado dos Negócios do Reino, teve resposta em Janeiro de 1886, e foi autorizada a organização do curso, sob a assinatura de Barjona de Freitas.

A 26 de Janeiro de 1887, abriu o “curso de Enfermeiros” regido por Artur Ravara. O Curso tinha previstas 120 lições (40 no Hospital Real de S. José, 40 no Hospital D. Estefânea, 20 no Hospital do Desterro e 20 no Hospital de Rilhafoles) de 45 minutos cada, em duas sessões de cada lição por dia (a segunda lição era 15 minutos depois da primeira, para os que não tinham podido assistir à anterior). Todos os enfermeiros, ajudantes e praticantes, tinham obrigatoriedade de assistir, em 2 turnos. O curso era exclusivamente destinado aos empregados das enfermarias em funções nos hospitais.

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.

Além destas narrativas de Coimbra e Lisboa, este tipo de iniciativa, centrada na intenção de preparar os empregados dos hospitais e da enfermarias, também aconteceu no Porto, no Hospital Geral de Santo António. Em 1896 foi aprovado o Regulamento dos serviços técnicos, pelo Governo Civil do Porto, sendo que neste regulamento se criou a Escola de Enfermeiros <sup>123</sup>, que iniciou atividade letiva em outubro desse ano (Faria et al, 2011).

---

São Lázaro e o Manicómio de Rilhafoles, coadjuvado por dois adjuntos eleitos pela Irmandade da Misericórdia de Lisboa e dois adjuntos escolhidos pelo Governo.” (Pereira, David (2012). As políticas sociais em Portugal (1910-1926). p. 127. <http://hdl.handle.net/10362/8421> Após a implantação da República, o enfermeiro-mor passou a ser do Hospital de São José e Anexos e, mais tarde, a partir de 1915, dos Hospitais Civis de Lisboa.

<sup>123</sup> Faria, S.; Silva, H.; Braga Maia, T.; Vieira, F. (2011). Primórdios da formação e prática de enfermagem em Portugal: enfermeiros e ajudantes no Hospital Geral de Santo António (1896-1918). Hist. enferm., Rev. eletrônica ; 2(1): 40-62. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2011/bde-25619/bde-25619-150.pdf>

### 3. Na dependência dos hospitais - Escola profissional de enfermeiros (1901-1918)

Portanto, a etapa iniciática foi de iniciativas de cursos “destinados a ministrar instrução apropriada aos enfermeiros e seus ajudantes como ainda a eventuais interessados externos ao hospital”<sup>124</sup>. E também assim se iniciou o processo de dissociação do trabalho de enfermagem da lida 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.

Também a questão da enfermagem religiosa e enfermagem laica fez parte dos discursos e dos posicionamentos, quer sociais, quer políticos e profissionais.

Alguns dos mais conhecidos médicos como Miguel Bombarda ou Curry Cabral, com prestígio internacional, bateram-se pela criação dum corpo de enfermeiras cientificamente preparado, que pudesse trabalhar ao lado do médico, com competência. Esta ideia da enfermeira laica, cientificamente preparada e competente sobrepunha-se à da enfermeira religiosa sem conhecimentos científicos e apenas cumpridora dos seus deveres religiosos, tal como no ideário republicano a ciência se opunha à religião, considerada uma o caminho do progresso da humanidade e a outra o caminho do obscurantismo. Deste modo, podemos compreender que as feministas da Liga Republicana das Mulheres Portuguesas, ao aderirem ao ideário republicano e ao defenderem o trabalho como uma forma de alcançar a autonomia feminina e a independência económica em caso de abandono ou viuvez, incluísem a enfermagem na lista das suas reivindicações transmitindo uma imagem de profissão digna e honrosa, necessária no auxílio aos que sofrem.<sup>125</sup>

(...) quando no último quartel do século XIX muitos médicos se opuseram à enfermagem hospitalar religiosa, não se batiam contra a sua reintrodução, mas contra a sua entrada, a qual configurava uma novidade absoluta no nosso país.<sup>126</sup> (Lopes, 2019, p. 55).

Como os cursos se saldaram pelo insucesso e o problema remanescia, em junho de 1901 a Associação dos Médicos Portugueses publicou, em *A Medicina Contemporânea* a decisão de organizar um curso para enfermeiros no Hospital Real de S. José e Anexos, de modo a atualizar os serviços prestados, à luz das mudanças científicas do fim do século anterior, ou seja, numa perspectiva pragmática, virada para a utilidade que teria essa formação – “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”<sup>127</sup>.

Propunham que em dias alternados, funcionassem dois cursos: o Curso Ordinário de enfermeiros (que teria uma parte teórica de 4 meses e uma parte prática, totalizando um ano) e o Curso Completo de enfermeiros (que acrescia mais um ano, com teoria e prática, ao curso ordinário).

---

<sup>124</sup> Salgado, António (1952). A organização da Enfermagem em Portugal. In Guia da Enfermagem Hospitalar. Lisboa: Livraria Bertrand, p. XL.

<sup>125</sup> Pires, A. (2012). A liga republicana das mulheres portuguesas e a enfermagem no século XX - leituras na imprensa feminista *Revista de Enfermagem Referência* III Série, n.º 8, p. 171-178.

<sup>126</sup> Lopes, M. A. (2019). Enfermeiros e enfermeiras nos hospitais portugueses dos séculos XVIII e XIX: continuidades e ruturas, 154-173. In A. Esteves (org). Homens, Instituições e Políticas (séculos XVI-XX). Lab2PT. p. 255; cf. Queirós, P. J., Espina-Jerez, B., Costa, N. M., Domínguez-Isabel, P., Oliveira, A. C., & Gómez-Cantarino, S. (2022). Enfermeiros em Portugal no tempo de Nightingale. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), e20209. <https://doi.org/10.12707/RV20209>

<sup>127</sup> Pereira, Pedro José «Notícias» In *A Medicina Contemporânea*. Lisboa. Ano XIX, n.º 23, série II, tomo IV, 9 de junho de 1901, p. 189

A 5 de setembro de 1901, José Curry da Câmara Cabral, na altura enfermeiro-mor dos Hospitais Cívicos de Lisboa, dirigiu um relatório ao Ministro do Reino, propondo a criação de uma Escola de Enfermagem. No início do relatório, recordou a experiência anterior e que Artur Ravara alegara que os alunos não tiravam proveito do curso por serem pouco instruídos e estarem extenuados pelo excesso de trabalho nas enfermarias, tendo proposto acabar o curso ou organizá-lo em enfermaria-escola. A Administração tinha escolhido acabar o curso e continuava a sentir-se a falta de uma boa instrução técnica para os enfermeiros - falta que a Associação dos Médicos Portugueses fizera notar e razão pela qual a Administração do Hospital de S. José e Anexos solicitava a criação definitiva de um curso para enfermeiros, que os habilitasse para os hospitais de todo o País.

O decreto de 12 de Setembro de 1901 criou<sup>128</sup> a Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José, que ficou instalada numa construção improvisada, perto da entrada principal.

A criação da Escola Profissional de Enfermeiros foi legislada no Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Anexos<sup>129</sup>, constando nele os “Direitos e Deveres dos empregados das enfermarias geraes, das enfermarias particulares e dos quartos particulares”<sup>130</sup>, capítulo em que se integram os Enfermeiros e os Ajudantes dos Enfermeiros.

A Escola abriu a 26 de Outubro de 1901, com dois médicos<sup>131</sup>, um enfermeiro e um servente, nomeados pela Administração. Os programas dos cursos foram aprovados em Abril de 1902.

Notemos que o curso passava a ser critério de preferência e só seria obrigatório – e de preferência absoluta - quando a Escola “tivesse produzido diplomas suficientes”. Pode ser realizada uma análise mais detalhada do Regulamento<sup>132</sup>.

A implantação da República, a 5 de outubro de 1910, foi seguida, no dia 8, pela reposição de legislação anticlerical dos séculos XVIII e XIX <sup>133</sup>. Uma das maiores reverbações deste período foi

---

<sup>128</sup> Decreto n.º 240. Diário do Governo I Série. 12 de setembro de 1901. Estatutos da Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José.

<sup>129</sup> Decreto n.º 204. Diário do Governo I Série. 12 de setembro de 1901, pp. 2453-2465. <https://legislacaoeregia.parlamento.pt/V/1/86/133/p239> p. 591-593

<sup>130</sup> Ib. Capítulo V.

<sup>131</sup> O professor efetivo era Ernesto Augusto Farinha (que tinha 50 alunos do Hospital de S. José) e professor substituto António Cart Ferraz de Macedo (que tinha 20 alunos do Hospital D. Estefânea). No final deste curso (1901/1902), 8 alunos obtiveram “Muito Bom”, 5 “Bom”, 7 foram “Aprovados”, reprovou 1 e faltaram 3 (Cf. Boletim do Hospital de S. José e Anexos. Lisboa: Imprensa Nacional, 1904, p.46).

<sup>132</sup> Santos, Luís Lisboa; Nunes, João Paulo; Pires, Cristina; Ambrósio, Mariana; Alves, Mariana; Duarte, Patrícia (2019). Os Enfermeiros no início do século XX no Hospital Real de S. José e anexos em Lisboa. *Servir*, Volume 60, N.º 1-2, p. 101- 109. [https://aceps.com.pt/wp-content/uploads/2020/12/Revista\\_SERVIR\\_final\\_24.12.pdf](https://aceps.com.pt/wp-content/uploads/2020/12/Revista_SERVIR_final_24.12.pdf)

<sup>133</sup> Em concreto, pela reposição em vigor da legislação pombalista de 3 de setembro de 1759 – “pela qual os jesuítas foram havidos por desnaturalizados e proscritos” - e de 28 de agosto de 1767 sobre a expulsão dos jesuítas, “obrigados a sair imediatamente para fora do país e seus domínios” assim como legislação de 28 de maio de 1834 que extinguiu as casas religiosas e todas as ordens regulares – “todos os conventos, mosteiros, colégios, hospícios e quaisquer casas de religiosos de todas as ordens regulares, fosse qual fosse a sua denominação, instituto ou regra.”. Este último diploma, que valeu a Joaquim António de Aguiar o epíteto de mata-frades, não expulsava as ordens religiosas femininas. Este novo decreto abrangia-as quando tornou nulo o decreto de 18 de abril de 1901, “que disfarçadamente autorizou a constituição de congregações

suscitada pela Lei da separação do Estado das igrejas<sup>134</sup>, em abril de 1911. A Constituição consagrou, em agosto desse mesmo ano, a liberdade de consciência e de crença, a igualdade política e civil de todos os cultos assim como a neutralidade religiosa do ensino ministrado nos estabelecimentos públicos e particulares fiscalizados pelo Estado.

A educação foi um dos campos de trabalho fundamentais da propaganda republicana, que a partir do final do século XIX não parou de reverberar pelas escandalosas taxas de analfabetismo (que a institucionalização dos Censos permitiu descortinar e, depois, acompanhar).

Parece claro que o Partido Republicano Português foi antes e durante uma parte do Regime que fundou, uma força política com muita influência nos estratos urbanos, e que, em coerência com a sua origem ideológica, acreditava que a educação era um factor decisivo não só no desenvolvimento de Portugal, como no seu caminho para o poder. Assim, e de acordo com tal crença, os republicanos terão tido um papel importante na fixação da ideia de que todas as pessoas, independentemente da origem social e da profissão, deviam ser alfabetizadas, instruídas ou educadas.<sup>135</sup>

Talvez exceptuando a criação das Universidades de Lisboa e do Porto, ou a relativa expansão das escolas técnicas e comerciais, os esforços republicanos parecem ter falhado, até porque a substituição frequente de Governos nem sequer permitia continuidade. “O Ministério da Instrução Pública foi criado por decreto de 7 de Junho de 1913 - daí até ao fim de da I República (em 1926) decorrem treze anos. Durante esses treze anos houve quarenta ministros da Instrução, sem contar com os que desempenharam o cargo interinamente (...) o que dá a média de um ministro por quatro meses ...”<sup>136</sup>.

Chama-nos a atenção que

O sistema educativo português passou por uma construção retórica da educação, em que o Estado promulgava preceitos legais que eram difíceis de implementar. Por isso, no Século da Escola os projectos de reforma fracassaram sucessivamente desde Rodrigo da Fonseca (1835), Passos Manuel (1836) a João Camoesas (1923), levando o país a alcançar os mais baixos níveis educacionais da Europa. Décadas e décadas de falta de investimento na educação, as convulsões políticas, as cegueiras ideológicas, as crises económicas, o analfabetismo, a falta de formação de professores, o retrocesso do ensino no período salazarista (1928-1974), deixaram o país numa situação que só nas últimas décadas do séc. XX foi alterada.

---

religiosas no país, quando pretendessem dedicar-se exclusivamente á instrução ou beneficência ou á propaganda da fé e civilização no ultramar.” O diploma de 8 de outubro foi mantido depois, no artigo 3º da Constituição de 1911. <https://files.dre.pt/1s/1910/10/00400/00170017.pdf>

<sup>134</sup> Por decreto do Governo provisório da República de 20 de abril, publicado no nº 92, 21 de abril de 1911. <https://files.dre.pt/1s/1911/04/09200/16191624.pdf>. Um extenso texto (196 artigos), inclui preceitos anticlericais e, entre as medidas mais polémicas, a passagem da gestão dos cultos para corporações laicas de assistência e beneficência, afastando os sacerdotes dessas funções, a subordinação às autoridades civis da organização de cerimónias religiosas, a proibição de símbolos religiosos em lugares públicos, o arrolamento dos bens da Igreja. A partir de 1914, ao ser retomado o debate sobre a revisão da Lei da Separação, a questão religiosa da relação entre o Estado e a Igreja Católica, manteve-se na ordem do dia do Parlamento até ao seu encerramento na sequência do Golpe Militar de 28 de maio de 1926, que pôs termo ao período da I República.

<sup>135</sup> Candeias, António (2003). A Primeira República Portuguesa (1910-1926): educação, ruptura e continuidade, um balanço crítico. Encontros Ibéricos de História da Educação, vol. 5º Encontro, 2003, p. 161-192. <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/15055.pdf>;

<sup>136</sup> Candeias, António (2006). Inovação, ruptura e continuidade na 1ª República: um balanço crítico sobre a Educação. Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, n.º 18, Lisboa, Edições Colibri, 2006, pp. 211-231. <http://hdl.handle.net/10362/8120>.

A transição do séc. XIX para o XX, da Monarquia Constitucional para a 1ª República (1910-1926) foi um dos períodos mais ricos da História da Educação portuguesa. Nesse período estabeleceu-se a estrutura, que viria a influenciar o sistema educativo actual, graças à conjugação de factores sociais e políticos, a par de um movimento pedagógico produtivo e inovador e à afirmação profissional dos professores.<sup>137</sup>

Até 1911, com a criação das Faculdades de Medicina, em Lisboa, Coimbra e Porto, resultante da reforma do ensino médico de 2 de fevereiro de 1911, o ensino da Psiquiatria era realizado através de cursos livres<sup>138</sup>, não existindo enquanto especialidade médica.

A criação das Faculdades de Medicina e a o ensino da Psiquiatria são contemporâneas da primeira formação especializada de enfermagem psiquiátrica<sup>139</sup>.

Por esta altura, assinala-se a criação da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos, com o primeiro Regulamento aprovado pela Mesa da Santa Casa a 21 de agosto de 1911.

A cultura da caridade existente em Portugal, em meados do século XVI, transpôs para o terreno social as regras de obediência, subserviência e convivência clientelar. A solidariedade caritativa no plano material e no espiritual fazia parte do pensamento das pessoas dos diferentes estratos socioeconómicos. O aparecimento das Misericórdias portuguesas – Confrarias da Misericórdia – ocorreu nessa época em que as práticas da caridade interligavam a solidariedade. No caso da Santa Casa da Misericórdia de Braga foi-lhe confiado o Hospital de São Marcos e a igreja a ele anexa. A fundação do Hospital de São Marcos, em 1508, resultou de um programa de reforma no âmbito hospitalar que o arcebispo D. Diogo de Sousa, como senhor de Braga, protagonizou. (...). A Escola de Enfermagem nasce nas Instalações do Hospital de São Marcos de Braga em 1911, sob a égide da Santa Casa da Misericórdia e manteve-se até ao início da década de setenta do século XX <sup>140</sup>

O regulamento do Curso de Enfermagem do HGSA, aprovado em 1918,

fixava a duração do curso em dois anos consecutivos, sendo o primeiro destinado à parte teórica – duas lições semanais – e o segundo reservado à parte prática, ministrada nas diferentes repartições do Hospital na forma e condições a designar pelas direções técnica e administrativa. Com estes estatutos internos pretendia-se habilitar o corpo de enfermeiros do Hospital de competências técnicas e teóricas que possibilitassem melhorar a assistência aos doentes,

---

<sup>137</sup> Candeias, Ernesto (2004). Os caminhos da historiografia educativa portuguesa: da história à educação. História da Educação, 8 (16), p. 25-43 (cit. p. 31). <https://seer.ufrgs.br/asphe/article/view/30365>

<sup>138</sup> Bettencourt Rodrigues (1854-1933) iniciou um curso livre em Lisboa, em 1887, no Hospital de Rilhafoles, e em 1890, no Porto, Magalhães Lemos (1855-1931) iniciava um curso semelhante no Hospital do Conde de Ferreira. Só após a promulgação do decreto da Reforma do Ensino Médico, as cadeiras de Psiquiatria, Neurologia e Psiquiatria Forense passaram a integrar o currículo escolar.

<sup>139</sup> Cf. Nunes, L. (2020) "Nursing of the alienated 1932": the first Portuguese manual on Psychiatric Nursing and its epochal scenario. International Conference on the History of Nursing, 13-15 de fevereiro 2020 Florença, Itália <http://hdl.handle.net/10400.26/32314> ; Nunes, L. (2021) El surgimiento de la enfermería psiquiátrica en Portugal: un breve vistazo a hospitales, escuelas y manuales. *Temperamentum*, 2021; v17: e17019. <http://ciberindex.com/p/t/e17019>. <http://hdl.handle.net/10400.26/36510>; Candeias, A.; Sá, L.; Esteves, A. (2019). Dar voz à mente: um avistar sobre a especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (finais do século XIX). *Investigaciones Históricas. Época Moderna Y Contemporánea*, 41 (2021): 699-726. Martins e Silva, J. (2002). Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade Portuguesa até 1911 (1ª parte). RFML. Série III; 7 (5): 237-249. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/985>

<sup>140</sup> Em maio de 1948 foi aprovado o segundo Regulamento e a escola passou a designar-se Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles, até 1961, quando a Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian foi inaugurada, com edifício de escola e Lar, criados de raiz. Macedo, Ana Paula. (2010). Articulações entre a Escola de Enfermagem e o Hospital de São Marcos de Braga- Misericórdia de Braga, nº 6, p. 13-116. (cit. p. 15.) <https://hdl.handle.net/1822/12624>

melhorar o serviço das consultas e banco, aperfeiçoar a ação do pessoal de enfermagem, fiscalizar e melhorar o serviço interno.<sup>141</sup>

No período da 1ª Grande Guerra, salientamos o desenvolvimento de atividades de formação relacionadas com a intervenção em situação de guerra - como o decreto que autorizou a Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, constituída em março de 1916, a criar um curso de enfermagem de guerra, em agosto de 1917, “destinado a preparar enfermeiras para os hospitais militares do país e dos corpos expedicionários”<sup>142</sup>.

De salientar que a Cruz Vermelha Portuguesa, bem como a Cruzada das Mulheres Portuguesas iniciaram os seus cursos de Enfermagem em simultâneo. Após a conclusão da componente teórica certificada pela atribuição de um diploma de qualificação, as formandas tinham de revelar competências práticas, e para o efeito eram colocadas a estagiar no Hospital da Junqueira. (...) As enfermeiras qualificadas pela Cruzada e pela Cruz Vermelha Portuguesa deram provas de competências ao nível das suas congéneres estrangeiras, valorizando as qualificações obtidas através das instituições referidas.<sup>143</sup>

Em Portugal, tal como na França e na Alemanha, a guerra valorizou a enfermagem. As enfermeiras que assistiram os feridos portugueses na frente de batalha pertenciam a duas organizações diferentes – as “Damas Enfermeiras” da Sociedade Portuguesa da Cruz Vermelha e a “Cruzada das Mulheres Portuguesas” constituída em 1916, por iniciativa da esposa do Presidente da República.

É a I Grande Guerra que traz visibilidade à enfermagem feminina. A forma como as mulheres responderam aos apelos para integrarem cursos de enfermagem de guerra e as competências que demonstraram nesse trabalho facilitou a aceitação pela sociedade da enfermagem feminina. As enfermeiras tornaram-se heroínas, foram tão corajosas como os soldados, partiram para a frente com espírito de missão. A dureza da guerra acentuou a associação entre as características femininas e a enfermagem: bondade, dedicação, carinho, abnegação, paciência e compaixão. Os cursos criados nesta circunstância específica fizeram emergir a enfermagem como uma profissão suportada por conhecimentos científicos, necessários para uma prática realizada com competência e sancionada por um diploma. As constantes referências à idoneidade moral e as exigências de uma rigorosa conduta moral trouxeram para a enfermagem mulheres de estratos sociais mais elevados, mais instruídas, mostrando à sociedade que a enfermagem não tinha que estar associada a pessoas humildes e sem instrução. A enfermeira tornou-se a auxiliar imprescindível do médico.<sup>144</sup>

#### 4. Na dependência dos hospitais - Escola Profissional de Enfermagem (1918 – 1947)

A Direção dos Hospitais Cíveis de Lisboa, criada em 1913, estava na dependência da Secretaria de Estado do Interior. Em setembro de 1918, “e dada a grave situação epidemiológica do país – a gripe pneumónica alastrava assustadoramente –, e reconhecida a necessidade de coordenar esforços

---

<sup>141</sup> Ibidem, p. 45.

<sup>142</sup> Pires, Ana (2013). Ser enfermeira em Portugal da I República à instauração do Estado Novo (1910-1933): leituras na imprensa generalista. Doutoramento em Enfermagem. UCP. Em <http://hdl.handle.net/10400.14/12101>

<sup>143</sup> Francisco, M. R. (2020) Enfermagem Feminina em Portugal no Contexto da Primeira Guerra Mundial: formação e prática assistencial. Tese de Mestrado em História, especialidade em História Moderna e Contemporânea. Universidade de Lisboa. cit. p. 91 <http://hdl.handle.net/10451/45374>

<sup>144</sup> Pires, Ana (2013), p. 255-256.

entre todos os organismos de saúde e de prover à hospitalização em regime de isolamento, também se integrou a Direção dos Hospitais Cíveis de Lisboa na Secretaria de Estado do Trabalho<sup>145</sup> e a reforma da legislação dos Hospitais criou a Escola Profissional de Enfermagem<sup>146</sup>.

A Escola passou a ter o Curso Geral<sup>147</sup> - que tinha dois anos de duração, era exigida a certidão de exame de instrução primária do 2º grau e habilitava para o quadro de Enfermagem dos hospitais, exceto lugares de chefia - e o Curso Complementar<sup>148</sup> de Enfermagem – com um ano de duração, exigia o certificado de aprovação no Curso Geral e destinava-se a habilitar para os lugares de chefia de Enfermagem.

Nesta altura, uma diferença relevante é que deixou de se utilizar «Escola Profissional de Enfermeiros» passando para a denominação de Escola de Enfermagem (ao caso, dos Hospitais Cíveis de Lisboa). Em 1919, de modo similar, foi criada a Escola de Enfermagem dos Hospitais da Universidade de Coimbra<sup>149</sup>.

No discurso proferido na abertura da Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cíveis 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 idoneos profissional e moralmente; mas, ainda mais, é preciso que os Hospitais Cíveis 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”<sup>150</sup>.

O Regulamento da Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cíveis de Lisboa foi aprovado em 1922, incluindo, entre as disciplinas dos cursos<sup>151</sup>, as cadeiras de História da Enfermagem e Deontologia Profissional. No diploma legal declara-se formalmente que a organização da Escola se destina “à habilitação de pessoal de Enfermagem e, em especial, à dos indivíduos que desejem ingressar no quadro de Enfermagem dos Hospitais Cíveis de Lisboa, para os quais o diploma do seu curso será condição expressa de provimento”<sup>152</sup>.

---

<sup>145</sup> Garnel, R. (2015). Prevenir, cuidar e tratar: o Ministério e a saúde dos povos (1834-1957). In Almeida, P. & Silveira e Sousa, P. (coord.), Do Reino à Administração Interna, História de um Ministério (1736-2012). Lisboa: INCM e Ministério da Administração Interna.

<sup>146</sup> Tal como se verifica no Decreto nº4:563 de 9 julho de 1918. Embora elaborado, o Regulamento da nova escola só seria aprovado pelo Decreto nº8:505 de 25 de novembro de 1922.

<sup>147</sup> O Curso tinha as disciplinas de *Anatomia e Fisiologia, Higiene, Enfermagem Geral, Enfermagem Médica, História da Enfermagem* e *Deontologia Profissional*.

<sup>148</sup> Ensina-se *Enfermagem Médico-cirúrgica, Socorros de Urgência, Serviços operatórios* e *Organização dos serviços hospitalares* assim como *Legislação*.

<sup>149</sup> Cf. Decreto-Lei N.º 5739 - Diário do Governo, I Série. 10 de maio de 1919.

<sup>150</sup> Alves, Augusto Lobo (1919). O ensino de Enfermagem nos hospitais de Lisboa. Separata da Medicina Contemporânea. Tipografia Adolpho de Mendonça. p. 43.

<sup>151</sup> O Curso Geral (2 anos) tinha como disciplinas: *Anatomia e Fisiologia, Higiene, Enfermagem Geral, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, História da Enfermagem* e *Deontologia Profissional*; o Curso Complementar abrangia as disciplinas de *Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, Serviços Operatórios* e *Organização dos serviços hospitalares/Legislação* (Cf. Decreto n.º 8:504 - Diário do Governo, I Série. 25 de novembro de 1922, pp. 1361-1364).

<sup>152</sup> Decreto N.º 8:504 - Diário do Governo, I Série. 25 de novembro, p. 1361.

No Regulamento definia-se Curso Geral, com a duração de dois anos, e Curso Complementar com um ano. O curso geral habilitava para o ingresso no quadro de enfermagem dos hospitais, com exceção para enfermeiro chefe, para o qual era exigido o curso complementar.

Anos mais tarde, Adriano de Castilho afirmaria que, nessa altura, Lobo Alves e Ferraz de Macedo “instruíam os praticantes de enfermeiros nos processos de pôr ligaduras e pouco mais”<sup>153</sup>. A incidência era colocada na destreza e perícia manuais<sup>154</sup>.

A aspiração dos enfermeiros pela regulação profissional é longa e foi acalentada ao longo do século XX – “no rigor do facto histórico, podemos contar até 96 anos”<sup>155</sup>, afirmava-se em 2021. Começou em 1925, com a apresentação pública do primeiro projeto de regulamentação do exercício profissional de enfermagem no “Arquivo do Enfermeiro”<sup>156</sup>.

Apesar do esforço de regulamentação da Escola e do curso, quando Costa Sacadura retomou o cargo de diretor da escola em 1928, após quatro anos de ausência, referiu que os alunos aí presentes (cerca de 300) exerciam as mais variadas atividades profissionais, não cumpriam os requisitos de habilitações (Pires, 2013). Foram introduzidas alterações que tornam mais exigente a formação dos alunos.

O Decreto-Lei n.º 19060 de 24 de novembro de 1930 reorganizou<sup>157</sup> a escola que passou a designar-se Escola de Enfermagem de Artur Ravara em homenagem ao regente do 1º curso, e foi criado o Curso de Aperfeiçoamento<sup>158</sup> com um trimestre de duração.

No preâmbulo, foi apontada a necessidade de reorganização da escola, devido ao facto de não corresponder às necessidades de “um bom recrutamento” e de ser necessária uma tendência mais prática, com valorização dos estágios. Apontou-se ainda a necessidade de fiscalizar os alunos em estágios (o que era dificultado pela dispersão dos locais de estágio pelos serviços dos Hospitais Cívicos) e, em ordem a proporcionar esse acompanhamento, essencialmente prático, reuniram-se todos os campos de estágio no Hospital de Santo António dos Capuchos “pela sua situação especial, pelas suas instalações modernas, pelos seus serviços clínicos, médicos, cirúrgicos e de especialidades que

---

<sup>153</sup> Castilho, Adriano (1942). Apontamentos para a história da Enfermagem em Portugal. Lisboa, Imprensa Médica, p.4.

<sup>154</sup> Entre muitos outros, é esta a opinião de M<sup>a</sup> Teresa Pereira Forjaz, quando considera que “sendo a Enfermagem considerada então uma arte, interessava apenas adestrar manualmente a futura enfermeira. (...) Na melhor das hipóteses, a enfermeira seria um misto de bondade, perícia manual e obediência” («A educação em serviço e a Enfermagem» In *Conferências de Atualização*. Lisboa, Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, 1969. pp. 21-22).

<sup>155</sup> Subtil, C. et al (2021) 25 anos de regulação na Enfermagem, 96 perfis e trajetórias assinaláveis. Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem.

<sup>156</sup> O “Arquivo do Enfermeiro” é a primeira revista profissional de enfermagem, ligada à “Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras” (região sul). fundado em 1925, e que encerrou em 1927. Voltou a ser publicado a partir de 1942, designado, a partir daí, como 2ª série.

<sup>157</sup> Por ação do decreto n.º 19:060 de 24 de novembro de 1930. O novo regulamento foi publicado a 12 de dezembro de 1930, substituindo o de 1922.

<sup>158</sup> Antigo Curso Complementar, surge com as disciplinas de *Doenças Sociais, Doenças Profissionais, História da Enfermagem, Deontologia, Prática orgânica dos hospitais e legislação, Enfermagem Cirúrgica, Cuidados pré e post-operatórios, Sala de Operações, Enfermagem Médica e Serviço de Urgência*.

ali funcionam, tem as melhores condições para que a Escola Profissional de Enfermagem possa proficuamente exercer o seu papel”<sup>159</sup>.

A escola funcionou até 1947 em dependência dos hospitais, passando então para a tutela do Estado.

O Estado Novo institucionalizou-se entre 1932 e 1934; a nova Constituição foi aprovada em março de 1933, ano em que também surgiu o Estatuto do Trabalho Nacional, foi inaugurado o Secretariado de Propaganda Nacional, foram criadas as primeiras organizações corporativas e proibidos os sindicatos livres, oficializada a censura, publicada a Carta Orgânica do Império Colonial Português e iniciadas as emissões da Radiodifusão Nacional. No ano seguinte, foi encerrada a Imprensa da Universidade de Coimbra.

O Estado Novo teve um amplo projeto doutrinário e tentará formar a sociedade portuguesa na moral nacionalista, corporativa e cristã. Seria possível identificar

clara diferença entre a enfermagem nos hospitais das grandes cidades, com escolas de enfermagem próprias, e a enfermagem das cidades da província, no caso Lamego. Nos primeiros predomina a enfermagem laica, enquanto nos segundos domina a enfermagem religiosa. No Portugal da primeira metade do século XX, as diferenças entre o meio citadino e o meio rural eram muito acentuadas não só em termos de religiosidade, mas também nos aspetos culturais e educativos, entre outros. <sup>160</sup>

No decurso da década de 30, foram reconhecidas duas escolas particulares religiosas. O “Instituto de Enfermagem das Franciscanas Hospitaleiras Portuguesas e a Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo. (...) Os irmãos de S. João de Deus já em 1933 pensaram organizar em Portugal uma nova escola para os membros da sua Ordem, reconhecendo a necessidade de bases mais científicas. No entanto, só em 1937 introduziram o processo de legalização, o qual só veio a acontecer em 1940”<sup>161</sup>.

Em rigor, a Casa de Saúde do Telhal preparava os Irmãos, numa escola que não tinha sido reconhecida oficialmente e que, de acordo com várias fontes<sup>162</sup> dataria de meados da década de 20. Por isso, prestavam provas numa escola oficial e o diploma era atribuído pela Escola de Enfermagem Artur Ravara<sup>163</sup>.

Em 1940, foi publicado decreto que criou o Subsecretariado de Estado da Assistência Social, integrada no Ministério do Interior <sup>164</sup>, numa nova orgânica que fazia depender deste subsecretariado

---

<sup>159</sup> Decreto n.º 19:060 - Diário do Governo, I Série. 31 de outubro de 1930. pp. 2340-2341.

<sup>160</sup> Ferreira, Ó. (2014). Enfermagem Religiosa no Portugal do Século XX (1901-1950): detratores e apologistas, dois extremos em confronto. *Pensar Enfermagem*, vol.18, nº 1, p. 66-76. (cit. P. 75). <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/23823>

<sup>161</sup> Teixeira de Sousa, Regina (1997). 60 anos ao serviço da formação de Enfermagem. Ed. Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição. p. 17.

<sup>162</sup> Vide 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. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/38160> págs. 232, 234 e seguintes.

<sup>163</sup> Cf. Gameiro, Aires (coord.) (1993). Casa de Saúde do Telhal. 1º centenário (1893-1993). Documentos históricos e clínicos. Editorial Hospitalidade. p. 233 e segs.

<sup>164</sup> Decreto-Lei nº 30 692, Diário do Governo, Suplemento I série, nº 1999, 27 de agosto de 1940.

a Direção-Geral da Saúde e a Direção-Geral de Assistência. É considerado o primeiro departamento do Estado diretamente responsável pelos assuntos da saúde<sup>165</sup>.

Em 1942, foi inaugurado o hospital Júlio de Matos, instituindo uma “revolução psiquiátrica” pelo regime aberto e um novo ambiente terapêutico, chegando a ser considerado hospital-modelo. Os objetivos do hospital estavam direcionados para a assistência aos doentes, a profilaxia e higiene mental, o ensino e a investigação. A estrutura pavilionar deu-lhe o aspeto de uma vila e o seu serviço de urgência foi o primeiro do país.

O Decreto-Lei nº 31:914 de 12 de março de 1942, autorizou a abertura progressiva de serviços, reconhecendo que a extensão do internamento “depende da conveniente preparação de pessoal assistente e dos recursos económicos postos ao seu dispor, pois não basta recolher doentes, mas é indispensável prestar-lhes os cuidados reclamados pelos deveres de humanidade e pelas exigências da ciência médica. Não fica mal reconhecer que nos têm faltado escolas de Enfermagem capazes de satisfazer a formação de pessoal idóneo para esta e outras modalidades de assistência” (p. 231) e autorizou a contratar “dois grupos de enfermeiras e enfermeiros de nacionalidade suíça, que virão iniciar os serviços da clínica psiquiátrica e junto dos quais poderá funcionar, desde logo, um estágio para enfermeiras e enfermeiros portugueses”.

Foram contratados 7 enfermeiras e 7 enfermeiros, especializados no tratamento de doenças mentais, por um “período não inferior a um ano” (artº 3º). Esta decisão é concorde com o Decreto-Lei nº 31:345 que autorizava a “recorrer a pessoal de Enfermagem estrangeiro, especializados em hospitais providos da melhor técnica e a cujo contacto pudessem vir a suscitar-se ou aperfeiçoar-se as melhores vocações nacionais”. Alguns estudos já abordaram a questão da reforma psiquiátrica<sup>166</sup>.

Também em 1942, o Decreto-Lei nº 32.612 de 31 de dezembro, do Ministério do Interior, Sub-Secretariado da Assistência Social, prevê alterações no ensino –

Se cada vez mais a profissão de enfermagem reclama competência técnica assegurada, não devem por isso esquecer-se ou secundarizar-se, os demais factores de que depende a eficiência da sua função – o valor pessoal e moral, a cultura geral, a educação o sentido de observação e a capacidade de referência exacta dos dados recolhidos – factores estes a apurar e cultivar em escolas e estágios que reúnem as indispensáveis condições.(...) O doente não deve ser olhado como ente isolado, mas como membro de uma família e sofre com êle. A assistência que esquecer esta realidade humana não será apenas socialmente incompleta mas até clinicamente imperfeita ou ineficaz. <sup>167</sup>

O curso geral passou a ter a duração mínima de quatro semestres e cada especialização de três meses a um ano. A admissão incluía idade não inferior a 18 anos nem superior a trinta, robustez física

---

<sup>165</sup> Almeida, Andreia (2018). O sistema de saúde do Estado Novo de Salazar. Almedina, págs. 49-51.

<sup>166</sup> Por exemplo: Soares, M.I. (2008) A reforma dos serviços de assistência psiquiátrica. Pensar Enfermagem, Vol. 12, nº 2, pp. 35-51. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/23995> ; Filho, Filho, A.; Fortes, F., Queirós, P; Peres, A.; Vidinha, T.; Rodrigues, M. (2015) Trajetória histórica da reforma psiquiátrica em Portugal e no Brasil. *Revista de Enfermagem Referência*. Série IV, nº 4, pp. 117-125. <http://www.index-f.com/referencia/2015/r44117.php>

<sup>167</sup> Decreto-Lei nº 32.612 de 31 de dezembro de 1942. Preâmbulo. p. 1712. <https://files.dre.pt/1s/1942/12/30200/17111713.pdf>

comprovada (por atestado médico), “bom comportamento moral e teor de vida irrepreensível”. Adicionalmente, requisito específico “para os candidatos à enfermagem hospitalar, ser solteira ou viúva sem filhos”<sup>168</sup>.

Determinou-se a exigência de diploma para o exercício da profissão, a partir de janeiro de 1944, com exceção para o pessoal que tivesse completado, à data, mais de cinco anos de prática profissional e os que tivessem mais de dois anos e meio e se submetessem a prova de aptidão profissional.

O ensino teórico, exclusivamente ministrado por médicos, centrava-se na doença. O ensino prático reproduzia os modos e as formas de exercício clínico do serviço hospitalar, sendo que, face à escassez de recursos humanos, os estudantes eram utilizados como mão-de-obra.

A finalidade era, “(...) preparar o pessoal existente para executar tarefas que excediam os cuidados de higiene pessoal dos doentes, cumprir as prescrições médicas, actuar em situação de urgência, observar e transmitir a informação sobre os doentes, substituir o facultativo durante a sua ausência em tudo o que não dependesse de uma decisão puramente científica” (Soares, 1993, p. 55-56).

Adicionalmente, referiu as especialidades. “Enfermeira hospitalares, enfermeiras visitadoras, enfermeiras puericultoras e várias sub-especialidades, como são, entre outras, as enfermagem psiquiátricas, exigem tirocínios adequados e porventura diversos graus de cultura geral.”

O ensino e a prática das especialidades podia ser autorizado “em estabelecimentos que reúnam as condições técnicas indispensáveis à organização de cursos ou estágios adequados” (artigo 7º).

Este diploma, ao proceder à obrigação de diploma para os candidatos ao exercício público da profissão, constitui a primeira regulação estatal da profissão e uma medida para evitar o exercício ilegal da profissão. E serviu de apoio ou argumento de pressão para a criação de um sindicato nacional<sup>169</sup>.

Em 1945, a reforma de Trigo Negreiros reorganizou os serviços de assistência, reconhecendo a necessidade de recuperar o atraso no campo da saúde e os maus indicadores em relação ao resto da Europa. O Decreto-Lei n  35108 de 7 de novembro de 1945, “regulamentou o Estatuto da Assistência, marcou uma iniciativa inédita do Estado Novo no sentido de tentar coordenar e melhorar os serviços de saúde. No entanto, a existência de vários institutos aut nomos, com atribuição de funções já desempenhadas por outros, não provocou melhoria real da situação.”<sup>170</sup>

---

<sup>168</sup> Idem, artigo 4 . Sobre a reserva de exercício Nunes, L., Sart ris, A. (2018). Reserva de tirocínio das enfermeiras dos hospitais civis e a luta pelo direito ao casamento no Estado Novo. In J. Jes  ino et al., Resumos dos trabalhos apresentados no v colóquio luso-brasileiro sobre saúde, educação e representações sociais (CLBSERS) e X fórum internacional de saúde, envelhecimento e representações sociais (FISERS), Évora, Portugal: Universidade de  vora. <http://hdl.handle.net/10400.26/28173>

<sup>169</sup> Cf. Nunes, L. ; Pires, A. (2022). Manuel Leitão Branco. Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem. <https://sphenf.com/manuel-leitao-branco/>

<sup>170</sup> Gato, Ana Paula (2020). O Estado Novo e a saúde dos pobres. in Desigualdades. Publicações do Cidehus, 2020. Em <https://www.7switch.com/fr/ebook/9791036563089/from/openedition>

## 5. Escolas de Enfermagem – na dependência do Ministério do Interior (1947 - 1958)

Em 1947 foi regulamentada a Carteira Profissional de Enfermagem que procurava controlar o exercício profissional<sup>171</sup> - 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)<sup>172</sup>.

A carteira devia ser apresentada quando exigida “sob pena de procedimento disciplinar” (artigo 9º) dado que a carteira profissional “dará ao seu titular a garantia do reconhecimento da sua identidade e idoneidade legal como profissional de enfermagem pelos médicos, doentes e terceiras pessoas, sempre que seja necessário justificá-las para qualquer efeito” (artigo 10º). Os profissionais tinham noventa dias para se habilitarem com a posse da carteira.

Em 1949 este Regulamento teve um aditamento, visto que a carteira profissional dos auxiliares de Enfermagem tinha de ter uma cor diferente e continha a indicação de que este só poderia “prestar serviço sob a orientação de médicos, monitores e enfermeiros”<sup>173</sup>.

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.

“Os programas dos cursos de enfermagem acrescentaram e incluíram às disciplinas já existentes noções de química e física, bacteriologia e parasitologia, alimentação e dietética, patologia geral e semiologia, agentes físicos, noções de obstetrícia e puericultura, administração hospitalar, noções gerais de assistência e serviço social” (Fernandes, p. 84).

Em 1947 foi publicado um diploma que marcou um passo importante na organização do ensino da Enfermagem em Portugal, tendo sido emitente o Ministério do Interior – subsecretariado de Estado da Assistência Social. Ao abrigo do Decreto-Lei nº 36:219 de 10 de abril, o ensino da Enfermagem é ministrado em escolas, quando possível em regime de internato, criam-se novas escolas, integraram-se outras em novos moldes e prepararam-se “algumas centenas de enfermeiros, que têm satisfazido plenamente, tanto pela sua competência, como pelas suas qualidades morais”<sup>174</sup>. As escolas são criadas, integradas ou não em hospitais, conforme decisão do Ministério do Interior.

---

<sup>171</sup> 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](#).

<sup>172</sup> Idem, Artigo 4º.

<sup>173</sup> Carteira Profissional dos Profissionais de Enfermagem. Aditamento. Despacho de 21 de Outubro, publicado no Boletim do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, ano XVI, nº 20, 31 de outubro de 1949, p.415. Artº 3º, parágrafo único.

<sup>174</sup> Decreto n.º 38:884 - Diário do Governo, I Série. 28 de agosto de 1952 (p. 875).

Neste diploma foram criados os cursos de Pré-Enfermagem e Enfermagem Auxiliar<sup>175</sup> e foi elevada a escolaridade<sup>176</sup> básica para o Curso de Enfermagem Geral. A insistência nas qualidades morais e na vocação é mantida, ao longo do tempo, a par do problema da preparação dos enfermeiros.

Note-se que a partir deste decreto passa a haver dois níveis de formação - auxiliar de enfermagem e enfermeiro do curso geral. O padrão de referência, conforme consta no preâmbulo, é a descrição da situação na Inglaterra e esta reforma tem como objectivo “a reorganização do ensino de enfermagem com vista a assegurar a melhor preparação do pessoal e a sua mais rigorosa selecção técnica e moral”, dando-se aberta preferência na admissão do sexo feminino.

Assim se instalou o desdobramento da atividade em duas categorias diferentes: o enfermeiro e o auxiliar de enfermagem.”<sup>177</sup>, uma vez que este decreto-lei concedeu às escolas de enfermagem autonomia técnica e administrativa para ministrar o curso de enfermagem geral, com a duração de três anos e o curso de auxiliares de enfermagem, com um ano de duração (Soares, 1993). Foi também criado o curso de monitores que abriu caminho para a intervenção das enfermeiras na formação dos seus pares.

Anotemos que se determinou, também com este decreto-lei, que as alunas deviam ser acompanhadas nos seus estágios por professores ou monitores. Seria relevante um estudo mais focado sobre a década de 40, pela sua importância em termos legislativos, refletindo as dificuldades e as estratégias para superar. Até porque, como veremos, virá a constatar-se que algumas escolhas de 40 foram ineficazes.

Nos hospitais oficiais, dependentes dos Ministérios do Interior e da Educação Nacional, a prestação do serviço da enfermagem foi regulada pelo Decreto-Lei n.º 37418 de 18 de maio de 1949. Portanto, dois anos depois da reforma do ensino, pretendeu reorganizar-se a atividade hospitalar.

Ao nível da enfermagem, os enfermeiros-chefes e subchefes superintendiam um serviço, um pavilhão ou uma enfermaria. Ao superintendente pertencia a orientação e fiscalização do serviço de enfermagem de um grupo de hospitais ou de um grande hospital.

Neste diploma de 1949 encontramos proteção do uso do título de enfermeiro - “§ único: A designação de enfermeiros e de auxiliares de enfermagem só pode ser atribuído aos profissionais diplomados”<sup>178</sup>.

---

<sup>175</sup> No período do pós-guerra uma das medidas encontradas para debelar o problema de carência de pessoal foi a criação de uma nova categoria profissional, de formação mais curta e menos onerosa. Criou-se o Curso de Auxiliares de Enfermagem, com a duração de um ano, que visava uma formação essencialmente prática e o exercício profissional ficava na dependência de médicos e enfermeiros. Cinco anos depois, em 1952, o curso seria aumentado com um estágio pós-escolar de seis meses.

<sup>176</sup> Passou a ser obrigatório o 1º ciclo dos liceus.

<sup>177</sup> Decreto-Lei N.º 36:219, Diário do Governo, I Série. 10 de abril de 1947. <https://files.dre.pt/1s/1947/04/08100/02770280.pdf>

<sup>178</sup> Decreto-Lei n.º 37418 de 18 de maio de 1949 <https://files.dre.pt/1s/1949/05/10500/03510352.pdf>

Pouco tempo depois, em 1952, com a regulação do funcionamento dos cursos de Enfermagem<sup>179</sup> e a aprovação do Regulamento das Escolas de Enfermagem<sup>180</sup>, a 28 de agosto, tentar-se-á, mais uma vez, dar resposta ao problema da preparação dos enfermeiros.

hoje, como ontem, considera-se fundamental melhorar a preparação técnica dos enfermeiros e elevar o seu nível social e profissional. Com efeito, na medida em que se afirma a importância técnica dos enfermeiros, são mais complexos os serviços que os médicos lhes confiam. Por outro lado, só uma elevada compreensão dos deveres profissionais e sólidas qualidades morais podem defender os enfermeiros dos riscos pessoais a que estão sujeitos no exercício da sua actividade profissional e bem assim da insensibilidade perante a dor alheia, primeiro passo para o abandono dos doentes. A Enfermagem é uma profissão essencialmente vocacional.<sup>181</sup>

As escolas passam a ter autonomia técnica e administrativa, ainda que tal só se venha realmente a efetivar em 1958, com a 1ª nomeação de uma Enfermeira como diretora de Escola. O curso de enfermagem geral passou a ter a duração de três anos (e assim permanecerá de 1952 a 1999). De acordo ainda com este diploma, em tudo o que não estiver previsto aplica-se o Estatuto do Ensino Profissional Industrial e Comercial.

No decreto de 1947, a competência de tutela foi atribuída ao Ministro do Interior - por isso, pode ser apontado (como foi, por Isabel Soares<sup>182</sup>) como o primeiro instrumento para a uniformização e controlo das escolas. Aliás, o Regulamento das Escolas de Enfermagem publicado isoladamente em 1952, atribui autonomia técnica e administrativa às escolas, sem prejuízo da fiscalização do Ministro do Interior. A partir da legislação de 1952, passou a haver existir três cursos na área de enfermagem:

(1) o curso de enfermagem geral com uma duração de três anos e com habilitações mínimas de seis anos de escolaridade de ingresso;

(2) o curso de auxiliares de enfermagem com a duração de um ano teórico, mais seis meses de estágio e habilitação mínima de ingresso com quatro anos de escolaridade; e

(3) o curso complementar com duração de um ano, exigência de ingresso de nove anos de escolaridade e ser detentor do curso de enfermagem geral.

Assim, as escolas habilitavam para os cursos de enfermeiro, auxiliar de enfermagem e monitor, preferencialmente em regime de internato<sup>183</sup>. No término de cada curso, os alunos eram submetidos ao chamado Exame de Estado.

As condições de admissão aos cursos eram: “a) Idade não inferior a 18 anos; robustez física e mais condições necessárias ao exercício da profissão, reconhecidas por inspeção médica; c)

---

<sup>179</sup> Cf. Decreto N.º 38:884 - Diário do Governo, I Série. 28 de agosto de 1952; revoga o Decreto n.º 20:376 e o Decreto-lei n.º 36:219.

<sup>180</sup> Cf. Decreto N.º 38:885 - Diário do Governo, I Série. 28 de agosto de 1952.

<sup>181</sup> Preâmbulo do Decreto N.º 38:884 - Diário do Governo, I Série. 28 de agosto de 1952.

<sup>182</sup> Cf. Soares, Isabel, ob. cit. p.45.

<sup>183</sup> O Regulamento das escolas de enfermagem de 1952, determinou que “o ensino de enfermagem será ministrado nas escolas oficiais ou articulares, devidamente autorizadas”, preferencialmente em regime de internato (artigo 2º), devendo para tal serem construídos ou adaptados os alojamentos. Compete ao Ministro do Interior aprovar o regulamento privativo de cada escola e bem assim as condições de funcionamento.

habilitações literárias comprovadas documentalmente e em exame de aptidão; d) comportamento moral irrepreensível”<sup>184</sup>.

Poderiam ser admitidos com autorização especial (do Ministro do Interior) entre 15 e 18 anos e entre 30 e 35 anos; para os cursos complementares e de monitores, não havia limite de idade.

As habilitações literárias exigidas eram instrução primária para o curso de auxiliares de enfermagem, 1º ciclo do curso dos liceus ou equivalente para o curso de enfermagem geral. Para os cursos de enfermagem complementar e de monitor, o curso de enfermagem geral, 2º ciclo do curso dos liceus e três anos de prática hospitalar “com informações de serviço prestadas por entidade idónea”.

“O ensino dos cursos será feito em aulas teóricas, práticas e estágios. Os estágios serão feitos de preferência em enfermarias-escola ou em serviços adequados, devendo os alunos passar, em períodos determinados, por todos os que tenham interesse para a sua formação profissional”.

Estão explícitos aspetos dos funcionamento dos cursos, dos regimes de assiduidade<sup>185</sup>, de exames<sup>186</sup>. Anotamos que “Só podem ser admitidos aos exames finais os alunos que, tendo seguido com regularidade os cursos, mostrem possuir as qualidades necessárias para o exercício da profissão e, por isso, sejam propostos pelos respetivos conselhos escolares” (artigo 33º).

As comemorações do Dia Mundial da Saúde, a 7 de abril, de 1954, no Hospital de Santo António, Santa Casa da Misericórdia do Porto, seguiram o lema da OMS nesse ano, “A enfermeira, militante da saúde” - foram realizadas diversos discursos e evocações históricas, tendo sido amplamente divulgados<sup>187</sup>.

Criada em Março de 1957, a Comissão Coordenadora dos Serviços de Enfermagem (constituída pela Superintendente de Serviços de Enfermagem da Inspeção da Assistência Social, Maria da Graça Simeão, que presidia, duas monitoras, um consultor jurídico e um médico) enviou o projeto às escolas de enfermagem, solicitando parecer.

---

<sup>184</sup> Decreto nº 38:885 de 1952, Capítulo III, Artigo 10º.

<sup>185</sup> O regime de frequência determinava que “A frequência das aulas e dos estágios, a assistência aos trabalhos escolares e a comparência às visitas de estudo são obrigatórias.” Artigo 25º; “Considera-se perdida a frequência das aulas e estágios quando o aluno dê faltas em número superior ao dos tempos semanais de cada disciplina ou estágio, multiplicado por 3.” (artigo 26º). A direção da escola poderá relevar até 50% das faltas se o aluno tiver bom aproveitamento e comportamento e as faltas tenham ocorrido por motivo excecional que as possam justificar.

<sup>186</sup> As avaliações expressam-se numericamente com a equivalência de reprovado (menos de 10 valores), suficiente (entre 10 e 13 valores), Bom (14 e 15 valores), Muito Bom (16 e 17 valores) e Muito bom com distinção (18 a 20 valores). Artigo 34º.

<sup>187</sup> A enfermeira, militante da saúde. Separata do *Jornal do Médico*, XXIV (590), 155-166. Salientamos a preocupação com a criação do Lar da Enfermeira (no discurso de Miranda Mendes, Presidente da direção do hospital), a história da escola do Porto (no discurso de Frazão Nazaré, então diretor da escola), a narrativa biográfica de João de Deus e de Florence Nightingale (no discurso de Casimiro de Azevedo, professor da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Medicina), a mudança na conceção da profissão nos últimos anos (no discurso de Oliveira Silva, enfermeiro chefe do hospital) e a proposta de dar nome de D. Ana Guedes da Costa à escola de enfermagem do Porto (no discurso do provedor da Misericórdia, Luís de Pina).

“No documento emitido pela Escola Ângelo da Fonseca, entre outros assuntos, questionava-se a prática do estágio dos alunos das escolas particulares em instituições oficiais e, em relação ao funcionamento dos cursos, reivindicava-se uma certa liberdade para as escolas, com a proposta de que estas pudessem «aplicar todos os métodos pedagógicos que acharem convenientes”<sup>188</sup>.

A par da análise de que foi alvo nas escolas, o projecto de diploma da referida Comissão foi discutido pelas direcções dos Sindicatos Nacionais dos Profissionais de Enfermagem e por dirigentes de hospitais e de escolas de enfermagem.

O relatório da Comissão Coordenadora dos Serviços de Enfermagem - Direcção Geral da Assistência Social caracterizou a situação do exercício e do ensino de enfermagem em 1957/58 e assinalou a existência de 23 escolas de enfermagem, sendo:

- (a) 7 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);
- (b) 6 oficiais (dependentes do Subsecretariado da Assistência) que ministravam formação de base em enfermagem especializada: Escolas de Enfermagem Psiquiátrica da: Zona Norte; Zona Centro; Zona Sul; 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).

Será com a inserção no ensino superior que se reconvertem as escolas (vide parte II) e se refere uma rede de escolas superiores de enfermagem.

## **6. Na dependência do Ministério da Saúde e da Assistência (1958 - 1973)**

A criação do Ministério da Saúde e Assistência em 1958, pelo Decreto-Lei n.º 41825 de 13 de agosto, teve como consequência que a tutela dos serviços de saúde pública e os serviços de assistência pública deixassem de pertencer ao Ministério do Interior, assim como o ensino de enfermagem.

Não obstante esta criação, a política do regime na área da saúde, não se modificou<sup>189</sup>.

Era reconhecida a persistência de problemas na área materno-infantil.

---

<sup>188</sup> Silva, Ana Isabel. (2008). A arte de enfermeiro. Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Imprensa da Universidade de Coimbra. p. 185.

<sup>189</sup> Almeida, A. (2018). O sistema de saúde do estado Novo de Salazar. O nascimento do Ministério da Saúde e Assistência. Almedina. p. 91-94.

Por isso, em 1943 foi criado o Instituto Maternal, “com a finalidade de efetivar e coordenar a prestação de assistência médico-social à maternidade e à primeira infância. Apesar de ser essa a sua principal missão, a instituição possuía outros objetivos, como organizar e dirigir investigações científicas, organizar estágios e aperfeiçoamento dos médicos em ginecologia e puericultura, organizar e dirigir cursos de enfermeiras puericultoras, o combate ao aborto e a difusão pedagógica das normas de higiene e puericultura. (...) O Instituto funcionava como uma espécie de direção-geral, integrada no Ministério do Interior e dependente do Subsecretariado de Estado da Assistência Social”<sup>190</sup>.

O Instituto Maternal mostrava-se ineficaz, com baixa capacidade de assistência nas zonas rurais. Os elevados indicadores de mortalidade infantil conduziram a uma censura pela Organização Mundial de Saúde e a imposição de criar um plano de saúde pública que reduzisse esses indicadores.

Anotamos como caso, passível de assim ser considerado nos contornos da sua singularidade, o que aconteceu nos Açores, nos anos 50.

Numa exposição de 1951, a UNICEF apresentou Portugal como exemplo da maior taxa de mortalidade europeia. A “mortalidade geral era em 1956, na ilha de São Miguel de 13,2‰ enquanto no continente e ilhas se situava nos 11,2‰. (...) Entre 1952 e 1956 a mortalidade infantil no distrito de Ponta Delgada situava-se entre 174,1‰ e 148, 6‰ “<sup>191</sup>. Foi, em consequência, criado um «programa de proteção sanitária e social» em 1956, para a ilha de S. Miguel, onde chegaram, a 31 de dezembro de 1956, 16 enfermeiras, para abrirem o primeiro dispensário materno-infantil (em 1957).

A abertura da Escola de Enfermagem de Ponta Delgada<sup>192</sup> ocorreu na Ilha de S. Miguel em 1959 e, até 1977, a escola acolheu estudantes de todas as ilhas, tendo aberto outra escola na Terceira, em Angra do Heroísmo, em 1977. Esta é uma situação única no país, que a decisão de criar a escola tenha assentado na meta de redução da taxa de mortalidade infantil e na implementação da profissão num território onde não existia<sup>193</sup>. A nomeação de uma enfermeira (Moniz Pereira) para diretora da Escola, em 1958, foi também a primeira do país sendo que a escola abriu em janeiro de 1959.

Neste contexto, referimos a conferência de Luís Adão, em Ponta Delgada, em 1956 sob o título "O problema da Enfermagem", a convite do Governador do distrito, onde faz uma análise da situação.

“O problema da enfermagem é, sem qualquer espécie de exagero, um dos mais graves assuntos a considerar no estudo da Assistência Pública, não só em Portugal (...) e de tal modo ela se apresenta

---

<sup>190</sup> Almeida, Andreia da Silva (2017). A Saúde no estado Novo de Salazar (1933-1968). Políticas, sistemas e estruturas. Tese doutoramento História. Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/30337>

<sup>191</sup> Raposo, Maria Manuela (2001). Remexendo o «baú» de um serviço. Edição Secretaria Regional da Educação e Assuntos Sociais e Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada. p. 37.

<sup>192</sup> Gonçalves, M.E.; Machado, M-G.; Raposo, M.M.; Machado, M.M. (2009). Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada. Sua História e Estórias. “É assim que através da Portaria nº 16 904 de 24 de outubro de 1958, do Ministério da Saúde e Assistência, é criada a Escola de Enfermagem de Ponta Delgada (...) e situada no último andar do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Ponta Delgada.” (p. 34). Criada em 1958, só a 26 de janeiro de 1959 iniciou atividades.

<sup>193</sup> Nunes, L. (2011) Portuguese Islands of Azores: a special kind of remote Nursing experience. Comunicação Congresso ICN, Malta.

difícil e intrincada que na Inglaterra, bastante recentemente ainda, por insuficiência deste pessoal auxiliar, se pensou em encerrar, até, numerosos hospitais”<sup>194</sup>.

“A história da enfermagem prende-se aos mais recuados tempos da vida humana. Na primeira ocasião em que um homem acudiu a outro prestando-lhe auxílio – por pequeno que fosse – na doença, na invalidez ou até mesmo no momento de um episódio fugaz de deficiência física, realizou-se certamente o primeiro acto de enfermagem”; em Portugal, “a enfermagem torna-se oficial pela altura de D. Manuel I – o Venturoso; e foi, de facto, esse rei magnânimo que a organizou” (p. 14-15).

A visão de Luís Adão incluía a mudança do papel dos hospitais (“os lares no seu aconchego romântico reservar-se-ão – patologicamente, bem entendido – para as constipações, para as rinites ligeiras”) – para este desenvolvimento, “os hospitais precisam de enfermeiras” (p. 7), e “sem enfermeiras não há hospitais” (p. 8). Na verdade, o problema da enfermagem é que não havia enfermeiras – “a crise de enfermeiras é geral no mundo” - e era preciso equacionar as várias hipóteses<sup>195</sup> de resolver este problema, acabando a propor a criação da escola.

Em 1964 foram constituídos grupos/comissões para estudarem a reforma do ensino de enfermagem, foi realizado inquérito a nível nacional a todas as escolas e foi publicada a reforma do ensino de Enfermagem de 1965.

No Relatório “O Problema da enfermagem na Europa”, apresentado à Assembleia do Conselho da Europa, em 1965<sup>196</sup>, apontava-se no sentido de existirem melhores programas de recrutamento, de ser atribuído às enfermeiras um *status* mais elevado e a possibilidade de desenvolverem uma carreira, atendendo a que os maiores problemas se colocavam, precisamente, na penúria de enfermeiras e no abandono da profissão.

O Decreto n.º 46 448 de 20 de julho de 1965, afirmou que “o sentido da atualização deve ser expresso em planos de estudo e programas de tal maneira concebidos que tornem os seus profissionais aptos para o trabalho de base em qualquer dos campos da saúde: preventivo, curativo e de reabilitação”<sup>197</sup>.

O curso manteve os 3 anos, a exigência do 2º ciclo dos liceus (9 anos de escolaridade), alargada a área de Enfermagem e a proporção de 1/3 de teoria e 2/3 de estágios. Também se determinou que os programas deviam ser aprovados pelo Ministério da Saúde e Assistência, que o

---

<sup>194</sup> Adão. Luiz (1956). O problema da enfermagem. Conferência proferida em Ponta Delgada (Açôres), em Junho de 1956. Lisboa, União Gráfica.

<sup>195</sup> Luís Adão conclui a conferência colocando quatro hipóteses para resolver o problema da falta de enfermeiras : 1ª contratando enfermeiras no estrangeiro, 2ª contratando-as em Lisboa, Porto e Coimbra; 3ª criando uma reserva de enfermeiras que houvesse feito educar segundo os moldes que eu já tracei ou 4ª abastecendo-se em auxiliares pela fundação de uma Escola em Ponta Delgada, a exemplo de Évora ou do Funchal.

<sup>196</sup> O Problema da Enfermagem na Europa – resumo do relatório apresentado à Assembleia do Conselho da Europa. In *Revista de Enfermagem*, n.º 4 (6), dez. 1965, p. 269/271.

<sup>197</sup> Decreto n.º 46 448 de 20 de julho de 1965 <https://files.dre.pt/gratuitos/1s/1965/07/16000.pdf>

ano escolar tem onze meses e que os estágios “serão sempre feitos em serviços de saúde considerados idóneos”.

Esta reforma, a primeira construída sobre dados de consulta às escolas, e com recolha de mais contributos (incluiu a apreciação da OMS, do Conselho Internacional dos Enfermeiros, ao Serviço Internacional da Cruz Vermelha, entre outros), valorizou aspetos de enfermagem e ação em contexto ambulatorio e entrou em funcionamento em 1965.

Em consequência da reforma do ensino de 1965 e por recomendação da OMS, foram criadas outras escolas de enfermagem, designadamente:

- (a) criação da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, “escola especialmente destinada à preparação do pessoal para cargos de chefia de serviços e de ensino de enfermagem”<sup>198</sup>;
- (b) a Escola de Enfermagem de Saúde Pública, para “preparação do pessoal de enfermagem indispensável à realização dos programas de saúde pública”<sup>199</sup>;
- (c) e as Escolas de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa, Porto e Coimbra, “no quadro do desenvolvimento dos serviços do Instituto de Assistência Psiquiátrica, sobretudo por força das dotações que lhe foram consignadas no III Plano de Fomento, obriga a grande esforço na preparação de pessoal de enfermagem indispensável à execução dos programas de saúde mental.”<sup>200</sup>.

Escolas que apenas obtêm plena autonomia técnica e administrativa com a publicação do Regulamento Geral das Escolas de Enfermagem, na Portaria n.º 34/70 de 17 de janeiro. No preâmbulo (invulgarmente extenso) é referido

1. O ensino da enfermagem tem sido, entre nós, um sector dotado de inegável capacidade evolutiva. Desde a reforma operada em 1947 pelo Decreto-Lei 36219, até à revisão dos planos de estudo operada em 1965, passando pelas reformas de 1952, assistimos à transformação progressiva dos esquemas de ensino em termos de não nos deixarem mal colocados no contexto internacional.

Há, no entanto, que reconhecer existirem dois motivos fortes a impedirem a evolução ainda mais rápida: o nível geral de instrução do nosso país e a necessidade de satisfazer as exigências dos serviços.

---

<sup>198</sup> Portaria n.º 22539 de 17 de fevereiro de 1967. Sumário: “Cria, para funcionar em Lisboa, a Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, na qual será professado o curso referido na alínea e) do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 38884, de 28 de agosto de 1952, e outros que lhe sejam confiados por despacho do Ministro da Saúde e Assistência.” <https://files.dre.pt/1s/1967/02/04900/02340234.pdf>. Esta Escola viria a alargar-se a secções noutros centros geográficos” e em 1983, essas secções ganharam autonomia, criando-se as 3 Escolas Pós-Básicas de Lisboa, Porto e Coimbra, que chamavam também a si o ensino de cursos de especialização espalhados por diversas escolas de Enfermagem, concentrando, assim, todos os cursos pós-base” - Histórias e Memórias da ESEnfCP. Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto. Lusociência, 2003. p. 10.

<sup>199</sup> Portaria n.º 22574 de 6 de setembro de 1967. Sumário: “Cria, para funcionar em Lisboa e na dependência da Direcção-Geral de Saúde, a Escola de Enfermagem de Saúde Pública, na qual serão professados os cursos a que se refere o artigo 2.º do Decreto n.º 47834.” <https://files.dre.pt/1s/1967/09/20800/15961596.pdf>

<sup>200</sup> Preâmbulo. Portaria n.º 23335 de 25 abril de 1968. Sumário: “Cria, para funcionar em Lisboa, no Porto e em Coimbra, junto das respetivas delegações do Instituto de Assistência Psiquiátrica, três escolas de enfermagem psiquiátrica, como serviços oficiais dependentes do Ministério da Saúde e Assistência dotados de autonomia técnica e administrativa.” <https://files.dre.pt/1s/1968/04/09900/05940594.pdf>

De facto, até há pouco, a escolaridade obrigatória não ia além dos quatro anos da instrução primária, pelo que nos era forçoso alinhar por aí os requisitos mínimos para o curso mais elementar, ou seja, o de auxiliares de enfermagem. Para os outros cursos não podíamos ignorar aquele ponto de partida e a ele tínhamos de referir o escalonamento das habilitações pré-profissionais. Não podíamos correr o risco de reduzir a frequência das escolas subindo essas habilitações, pois os serviços têm as suas exigências que não é possível ignorar. A conjuntura assim definida está, todavia, a transformar-se rapidamente.

O esquema educacional do País passou a obrigar a uma escolaridade mínima de seis anos, linha que já foi adotada na reforma introduzida pelo Decreto 46448, de 20 de Julho de 1965. Aliás, já se vinha a verificar nos últimos anos a inscrição em número crescente de candidatos habilitados com o 1.º ciclo liceal nos cursos de auxiliares de enfermagem e dos que têm o 2.º e 3.º ciclos nos cursos gerais.

Por outro lado, as medidas tomadas no campo do exercício - remunerações, acessos, habilitações - e o esforço extraordinário feito pelas escolas permitiram aumentar substancialmente os efetivos da profissão, embora se verifiquem ainda carências, que se espera poder reduzir gradualmente. A construção das novas escolas que, segundo se espera, entrarão em breve a funcionar, permite antever o domínio das atuais carências, se fatores estranhos o não afetarem.

Mas a modificação dos quadros de pessoal só atinge verdadeiro significado se for acompanhada de uma revisão paralela do próprio funcionamento das escolas. Não podemos perder esta oportunidade de nos mantermos verdadeiramente atualizados e até em posição de vanguarda. Por isso se preparou um regulamento geral para as escolas, substituindo os privativos de cada escola.

Este será um tópico recorrente até ao final do século, quer com a escolaridade obrigatória, quer com as condições de acesso aos cursos, nas transições do curso para o ensino superior, quer com a fixação dos docentes nas escolas da província, quer a renovação dos quadros de pessoal.

Este regulamento tem, entre outros, aspetos que poderíamos salientar, as novidades:

- (1) distingue “entre a direção técnica do ensino, da competência exclusiva dos órgãos especializados das escolas, e a administração, no seu sentido mais amplo, na qual toda a comunidade deve ter voz. Daí a constituição do conselho orientador, que não sendo total novidade entre nós, pois já temos uma pequena experiência, limitada e provisória, na Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, é-o pela forma que agora se apresenta.”

São órgãos de administração das escolas: a) O conselho orientador; b) O conselho de gerência. São órgãos de direção: a) A direção; b) O conselho escolar.

- (2) existência “de uma comissão de alunos, à qual se confere efetiva intervenção na administração e na direção das escolas. O exemplo estrangeiro não foi aqui o determinante, como poderia supor-se. Tem já cerca de vinte anos a primeira experiência feita em Coimbra de intervenção direta, organizada e permanente das alunas na vida da escola. Só que essa experiência se limitava a assuntos predominantemente ligados às residências. Agora institucionaliza-se ao nível das próprias escolas.”

Haverá comissões permanentes ou eventuais para cooperar com os órgãos de direção e para conduzir determinados assuntos. Criam-se as comissões permanentes: a) Comissão de alunos; b) Comissão de integração escolar.

- (3) “Acaba-se com o exame de aptidão, puramente literário. Esse exame justificava-se quando as habilitações mínimas permitiam número excessivo de candidatos que era impossível estudar detidamente antes de admitir à matrícula. Agora que os novos requisitos situam o recrutamento em níveis que já não devem ser sujeitos a provas de pura informação escolar, vamos claramente para a orientação profissional dos candidatos. Teremos inevitáveis dificuldades nos primeiros anos, mas importa revelar que Escola de Ensino e Administração de Enfermagem já tem estudos sobre as características desejáveis para a profissão em termos de possibilitar a elaboração de um profissiograma nacional. E há esperança fundada de que vão surgir pedagogos e psicólogos bastantes para ajudar as escolas nesta melindrosa tarefa.”
- (4) Cria-se uma “comissão de integração escolar com funções de orientação educacional, a quem cabe não só promover, facilitar e acompanhar a adaptação dos alunos às escolas, mas ainda aconselhar as escolas a adaptarem-se aos alunos, pois tudo isso parece necessário. Em vez das penas disciplinares previstas na atual legislação, vai-se para a elaboração de normas explícitas e concretas quanto às exigências profissionais, espécie de código deontológico, e procura-se desenvolver o sentido de autorresponsabilidade em cada aluno, considerado não apenas como aluno, mas como futuro profissional. A decisão sobre faltas a essas normas terá, assim, o significado de juízo sobre a sua faculdade de adaptação à escola, e, conseqüentemente, à profissão.”

Este regulamento é mais reduzido do que os anteriores. “Trata-se de uma opção propositada. Os antigos regulamentos, muito pormenorizados, foram necessários numa época em que se tornava indispensável instaurar por essa via a regularidade do funcionamento e a uniformidade de processos. Essa fase está ultrapassada. Cabe às próprias escolas e ao Ministério, por simples previsão executiva, resolver os problemas ou estabelecer normas que regulem situações, de acordo com os dados da conjuntura, mas facilmente modificáveis para acompanharem a evolução das necessidades e das técnicas. Quer dizer: confia-se mais nas escolas e nos serviços do que na pormenorização legislativa”.

Este texto, datado de 1970, é muito vanguardista nas opções filosóficas e ideológicas, como acabamos de ver. É “desde já aplicável às Escolas de Artur Ravara, do Dr. Ângelo da Fonseca, do Hospital de Santa Maria e do Hospital Escolar de S. João, podendo ser mandado aplicar, com as necessárias adaptações, às outras escolas de enfermagem, oficiais ou particulares, mediante despacho do Ministro da Saúde e Assistência.”

Determina que:

Art.º 2º As escolas de enfermagem têm como objetivos:

- 1.º O ensino de enfermagem, nos seus diversos ramos, com vista a formar profissionais competentes e responsáveis;
- 2.º O aperfeiçoamento e a investigação no campo da enfermagem;
- 3.º O trabalho coordenado com todos os estabelecimentos, serviços e instituições no interesse da saúde e assistência.

Art.º 3.º - 1. As escolas podem utilizar para o ensino todos os serviços dependentes do Ministério da Saúde e Assistência e podem utilizar serviços de outros Ministérios, mediante autorização prévia.

2. As relações entre as escolas e os hospitais, e bem assim com os demais serviços do Ministério da Saúde e Assistência, constam de acordos de cooperação, nos quais se estabeleçam as obrigações recíprocas; estes acordos serão homologados pelo Ministro da Saúde e Assistência.

3. Por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, pode ser designado o hospital a que caiba especialmente facultar o campo de ensino a cada escola, fixando-se no mesmo as obrigações que, nessa qualidade, lhe competem.

Art.º 4.º - 1. As escolas oficiais têm autonomia técnica e administrativa, nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei 38884, de 28 de agosto de 1952, e nos deste Regulamento.

2. A autonomia referida neste artigo entende-se sem prejuízo da função orientadora e inspetiva da Direcção-Geral dos Hospitais.<sup>201</sup>

Notemos no nº 3, que poderia “ser designado o hospital a que caiba especialmente facultar o campo de ensino a cada escola”, por despacho do Ministro da Saúde e Assistência. E o provedor ou administrador-geral do hospital preside ao conselho orientador da escola (artigo 8º, nº 1). Cabe à Direcção-Geral dos Hospitais

- a) Facultar às escolas orientações gerais ou específicas sobre organização do ensino e seu desenvolvimento;
- b) Dar-lhes apoio técnico através dos seus serviços;
- c) Verificar a conformidade da atividade das escolas com as orientações estabelecidas e com as disposições legais aplicáveis;
- d) Avaliar a eficiência do ensino;
- e) Verificar a idoneidade dos serviços propostos para estágio dos alunos;
- f) Aprovar os planos anuais de cursos a professar nas escolas.

Anotamos a preocupação com a idoneidade dos contextos de estágio, que vinha de estudos anteriores. E salientamos a composição do Conselho Orientador com várias proveniências, um presidente externo, um vice-presidente eleito pelos membros que não façam parte do Conselho de gerência e um total entre 14 e 17 membros<sup>202</sup>.

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. Em 1971, foi o caso da Escola de Enfermagem de Viseu, “como serviço oficial do Ministério da Saúde e Assistência, dotado de

---

<sup>201</sup> Regulamento Geral das Escolas de Enfermagem. Incluso na Portaria nº 34/70 de 17 de janeiro.

<sup>202</sup> O Conselho orientador tinha várias proveniências – por parte da escola (cinco membros - o diretor; dois representantes do corpo docente; um representante de cada curso escolhido pela comissão de alunos entre os seus membros; um representante dos antigos alunos da escola, quando exista associação dos mesmos, e que não seja membro do corpo docente), por parte do hospital (5 membros - provedor ou administrador-geral do hospital, um diretor-clínico, um administrador, um enfermeiro, uma assistente social), por parte dos serviços de saúde e assistência (4 membros - um representante da Direcção-Geral de Saúde, um representante da Direcção-Geral de Assistência, um representante dos institutos coordenadores médico-sociais, um enfermeiro de saúde pública). E poderão ainda fazer parte “um representante da hierarquia católica, um representante da câmara municipal respetiva e um representante do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem”.

autonomia técnica e administrativa”<sup>203</sup>, 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 (como referimos e constava no relatório de 1957/58) já existiam escolas que ministravam formação de base em enfermagem geral em 9 distritos – em Coimbra<sup>204</sup>, Lisboa, Porto<sup>205</sup>, 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<sup>206</sup>.

Em 1971 foram realizados diversos estudos, em grupos *ad-hoc*, relativamente ao exercício de enfermagem, à legislação e aos cursos de enfermagem.

Encontrámos uma alocução proferida por Crisanta Monteiro Regala, durante a cerimónia da imposição das toucas às novas alunas e da entrega dos diplomas às recém-graduadas da Escola Técnica de Enfermeiras, sobre “Conceitos básicos de educação em Enfermagem”, em maio de 1971. “Numa era científica caracterizada por especializações cada vez mais compartimentadas, em que as diferentes “facetas” do ser humano são assuntos tratados por diferentes profissões, a preocupação da Enfermagem pelo ser humano, na sua totalidade, dá uma nova dimensão à educação em Enfermagem e aos serviços por ela prestados”<sup>207</sup>.

Procedeu-se a muito debate e muitos relatórios, em torno da Reforma Educativa, na vigência do então Ministro da Educação Nacional, Veiga Simão. Como sabido, o sistema de ensino é uma forma de conservação e de reprodução da ordem social, política e ideológica dominante.

Veiga Simão declarou: “Um princípio fundamental que não me canso de repetir e deve estar presente na mente dos universitários é o da necessidade de uma autêntica democratização do ensino, que, sem excepção, permita a qualquer jovem ocupar na sociedade o lugar que lhe compete

---

<sup>203</sup> Portaria n.º 228/71 de 1 de maio. Cf. Escola Superior de Enfermagem de Viseu. Trinta anos de História (1974-2000). Ed. Escola Superior de Enfermagem de Viseu, 2004, p. 8.

<sup>204</sup> Cf. Queirós, P. (2022). Escolas de Enfermeiros e de Enfermagem em Coimbra: um percurso de 140 anos. *HERE - Hist enferm Rev eletrônica* [Internet] 13 (1): 29-39. <https://here.abennacional.org.br/here/v13/n1/a3.pdf>

<sup>205</sup> Cf. Abrunhosa, M.C.; Martins, M.I.; Peixoto, M.J.; Santos, M.L. e Pereira, O. (Coord.) (2005). Escola Superior de Enfermagem de São João. Recordando o passado. Vivenciando o presente. Perspetivando o futuro. Edição da ESESJ. Porto.

<sup>206</sup> Decreto n.º 243/73 de 16 de maio. Cria quatro escolas de enfermagem destinadas a funcionar em Leiria, Santarém, Setúbal e Viana do Castelo “ficando a designar-se por Escolas de Enfermagem da respetiva localidade”. Seriam “serviços oficiais do Ministério da Saúde e Assistência dotados de autonomia técnica e administrativa”, a regerem-se pelo Regulamento Geral das Escolas de Enfermagem, aprovado pela Portaria n.º 34/70, de 14 de janeiro.

<sup>207</sup> Regala, Crisanta Monteiro (1971) Conceitos básicos de educação em Enfermagem. *Separata do Jornal do Médico*, LXXV (147), p. 273-276.

em exclusiva dependência da sua capacidade intelectual e sem condicionalismos sociais e económicos.”<sup>208</sup>

A Reforma Veiga Simão, com a implantação regional de estabelecimentos de ensino é considerada vantajosa, a nível dos cursos de enfermagem quer como meio para suprir a carência de enfermeiros quer como pólos de desenvolvimento regional. O sistema educativo nacional estava em mudanças, alterou-se a Lei de Bases do sistema educativo, em 1972. Foi publicada a Reforma da Saúde<sup>209</sup> e a Lei Orgânica do Ministério da Saúde e Assistência.

Também em 1972, foi criado e começou a funcionar o Curso de Promoção dos Auxiliares de Enfermagem que tinha a duração letiva de 2 anos.

“O Ministro da Saúde e Assistência poderá, nos próximos cinco anos, criar, por despacho, cursos especiais e intensivos: a) Para promoção de auxiliares de enfermagem e de auxiliares de enfermagem psiquiátrica à categoria de enfermeiros; b) Para equiparação de enfermeiros psiquiátricos e de enfermeiros de saúde pública aos enfermeiros de enfermagem geral”<sup>210</sup>. Anotamos que “Os cursos especiais e intensivos terão equivalência, para todos os efeitos, ao curso de enfermagem geral e conferem aos diplomados o título de enfermeiro.”

O despacho de criação dos cursos designará as escolas de enfermagem onde devam funcionar e regulará a duração, os planos de estudos e programas dos cursos, que “não poderá ter duração inferior a vinte meses”. O número de alunos a admitir anualmente em cada escola e para cada curso, bem como as quotas de admissão a conceder a organismos, serviços ou instituições não subsidiadas pelo Ministro da Saúde e Assistência, serão fixados por despacho do Ministro da Saúde e Assistência.

Determinadas as condições de admissão dos candidatos ao curso de promoção de auxiliares de enfermagem<sup>211</sup> e também as condições de preferência na admissão<sup>212</sup> ao curso.

Note-se que este curso, que se prolongou por uma década, constituiu a forma material de voltar a ter um nível único de profissionais no ativo, entendido um nível único de formação. A criação

---

<sup>208</sup> Stoer, Stephen (1983). A reforma de Veiga Simão no ensino: projeto de desenvolvimento social ou «disfarce humanista»? *Análise Social* vol. XIX (77-79) p. 793-822. Em <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223465326H7aDW8sd7Bn98GQ5.pdf>

<sup>209</sup> Decreto-Lei n.º 413/71 de 27 de setembro

<sup>210</sup> Decreto n.º 346/72, de 30 de agosto. Permite ao Ministro da Saúde e Assistência criar, por despacho, cursos especiais e intensivos para promoção de auxiliares de enfermagem e de auxiliares de enfermagem psiquiátrica à categoria de enfermeiros, e para equiparação de enfermeiros psiquiátricos e de enfermeiros de saúde pública aos enfermeiros de enfermagem geral.

<sup>211</sup> As condições eram “a) Estarem diplomados com o curso de auxiliares de enfermagem, de acordo com a legislação em vigor; b) Terem a habilitação mínima do ciclo preparatório do ensino liceal, ou equivalente; c) Terem prestado, pelo menos, quatro anos de bom e efetivo exercício profissional como auxiliares de enfermagem em serviços cuja idoneidade seja reconhecida pela Direção-Geral dos Hospitais; d) Possuírem boa saúde física e mental, comprovada por exame médico a efetuar na escola de enfermagem onde se realiza o curso.” Decreto n.º 346/72, de 30 de agosto.

<sup>212</sup> Idem. Eram “condições de preferência na admissão ao curso: a) Maiores habilitações literárias; b) Maior tempo de exercício profissional; c) Melhor classificação no curso de auxiliares de enfermagem; d) Melhores informações de serviço, prestadas pelos responsáveis pelo sector de enfermagem dos organismos, estabelecimentos ou instituições onde exerceram funções; e) Mais idade”. Este curso, que se prolongou por uma década, constituiu a forma material de obter um nível único de profissionais no ativo, entendido um nível único de formação.”

dos auxiliares de enfermagem, em 1947, tinha procurado resolver o problema de falta de recursos hospitalares, criando uma outra categoria profissional (auxiliares de enfermagem), que requeria menor escolaridade na admissão e menos tempo de formação. Cerca de 25 anos depois, foi considerada categoria e formação a extinguir e, em consequência, foi criada uma forma de progressão (através do curso de promoção) pelo tempo de uma década.

Em 1972, no balanço do ano, Ernesto da Fonseca assinalava que a “sociedade se está consciencializando cada vez mais do valor da enfermagem e do seu papel na promoção da saúde. Mas, para o vulgo, o grande público, enfermeiro continua a ser qualquer indivíduo que faz “qualquer coisa” junto dos doentes num hospital, que trabalha num consultório para «ajudar» o médico ou que vai de casa em casa dando injeções”<sup>213</sup>.

Alberto Mourão, antigo monitor da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e superintendente dos Hospitais da Universidade de Coimbra, partindo do enquadramento da enfermagem no hospital, da afirmação de Coriolano Ferreira de que «um hospital é o que for a sua enfermagem» e da analogia do então secretário-geral do Ministério da Saúde e Assistência (que comparou a gestão do hospital à gestão de uma fábrica, de uma empresa), afirmou

Aceitemos que o próprio hospital é também uma empresa pois os meios que se utilizam, sejam eles materiais ou humanos, exigem uma regulamentação orientada no sentido empresarial, isto é, com uma tendência para a rentabilidade mas igualmente com os olhos postos na resolução dos problemas humanos dos empregados e, em especial, com carinho para a matéria-prima que são os doentes.<sup>214</sup>

## 7. Na dependência do Ministério da Saúde (1973 - 1974)

O I Congresso Nacional de Enfermagem aconteceu em 1973 e assinalou as metas que os enfermeiros consideravam relevantes, em concreto, o estatuto profissional, a criação da Ordem e a integração no sistema educativo nacional.

---

<sup>213</sup> Fonseca, J. Ernesto (1973) Balanço 72 – a enfermagem ao longo de um ano. In *Revista de Enfermagem*, Ano 20, n.º 1, Jan-Fev.

<sup>214</sup> Mourão, Alberto (1972) Mau aproveitamento da Enfermagem. Um problema que se levanta. In *Revista de Enfermagem*, Ano 19, n.º 4, Julho-Agosto, p. 32. No seu diagnóstico, Alberto Mourão enumera e fundamenta os erros do mau aproveitamento de enfermagem: (a) por deficiência de sistemas orgânicos (orgânica interna dos serviços de enfermagem, por não existirem programas de educação em serviço ou integração), (b) por exercício de funções inadequadas (e exemplifica o caso de um enfermeiro de chefia a fazer camas ou a substituir auxiliar), (c) por exercício de atividades diferentes, (d) por distribuição mal calculada, (e) por deficiente colocação, se se atender aos cursos e às aptidões dos profissionais (e exemplifica com a colocação no mesmo local de alguém que realizou formação de especialidade – “o mesmo resultado negativo para os casos em que, havendo um enfermeiro especializado, ele não ocupa o seu trabalho diário com tarefas próprias da especialização”), (f) por dificuldades criadas pela própria lei (na transferência de quadros, por exemplo), (g) por incompreensão de alguns serviços gerais do hospital (“uma certa onda de más vontades que, à medida que se trocam as pedras do xadrez hospitalar, se projeta sobre a atividade da Enfermagem que se vê obrigada a movimentar-se na direção de armazéns, rouparia, lavandaria, fiscalização, etc.”). De entre os conceitos elucidados, estão os métodos de atribuição de trabalho (a saber, o método funcional, o método individual e o método de equipa, em definições próximas do que ainda hoje se entende por tal) bem como o estudo das necessidades em cuidados de enfermagem (de acordo com o grau de dependência dos doentes). P. 45-46.

A Associação Católica dos Profissionais de Enfermagem e de Saúde, a Associação das Enfermeiras e Enfermeiros Portugueses e a Federação Nacional dos Sindicatos dos Profissionais de Enfermagem tiveram a iniciativa, nomearam uma Comissão Organizadora<sup>215</sup> que recolheu informações sobre os temas e o Secretário de Estado da Saúde autorizou a realização a 13 de fevereiro de 1973 <sup>216</sup> para ocorrer de 12 a 16 de novembro.

Na sessão de abertura, Emília Maria da Costa Macedo, afirmou que a realização do Congresso concretizava a vontade das associações de “promover uma grande assembleia, extraordinária e representativa, dos profissionais de enfermagem, para proporcionar o diálogo e a reflexão sobre os objetivos da profissão e sobre a formação dos enfermeiros”<sup>217</sup>.

As conclusões foram apresentadas por Marta Lima Basto, contendo as condições que os profissionais de enfermagem consideravam necessárias para “um adequado desempenho da sua profissão”, entre as quais se salientam:

Verifica-se que se torna indispensável a elaboração de um estatuto profissional que considere a definição de funções dos vários membros da equipa de enfermagem e sua inter-relação com os restantes membros da equipa de saúde de forma a evitar o frequente desvio de funções; (...) A criação de um único órgão central, constituído por pessoal de enfermagem que agrupe em si as funções que atualmente se encontram dispersas pelos sindicatos, departamentos estatais e outros. Este órgão (uma ordem segundo a proposta de um dos grupos) deverá ter como objetivo primordial a definição dum estatuto profissional e a centralização de dados estatísticos referentes a todo o pessoal de enfermagem (...) Considera-se indispensável a integração do ensino de enfermagem no sistema escolar do País e a sua passagem para o Ministério da Educação Nacional.<sup>218</sup>

Mariana Diniz de Sousa, à época diretora da Escola de Ensino e Administração da Enfermagem e Técnica de Enfermagem na Direção Geral dos Hospitais, recorreu ao “Relatório do grupo ad hoc para a revisão do exercício, ensino e pesquisa no setor da enfermagem”, elaborado por um grupo de enfermeiros, a solicitação do Gabinete de Planeamento do Ministério da Saúde, em 1971, para preparar a sua conferência. Depois de fazer sobressair as dimensões do conceito de enfermagem, focou-se nas funções e atividades do enfermeiro sobretudo na relação profissional dos enfermeiros com outros grupos profissionais, relevando as relações enfermeiro-médico e a importância da equipa de saúde para a qualificação dos cuidados de saúde, o respeito pelos princípios da interdisciplinaridade e da autonomia profissional; a nível dos “serviços centrais”, defendeu que aos enfermeiros competia

participar na definição da política de saúde, planeamento e programação de serviços de saúde; (...) colaborar na preparação dos planos e programas de saúde; avaliar as necessidades do país em

---

<sup>215</sup> Comissão Organizadora constituída por Emília Maria Costa Macedo, Presidente da Associação Católica dos Profissionais de Enfermagem e Saúde; Maria Teresa Pereira Forjaz, Presidente da Associação das Enfermeiras e Enfermeiros Portugueses; Mário Sarmiento Rebelo, Presidente da Federação Nacional dos Sindicatos dos Profissionais de Enfermagem.

<sup>216</sup> Noticiado na revista *Serviç*, Vol. 21, - março/abril – 1973 – 2, pag.72. Inscreveram-se 820 enfermeiros.

<sup>217</sup> 1º Congresso Nacional de Enfermagem, 12 a 17 de novembro de 1973. Gráfica da Vila da Maia, 1975, pag.17-20.

<sup>218</sup> Revista de Enfermagem, A20, nº6, pag.42-45.

matéria de enfermagem; (...) promover e participar na investigação de problemas de saúde e da própria enfermagem<sup>219</sup>

Na sessão de encerramento, Maria Teresa Pereira Forjaz expôs algumas reflexões sobre os temas debatidos durante o Congresso - “São as associações profissionais que devem ter a força necessária para operar uma mudança no nosso estatuto profissional”; e julga “fundamental a existência de um organismo a nível nacional que, sendo representativo da profissão seja isento de quaisquer ligações a um departamento governamental ou quaisquer ideologias políticas ou religiosas”.<sup>220</sup>

Em 1973, na sequência da Lei de Bases do Sistema Educativo<sup>221</sup> que previu a existência de um Ensino Superior de Curta Duração, o Decreto-Lei n.º 402/73 de 11 de agosto criou universidades (Nova de Lisboa, de Aveiro e do Minho bem como o Instituto Universitário de Évora) e institutos politécnicos (Coimbra, Covilhã, Faro, Leiria, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal, Tomar e Vila Real), que seriam

centros de formação técnico-profissional, aos quais compete especialmente ministrar o ensino superior de curta duração, orientado de forma a dar predominância aos problemas concretos e de aplicação prática, e promover a investigação aplicada e o desenvolvimento experimental, tendo em conta as necessidades no domínio tecnológico e no sector dos serviços, particularmente as de carácter regional.<sup>222</sup>

Voltaremos a este assunto, a propósito da integração no ensino superior.

## **8. Na Secretaria de Estado da Saúde no Ministério dos Assuntos Sociais (1974 – 1983)**

O Ministério da Saúde<sup>223</sup> surgiu autonomizado face à Assistência, em 1973 - no entanto, em 1974, foi transformado em Secretaria de Estado da Saúde e integrado no Ministério dos Assuntos Sociais<sup>224</sup> e assim permaneceu quase uma década. Em 1974 foi criado o Departamento de Ensino de Enfermagem no âmbito do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, com a presença de Técnicos de Enfermagem<sup>225</sup>. Este serviço assumiu um papel importante no processo de democratização e autonomização das Escolas, numa associação com a Escola de Ensino e Administração em Enfermagem (Amoreira, 2004). Assim,

em Setembro de 1974 a orientação, a coordenação e a fiscalização do ensino da enfermagem passava a ser da responsabilidade do Instituto Nacional de Saúde, nomeadamente do

---

<sup>219</sup> I Congresso Nacional de Enfermagem, 1974, p. 61.

<sup>220</sup> 1º Congresso Nacional de Enfermagem, 12 a 17 de novembro de 1973. Gráfica da Vila da Maia, 1975, pag.261-267.

<sup>221</sup> Lei n.º 5/73, de 25 de julho.

<sup>222</sup> Decreto-Lei n.º 402/73, de 11 de agosto. “Cria novas Universidades, Institutos Politécnicos e Escolas Normais Superiores, define o regime das suas comissões instaladoras e adopta providências destinadas a assegurarem o recrutamento e a formação do pessoal necessário para o início das respectivas actividades.” <https://files.dre.pt/1s/1973/08/18800/14011406.pdf> artigo 4º.

<sup>223</sup> Decreto-Lei n.º 584/73, de 6 de novembro.

<sup>224</sup> Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio.

<sup>225</sup> Em 1988, o Departamento de Ensino de Enfermagem foi extinto e os Técnicos de Enfermagem foram integrados na Divisão de Ensino do Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

Departamento de Ensino de Enfermagem, que se encontrava em processo de estruturação em 1975. O Estado alterou gradualmente as suas posições, desde a década de 60, sobre o ensino da enfermagem. Em 1976 foi publicada uma nova reforma do ensino da enfermagem, onde podemos observar, do ponto de vista curricular, uma movimentação no sentido da aproximação às Ciências Sociais e Humanas. Por esta altura já tinham sido extintos os cursos de auxiliares de enfermagem, tendo sido criados os cursos de Promoção de Auxiliares de Enfermagem, cuja duração inicial era de 20 meses.<sup>226</sup>

A criação do curso de auxiliar de enfermagem, ocorrida em 1947, medida implementada para debelar o problema de carência de pessoal com uma formação mais curta e menos onerosa é reconhecida como tendo sido interpretação errónea – tinha sido equacionada como “novo grupo de pessoal hospitalar, de recrutamento mais fácil e diferenciação muito inferior à dos enfermeiros, embora um pouco superior à do pessoal serventuário”<sup>227</sup> mas foi exigida preparação técnica excessiva. A formação assim concebida “conduziu à criação de um novo conjunto de profissionais cuja competência excedia largamente a necessária às tarefas que inicialmente se pensava que lhes viriam a ser cometidas e que, por esse facto, associado à circunstância de existência das carências prementes no sector da enfermagem, passaram a ser utilizados normalmente na execução da generalidade dos trabalhos que deveriam competir aos enfermeiros”.

Anotemos que, de acordo com os dados oficiais, em 1973 existiam cerca de cinco mil enfermeiros e quinze mil auxiliares de enfermagem no país. Assim, foi decidido extinguir o curso de auxiliar de enfermagem (“que, na prática, ultrapassara os desígnios com que fora criado”) e atribuir a categoria do enfermeiro de 3ª aos antigos auxiliares que tenham, pelo menos, três anos de exercício profissional devidamente comprovado. O ingresso dos enfermeiros habilitados com o curso de enfermagem geral ou com o curso de promoção passou a fazer-se na categoria de enfermeiro de 2.ª classe, mediante concurso documental.

Entre a decisão de permitir ao Ministro da Saúde e Assistência criar cursos especiais e intensivos para promoção (de auxiliares de enfermagem e de auxiliares de enfermagem psiquiátrica à categoria de enfermeiros) e de equiparação (de enfermeiros psiquiátricos e de enfermeiros de saúde pública aos enfermeiros de enfermagem geral)<sup>228</sup>, a 30 de agosto de 1972, e a decisão de extinguir o curso de auxiliar de enfermagem e atribuir categoria nova (de enfermeiro de 3ª), a 11 de setembro de 1974, medeiam quase dois anos.

Pelo meio, a revolução do 25 de abril de 1974, sendo esta segunda decisão publicada pelo governo provisório.

---

<sup>226</sup> Henriques, Hélder (2011) Formação, Sociedade e Identidade Profissional dos Enfermeiros: a Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988). Tese doutoramento Ciências da Educação, especialidade em História da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. p.181. <http://hdl.handle.net/10316/19075>

<sup>227</sup> Decreto-Lei 440/74 de 11 de setembro. Preâmbulo, nº1.

<sup>228</sup> Título do Decreto 346/72, de 30 de agosto. Permite ao Ministro da Saúde e Assistência criar, por despacho, cursos especiais e intensivos para promoção de auxiliares de enfermagem e de auxiliares de enfermagem psiquiátrica à categoria de enfermeiros, e para equiparação de enfermeiros psiquiátricos e de enfermeiros de saúde pública aos enfermeiros de enfermagem geral.

Em meados de 70, foi constituído um grupo de trabalho composto por representantes das escolas, dos recém-criados sindicatos de Enfermagem e da Associação Portuguesa de Enfermeiros, visando a uniformização do sistema de ensino de Enfermagem, com o estabelecimento de um nível único de formação. Face à unificação do nível de formação, foi considerado que a habilitação mais elevada na admissão releva como um indicador importante para o desenvolvimento, passando a exigir-se no final da década o 2º ano do curso complementar dos Liceus (equivalente ao 11º ano de escolaridade).

A construção social do plano de estudos de 1976, denominado “Livro Verde”, foi deveras relevante. Tratou-se do primeiro plano de estudos da exclusiva responsabilidade dos enfermeiros, passou a organizar as disciplinas a partir da ênfase na saúde, no indivíduo, na família e na comunidade, em torno das grandes áreas da enfermagem, com maior incidência das ciências sociais e humanas (a disciplina Sociologia entrou pela primeira vez no Plano de Estudos) e com a iniciação à investigação.

Os objectivos de estágio, definidos para cada Área de Aprendizagem, aparecem sistematizados, seguindo o fio condutor do processo de cuidados – e, provavelmente pela primeira vez, aparece o diagnóstico de Enfermagem. Mesmo que o processo tenha sido relevante pela co-construção, o diploma legal de 9 de Agosto de 1976, publicado em Despacho da Secretaria da Saúde do Ministério dos Assuntos Sociais, acabou também por servir de evidência sobre a idoneidade dos cursos de Enfermagem.

Antecipemos que em 1986 se procedeu a revisão curricular, tendo em conta as avaliações de implementação e a Diretiva n.º77/453/CEE, relativa ao ensino de enfermagem, que Portugal deve considerar a partir da entrada na Comunidade Económica Europeia. “Este Plano de Estudos, designado Livro Branco, é bastante inovador, na medida em que está organizado por semestres, compostos por um conjunto de disciplinas e de estágio(s), com a duração e especificidade que correspondem a unidades de créditos determinadas. Também durante o período de teoria está contemplado o trabalho do aluno, individual e/ou de grupo.”<sup>229</sup>.

Durou menos de uma década mas será, provavelmente, uma das iniciativas mais inovadoras em Portugal no que diz respeito ao plano de estudos, iniciando o curriculum pela saúde e intervenção na saúde pública.

Em finais de 1977, uma brochura em que se celebrava o “X Aniversário da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem”<sup>230</sup> apresentava uma declaração de princípios – “onde se enumeram dezassete princípios seguidos de comentários sobre a sua aplicação”.

---

<sup>229</sup> Varandas da Costa, Maria de Lourdes (2011). Mais Saber, Melhor Enfermagem: A repercussão da formação na qualidade de cuidados. Tese de doutoramento em Ciências da Educação. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Instituto de Ciências da Educação. p.25. <http://hdl.handle.net/10437/1576>

<sup>230</sup> Brochura do X Aniversário, 28 de novembro de 1977. Marta Lima Basto, Mariana Diniz de Sousa, Maria Teresa Forjaz, Manuel Tavares da Silva, José Gabriel Pereira Bastos. Em anexo, o número de estudantes desde 1967 a 1977, e diplomas da secção de ensino e da secção de administração.

São princípios: “o aluno é responsável pela sua aprendizagem”, “o professor é responsável por facilitar a aprendizagem”, “a experiência é essencial à aprendizagem”, “a avaliação é inetente ao processo de aprendizagem”, “a gestão deve ser participada e por objetivos”.

Lendo os princípios e os comentários, considerámos que esta brochura é verdadeiramente reflexão epistemológica e ontológica do ensino de Enfermagem – mais de vinte anos antes de Bolonha.

A reforma Veiga Simão foi, cronologicamente, interrompida pela revolução do 25 de abril – anotamos as alterações presentes na Lei nº 5/73 de 25 de julho e no Decreto-Lei .º 402/73 de 11 de agosto que cria novos estabelecimentos de Ensino Superior, especificando que

Os Institutos Politécnicos são centros de formação técnico-profissional, aos quais compete especialmente ministrar o ensino superior de curta duração, orientado de forma a dar predominância aos problemas concretos e de aplicação prática, e promover a investigação aplicada e o desenvolvimento experimental, tendo em conta as necessidades no domínio tecnológico e no sector dos serviços, particularmente as de carácter regional <sup>231</sup>.

De acordo com Henriques, Marchão & Mourato,

evidenciavam-se neste diploma três ideias fundamentais à lógica da criação dos institutos politécnicos. Em primeiro lugar, a ideia de que deveriam assumir uma missão essencialmente técnica e ministrar uma formação curta, diferente daquela que era ministrada nas universidades. Em segundo lugar, associar as novas instituições ao desenvolvimento do país através da investigação e da experimentação e, por fim, a necessidade de articular as duas ideias anteriores com as questões de desenvolvimento regional e local.<sup>232</sup>

A «continuação» deste processo ocorrerá a partir de 1977 - a 14 de outubro foi aprovado o ensino superior de curta duração. Na sua fundamentação, estava a lacuna de transformação do

antigo ensino médio em ensino superior, sem cuidarem de preencher a lacuna que desse modo se criou, não só no sistema de ensino, como na própria formação de técnicos de que as actividades sócio-económicas carecem. Se a reconversão dos antigos institutos e escolas de ensino médio se pode aceitar num processo evolutivo das estruturas do ensino em Portugal, a verdade é que ela não veio corrigir as deficiências anteriormente existentes. Apenas se tentou uma transformação dos antigos planos de estudo, aproximando-os do ensino ministrado nos estabelecimentos universitários. (...) Urge, pois, promover a criação de escolas de ensino superior de natureza essencialmente prática, voltada para a formação de técnicos qualificados de nível superior intermédio, com um estatuto próprio e uma dignificação profissional correspondente, de forma que seja pela capacidade produtiva que se hierarquizem os valores pessoais de produção e não apenas pelo título académico que cada um possui. <sup>233</sup>

Exemplos expressos no preâmbulo eram a “formação qualificada de educadores de infância e dos professores do ensino primário” sendo que o ensino superior de curta duração permitiria “não só uma diversificação do ensino superior, mas também satisfazer necessidades prementes em vários

---

<sup>231</sup> Decreto-Lei .º 402/73 de 11 de agosto.

<sup>232</sup> Henriques, H., Marchão, A., & Mourato, J. (2015). A Democracia e o Ensino Superior Politécnico Português. O caso do Instituto Politécnico de Portalegre (década de 80 do séc. XX). *Espacio, Tiempo y Educación*, 2(2), 173-196. <http://dx.doi.org/10.14516/ete.2015.002.002.009>

<sup>233</sup> Decreto-Lei n.º 427-B/77 de 14 de outubro.

sectores socioeconómicos, pela formação de técnicos qualificados em atividades em que é manifesta a sua falta ou, mesmo, inexistência”.

Assim, foi instituído, por decreto-lei, o “ensino superior de curta duração tendente à formação de técnicos especialistas e de profissionais de educação a nível superior intermédio”, ministrado em estabelecimentos de ensino predominantemente de âmbito regional com a denominação de escolas superiores técnicas e escolas superiores de educação. Determina os objetivos das escolas superiores técnicas e das escolas superiores de educação. E as “dúvidas suscitadas na aplicação deste decreto-lei serão resolvidas por despacho do Ministro da Educação e Investigação Científica” (artigo 12º).

No ano seguinte, foi aprovada a Lei nº 61/78 de 28 de julho, que ratificou o decreto-lei e criou o ensino superior curto, frisando que os novos estabelecimentos de ensino superior de curta duração que vierem a ser considerados necessários em domínios de âmbito nacional ou regional, tendo em conta as condições de ordem social, económica e cultural das diversas áreas do País, visam “formar profissionais qualificados de nível superior, designadamente nos domínios da tecnologia industrial, da produção agrícola, pecuária e florestal, da saúde e dos serviços”.

O ingresso ficou sujeito ao regime de *numerus clausus* e ao preenchimento das condições fixadas. Também serão regulamentadas as condições que possibilitem o prosseguimento de estudos em cursos afins de sistema universitário. Aos diplomados será conferido um diploma de técnico superior.

No ano seguinte, foi definida a rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico que anteriormente se designava «ensino superior de curta duração»

O ensino superior politécnico - designação por que passa a ser conhecido o ensino superior de curta duração, criado pelo Decreto-Lei n.º 427-B/77, de 14 de outubro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 61/78, de 28 de julho - visa, no essencial, dotar o País com os profissionais de perfil adequado de que este carece para o seu desenvolvimento. (...) Ao ensino superior politécnico, ao qual se pretende conferir uma dignidade idêntica ao universitário, incumbe, em íntima ligação com as atividades produtivas e sociais, formar educadores de infância, professores dos ensinos primário e preparatório e técnicos qualificados nos domínios da tecnologia industrial, da produção agrícola, pecuária e florestal, da saúde e dos serviços, sendo essa formação conferida por escolas superiores de educação e escolas superiores técnicas, respetivamente. <sup>234</sup>

A coexistência dos dois subsistemas – um de “características mais conceptuais e teóricas”, outro “impregnado de uma tónica vincadamente profissionalizante” – é uma “opção ditada por razões de eficiência e de adequação”, que “resultou de estudos cuidadosos, que já se arrastam há cerca de três anos». Esta datação é claramente imprecisa (ou otimista) mas prossigamos.

Neste diploma define-se a rede – e o “número de escolas - uma por capital de distrito, com exceção de Aveiro, Braga e Évora” pois “As regiões de Braga e Évora deverão vir a ter, à semelhança do que já sucedeu com Aveiro, onde foi criado um centro integrado de formação de professores, uma

---

<sup>234</sup> Decreto-Lei n.º 513-T/79 de 26 de dezembro.

situação particular, dada a existência de centros universitários”. Também não são consideradas as regiões autónomas, “devido à existência dos Institutos Universitários dos Açores e da Madeira”.

E, continua o preâmbulo, “Não havendo ainda para a enfermagem suficiente informação que permita definir se e quais as escolas a incluir na rede, não se dá para já cumprimento ao estipulado na Lei n.º 61/78, sobre a matéria estando, no entanto, a realizar-se estudos para que, em breve, tal se concretize.”

As escolas superiores em cada localidade serão agrupadas em institutos politécnicos com uma função de coordenação entre as escolas e de diálogo com o Ministério da Educação. O calendário prevê o arranque dos primeiros cursos no ano de 1980, sendo o último em 1984. São criados os Institutos Politécnicos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Coimbra, Faro, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal, Viseu.

O Decreto-Lei nº 98/79 de 13 de agosto fixou as condições de admissão ao curso de enfermagem geral – e o que neste diploma é relevante, diz respeito ao preâmbulo:

Considerando que o Decreto-Lei 422-B/77, de 14 de Outubro, na redação que lhe foi dada pela Lei 61/78, de 28 de Julho, prevê que venham a ser definidas por lei as condições em que as escolas de enfermagem podem ser convertidas em escolas superiores de enfermagem, no âmbito do ensino superior de curta duração; Considerando que, na sua maioria, os candidatos que atualmente acorrem às escolas de enfermagem possuem o curso complementar dos liceus; Considerando que não deve ser excluída totalmente a possibilidade de ingresso nas referidas escolas a candidatos com preparação inferior: Artigo 1.º É requisito de admissão ao curso de enfermagem geral a habilitação com o curso complementar dos liceus ou equivalente, podendo, no entanto, ser admitidos candidatos com o curso geral dos liceus ou equivalente e aprovação em exame com as características idênticas às do exame extraordinário de avaliação de capacidade para acesso ao ensino superior.

Esta antecipação - que as escolas de Enfermagem podiam ser convertidas em escolas superiores de Enfermagem – e a preparação das condições de admissão ao curso geral, com previsão de 5 anos de período transitório, durou mais do que isso - quase 10 anos.

Ainda que não tenha afetado de imediato, há que assinalar que data de 1977 a primeira diretiva setorial relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais – “Directiva 77/452/CEE do Conselho, de 27 de Junho de 1977, que tem por objectivo o reconhecimento mútuo dos diplomas, certificados e outros títulos de enfermeiro responsável por cuidados gerais e inclui medidas destinadas a facilitar o exercício efectivo do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços (77/452/CEE:)”<sup>235</sup>.

Na sequência do Tratado da Comunidade Económica Europeia, da proibição de discriminação razão da nacionalidade em matéria de estabelecimento e de prestação de serviços, a possibilidade de reconhecimento mútuo dos diplomas, certificados e outros títulos, esta diretiva setorial é aplicável às atividades dos enfermeiros responsáveis por cuidados gerais, ao uso do título de formação e acesso

---

<sup>235</sup> Directiva 77/452/CEE do Conselho, de 27 de Junho de 1977. [EUR-Lex - 31977L0452 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/1977/452/oj)

ao exercício profissional. E entendem-se as actividades exercidas sob os títulos profissionais da República Federal Alemã, Bélgica, Dinamarca, França, Irlanda, Itália, Luxemburgo, Países Baixos, Reino Unido.

Portugal ainda não tinha aderido à CEE – tinha solicitado entrada, em 1977. Viria a assinar o acordo de pré-adesão em dezembro de 1980 e o Tratado em 1986.

De 5 a 10 de abril de 1981 realizou-se, em Coimbra, o II Congresso Nacional de Enfermagem, por iniciativa dos Sindicatos de Enfermeiros das Zonas Centro, Sul, e Funchal, com a colaboração da Associação Católica dos Enfermeiros e Profissionais de Saúde, da Associação Portuguesa de Enfermeiros e da Associação Portuguesa de Enfermeiros Especializados em Enfermagem de Reabilitação, sendo o tema geral – Gestão e Autonomia da Enfermagem.

A Comissão organizadora era constituída por dezanove enfermeiros, sendo coordenador Alberto da Silva Mourão<sup>236</sup>.

Pretendemos que os enfermeiros fiquem devidamente esclarecidos, na vida profissional, da Gestão e da Autonomia (...). Pretendemos sim que todos os enfermeiros conheçam os seus direitos e os seus deveres, a sua competência e a sua responsabilidade, aquilo que têm obrigação de saber num regime de profissão motivada por uma autonomia necessária e o que não devem ultrapassar na sua posição de elementos constitutivos da equipa de saúde <sup>237</sup>.

As conclusões do Congresso foram apresentadas por Mariana Diniz de Sousa.

Entre as propostas e recomendações sobre diversas questões relativas à prestação de cuidados, formação dos enfermeiros, e à carreira de enfermagem, é afirmado que

A existência do Estatuto do Enfermeiro é instrumento e suporte indispensável para a completa autonomia e capacidade de gestão da Enfermagem como profissão”, devendo incluir os “aspetos organo-técnico-jurídicos da profissão (...) estabelecendo os direitos e deveres, que regem, entre outros, éticos e de responsabilidade civil e profissional, nomeadamente a objeção de consciência (...). Devem ser considerados todos os campos de atuação do enfermeiro” (...). Deve ter em conta as recomendações e decisões pertinentes das organizações internacionais (...). O diploma legal deve ser elaborado com a participação dos Sindicatos e Associações, tendo em conta as recomendações deste Congresso. <sup>238</sup>

Em 1981 foi publicada a revisão da carreira <sup>239</sup> que descreveu os conteúdos funcionais dos 5 graus – enfermeiro (grau 1), enfermeiro-graduado e enfermeiro-monitor (grau 2), enfermeiro especialista, enfermeiro-chefe e enfermeiro-assistente (grau 3), enfermeiro-supervisor e enfermeiro-professor (grau 4) e Técnico de Enfermagem (grau 5).

O ingresso na carreira realizava-se pela categoria de enfermeiro, a progressão ocorria mediante concursos de provas públicas. Estavam previstas as transições para as novas categorias e determinou-

---

<sup>236</sup> II Congresso Nacional de Enfermagem. 5 a 10 de abril 1981. Coimbra. Atas. Imprensa de Coimbra, 1982, pag.3 e 7-8. O Congresso reuniu 1500 enfermeiros, estando presentes delegações de Angola, Cabo Verde, Macau e Brasil.

<sup>237</sup> Idem, pag.12.

<sup>238</sup> Idem, pag.523-531.

<sup>239</sup> Decreto-Lei n° 305/81 de 12 de novembro <https://files.dre.pt/1s/1981/11/26100/29983004.pdf>

se que o horário de trabalho dos enfermeiros-monitores, enfermeiros-assistentes e enfermeiros-professores seria estabelecido por despacho do Ministro dos Assuntos Sociais (artigo 13º).

Em 1982 foi dada nova redação ao Regulamento da Carteira Profissional, justificada pela atualização necessária, face à evolução técnica e a aprovação da carreira em 1981. A carteira continua a ser emitida pelo Sindicato dos Enfermeiros da zona de jurisdição onde o profissional de enfermagem exerce a sua atividade. Tem averbamentos possíveis para a formação pós-básica e programas de atualização. “O título profissional a inscrever na carteira é condicionado ao diploma do respetivo curso”. O exercício da profissão ficou vinculado ao Decreto-Lei de 1942 como ao decreto da carreira de 1981<sup>240</sup>.

## 9. De novo no Ministério da Saúde (1983 – 1988)

Data de 1983 a criação das Escolas Pós-Básicas (Decreto-Lei 265/83 de 16 de Junho) fundamentadas na necessidade de cursos pós-básicos e nas premissas de progressão da carreira já publicadas em 1981.

A crescente aplicação no campo da saúde de tecnologia cada vez mais avançada e a necessidade de preparar enfermeiros capazes de prestar cuidados mais complexos, que exijam um aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no curso de enfermagem geral, levou já à criação de vários cursos pós-básicos em enfermagem. Procurou-se, assim, aumentar a eficácia dos serviços e elevar o nível dos cuidados que, através deles, visam o bem-estar da pessoa, da família e da comunidade.

Por outro lado, o Decreto-Lei 305/81, de 12 de Novembro, que cria uma nova carreira de enfermagem, estabelece qual a formação necessária para o acesso aos vários graus da mesma carreira, determinando, no seu artigo 14.º, que essa formação seja feita em escolas de enfermagem pós-básicas, criadas ou a criar.

Todavia, o ensino pós-básico em enfermagem encontra-se disperso por várias escolas, o que multiplica os recursos utilizados e compromete a sua rentabilidade. Por outro lado, esse ensino está, na sua quase totalidade, em Lisboa, com todas as desvantagens inerentes para as populações do resto do País. Impõe-se, por isso, reunir e coordenar os meios existentes, diminuindo os custos e aumentando a capacidade de resposta, quer em quantidade quer em qualidade. É o que se pretende com a criação de escolas de enfermagem pós-básicas em Lisboa, Porto e Coimbra.

Estas escolas ficam na dependência do Ministério dos Assuntos Sociais, subordinadas à orientação e supervisão do Departamento do Ensino de Enfermagem do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. São dotadas de autonomia técnica e administrativa, e integram as Escolas e cursos já existentes<sup>241</sup>. Tendo as Escolas a finalidade de preparar a nível pós-básico, isso inclui ministrar os seguintes cursos de Enfermagem

---

<sup>240</sup> Nos termos do regulamento “a profissão de enfermagem só pode ser exercida com absoluta observância do disposto nos artigos 12º, 13º, 14º, 28º e seus parágrafos do Decreto-Lei nº 32 271 de 29 de julho de 1942 e do Decreto-Lei nº 305/81 de 12 de novembro” Boletim do Trabalho e do Emprego, nº 13, vol. 49, 8 de abril 1982, p. 619-20. Artigo 8º.

<sup>241</sup> Em Lisboa, a Escola de Enfermagem de Saúde Pública, de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa e de Ensino e Administração de Enfermagem, o curso de especialização em enfermagem obstétrica da Escola de Enfermagem de Calouste Gulbenkian, de Lisboa, e o curso de especialização em enfermagem de reabilitação do Centro de Medicina de Reabilitação. Na Escola do Porto, são integrados a Secção do Porto da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem e o curso de especialização em enfermagem obstétrica da Escola de

- 1.º Curso de especialização em enfermagem de saúde materna e obstétrica, que substituirá o actual curso de especialização em enfermagem obstétrica;
- 2.º Curso de especialização em enfermagem de reabilitação;
- 3.º Curso de especialização em enfermagem de saúde pública;
- 4.º Curso de especialização em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica;
- 5.º Curso de especialização em enfermagem de saúde infantil e pediátrica;
- 6.º Curso de especialização em enfermagem médico-cirúrgica;
- 7.º Curso de pedagogia aplicada à enfermagem;
- 8.º Curso de administração de serviços de enfermagem;
- 9.º Outros cursos que eventualmente venham a ser criados para enfermeiros;

E considerando a finalidade de estudos e pesquisa compete-lhes, em especial:

- a) Criar centros ou núcleos de estudo e investigação em enfermagem, nas áreas de ensino, administração e prestação de cuidados;
  - b) Realizar estudos e pesquisas nas áreas citadas na alínea anterior;
  - c) Divulgar estudos e pesquisas de interesse para a enfermagem.
- 3 - Em execução da finalidade de cooperação, com vista à melhoria do nível científico da enfermagem, compete-lhes, em especial:
- a) Promover o intercâmbio nacional e internacional de informação de interesse para a consecução das finalidades das escolas;
  - b) Colaborar com outras instituições ou organizações, nacionais ou estrangeiras, em actividades científicas que visem a melhoria da prestação de cuidados e do exercício profissional.

Foi extinto o curso de enfermagem complementar que tinha sido criado em 1952.

Por consequência da integração de escolas e cursos anteriores nas Escolas Pós-Básicas, também foi integrado todo o pessoal docente<sup>242</sup>.

Não obstante ter sido publicada uma nova carreira<sup>243</sup> em 1981, quatro anos depois a carreira foi sujeita a revisão “ para introdução de pequenos ajustamentos e correcções”. Não só porque não se encontra totalmente aplicada a carreira, como se afirma não ser possível mais encargos pelas

---

Enfermagem de S. João. Na Escola da Coimbra é integrado o curso de especialização em enfermagem obstétrica da Escola de Enfermagem de Bissaya Barreto.

<sup>242</sup> “É integrado na Escola de Lisboa todo o pessoal das escolas de enfermagem de saúde pública, de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa e de Ensino e Administração de Enfermagem e o pessoal docente de enfermagem dos quadros das Escolas de Enfermagem de Calouste Gulbenkian, de Lisboa, e de reabilitação, do Centro de Medicina de Reabilitação, afeto, respetivamente, ao curso de especialização em enfermagem obstétrica e ao curso de especialização em enfermagem de reabilitação.”

“É integrado na Escola do Porto o pessoal da Secção do Porto da Escola de Ensino e Administração e o pessoal docente de enfermagem do quadro da Escola de Enfermagem de S. João afecto ao curso de especialização em enfermagem obstétrica.”

“É integrado na Escola de Coimbra o pessoal docente de enfermagem do quadro da Escola de Enfermagem de Bissaya Barreto afecto ao curso de especialização em enfermagem obstétrica.”

<sup>243</sup> “O Decreto-Lei 305/81, de 12 de novembro, teve em vista criar uma nova carreira de enfermagem que garantisse uma melhor qualidade dos cuidados de enfermagem, uma maior eficiência dos serviços e mais perspectivas de realização e progressão profissionais. Teve ainda em consideração os progressos técnicos e científicos, entretanto verificados na profissão de enfermagem, o desenvolvimento do nível de formação exigido aos enfermeiros, bem como as convenções e as recomendações de organizações internacionais, nomeadamente da Organização Mundial de Saúde e da Organização Internacional de Trabalho, e as exigências decorrentes da futura adesão de Portugal à CEE. O lapso de tempo entretanto decorrido permitiu constatar que, embora permaneçam válidos muitos dos princípios que presidiram à criação da nova carreira, se torna necessário introduzir diversas alterações.” Decreto-Lei 178/85 de 23 de maio, preâmbulo.

dificuldades económicas que o país atravessa e se inclui referência a estudos em curso para carreira da docência.

No entanto, o facto de a mesma não se encontrar totalmente aplicada e existirem enfermeiros que não se encontram ainda nela integrados obrigou a que a presente revisão fosse apenas de alguns aspectos pontuais, para introdução de pequenos ajustamentos e correcções. Uma revisão que implicasse uma alteração na estrutura da actual carreira, como se impunha em algumas situações, iria nesta altura provocar sérias perturbações nos serviços, o que se procurou evitar. Também as dificuldades económicas que o País atravessa não permitem contemplar, de momento, várias situações, que acarretariam maiores aumentos de encargos. Embora o presente diploma se aplique às 3 áreas de actuação, isso não invalida os estudos que se encontram em curso no sentido de se criar uma carreira própria para a docência de enfermagem, carreira que tem em vista a integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional.

A enfermagem tinha sido considerada uma ocupação essencialmente vocacional, até meados da década de 70. A dimensão vocacional da enfermagem reforçava o sentido humanitário da sua orientação profissional, legitimando a subordinação aos critérios técnicos. Foi desenvolvido um estudo, pretendendo a predição do sucesso escolar e a melhor selecção dos candidatos aos cursos. Ficou conhecido por projecto DICOVE e decorreu até 1986, sem ter produzido consenso sobre novas e melhores formas de seleccionar os candidatos ao curso de enfermagem (Amendoeira, 2004). A seguir, instalaram-se as regras comuns de acesso ao ensino superior.

Naturalmente, abrir escolas e procurar recrutar docentes para lecionar no interior do país não era tarefa fácil – tanto “prejudicada por sérias dificuldades no recrutamento de pessoal docente que, em número reduzido para as necessidades, não só é mais solicitado pelas escolas situadas nas grandes cidades como também, frequentemente, se vê obrigado a renunciar a postos de trabalho nos meios pequenos, em razões de impedimentos de vária ordem, entre os quais avulta a dificuldade de obtenção de alojamento condigno”<sup>244</sup>.

Assim, “o Governo decreta (...) os enfermeiros que trabalhem em Lisboa, Porto e Coimbra e que ingressem nos quadros ou mapas das escolas de enfermagem de Beja, Braga, Bragança, Castelo Branco, Évora, Faro, Guarda, Leiria, Portalegre, Santarém, Viana do Castelo, Vila Real e Viseu, para exercer funções docentes e que para tanto mudem de domicílio terão direito a um abono mensal fixo, a título de subsidio de residência.”

Não haveria lugar ao referido subsídio se fosse proporcionado alojamento condigno. E este subsídio seria pago por um período máximo de 5 anos, “devendo o seu quantitativo variar segundo o agregado familiar do docente e os preços correntes no mercado local de habitação”<sup>245</sup>.

---

<sup>244</sup> Decreto-Lei nº 267/83 de 16 de junho, Preâmbulo.

<sup>245</sup> É da responsabilidade das escolas a organização dos processos e a verificação das condições justificativas das propostas de concessão destes benefícios que seriam fixados por portaria conjunta do Ministro das Finanças e do Plano e os Ministros dos Assuntos Sociais e da Reforma Administrativa.

O III Congresso Nacional de Enfermagem realizou-se de 25 a 29 de março de 1985 no Porto, com o tema – Condições do Exercício da Enfermagem em Portugal. Foi organizado pelos Sindicatos dos Enfermeiros – Norte, Centro, Sul e Funchal<sup>246</sup>.

A conclusão do Congresso contém as propostas sobre as condições de exercício nas várias áreas de prestação de cuidados, a formação profissional, a carreira de enfermagem e o estatuto profissional considerado um instrumento indispensável. O controlo do exercício profissional dos enfermeiros deve ser da sua exclusiva responsabilidade e pelo que se deve “implementar a criação da Ordem dos Enfermeiros”<sup>247</sup>.

Em 1985 e 1986 continuou a ser debatida, no Parlamento, a integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional

“de há muito vem sendo reivindicada pelos profissionais de enfermagem. Esta questão foi já objecto de diversos despachos governamentais, como o despacho conjunto dos Ministérios da Educação e da Saúde de 11 de Fevereiro de 1985 e do projecto do decreto-lei remetido pelo Ministério da Saúde ao Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul em 1 de Outubro do mesmo ano, para o qual era solicitado parecer urgente, pedido a que aquele Sindicato prontamente respondeu sem que, até ao momento, tenha sido resolvida a situação. Nestes termos, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, requero ao Governo, através dos Ministérios da Educação e Cultura e da Saúde, que me sejam prestadas as seguintes informações: 1) Que motivos estão na origem do atraso da publicação do diploma relativo à integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional? 2) Como se pode compreender um tal atraso face à solicitação de urgência de emissão de parecer pelo Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul em 1 de Outubro de 1985? 3) Para quando está prevista a publicação do diploma atrás citado? Tenciona o Governo considerar positivamente as posições expressas pelo Sindicato a respeito de tal matéria? Assembleia da República, 1 de Julho de 1986.— O Deputado do PCP, Jorge Lemos. <sup>248</sup>

Os documentos citados seguiram em anexo ao requerimento. Reproduzimos na íntegra o despacho conjunto da Educação e da Saúde, de 11 de fevereiro de 1985

Com o fim de estudar e propor as bases da integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional, foi criado, por despacho conjunto de 18 de Outubro de 1984 do Ministro da Saúde e do Secretário de Estado do Ensino Superior, um grupo de trabalho constituído por representantes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado do Ensino Superior.

Com base no relatório elaborado pelo referido grupo de trabalho, foram aprovadas como bases de integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional os seguintes princípios fundamentais:

A educação em enfermagem é de nível superior e deverá garantir o equilíbrio entre a competência académica e científica e a competência técnica e profissional;

A educação em enfermagem será da dupla tutela do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, de acordo com as condições que superiormente venham a ser definidas na sequência do protocolo de colaboração genérica a celebrar entre os dois Ministérios:

---

<sup>246</sup> 3º Congresso Nacional de Enfermagem, Porto, 25-29 de março 1985. [s.n.], 1985, pag.3-4. Estiveram presentes 800 enfermeiros, entre os quais a autora. À época, o Congresso nacional era entendido como um momento muito relevante para o grupo socioprofissional, onde se discutiam os assuntos pelos quais nos bateríamos nos anos seguintes.

<sup>247</sup> Idem, pag.397. Mantinham-se as metas estabelecidas em 1973, com reforço ou maior relevância da criação da Ordem para pugnar pelo controlo do exercício profissional.

<sup>248</sup> [Debates Parlamentares - Diário 084, p. 3213 \(1986-07-03\) \(parlamento.pt\)](#)

A autonomia da enfermagem terá de ser salvaguardada, pelo que a orientação e a responsabilidade da educação em enfermagem deverão continuar a pertencer a enfermeiros da carreira docente respectiva;

Deverá continuar a haver um só nível de formação de base em enfermagem, pelo que o actual curso de enfermagem geral será substituído pelo curso superior de enfermagem, que conferirá o grau académico de bacharel;

Existirão estudos superiores especializados em enfermagem (estudos avançados, pós-bacharelato) que, para efeitos de função pública e de continuação de estudos, serão equivalentes a licenciatura;

Aos graus académicos que vierem a ser conferidos pelos vários cursos de enfermagem poderão ter acesso os enfermeiros já diplomados, mediante apreciação curricular, eventualmente acrescida de formação complementar;

Os enfermeiros docentes deverão possuir formação equivalente a os mesmos graus académicos requeridos aos docentes dos cursos de igual nível;

As habilitações literárias de acesso à formação de base em enfermagem deverão ser do nível exigido para o ensino superior em geral;

Os estudantes de enfermagem deverão ler os mesmos direitos e deveres que os demais estudantes do mesmo nível de ensino superior.

Para agora se poder dar seguimento, em tempo útil, às bases aprovadas, necessário se torna estudar e preparar toda uma série de diplomas legais. A esta tarefa deverá ficar dedicado a tempo inteiro um grupo de técnicos devidamente conhecedores desta problemática e capazes de estudar e apresentar os projectos de diplomas adequados.

Nestes termos, determina-se:

1 — Para efeitos do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 41/84, de 3 de Fevereiro, é considerado projecto com importância prioritária o estudo e preparação dos diplomas legais relativos a:

Criação dos cursos superiores de enfermagem dos diferentes níveis académicos, com fixação dos respectivos planos de estudo;

Fixação de critérios de apreciação curricular dos actuais enfermeiros e formação complementar, com vista à concessão da equivalência dos graus académicos adequados, devendo ser dada prioridade à formação dos enfermeiros docentes;

Formulação dos requisitos necessários à reconversão das actuais escolas de enfermagem em escolas superiores de enfermagem, tanto as que lecionarem com bacharelato como as que lecionarem os estudos avançados.

2 — Para realização do projecto referido no número anterior, ao abrigo do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 41/84, são afetos colectivamente os seguintes enfermeiros:

a) Em representação do Ministério da Saúde: Dília Almeida Ribeiro, professora da Escola de Enfermagem de São Vicente de Paulo; Maria Rosa Morado de Pina Cabral Lalanda Gonçalves, professora da Escola de Enfermagem Pós-Básica de Lisboa; Romeu dos Santos Carmo, técnico de enfermagem do Departamento do Ensino de Enfermagem do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge;

b) Em representação da Secretaria de Estado do Ensino Superior: Maria Cecília Pereira Serrão, Alice Gentil da Silva Martins e Maria Isabel Trincão Farinha Bento da Cunha, professora da Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil.

3 — Sempre que necessário, poderão os técnicos afetos colectivamente ao projecto;

Recorrer aos serviços dependentes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado do Ensino Superior, que lhes deverão prestar a devida colaboração;

Solicitar a colaboração de pessoas de reconhecida competência no âmbito dos estudos a efetuar.

4 — O apoio logístico ao projecto será dado pelo Ministério da Saúde, através da Escola Pós-Básica de Lisboa.

5 — O projecto deverá ser realizado até 90 dias após a data da publicação no Diário da República do presente despacho.

11 de Fevereiro de 1983. — O Ministro da Saúde, António Manuel Maldonado Concilia. — O Secretário de Estado do Ensino Superior, Joaquim Pinto Machado. <sup>249</sup>

O referido projecto do decreto-lei sobre o ensino de Enfermagem de 1985 fixava a integração no sistema educativo nacional como bacharelato, a reconversão das escolas, o grau académico de bacharel e o título profissional de enfermeiro. Eram criados os cursos especializados de enfermagem com a duração de dois anos (de saúde materna e obstétrica; de saúde infantil e pediátrica; de saúde mental e psiquiátrica; de saúde pública; de médico-cirúrgica e de reabilitação).

“A aprovação nos cursos superiores especializados em enfermagem comprova a competência científica e técnica em determinado domínio especializado da profissão, ao nível de cuidados de enfermagem mais complexos” e comprovava ainda “capacidade: a) para a administração dos serviços de enfermagem; b) para o ensino de enfermagem; c) para a prática da investigação no âmbito da enfermagem”. Alguns aspetos desta proposta eram considerados danosos, como o relativo às equivalências e não ser explícito que a docência de enfermagem deveria ser da responsabilidade de enfermeiros. Por isso, na versão inicial não mereceu o acordo das direções dos sindicatos dos enfermeiros. Continuou a negociação entre os sindicatos e os Ministérios da Saúde e da Educação.

No final de 1986, após um estudo levado a cabo por um grupo de trabalho dos Ministérios da Saúde e da Educação, decidiu-se iniciar a revisão curricular, considerando que alguns princípios, objetivos e orientações metodológicas facilitassem a integração do Ensino no sistema Educativo Nacional.

Foi lançado um novo Plano de Estudos a ser executado por todas as Escolas de Enfermagem dependentes do Ministério da Saúde, oficiais e particulares – é, de novo, altura do curriculum único. Em 1986, a Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei 46/86 de 14 outubro) não introduz novidades.

De acordo com Urbano,

A Lei de Bases do Sistema Educativo de 1986 vem consagrar a existência do ensino politécnico no ensino superior português, sendo este o marco legislativo da construção binária do ensino superior. Várias dimensões surgem a delinear a fronteira entre os dois subsistemas de ensino superior: os objetivos, a profundidade científica, as componentes teórica e prática, os domínios envolventes. A dicotomia conceção/exercício estaria na base da distinção mais nítida entre ambos os subsistemas de ensino superior, em que ao universitário estaria reservada a capacidade conceptual e ao politécnico a capacidade pragmática.

Há ainda apelo a uma distinção com base na dimensão temporal, na estrutura dos programas curriculares e na afetação de cada subsistema à comunidade envolvente.<sup>250</sup>

Depois de décadas sem valorização do papel da educação ou sem possibilidade de aceder a educação e assim melhorar a qualidade de vida, assiste-se, depois da Revolução do 25 de abril, a uma procura elevada, em concreto do ensino superior.

---

<sup>249</sup> Despacho conjunto da Educação e da Saúde, de 11 de fevereiro de 1985, Diário da República, II série, nº 34, pág. 3220.

<sup>250</sup> Cláudia Urbano, «A (id)entidade do ensino superior politécnico em Portugal: da Lei de Bases do Sistema Educativo à Declaração de Bolonha». Sociologia, Problemas e Práticas, 66 | 2012. URL: <http://journals.openedition.org/spp/461>

Assim, desde 1974 que se registou o aumento do número de vagas por parte das universidades existentes (Universidade do Porto; Universidade de Coimbra; Universidade de Lisboa; Universidade Técnica de Lisboa); por parte de novas universidades criadas nos inícios da década de 1970 mas que só depois de 1974 começariam a funcionar (como a Universidade do Minho, a Universidade Nova de Lisboa, a Universidade de Aveiro, o Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa); por parte de novas universidades, criadas já na década de 1980 (como a Universidade de Beira Interior ou a Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro); por parte dos quinze institutos politécnicos criados nos finais da década de 1970 e na década de 1980.<sup>251</sup>

Aponta este autor que, ao mesmo tempo, o acesso à educação superior foi sendo limitado na prática, constituindo exemplos a fixação de um *numerus clausus*, o estabelecimento de exames nacionais de acesso ou o aumento do número de anos de escolaridade necessários para a candidatura ao ensino superior ou o estabelecimento de propinas que os estudantes passaram a ter de pagar.

| Distrito & região autónoma | Instituto Politécnico previsto no Decreto-Lei n.º 513-T/79 de 26 de dezembro |      | Universidades e Institutos Universitários                          |                              |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Aveiro                     |                                                                              |      | U. de Aveiro                                                       | 1973                         |
| Beja                       | IP de Beja                                                                   | 1979 |                                                                    |                              |
| Braga                      |                                                                              |      | U. do Minho                                                        | 1973                         |
| Bragança                   | IP de Bragança                                                               | 1983 |                                                                    |                              |
| Castelo Branco             | IP de Castelo Branco                                                         | 1982 | U. da Beira Interior                                               | 1986                         |
| Coimbra                    | IP de Coimbra                                                                | 1979 | U. de Coimbra <sup>252</sup><br>Inst Sup M. Torga                  | 1288<br>1936                 |
| Évora                      |                                                                              |      | U. de Évora <sup>253</sup>                                         | 1973                         |
| Faro                       | IP de Faro                                                                   | 1979 | U. do Algarve                                                      | 1979                         |
| Guarda                     | IP da Guarda <sup>254</sup>                                                  | 1980 |                                                                    |                              |
| Leiria                     | IP de Leiria                                                                 | 1987 |                                                                    |                              |
| Lisboa                     | IP de Lisboa                                                                 | 1985 | U. de Lisboa<br>U. Técnica de Lisboa<br>U. Nova de Lisboa<br>ISCTE | 1991<br>1930<br>1973<br>1972 |
| Portalegre                 | IP de Portalegre                                                             | 1980 |                                                                    |                              |
| Porto                      | IP do Porto                                                                  | 1985 | U. do Porto                                                        | 1911                         |
| Santarém                   | IP de Santarém                                                               | 1979 |                                                                    |                              |
| Setúbal                    | IP de Setúbal                                                                | 1979 |                                                                    |                              |
| Viana do Castelo           | IP de Viana do Castelo                                                       | 1980 |                                                                    |                              |
| Vila Real                  |                                                                              |      | U. Trás-os-Montes e Alto Douro                                     | 1986                         |
| Viseu                      | IP de Viseu                                                                  | 1979 |                                                                    |                              |
| Açores                     |                                                                              |      | U. dos Açores                                                      | 1976                         |
| Madeira                    |                                                                              |      | U. da Madeira                                                      | 1988                         |

Quadro 2 - Rede de Institutos Politécnicos<sup>255</sup> e Universidades<sup>256</sup>, anos 70 e 80

<sup>251</sup> Cabrito, B. (2011). O ensino superior em Portugal: percursos contraditórios. *Educativa*.v. 14, n. 2, p. 209-227. Em [https://universidade.pt/wp-content/uploads/20110701\\_o\\_ensino\\_superior\\_em\\_pt\\_percursos\\_contraditorios.pdf](https://universidade.pt/wp-content/uploads/20110701_o_ensino_superior_em_pt_percursos_contraditorios.pdf)

<sup>252</sup> A primeira Universidade portuguesa foi criada em Lisboa, em 1288, transferida para Coimbra em 1537.

<sup>253</sup> Criada em 1973, como Instituto Universitário de Évora, pelo Decreto-Lei n.º 402/73, de 11 de agosto, e convertida em universidade pelo Decreto-Lei n.º 482/79, de 14 de dezembro.

<sup>254</sup> Decreto-Lei n.º 303/80, de 16 de agosto, cria os Politécnicos da Guarda, Leiria, Portalegre e Viana do Castelo. Leiria entrou em funcionamento em 1987.

<sup>255</sup> Comparando com a realidade atual, não existe o IP de Faro, por fusão com a UAlg e são posteriores a 1988 o IP Cávado e Ave (1994) e o IP de Tomar (1996).

<sup>256</sup> Atualmente, fusão da Universidade de Lisboa e a Universidade Técnica de Lisboa na Universidade de Lisboa. Decreto-Lei n.º 266-E/2012, de 31 de dezembro de 2012.

## 10. Processo de universitarização (1973 – 1988)

A “universitarização” ocorre fora da universidade, ou seja, antes - o que significa ~~à~~ que a formação é oferecida em nível pós-secundário, ou seja, superior, mas sem obedecer necessariamente aos princípios básicos que caracterizam a instituição universitária desde o seu surgimento, pelo menos como universidade moderna, no início do século XIX, ou seja, o ensino ligado à investigação e à autonomia científica.

Foi muito referido este processo na formação de professores<sup>257</sup> mas talvez o melhor exemplo da profissionalização e do processo seja o da medicina. Há muito tempo a medicina é uma formação universitária, tem uma prática médica e um discurso sobre essa prática.

Não obstante,

“Desde a fundação da nacionalidade (e quase até ao século XVI), o ensino e a prática da Medicina estiveram sob responsabilidade directa e exclusiva das ordens religiosas. Por ser entendida como prática solidária e caridosa, a Medicina praticada desde o século X, no que seria o Condado Portucalense, baseava-se em conhecimentos que os cônegos e monges iam buscar a terras distantes e transmitiam uns aos outros, sem que para isso fosse considerada necessária a criação de escolas específicas. Neste enquadramento explica-se que todos os médicos reconhecidos fossem eclesiásticos, alguns dos quais vieram a ocupar elevadas posições na hierarquia da Igreja.”<sup>258</sup>

Na França <sup>259</sup> (país onde se parece ter produzido mais do que nós, acerca deste processo de universitarização) foi muito discutido que uma profissão atinge o reconhecimento quando encontra um lugar na universidade, quando consegue financiamentos para as suas investigações, quando produz revistas científicas.

A universitarização “evoca uma dimensão institucional, uma dimensão pedagógica, uma dimensão profissional também e sem dúvida uma perspectiva internacional, que não seria a menos frutuosa. A imprecisão da noção é talvez funcional, na medida em que permite que as esperanças sejam federadas. (...) A universitarização pode ser entendida, a nível institucional, como uma aproximação dos institutos de formação à universidade. (...) O desenvolvimento de uma orientação de investigação seria, sem dúvida, uma realização importante. Por um lado, ajudaria a enriquecer a formação, em benefício dos utilizadores e dos profissionais. (...) Por outro lado,

---

<sup>257</sup> Cf., Formosinho, João; Ferreira, Fernando Ilídio; Machado, Joaquim (2000). Universitarização da formação de professores e profissionalidade docente. Revista galego-portuguesa de psicología e educación, 6: 345-351 ISSN: 1138-1663

<sup>258</sup> Martins e Silva, J. (2002). Anotações sobre história do ensino da Medicina em Lisboa desde a criação da Universidade Portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (5): 237-249. (cit. P. 238).

<sup>259</sup> Em França, a referência é o curriculum de 1992, a que se seguiu, 16 anos depois, o acesso aos mestrados e doutoramento. O referencial de 2009 incluiu um «engenharia» de referenciais: as competências, as atividades e um referencial de formação. “Enquanto o programa de 1992 já era centrado no aluno, este programa de 2009 insiste na necessidade de ser um interveniente pleno na formação, fomentada pelo surgimento de uma postura reflexiva. Cabe ao aluno construir, durante o curso, as competências através da transferência de conhecimentos teóricos sobre o terreno, para analisar a sua prática a partir de investigação, conduzindo o aluno a uma análise reflexiva “retrospectiva” (Perrenoud, 2001, 35). Este programa de 2009 também redirecionou o conhecimento sobre a clínica de enfermagem. As unidades de ensino *coeur du métier* baseiam-se na resolução de situações clínicas complexas.” <https://hal.univ-lorraine.fr/tel-01752240/document> A Ordre National de Infirmiers foi posterior à nossa, como este processo de universitarização, tendo sido criada em dezembro de 2006. LOI n° 2006-1668 du 21 décembre 2006 portant création d'un ordre national des infirmiers. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2006/12/21/SANX0609365L/jo/texte> Alias : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2006/12/21/2006-1668/jo/texte> JORF n° 299 du 27 décembre 2006.

permitiria que o grande trabalho de saúde pública fosse enriquecido por uma contribuição de enfermagem. Ao nível do grupo profissional, a formação universitária iria ao encontro de uma expectativa de reconhecimento. É uma aposta, a de um melhor equilíbrio nas relações de trabalho entre os profissionais de saúde, uma aposta de reconhecimento e de respeito mútuo. Pode também ser visto como uma forma de abrir perspectivas de mobilidade, com a possibilidade de retomar cursos de formação, reorientação e segunda carreira.<sup>260</sup>

A universitarização demanda mudanças estruturais e institucionais e evoca uma dimensão institucional, educativa, profissional e, sem dúvida, uma perspectiva internacional, como explicitou François Xavier-Schweyer. Assim se pode apreciar os vários planos da questão. Perrenoud considerou existir um movimento global em direcção à universitarização<sup>261</sup> dos professores primários, desde 1990.

A terciarização das sociedades desenvolvidas está a ajudar a fazer do ensino uma profissão "como qualquer outra". As profissões humanas, as relações e o cuidado das pessoas diversificaram-se consideravelmente, desde as profissões da saúde ao trabalho social, incluindo todos os tipos de profissões de cuidados, intervenção, terapia e aconselhamento. Ao mesmo tempo, a sociedade civil está a dissociar-se do Estado, e parte da relação educativa está a afastar-se do serviço público para o mercado. Está a tornar-se cada vez mais difícil considerar a profissão docente como um sacerdócio secular e a sua formação como um monopólio do Estado. Neste sentido, a universitarização é um regresso a uma situação modal, com a profissão docente a juntar-se às profissões de nível universitário, sem estatuto especial.<sup>262</sup>

Com os devidos ajustes, esta é uma ancoragem semelhante em Enfermagem, quer pelo desajuste de uma exigência vocacional, quer pela formação interna que sempre ocorreu como instrumento de padronização e discussão das práticas. De qualquer forma, no contexto da integração europeia, há uma tentativa de assegurar a equivalência dos diplomas (mais propriamente, reconhecimento mútuo de qualificações profissionais) e, através dela, maior mobilidade das pessoas.

Em termos de grupo profissional, a formação de nível superior ia ao encontro das reivindicações, sendo que ao tempo em que se iniciaram as negociações para a integração no sistema educativo nacional, só havia universidades, e, portanto, essa era a expectativa de reconhecimento de um processo histórico situado, que refletia os interesses e as perspectivas referendadas pelas políticas de universitarização e de certificação. Nos congressos nacionais de Enfermagem de 1973, 1981 e 1985, a questão da integração no sistema educativo nacional foi amplamente debatida. Por isso, datamos de 1973 esta etapa se bem que os maiores picos de aspiração tivessem decorrido já na década de 80.

Entre o 1º e o 2º congresso, muitas coisas aconteceram em Portugal – desde logo, a revolução do 25 de abril de 1974. Também foi previsto pela Lei de Bases do Sistema Educativo de 1973 e

---

<sup>260</sup> Schweyer, F. (2008). L'universitarisation de la formation en soins infirmiers : les promesses et leurs ombres. *Recherche en soins infirmiers*, 93, 120-121. <https://doi.org/10.3917/rsi.093.0119>

<sup>261</sup> Perrenoud, M. (1993). Former les maîtres primaires à l'Université, à partir des sciences de l'éducation ? [https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_1993/1993\\_11.html](https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1993/1993_11.html)

<sup>262</sup> Idem.

criado em 1977 o ensino superior de curta duração<sup>263</sup> que, em 1979, se passou a designar ensino superior politécnico. Por isso, em pleno processo de universitarização, em que se procurava que Enfermagem integrasse o ensino superior, este foi transformado em sistema binário com dois subsistemas.

Também terá concorrido para a democraticidade das escolas a discussão e a publicação do “Regulamento dos Órgãos de Gestão das Escolas de Enfermagem” (1976), contribuindo para o processo de democratização das escolas de enfermagem, nomeadamente no que diz respeito à organização interna – expressamente assente nas “experiências de gestão democráticas vividas nas escolas de enfermagem nos dois últimos anos permitiram a recolha de importantes elementos para o seu funcionamento em que além da democraticidade interna, fiquem assegurados o seu funcionamento eficiente e a competência técnica essencial à sua importante função” <sup>264</sup>.

Releva-se que em 1978 – na Lei nº 61/78 de 28 de julho<sup>265</sup> - se previu que “até ao início do ano letivo de 1979-1980 serão definidas por lei as condições em que as escolas de enfermagem poderão ser reconvertidas em escolas superiores de enfermagem.”.

Nesta lei determinou-se que o ingresso nos estabelecimentos de ensino superior de curta duração ficará sujeito ao regime de *numerus clausus* e ao preenchimento das demais condições genericamente fixadas para o acesso aos restantes estabelecimentos de ensino superior.

Sabemos que o assunto voltou à legislação no ano seguinte, quando o Decreto nº 98/79 de 8 de setembro<sup>266</sup> fixou as condições de admissão ao curso de enfermagem geral, assentando no pressuposto que seriam definidas as condições em que as escolas de enfermagem pudessem ser convertidas em escolas superiores de enfermagem, no âmbito do ensino superior de curta duração.

À data, a maioria dos candidatos que acorriam às escolas de enfermagem possuíam o curso complementar dos liceus e outro dos considerandos era “não deve ser excluída totalmente a possibilidade de ingresso nas referidas escolas a candidatos com preparação inferior”. Assim, o governo decretou: “Artigo 1.º É requisito de admissão ao curso de enfermagem geral a habilitação com o curso complementar dos liceus ou equivalente, podendo, no entanto, ser admitidos candidatos com o curso geral dos liceus ou equivalente e aprovação em exame com as características idênticas às do exame extraordinário de avaliação de capacidade para acesso ao ensino superior.”

No período transitório de cinco anos, o Secretário de Estado da Saúde poderia autorizar a admissão ao curso de enfermagem geral, com dispensa do referido exame extraordinário desde que

---

<sup>263</sup> Decreto-Lei nº 427-B/77, de 14 de outubro. Cria o ensino superior de curta duração. <https://files.dre.pt/1s/1977/10/23802/00050006.pdf>

<sup>264</sup> Portaria 674/76 de 13 de novembro. Órgãos de gestão das escolas de enfermagem - a nível geral: Assembleia geral da escola; Assembleia de sector (de alunos, de pessoal docente, de pessoal técnico, administrativo e auxiliar); Comissão de gestão; Conselho pedagógico científico; A nível de serviços: Órgãos de gestão de cursos; Órgãos de gestão dos serviços de apoio. Deverá haver em cada escola um órgão de representação dos trabalhadores. Pode haver uma comissão assessora.

<sup>265</sup> Lei 61/78 de 28 de Julho. Ratifica, com emendas, o Decreto-Lei 427-B/77, de 14 de Outubro, que cria o ensino superior curto <https://files.dre.pt/1s/1978/07/17200/15301531.pdf>

<sup>266</sup> Decreto 98/79 de 6 de Setembro <https://files.dre.pt/1s/1979/09/20600/22222222.pdf>

estivessem em condições indicadas<sup>267</sup>. Em 1986 foi aprovada a Lei de Bases do sistema educativo que no artigo 11º determinava que o ensino superior compreende o ensino universitário e o ensino politécnico.

3 - O ensino universitário visa assegurar uma sólida preparação científica e cultural e proporcionar uma formação técnica que habilite para o exercício de atividades profissionais e culturais e fomenta o desenvolvimento das capacidades de conceção, de inovação e de análise crítica.

4 - O ensino politécnico visa proporcionar uma sólida formação cultural e técnica de nível superior, desenvolver a capacidade de inovação e de análise crítica e ministrar conhecimentos científicos de índole teórica e prática e as suas aplicações com vista ao exercício de atividades profissionais.<sup>268</sup>

Em 1987, foi aprovado um novo plano de estudos que contemplou as orientações da directiva comunitária nº 77/453/CEE relacionadas com o ensino de Enfermagem e que Portugal passou a considerar após a sua integração na Comunidade Económica Europeia (em 1986). Vários grupos de pressão se constituíram, incluindo a organização dos diretores das escolas e as reivindicações dos sindicatos. O «lobbying» ia no sentido da integração na universidade – daí, processo de universitarização. Como veremos a seguir, a integração no sistema educativo deu-se em 1988 e efetivou-se no subsistema politécnico<sup>269</sup>.

## Síntese

De 1881 a 1988 decorreram 107 anos - sensivelmente 66 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 107 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;

---

<sup>267</sup> As condições (artigo 2º) eram: a) Possuam a categoria de auxiliar de saúde pública e o curso referido no n.º 1 do artigo 30.º do Decreto 414/71, de 27 de Setembro; b) Possuam a categoria de ajudante de enfermagem obtida até à data da publicação do Decreto 880/76, de 29 de Dezembro; c) Possuam o curso de sargentos milicianos do serviço de saúde militar e façam prova de ter três anos de exercício em serviço de saúde, após aquele curso.

<sup>268</sup> Lei n.º 46/86, de 14 de outubro.

<sup>269</sup> Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de Dezembro. Ministério da Saúde. Integra o ensino de Enfermagem no sistema educativo nacional

(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).

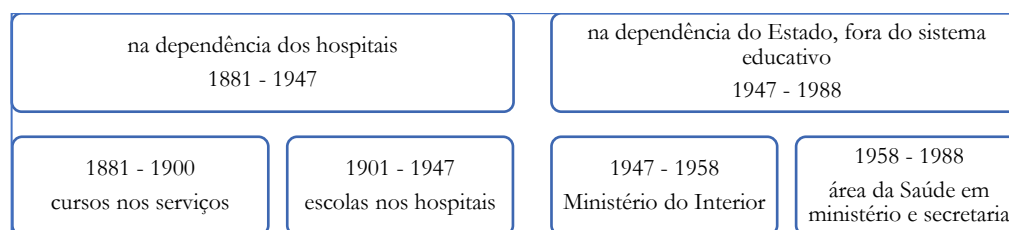


Figura 1 - Diagrama das etapas do Ensino de Enfermagem 1881-1998

O percurso do ensino de Enfermagem, historicamente, pode considerar-se como inscrito numa matriz de superação – que tanto refere superação do ascendente religioso como do ascendente médico, ainda que, atentas as próprias condições de trabalho, também tenha havido uma superação das diferenças institucionais e sindicais. Houve uma sucessão de reformas e revisões do ensino de Enfermagem, com a intencionalidade de organizar e disciplinar.

Sucessivamente, rememoramos sete reformas entre 1942 e 1987;  
 de 1942 (incluiu a autorização de exercício apenas aos diplomados) ,  
 de 1947 (criou o curso de auxiliar de Enfermagem),  
 de 1952 (com três cursos – Auxiliar, Geral e Complementar - e autonomia técnica e administrativa das escolas),  
 de 1965 (alterou a escolaridade e a componente de Enfermagem),  
 de 1976 (novo currículo de uma única modalidade de formação de base, Livro verde),  
 de 1979 (condições de admissão),  
 de 1987 (novo Plano de Estudos a ser executado por todas as Escolas de Enfermagem).

Apresentamos (no final desta parte) a tábua cronológica da criação e alteração de designação das escolas de Enfermagem, de 1881 a 1988.

Considerando a cronologia da criação dos Institutos Politécnicos e das Universidades, que abordámos, e o processo de integração das Escolas Superiores de Enfermagem, a larga maioria das escolas com passado histórico é mais antiga que as instituições onde foi afiliada (exceção lógica das escolas que nunca foram de Enfermagem: Aveiro e Setúbal).

Se atentarmos às Escolas mais antigas que foram integradas como escolas politécnicas em Universidades ou em Institutos Politécnicos (as 3 mais antigas são não integradas, ESEnfC, ESEL e ESEP), será o caso da Escola de Enfermagem (1911) da Universidade do Minho (1973), que tem mais 62 anos que a IES, ou da Escola de Enfermagem S. João de Deus (1955) da Universidade de Évora (1973) ou da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias (1948) do Instituto Politécnico de Castelo Branco (1982). Também é o caso da Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, que em 2023 celebrou 50 anos da formação em Enfermagem na região, ou da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve que celebrou 52 anos, tendo a ESS 20 anos.

Salvo raras exceções, a maior parte dos websites é pouco informativo quanto à história das respetivas escolas e muitas nem têm separador com referência à História.

Nos capítulos seguintes haveremos de referir, pelo menos, a questão da rede do ensino superior politécnico que, em bom rigor, começou nessa altura, na década de 70 e 80.

As análises mais recentes sobre o sistema de ensino superior português e sobre a sua capacidade para responder às necessidades do mercado de trabalho, de entre as quais se salienta a realizada pela OCDE no quadro do exame da política educativa portuguesa, apontam para a urgência de uma expansão significativa de capacidade de resposta do ensino superior politécnico, nomeadamente nas suas vertentes de tecnologia e gestão. Esta expansão terá de traduzir-se, por um lado, na entrada em funcionamento da parte da rede que já se encontra criada - ação a que se tem vindo a proceder e - por outro, na revisão e preenchimento de lacunas desta.<sup>270</sup>

Para satisfazer tal desiderato a rede do ensino superior politécnico é ampliada através da criação de um conjunto de escolas<sup>271</sup>. Anotemos que pelo facto de serem criadas, estas instituições não entraram (salvo raras exceções) imediatamente em funcionamento.

Provavelmente, destacámos de modo insuficiente a realidade do país e a relevância da revolução de abril, especialmente em matérias como a educação e a saúde. O acesso ao ensino superior, até à segunda metade da década de 1970, tinha poucas restrições, sendo condicionado à realização do curso complementar ao ensino secundário<sup>272</sup>. O Conselho da Revolução aprovou as bases programáticas para a reforma do ensino superior (Decreto-Lei 363/75 de 11 de julho) - foi instituído o Serviço Cívico Estudantil.

A primeira parte da década de 1970 foi “marcada por um aumento na afluência de estudantes ao ensino superior”, diante do que, em 1977, sob a justificativa da preocupação com a manutenção

---

<sup>270</sup> Decreto do Governo n.º 46/85 de 22 de novembro.

<sup>271</sup> Rede criada pelo Decreto-Lei n.º 513-T/79, de 26 de Dezembro, ratificado, com emendas, pela Lei n.º 29/80, de 28 de Julho, alterada pelos Decretos-Leis n.ºs 303/80, de 16 de Agosto, e 395/82, de 21 de Setembro. Nos Institutos Politécnicos da Guarda, de Leiria, de Portalegre e de Viana do Castelo são criadas Escolas Superiores de Tecnologia e Gestão. No Instituto Politécnico de Santarém é criada a Escola Superior de Gestão. No Instituto Politécnico de Viana do Castelo é criada a Escola Superior Agrária. No Instituto Politécnico de Faro é criada a Escola Superior de Hotelaria e Turismo. A Escola Superior de Tecnologia de Tomar é integrada no Instituto Politécnico de Santarém a partir de 1 Janeiro de 1986. As Escolas Superiores de Dança, de Música e de Teatro e Cinema de Lisboa são integradas no Instituto Politécnico de Lisboa. A Escola Superior de Música do Porto é integrada no Instituto Politécnico do Porto.

<sup>272</sup> Podiam ingressar também os maiores de vinte e cinco anos sem as qualificações académicas exigidas de obtenção do diploma do ensino secundário, desde que revelassem um “nível cultural adequado à frequência desse ensino” (Lei 5/73 de 25 de julho).

da qualidade, com a possibilidade do aumento do índice de desemprego e com a constatação de que o aumento do número desses estudantes teria vindo a “desorganizar as Universidades e demais estabelecimentos de ensino superior, saturando quase por completo as instalações disponíveis e gerando uma situação não solucionável a curto prazo de carência em pessoal docente devidamente qualificado” (Decreto-Lei 397/77 de 17 de setembro), foi instituído o *numerus clausus*, em vigor até ao presente.”<sup>273</sup>

No final da década de 1970 foi regulamentada a instituição do Ano Propedêutico, de frequência e aprovação obrigatória, como etapa conducente ao ensino superior e, mais tarde, convertido no 12º ano do ensino secundário<sup>274</sup>. Destaca-se também a conversão dos cursos de formação técnica em formação superior e, em consequência, a criação das escolas superiores técnicas e escolas superiores de educação, onde eram ministrados os cursos superiores de curta duração que conferiam o diploma de técnico superior, com valor equivalente ao bacharelato. O ingresso nesses cursos seguia as mesmas regras do acesso ao ensino superior e, posteriormente, o conjunto dessas instituições passou a ser denominado como ensino superior politécnico<sup>275</sup>.

O ensino superior é hoje uma realidade próxima da maioria dos cidadãos e das cidadãs portuguesas/as. Mas nem sempre assim foi... A crescente procura das instituições de ensino superior (IES) é uma marca indelével, resultado da Revolução do 25 de Abril de 1974. O novo regime político instituído – a democracia – encontrou nas IES organismos promotores do conhecimento e do desenvolvimento socioeconómico criando novas oportunidades a um conjunto significativo da população que até aí dificilmente poderia optar por prosseguir os seus estudos nas poucas universidades então existentes e concentradas em poucas cidades portuguesas.<sup>276</sup>

Doze anos depois de Abril, a Lei de Bases do Sistema Educativo de 1986

vem consagrar a existência do ensino politécnico no ensino superior português, sendo este o marco legislativo da construção binária do ensino superior. Várias dimensões surgem a delinear a fronteira entre os dois subsistemas de ensino superior: os objectivos, a profundidade científica, as componentes teórica e prática, os domínios envolventes. A dicotomia concepção/exercício estaria na base da distinção mais nítida entre ambos os subsistemas de ensino superior, em que ao universitário estaria reservada a capacidade conceptual e ao politécnico a capacidade pragmática. Há ainda apelo a uma distinção com base na dimensão temporal, na estrutura dos programas curriculares e na afectação de cada subsistema à comunidade envolvente.<sup>277</sup>

---

<sup>273</sup> Dotta, L.T., Lopes, A. & Leite, C. (2019). O movimento do acesso ao ensino superior em Portugal de 1960 a 2017: Uma análise ecológica. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, 27(146). <https://doi.org/10.14507/epaa.27.4195> (citação p. 12).

<sup>274</sup> Cf. Decreto-Lei n.º 491/77 de 23 de novembro; Portaria n.º 210/78 de 15 de abril; Portaria n.º 71/79 de 8 de fevereiro.

<sup>275</sup> Cf. Decreto Lei n.º 427-B/77 de 14 de outubro; Lei n.º 61/78 de 28 de julho; Decreto-Lei n.º 513-T/79 de 26 de dezembro

<sup>276</sup> Henriques, H., Marchão, A., & Mourato, J. (2015). A Democracia e o Ensino Superior Politécnico Português. O caso do Instituto Politécnico de Portalegre (década de 80 do séc. XX). *Espacio, Tiempo y Educación*, 2(2), 173-196. doi: <http://dx.doi.org/10.14516/ete.2015.002.002.009>

<sup>277</sup> Urbano, Cláudia (2011). «A (id)entidade do ensino superior politécnico em Portugal : da Lei de Bases do Sistema Educativo à Declaração de Bolonha », *Sociologia, Problemas e Práticas* [Online], 66 | 2011, posto online no dia 12 novembro 2012, consultado 17 julho 2023. URL: <http://journals.openedition.org/spp/461>

## Rede dos estabelecimentos do ensino superior politécnico 1979

### Decreto-lei nº 513-T/79 de 26 de Dezembro

Criados os Institutos Politécnicos de:

- a) Beja - agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior Agrária
- b) Bragança - agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior Agrária
- c) Castelo Branco agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior Agrária
- d) Coimbra<sup>278</sup> - agrupa Escola Superior de Educação, Escola Superior de Gestão e Contabilidade; Escola Superior de Tecnologia; Escola Superior Agrária
- e) Faro - agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior de Tecnologia e Gestão
- f) Lisboa<sup>279</sup> - agrupa Escola Superior de Educação; Escola Superior de Gestão e Contabilidade; Escola Superior de Tecnologia; Escola Superior de Saúde; Escola Superior de Jornalismo.
- g) Porto<sup>280</sup> - agrupa Escola Superior de Educação; Escola Superior de Gestão e Contabilidade; Escola Superior de Tecnologia; Escola Superior de Saúde.
- h) Santarém - agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior Agrária
- i) Setúbal - agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior de Tecnologia
- j) Viseu - agrupa Escola Superior de Educação e Escola Superior de Tecnologia

Criadas:

Escola Superior de Gestão e Contabilidade de Aveiro; Escola Superior de Tecnologia de Tomar.

Escolas Superiores de Educação em: Guarda; Leiria; Portalegre; Viana do Castelo, Vila Real.

“7 - A instalação dos estabelecimentos de ensino superior politécnico ora criados obedece a um calendário que prevê o arranque dos primeiros cursos já no ano de 1980 e dos últimos em 1984 com o seguinte faseamento:

|      | Escolas Superiores de Educação                                                    | Escolas Superiores Técnicas                                                                                                                                                                                                        |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1980 | Beja, Bragança, Castelo Branco, Faro, Leiria, Porto, Viana do Castelo e Vila Real | Aveiro (Gestão e Contabilidade), Coimbra (Tecnologia, Gestão, Contabilidade e Agrária), Faro (Tecnologia e Gestão), Lisboa (Gestão e Contabilidade e Tecnologia), Porto (Gestão e Contabilidade e Tecnologia) e Santarém (Agrária) |
| 1981 | Coimbra, Guarda, Lisboa, Portalegre, Santarém e Viseu                             | Bragança (Agrária) e Castelo Branco (Agrária)                                                                                                                                                                                      |
| 1983 |                                                                                   | Lisboa (Saúde), Setúbal (Tecnologia) e Tomar (Tecnologia)                                                                                                                                                                          |
| 1984 | Setúbal                                                                           | Beja (Agrária), Lisboa (Jornalismo), Porto (Saúde) e Viseu (Tecnologia).                                                                                                                                                           |

Quadro 3 - Faseamento de abertura das escolas superiores de educação e superiores técnicas

<sup>278</sup> O agrupamento no IPC resulta da reconversão dos Instituto Superior de Contabilidade e Administração, Instituto Superior de Engenharia e Escola de Regentes Agrícolas, todos de Coimbra.

<sup>279</sup> O agrupamento do IPL resulta da reconversão dos Instituto Superior de Contabilidade e Administração e Instituto Superior de Engenharia, ambos de Lisboa.

<sup>280</sup> O agrupamento do IP Porto resulta da reconversão dos Instituto Superior de Contabilidade e Administração e Instituto Superior de Engenharia, ambos do Porto.

## **Rede dos estabelecimentos do ensino superior politécnico 1985**

### **Decreto do Governo n.º 46/85 de 22 de novembro**

Promove-se “a integração dos estabelecimentos de ensino politécnico de cada distrito no respectivo instituto politécnico, consolidando assim o papel destes na lógica deste subsistema de ensino. Reserva-se a decisão sobre as Escolas Superiores de Educação da Madeira e de Vila Real até à conclusão dos estudos sobre a criação de um instituto politécnico da Madeira e de um centro integrado de formação de professores no Instituto Universitário de Trás-os-Montes e Alto Douro - que, à semelhança do que já ocorre em Aveiro, Braga e Évora, absorveria as funções da Escola Superior de Educação e do papel deste Instituto Universitário na formação de quadros de nível superior na sua área de influência e, em particular, no distrito de Vila Real.”

1. Instituto Politécnico de Beja
  - a. Escola Superior Agrária;
  - b. Escola Superior de Educação;
2. Instituto Politécnico de Bragança:
  - a. Escola Superior Agrária;
  - b. Escola Superior de Educação;
3. Instituto Politécnico de Castelo Branco:
  - a. Escola Superior Agrária;
  - b. Escola Superior de Educação;
4. Instituto Politécnico de Coimbra:
  - a. Escola Superior Agrária;
  - b. Escola Superior de Educação;
5. Instituto Politécnico de Faro:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Hotelaria e Turismo;
  - c. Escola Superior de Tecnologia e Gestão;
6. Instituto Politécnico da Guarda:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Tecnologia e Gestão;
7. Instituto Politécnico de Lisboa:
  - a. Escola Superior de Dança;
  - b. Escola Superior de Educação;
  - c. Escola Superior de Jornalismo;
  - d. Escola Superior de Música;
  - e. Escola Superior de Teatro e Cinema;
  - f. Escola Superior de Saúde<sup>281</sup>;

---

<sup>281</sup> Nunca chegou a abrir como tal. Portaria n.º 709 de 23 de setembro de 1980, anuncia a criação das Escolas Técnicas dos Serviços de Saúde a partir da Reestruturação dos Cursos de Formação de Técnicos Auxiliares dos Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, em Lisboa, Coimbra e Porto. A Escola Técnica dos

8. Instituto Politécnico de Leiria:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Tecnologia e Gestão;
9. Instituto Politécnico de Portalegre:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Tecnologia e Gestão;
10. Instituto Politécnico do Porto:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Música;
  - c. Escola Superior de Saúde<sup>282</sup>;
11. Instituto Politécnico de Santarém:
  - a. Escola Superior Agrária;
  - b. Escola Superior de Educação;
  - c. Escola Superior de Gestão de Santarém;
  - d. Escola Superior de Tecnologia de Tomar;
12. Instituto Politécnico de Setúbal:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Tecnologia;
13. Instituto Politécnico de Viana do Castelo:
  - a. Escola Superior Agrária;
  - b. Escola Superior de Educação;
  - c. Escola Superior de Tecnologia e Gestão;
14. Instituto Politécnico de Viseu:
  - a. Escola Superior de Educação;
  - b. Escola Superior de Tecnologia;
15. Escola Superior de Educação da Madeira;
16. Escola Superior de Educação de Vila Real.

---

Serviços de Saúde de Lisboa (ETSSL), foi criada em 1982, através do Decreto-Lei n.º 371/82, sucedendo ao Centro de Formação.

<sup>282</sup> Em 1980, o ensino nas Áreas das Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica passou a ser ministrado na Escola Técnica dos Serviços de Saúde do Porto, ainda sob a tutela do Ministério da Saúde. “Com o desenvolvimento Tecnológico em Saúde, houve necessidade da criação de uma formação superior nas áreas das Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica, facto que levou à integração desses cursos no sistema educativo nacional, ao nível do Ensino Superior Politécnico, passando a escola a designar-se por Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto, tendo sido alterada esta designação para Escola Superior de Saúde, em 2016.” Site ESS-IPPorto <https://www.ess.ipp.pt/ess/historia>

## Identificação de Escolas do sistema de ensino superior politécnico (1985)

Decreto do Governo n.º 46/85 de 22 de novembro

Escola Superior Agrária [6] - Instituto Politécnico de Beja, de Bragança, de Castelo Branco, de Coimbra, de Santarém, de Viana do Castelo

Escola Superior de Educação [16] - Instituto Politécnico de Beja, de Bragança, de Castelo Branco, de Coimbra, de Faro, da Guarda, de Lisboa, de Leiria, de Portalegre, do Porto, de Santarém, de Setúbal, de Viana do Castelo, de Viseu, Escola Superior de Educação da Madeira, Escola Superior de Educação de Vila Real

Escola Superior de Hotelaria e Turismo [1] - Instituto Politécnico de Faro

Escola Superior de Tecnologia e Gestão [5] - Instituto Politécnico de Faro, da Guarda, de Leiria, de Portalegre, de Viana do Castelo

Escola Superior de Dança [1] - Instituto Politécnico de Lisboa

Escola Superior de Jornalismo [1] - Instituto Politécnico de Lisboa

Escola Superior de Música [2] - Instituto Politécnico de Lisboa, do Porto

Escola Superior de Teatro e Cinema [1] - Instituto Politécnico de Lisboa

Escola Superior de Gestão de Santarém – [1] - Instituto Politécnico de Santarém

Escola Superior de Tecnologia [3] - de Tomar, Instituto Politécnico de Santarém, Instituto Politécnico de Setúbal, Instituto Politécnico de Viseu

| 1979                             | 1980                               | 1983                       | 1985                     | 1994                           | 1996                    |
|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| IP Beja <sup>283</sup>           | IP Guarda <sup>284</sup>           | IP Bragança <sup>285</sup> | IP Lisboa <sup>286</sup> | IP Cávado e Ave <sup>287</sup> | IP Tomar <sup>288</sup> |
| IP Coimbra <sup>289</sup>        | IP                                 |                            | IP Porto <sup>291</sup>  |                                |                         |
| IP Faro <sup>292</sup>           | Portalegre <sup>290</sup>          |                            |                          |                                |                         |
| IP Castelo Branco <sup>293</sup> | IP Viana do Castelo <sup>294</sup> |                            |                          |                                |                         |
| IP Santarém <sup>295</sup>       | IP Leiria <sup>296</sup>           |                            |                          |                                |                         |
| IP Setúbal <sup>297</sup>        |                                    |                            |                          |                                |                         |
| IP Viseu <sup>298</sup>          |                                    |                            |                          |                                |                         |

Quadro 4 - Rede dos Institutos politécnicos – datas de criação

<sup>283</sup> Entrada em funcionamento em 1987. [IPBeja - Sobre IPBeja](#)

<sup>284</sup> Começa a funcionar a ESE em 1986. <https://politecnico-guarda.pt/sobrenos/o-politecnico-da-guarda/>

<sup>285</sup> Iniciou funcionamento em 1983 (celebrou 37 anos em 2020).

<sup>286</sup> Entrou em funcionamento em 1986.

<sup>287</sup> Instituto Politécnico do Cávado e do Ave (IPCA), criado pelo Decreto-Lei nº 304/94, de 19 de dezembro, constituído pela Escola Superior de Gestão (ESG) e pela Escola Superior de Tecnologia (EST), iniciou a atividade letiva no ano letivo 1996/97. [História - IPCA](#)

<sup>288</sup> Decreto-lei 96/96, de 17 de Julho Separa a Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Tomar, do Instituto Politécnico de Santarém e cria, no lugar desta, a partir de 1 de Janeiro de 1997, o Instituto Politécnico de Tomar, integrando a Escola Superior de Tecnologia de Tomar e a Escola Superior de Gestão de Tomar.

<sup>289</sup> Entrada em funcionamento em 1988. [40 Anos de Politécnico de Coimbra \(ipc.pt\)](#)

<sup>290</sup> Atividades iniciaram-se em 1985, na ESE.

<sup>291</sup> Inicia atividade em 1985 com a ESE.

<sup>292</sup> Extinto em 1992, por fusão com a Universidade do Algarve (Decreto-Lei n.º 241/92, de 29 de outubro).

<sup>293</sup> Início de atividade em 1980.

<sup>294</sup> Funcionamento em 1986. Comemorações dos 37 anos em 2023.

<sup>295</sup> Iniciou em 1980 - comemorações 40 anos em 2020.

<sup>296</sup> Iniciou atividade a dia 20 de abril de 1987 com a tomada de posse da primeira Comissão Instaladora.

<sup>297</sup> Iniciou atividade em 1981. [IPS - História](#)

<sup>298</sup> Iniciou atividade em 1983. <http://193.137.7.33/~timeline40anos/>

## Tábua cronológica da criação e redesignação das escolas de Enfermagem até 1988

Identificação das escolas de Enfermagem existentes em 1988,  
imediatamente antes da integração no ensino superior,  
apresentadas por ordem cronológica e conforme a natureza da sua relação de dependência

|                                                                                                              | Designação da Escola                                                                                                                                                                                               | Criação/<br>reconhecimento         | Observações                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Escolas oficiais na dependência dos hospitais;<br>escola particulares de Instituições privadas (1881 – 1947) | Escola de Enfermeiros de Coimbra<br>- Escola de Enfermagem dos HUC<br>- Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca<br>- Escola de Enfermagem Pós-Básica Dr. Ângelo da Fonseca                                      | 1881<br>- 1919<br>- 1931<br>- 1982 | Escola oficial - Hospitais da Universidade de Coimbra                                   |
|                                                                                                              | Curso de formação de enfermeiros<br>– Escola Profissional de Enfermeiros do Hospital Real de S. José<br>– Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cívicos de Lisboa<br>– Escola de Enfermagem Artur Ravara | 1886<br>- 1901<br>- 1918<br>- 1930 | Escola oficial - Hospital Real de S. José e Anexos, depois Hospitais Cívicos de Lisboa. |
|                                                                                                              | Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António<br>- Escola de Enfermagem D. Ana José Guedes da Costa<br>- Escola de Enfermagem D. Ana Guedes                                                              | 1896<br>- 1953<br>- 1970           | Hospital Real de Santo António, depois HGSA                                             |
|                                                                                                              | Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos<br>- Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles<br>- Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian                                                                          | 1911<br>- 1948<br>- 1961           | Misericórdia de Braga                                                                   |
|                                                                                                              | Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo                                                                                                                                                                        | 1937                               | Associação de Beneficência Casas de São Vicente de Paulo                                |
|                                                                                                              | Escola de Enfermagem da Imaculada Conceição                                                                                                                                                                        | 1937                               | Franciscanas Hospitaleiras Portuguesas, Porto                                           |
|                                                                                                              | Escola de Enfermagem da Casa de Saúde do Telhal                                                                                                                                                                    | 1940                               | Ordem Hospitaleira de S. João de Deus – Escola em 1925                                  |
|                                                                                                              | Escola Técnica de Enfermeira, Fundação Rockfeller<br>- Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil                                                                                                              | 1940<br>- 1988                     | Ministério da Educação Nacional – depois, Saúde                                         |
|                                                                                                              | Escola de Enfermagem Rainha Santa Isabel                                                                                                                                                                           | 1946                               | União Noelista, Coimbra (até 1973)                                                      |
|                                                                                                              | Curso de enfermeiros navais<br>Escola de Enfermagem da Armada<br>- Escola de Serviço de Saúde Militar                                                                                                              | 1914<br>- 1968<br>- 1979           | Ministério da Defesa<br>Hospital da Marinha<br>3 ramos das Forças Armadas               |
| Ministério da Guerra                                                                                         | Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa<br>- Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa                                                                                                            | 1950                               | Lisboa                                                                                  |

|                                                                     | <b>Escola</b>                                                                                                                        | <b>Criação/<br/>reconhecimento</b> | <b>Observações</b>                                                         |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Dependência do Ministério do Interior<br>(1947-1958)                | Escola de Enfermagem de Castelo Branco<br>- Escola de Enfermagem Dr. Lopes Dias                                                      | 1948<br>- 1973                     | Particular<br>Passa a escola oficial                                       |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de S. José de Cluny                                                                                             | 1948                               | Província Portuguesa da<br>Congregação, Funchal                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem da Ação Social Ultramarina<br>das Franciscanas Missionárias de Maria                                            | 1950                               | Irmãs da Província<br>Portuguesa das Franciscanas<br>Missionárias de Maria |
|                                                                     | Escola de Enfermagem das Irmãs Franciscanas de<br>Calais<br>- Escola de Enfermagem das Franciscanas<br>Missionárias de Nossa Senhora | 1952<br>1965                       | Irmãs Franciscanas<br>Missionárias de Nossa<br>Senhora, Porto.             |
|                                                                     | Escola de Enfermagem Dr. Assis Vaz<br>- Escola de Enfermagem do Hospital de São João<br>- Escola de Enfermagem de São João           | 1954<br>- 1955<br>- 1972           | Escola oficial, Porto                                                      |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de S. João de Deus                                                                                              | 195                                | Escola oficial, Évora                                                      |
|                                                                     | Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria<br>- Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian de<br>Lisboa                           | 1957<br>- 1972                     | Escola oficial, Lisboa                                                     |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Ponta Delgada                                                                                                | 1958                               | Escola oficial, Ilha S. Miguel                                             |
| Ministério da Saúde e Assistência<br>(1948-1974) – Escolas oficiais | Escola de Enfermagem da Guarda                                                                                                       | 1965                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Ensino e Administração de Enfermagem                                                                                       | 1967                               | Lisboa                                                                     |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Viseu                                                                                                        | 1971                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Bissaya Barreto                                                                                              | 1971                               | Coimbra                                                                    |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Faro                                                                                                         | 1971                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Bragança                                                                                                     | 1971                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Santarém                                                                                                     | 1973                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Leiria                                                                                                       | 1973                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Viana do Castelo                                                                                             | 1973                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Vila Real                                                                                                    | 1973                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Beja                                                                                                         | 1973                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Portalegre                                                                                                   | 1972                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem de Angra do Heroísmo                                                                                            | 1977                               |                                                                            |
| 1974-<br>1988                                                       | Escola Pós-Básica de Lisboa                                                                                                          | 1983                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola Pós-Básica do Porto                                                                                                           | 1983                               |                                                                            |
|                                                                     | Escola de Enfermagem da Madeira                                                                                                      | 1985                               |                                                                            |

## CRONOLOGIA REFERIDA

### **Etapas dos cursos nos serviços/hospitais – 1881 a 1947**

- 1881 outubro - 1º curso, Hospitais da Universidade de Coimbra, administração de Costa Simões (até 1883)
- 1885 dezembro - Tomás de Carvalho propõe ao governo a criação de “um curso destinado ao ensino profissional dos enfermeiros”
- 1887 janeiro - “curso de Enfermeiros”, regido por Artur Ravara (Hospital Real de S. José, Hospital D. Estefânea, Hospital do Desterro e Hospital de Rilhafoles) (encerrado novembro de 1889)
- 1896 outubro – curso na Escola de Enfermeiros, Hospital Geral de Stº António
- 1918 regulamento do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Stº António
- 1901 setembro – Escola Profissional de Enfermeiros, construção improvisada, perto da entrada principal do Hospital Real de S. José. Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Anexos
- [1ª República 1910 – 1926]
- 1911 reforma do ensino médico - criação das Faculdades de Medicina, em Lisboa, Coimbra e Porto - ensino da Psiquiatria
- 1911 criação do curso de enfermagem psiquiátrica
- 1911 escola de Enfermagem do Hospital de S. Marcos, Misericórdia de Braga
- 1917 decreto que autorizou a Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas a criar um curso de enfermagem de guerra
- 1918 reforma da legislação dos Hospitais Cívicos - criou a Escola Profissional de Enfermagem
- 1919 - criada a Escola de Enfermagem dos Hospitais da Universidade de Coimbra
- 1925 apresentação pública do primeiro projeto de regulamentação do exercício profissional
- [Ditadura militar 1926 – 1933]
- 1930 reorganização da escola e cursos – passou a designar-se Escola de Enfermagem de Artur Ravara (funcionou até 1947 na dependência dos hospitais, passando então para a tutela do Estado)
- [Estado Novo 1933 – 1974]
- 1937 Reconhecimento de Escola particular - Escola de Enfermagem da Imaculada Conceição, Porto. Instituto de Ensino de Enfermagem da Associação das Franciscanas Hospitaleiras Portuguesas. Escola a funcionar desde 1935, alvará nº 265 de 30 de outubro de 1937.
- 1939 Reconhecimento de Escola particular - Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo, Lisboa. Congregação das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, Associação de Beneficência Casas de São Vicente de Paulo,. Entrada em funcionamento em 1937, Irmã Eugénia Tourinho.
- 1940 Reconhecimento de Escola particular. Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus.
- 1942 reforma do ensino – Decreto-Lei nº 32.612 de 31 de dezembro prevê alterações na duração do curso e nos critérios de admissão. Exigência de diploma para o exercício da profissão, a partir de janeiro de 1944.
- 1947 Carteira Profissional dos Profissionais de Enfermagem

### **Etapas sob tutela do Estado, fora do sistema educativo nacional – 1947 a 1988**

- 1947 Competência de tutela do ensino de enfermagem atribuída ao Ministro do Interior. Decreto-lei nº 36:219 de 10 de abril – criado o curso de auxiliar de enfermagem. Elevada escolaridade para o Curso de Enfermagem Geral. Autonomia técnica e administrativa das escolas.
- 1949 Aditamento Carteira Profissional dos Profissionais de Enfermagem (inclui auxiliares de enfermagem).
- 1949 prestação do serviço da enfermagem regulada pelo Decreto-Lei nº. 37418 de 18 de maio (hospitais oficiais)
- 1952 regulação do funcionamento dos cursos de Enfermagem e Regulamento das Escolas de Enfermagem. Três cursos – Auxiliar, Geral e Complementar - e efetivação da autonomia técnica e administrativa das escolas. No término de cada curso, os alunos eram submetidos ao Exame de Estado.
- 1957 Comissão Coordenadora dos Serviços de Enfermagem. Relatório sobre a situação do exercício e do ensino de enfermagem.

1956 programa de proteção sanitária e social dos Açores

1958 nomeação da Enf. Moniz Pereira para diretora da Escola de Enfermagem de Ponta Delgada e abertura da Escola de Enfermagem de Ponta Delgada em janeiro de 1959

1958 criação do Ministério da Saúde e Assistência. Passagem do ensino de Enfermagem para a área da saúde.

1964 grupos/comissões para estudarem a reforma do ensino de enfermagem - inquérito nacional

1965 reforma do ensino de Enfermagem - Decreto nº 46 448 de 20 de julho. Programas aprovados pelo Ministério da Saúde e Assistência. Ano escolar com onze meses. Os estágios “serão sempre feitos em serviços de saúde considerados idóneos”.

1967 criação da Escola de Ensino e Administração de Enfermagem, da Escola de Enfermagem de Saúde Pública e das Escolas de Enfermagem Psiquiátrica de Lisboa, Porto e Coimbra

1970 Regulamento Geral das Escolas de Enfermagem

1971 grupos ad hoc para a revisão do exercício, ensino e pesquisa no setor da enfermagem

1971 criação de novas escolas de Enfermagem (Viseu, Bissaya Barreto, Faro, Bragança)

1972 criado Curso de Promoção dos Auxiliares de Enfermagem

1973 criado o Ministério da Saúde

1973 criação de novas escolas de Enfermagem (Santarém, Leiria, Viana do Castelo, Vila Real, Beja, Portalegre)

1973 novos estabelecimentos de Ensino Superior - Lei nº 5/73 de 25 de julho e Decreto-Lei. nº 402/73 de 11 de agosto

1973 realização do I Congresso Nacional de Enfermagem (12 a 16 novembro, Lisboa)

1974 Ministério da saúde é transformado em Secretaria de Estado da Saúde e integrado no Ministério dos Assuntos Sociais até 1983

1974 criado o Departamento de Ensino de Enfermagem no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

1974 extinção do curso de auxiliar de enfermagem

1976 grupo de trabalho - uniformização do sistema de ensino de Enfermagem, com o estabelecimento de um nível único de formação; “Livro Verde”

1976 Regulamento dos Órgãos de Gestão das Escolas de Enfermagem

1977 aprovado o ensino superior de curta duração

1978 Lei nº 61/78 de 28 de julho cria o ensino superior curto, prevê que venham a ser definidas por lei as condições em que as escolas de enfermagem podem ser convertidas em escolas superiores de enfermagem

1979 rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico que anteriormente se designava «ensino superior de curta duração»

1979 Decreto-Lei nº 98/79 de 13 de agosto fixação das condições de admissão ao curso de enfermagem geral

1981 realização do II Congresso Nacional de Enfermagem, Coimbra, 5 a 10 de abril

1981 revisão da carreira de Enfermagem (carreira única)

1982 nova redação do regulamento da carteira profissional (atualização à revisão da carreira).

1983 criação das Escolas Pós-Básicas

1983 incentivos ao ingresso de enfermeiros nas escolas de enfermagem da província

1985 revisão da carreira

1985 realização do III Congresso Nacional de Enfermagem, 25 a 29 de março, Porto

1986 decurso do projeto DICOVE, predição do sucesso escolar e a melhor seleção dos candidatos

1986 Lei de Bases do Sistema Educativo

1987 lançado novo plano de estudos a ser executado por todas as Escolas de Enfermagem dependentes do Ministério da Saúde, oficiais e particulares – incluindo orientações da diretiva comunitária nº 77/453/CEE

## Referências bibliográficas

- Abrunhosa, M.C.; Martins, M.I.; Peixoto, M.J.; Santos, M.L. e Pereira, O. (Coord.) (2005). Escola Superior de Enfermagem de São João. Edição da ESESJ. Porto.
- Abbott, Andrew D. (1988). The system of professions: an essay on the division of expert labor. Chicago, The University of Chicago Press.
- Almeida, A. (2017). A Saúde no estado Novo de Salazar (1933-1968). Políticas, sistemas e estruturas. Tese doutoramento História. Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/30337>
- Almeida, A. (2018). O sistema de saúde do estado Novo de Salazar. O nascimento do Ministério da Saúde e Assistência. Almedina.
- Alves, Augusto Lobo (1919). O ensino de Enfermagem nos hospitais de Lisboa. Separata da Medicina Contemporânea. Tipografia Adolpho de Mendonça.
- Amarante dos Santos, D. (2012). Aproximações à medicina monástica em Portugal na Idade Média. *História* (São Paulo) v.31, n.1, p. 47-64 (p.49). <https://doi.org/10.1590/S0101-90742012000100005>
- Amendoeira, J. J. P. (2004). Entre preparar enfermeiros e educar em Enfermagem. Uma transição inacabada (1950-2003). Um contributo socio-histórico. Doutoramento em Sociologia. FCSH-UNL <http://hdl.handle.net/10400.15/92> Livro (2006, Formasau)
- Amezcu, Manuel (2005). Lo que cambian los tempos. Cultura popular e historia oral en Jaén. Cuadernos Índex, n.º 5. Fundación Índex.
- Beirante, Ângela (1996). “A fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora: seu contexto histórico.” In Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora. Edição do Hospital do Espírito Santos – Évora.
- Borges, A. J. Moutinho (2009) Reais hospitais militares em Portugal: 1640-1834. Imprensa da Universidade de Coimbra. p. 20. <http://hdl.handle.net/10316.2/2897>
- Cabrito, B. (2011). O ensino superior em Portugal: percursos contraditórios. *Educativa*. 14 (2), p. 209-227.
- Candeias, A.; Sá, L.; Esteves, A. (2019). Dar voz à mente: um avistar sobre a especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (finais do século XIX). *Investigaciones Históricas. Época Moderna Y Contemporânea*, 41 (2021): 699-726.
- Candeias, António (2003). A Primeira República Portuguesa (1910-1926): educação, ruptura e continuidade, um balanço crítico. Encontros Ibéricos de História da Educação, vol. 5º Encontro, 2003, p. 161-192. <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/15055.pdf>;
- Candeias, António (2006). Inovação, ruptura e continuidade na 1ª República: um balanço crítico sobre a Educação. *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, n.º 18, Lisboa, Edições Colibri, 2006, pp. 211-231. <http://hdl.handle.net/10362/8120>
- Candeias, Ernesto (2004) Os caminhos da historiografia educativa portuguesa: da história à educação. *História da Educação*, 8 (16), p. 25-43. <https://seer.ufrgs.br/asphe/article/view/30365>
- Carneiro de Sousa, Ivo. O compromisso primitivo das Misericórdias portuguesas (1498-1500). *História: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, n.º 13, p. 262. Em <https://ojs.letras.up.pt/index.php/historia/article/view/5623/5288>
- Castilho, Adriano (1942). Apontamentos para a história da Enfermagem em Portugal. Lisboa, Imprensa Médica.
- Comelles, J. (1993). Cuidar y curar. Bases para una historia antropológica de la enfermería hospitalaria. *ROL - Revista de Enfermería*. Ano XVI (172), p.71-80.
- Costa, P. P. (2000). A Ordem Militar do Hospital em Portugal: dos Finais da Idade Média à Modernidade. Porto, Fundação Eng. António de Almeida. p. 87. <http://hdl.handle.net/10216/70842>
- Dicionário Histórico das Ordens e Instituições afins em Portugal. Gradiva. 2008.
- Dotta, L.T. , Lopes, A. & Leite, C. (2019). O movimento do acesso ao ensino superior em Portugal de 1960 a 2017: Uma análise ecológica. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, 27(146). <https://doi.org/10.14507/epaa.27.4195> (citação p. 12).
- Dubar, C. (1997). A Socialização. A Construção das Identidades Sociais e Profissionais. Porto Editora.
- Dubar, C. (2006). A Crise das Identidades. A Interpretação de uma Mutação. Edições Afrontamento.
- Dubar, Claude ; Tripier, Pierre (1998), Sociologie des Professions. Armand Colin, Paris.
- Escobar, L. (2004). O Sexo das Profissões. Género e Identidade Socioprofissional em Enfermagem. Edições Afrontamento.

- Faria, S.; Silva, H.; Braga Maia, T.; Vieira, F. (2011). Primórdios da formação e prática de enfermagem em Portugal: enfermeiros e ajudantes no Hospital Geral de Santo António (1896-1918). *Hist. enferm., Rev. eletrônica* ; 2(1): 40-62. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2011/bde-25619/bde-25619-150.pdf>
- Fernandes, O. (2004). Entre a teoria e a experiência. Desenvolvimento de competências de Enfermagem no ensino clínico no hospital, no curso de Licenciatura. Tese de doutoramento em Ciências da Educação. Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/22937>
- Ferreira, Ó. (2014). Enfermagem Religiosa no Portugal do Século XX (1901-1950): detratores e apologistas, dois extremos em confronto. *Pensar Enfermagem*, vol.18, nº 1, p. 66-76. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/23823>
- Filho, A.; Fortes, F.; Queirós, P.; Peres, A.; Vidinha, T.; Rodrigues, M. (2015) Trajetória histórica da reforma psiquiátrica em Portugal e no Brasil. *Revista de Enfermagem Referência*. Série IV, nº 4, pp. 117-125. <http://www.index-f.com/referencia/2015/r44117.php>
- Formosinho, João; Ferreira, Fernando Ilídio; Machado, Joaquim (2000). Universitarização da formação de professores e profissionalidade docente. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación*, 6: 345-351 ISSN: 1138-1663
- Forjaz, Mª Teresa Pereira (1969). «A educação em serviço e a Enfermagem» In Conferências de Atualização. Lisboa: Escola de Ensino e Administração de Enfermagem.
- Formosinho, João; Ferreira, Fernando Ilídio; Machado, Joaquim (2000). Universitarização da formação de professores e profissionalidade docente. *Revista galego-portuguesa de psicología e educación*, 6: 345-351 ISSN: 1138-1663
- Francisco, M. R. (2020) Enfermagem Feminina em Portugal no Contexto da Primeira Guerra Mundial: formação e prática assistencial. Tese de Mestrado em História, especialidade em História Moderna e Contemporânea. Universidade de Lisboa. cit. p. 91 <http://hdl.handle.net/10451/45374>
- Freidson, E. (1994). Professionalism reborn: theory, prophecy and policy. Cambridge: Polity Press.
- Freidson, Eliot (1989) "Theory and the Professions," *Indiana Law Journal*: Vol. 64 : Iss. 3 , Article 1. Em <https://www.repository.law.indiana.edu/ilj/vol64/iss3/1>
- Gameiro, A. (coord.) (1993). Casa de Saúde do Telhal. 1º centenário (1893-1993). Documentos históricos e clínicos. Editorial Hospitalidade. p. 233 e segs.
- Gato, Ana Paula (2020). O Estado Novo e a saúde dos pobres. in *Desigualdades*. Publicações do Cidehus, 2020. Em <https://www.7switch.com/fr/ebook/9791036563089/from/openedition>
- Garnel, R. (2015). Prevenir, cuidar e tratar: o Ministério e a saúde dos povos (1834-1957). In Almeida, P. & Silveira e Sousa, P. (coord.), *Do Reino à Administração Interna, História de um Ministério (1736-2012)*. Lisboa: INCM e Ministério da Administração Interna
- Gonçalves, M.E.; Machado, M-G-; Raposo, M.M.; Machado, M.M. (2009). *Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada. Sua História e Estórias*.
- Gonçalves, C. M. (2017). Análise sociológica das profissões: principais eixos de desenvolvimento. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 17. Obtido de <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2349>
- Graça, L.; Henriques, I. (2000). Evolução da Prática e do Ensino de Enfermagem em Portugal [On line] <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos.62html>.
- Graça, L.; Henriques, I. (2004). Proto-história da Enfermagem em Portugal. I parte. [On line] <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos.64html>
- Grão, L. (2006). *Enfermeiras paraquedistas (1961-2002)*. Editora Prefácio.
- Henriques, H., Marchão, A., & Mourato, J. (2015). A Democracia e o Ensino Superior Politécnico Português. O caso do Instituto Politécnico de Portalegre (década de 80 do séc. XX). *Espacio, Tiempo y Educación*, 2(2), 173-196. doi: <http://dx.doi.org/10.14516/ete.2015.002.002.009>
- Henriques, Hélder (2011) Formação, Sociedade e Identidade Profissional dos Enfermeiros: a Escola de Enfermagem de Castelo Branco/Dr. Lopes Dias (1948-1988). Tese doutoramento Ciências da Educação, especialidade em História da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. p.181. <http://hdl.handle.net/10316/19075>;
- Lobo de Araújo, M. (coord) (2022) *Os hospitais portugueses. Da Idade Média aos dias de hoje*. Edições Húmus.
- Lopes, Noémia (2001). *Recomposição Profissional de Enfermagem*. Coimbra, Quarteto Editora

- Lopes, M. A. (2019). A enfermagem hospitalar em Portugal entre os séculos XVI e XIX: mitos e realidades. In Festas, C.; Subtil, C.; Sá, L.; Costa, R. (coord). Sob o signo da História Comparada: A Enfermagem na Europa do Sul. Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem, p. 8-29.
- Lopes, M. A. (2019). Enfermeiros e enfermeiras nos hospitais portugueses dos séculos XVIII e XIX: continuidades e ruturas, 154-173. In A. Esteves (org). Homens, Instituições e Políticas (séculos XVI-XX). Lab2PT.
- Macedo, Ana Paula. (2010). Articulações entre a Escola de Enfermagem e o Hospital de São Marcos de Braga-Misericórdia de Braga, nº 6, p. 13-116.
- Martins, Armando A. (2003). O mosteiro de Santa Cruz de Coimbra na Idade Média Lisboa: Centro de História/ Universidade de Lisboa
- Martins e Silva, J. (2002). Anotações sobre história do ensino da Medicina em Lisboa desde a criação da universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (5): 237-249. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/985>
- Mattoso, José (1985). Panorâmica da História beneditina portuguesa durante a Idade Média. In: Portugal medieval. Novas interpretações. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, pp. 259-272.
- Nogueira (1990) História da Enfermagem. 2ª ed. Porto, Ed. Salesianas.
- Nunes, L. (2003). Um olhar sobre o ombro. Enfermagem em Portugal (1881-1998). 1ª ed. Lusociência.
- Nunes, L. (2011) Portuguese Islands of Azores: a special kind of remote Nursing experience. Comunicação Congresso ICN, Malta.
- Nunes, L., Sartóris, A. (2018). Reserva de tirocínio das enfermeiras dos hospitais civis e a luta pelo direito ao casamento no Estado Novo. In J. Jesuino et al., Resumos dos trabalhos apresentados no v colóquio luso-brasileiro sobre saúde, educação e representações sociais (CLBSERS) e X fórum internacional de saúde, envelhecimento e representações sociais (FISERS), Évora, Portugal: Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10400.26/28173>
- Nunes, L. (2019) Bibliografia dos estudos de História da Enfermagem em Portugal: anotações e análise. ISBN 978-989-98206-7-8. <http://hdl.handle.net/10400.26/28611>
- Nunes, L. (2020) "Nursing of the alienated 1932": the first Portuguese manual on Psychiatric Nursing and its epochal scenario. International Conference on the History of Nursing, 13-15 de fevereiro 2020 Florença. <http://hdl.handle.net/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. <http://ciberindex.com/p/t/e17019>;
- Nunes, L.; Pires, A. (2022). Manuel Leitão Branco. Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem. <https://sphenf.com/manuel-leitao-branco/>
- Pacheco, António (2008). De Todos-Os-Santos a São José: textos e contextos do «espiritual grande de Lisboa». Tese de mestrado em História Moderna e dos Descobrimentos. FCSH – UNL. P. 40. <http://hdl.handle.net/10362/23168>
- Pacheco, António (2018) O Hospital Real de Todos-os-Santos e o terramoto de 1755. Mátia XXI, Nº7. <http://hdl.handle.net/10362/64676>
- Pereira, David (2012). As políticas sociais em Portugal (1910-1926). <http://hdl.handle.net/10362/8421>
- Pereira, Pedro José «Notícias» In A Medicina Contemporânea. Lisboa. Ano XIX, nº 23, série II, tomo IV, 9 de junho de 1901.
- Perrenoud, M. (1993). Former les maîtres primaires à l'Université, à partir des sciences de l'éducation ? [https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_1993/1993\\_11.html](https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1993/1993_11.html)
- Pires, Ana (2013). Ser enfermeira em Portugal da I República à instauração do Estado Novo (1910-1933): leituras na imprensa generalista. Doutoramento em Enfermagem. UCP. Em <http://hdl.handle.net/10400.14/12101>
- Pires, A. (2012). A liga republicana das mulheres portuguesas e a enfermagem no século XX - leituras na imprensa feminista Revista de Enfermagem Referência III Série, n.º 8, p. 171-178.
- Queirós, P. J., Espina-Jerez, B., Costa, N. M., Domínguez-Isabel, P., Oliveira, A. C., & Gómez-Cantarino, S. (2022). Enfermeiros em Portugal no tempo de Nightingale. Revista de Enfermagem Referência, 6(1), e20209. <https://doi.org/10.12707/RV20209>
- Queirós, P. (2022). Escolas de Enfermeiros e de Enfermagem em Coimbra: um percurso de 140 anos. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]13(1):29-39. <https://here.abennacional.org.br/here/v13/n1/a3.pdf>

- Raposo, Maria Manuela (2001). Remexendo o «baú» de um serviço. Edição Secretaria Regional da Educação e Assuntos Sociais e Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada.
- Sá, Isabel Guimarães & Lopes, Maria Antónia (2008). História Breve das Misericórdias Portuguesas 1498-2000. Edit. Estado da Arte.
- Salgado, António (1952). A organização da Enfermagem em Portugal. In Guia da Enfermagem Hospitalar. Lisboa: Livraria Bertrand.
- Santos, Luís Lisboa; Nunes, João Paulo; Pires, Cristina; Ambrósio, Mariana; Alves, Mariana; Duarte, Patrícia (2019). Os Enfermeiros no início do século XX no Hospital Real de S. José e anexos em Lisboa. *Servir*, Volume 60, Nº 1-2, p. 101- 109. [Revista SERVIR final 24.12.pdf \(aceps.com.pt\)](#)
- Santos, A. F. P. R. dos. (2011). Principais abordagens sociológicas para análises das profissões. BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais, (71), 25–43. Obtido em <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/351>
- Santos, A. F. P. R. dos. (2011). Principais abordagens sociológicas para análises das profissões. BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais, (71), 25–43. Obtido em <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/351>
- Schweyer, F. (2008). L'universitarisation de la formation en soins infirmiers : les promesses et leurs ombres. *Recherche en soins infirmiers*, 93, 120-121. <https://doi.org/10.3917/rsi.093.0119>
- Serra, Rosa (2014) Nós, enfermeiras paraquedistas. Fronteira do Caos.
- Silva, A. I. (2008). A arte de enfermeiro. Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Silva, A.I. (2012). Origens do ensino de enfermagem em Portugal: o caso da Escola de Coimbra (1880-1930). In Guardado da Silva, C. (Coord). História da Saúde e das Doenças. Edições Colibri, Câmara Municipal de Torres Vedras e Instituto Alexandre Herculano. p. 73-96.
- Simões, A.A. da Costa (1888). A minha administração dos Hospitais da Universidade: uma gerência de 15 annos, sob a reforma de 1870. Coimbra, Imprensa da Universidade.
- Schweyer, F. (2008). L'universitarisation de la formation en soins infirmiers : les promesses et leurs ombres. *Recherche en soins infirmiers*, 93, 120-121. <https://doi.org/10.3917/rsi.093.0119>
- Soares, M. I. (1993). Da blusa de brim à touca branca: contributo para a história do ensino de enfermagem em Portugal 1880-1950. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Universidade de Lisboa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/33077> Livro (1997, Educa e APE)
- Soares, M.I. (2008) A reforma dos serviços de assistência psiquiátrica. *Pensar Enfermagem*, Vol. 12, n.º 2, pp. 35-51. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/23995>
- Souza, Bernardo Vasconcelos. (2005). Ordens religiosas em Portugal. Das origens a Trento - Guia histórico. Lisboa, Horizonte.
- Stoer, Stephen (1983). A reforma de Veiga Simão no ensino: projecto de desenvolvimento social ou «disfarce humanista»? *Análise Social*, vol. XIX, p. 793-822. Em <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223465326H7aDW8sd7Bn98GQ5.pdf>
- Subtil, C. (2016). A saúde pública e os enfermeiros entre o vintismo e a regeneração (1821-1852). Porto, Universidade Católica Editora.
- Subtil, C. et al (Coord.) (2021). 25 Anos de Regulação na Enfermagem em Portugal, 96 perfis e trajetórias assinaláveis. Sociedade Portuguesa de História de Enfermagem.
- Subtil, J. M. (2007). O terramoto político (1755-1759). Memória e poder. Lisboa, EdiUAL.
- Teixeira de Sousa, Regina (1997). 60 anos ao serviço da formação de Enfermagem. Ed. Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição.
- Torrão, S. (2011). Anjos na Guerra. A aventura das enfermeiras paraquedistas portuguesas. Oficina do Livro.
- Urbano, Cláudia «A (id)entidade do ensino superior politécnico em Portugal: da Lei de Bases do Sistema Educativo à Declaração de Bolonha». *Sociologia, Problemas e Práticas*, 66 | 2012. URL: <http://journals.openedition.org/spp/461>
- Varandas da Costa, Maria de Lourdes (2011). Mais Saber, Melhor Enfermagem: A repercussão da formação na qualidade de cuidados. Tese de doutoramento em Ciências da Educação. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Instituto de Ciências da Educação. p.25. <http://hdl.handle.net/10437/1576>
- Vieira, M. (2009). Ser Enfermeiro – da compaixão à proficiência. Lisboa, Universidade Católica Editorial.

1º Congresso Nacional de Enfermagem, 12 a 17 de novembro de 1973. Gráfica da Vila da Maia, 1975.  
II Congresso Nacional de Enfermagem. 5 a 10 de abril 1981. Coimbra. Actas. Imprensa de Coimbra, 1982  
3º Congresso Nacional de Enfermagem, Porto, 25-29 de março 1985. [s.n.].

## Legislação

Decreto nº 204 - Diário do Governo I Série. 12 de setembro de **1901**. Regulamento Geral dos Serviços Clínicos do Hospital Real de S. José e Anexos Criada a Escola Profissional de Enfermeiros.

Decreto nº 4:563 - Diário do Governo I Série. 9 de julho de **1918**. Escola Profissional de Enfermagem

Decreto-lei nº 5739 - Diário do Governo I Série. 10 de maio de **1919**. Escola de Enfermagem dos Hospitais da Universidade de Coimbra

Decreto nº 8:504 - Diário do Governo I Série. 25 de novembro de **1922**. Regulamento da Escola Profissional de Enfermagem dos Hospitais Cívicos de Lisboa

Decreto nº 19:060 - Diário do Governo I Série. 24 de novembro de **1930**. Escola de Enfermagem Artur Ravara. Direção Geral dos Hospitais Cívicos de Lisboa.

Decreto N.º 22:469 - Diário do Governo I Série. 11 de abril de **1933**. Regulamenta a censura prévia às publicações gráficas. Cria as comissões de censura, que ficarão subordinadas ao Gabinete do Ministro do Interior, por intermédio da Comissão de Censura de Lisboa, e define as suas atribuições e funcionamento.

Decreto-Lei nº 30 692, Diário do Governo, Suplemento I série, nº 1999, 27 de agosto de **1940**. Cria o Ministério da Economia, para o qual transitam os serviços dos Ministérios do Comércio e Indústria e da Agricultura - Cria os lugares de Sub-Secretários de Estado da Assistência Social, no Ministério do Interior, da Educação Nacional, no Ministério da Educação Nacional, ...

I Série. 31 de dezembro de **1942**. Ministério do Interior. Sub-Secretariado da Assistência Social.

Decreto-Lei nº 36:219 - Diário do Governo I Série. 10 de abril de **1947**. Ministério do Interior. Sub-Secretariado da Assistência Social. Reorganiza o ensino da Enfermagem.

Regulamento da Carteira Profissional de Enfermagem. Despacho de 18 de outubro, publicado no Boletim do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, de outubro de **1947**, p. 6265.

Regulamento da carteira profissional de enfermagem. Aditamento. Diário do Governo. II Série. Nº 253, 1 novembro de **1949**.

Decreto-Lei nº. 37418 de 18 de maio de 1949. Reorganiza os serviços de enfermagem nos estabelecimentos hospitalares dependentes dos Ministérios do Interior e da Educação Nacional.

Decreto N.º 38:884 – Diário do Governo. I Série. 28 de agosto de **1952**. Regulação do funcionamento dos cursos de Enfermagem

Decreto N.º 38:885 – Diário do Governo. I Série. 28 de agosto de 1952 Aprova o Regulamento das Escolas de Enfermagem.

Decreto nº 46 448. Diário do Governo. I Série. 20 de julho de **1965**. Ministério da Saúde e Assistência. Alterações ao Regulamento das Escolas de Enfermagem

Portaria nº 22539 de 17 de fevereiro de **1967**. Cria, para funcionar em Lisboa, a Escola de Ensino e Administração de Enfermagem.

Portaria nº 22574 de 6 de setembro de 1967. Cria, para funcionar em Lisboa e na dependência da Direção-Geral de Saúde, a Escola de Enfermagem de Saúde Pública

Portaria nº 23335 de 25 de abril de **1968**. Cria, para funcionar em Lisboa, no Porto e em Coimbra, junto das respetivas delegações do Instituto de Assistência Psiquiátrica, três escolas de enfermagem psiquiátrica, como serviços oficiais dependentes do Ministério da Saúde e Assistência dotados de autonomia técnica e administrativa

Portaria nº 34/70 de 17 de janeiro. Aprova o Regulamento Geral das Escolas de Enfermagem.

Portaria nº 228/71 de 1 de maio. Cria, para funcionar em Viseu, a Escola de Enfermagem daquela cidade, como serviço oficial do Ministério da Saúde e Assistência.

Decreto-Lei nº 413/71 de 27 de setembro. Promulga a Organização do Ministério da Saúde e Assistência - Revoga determinadas disposições legislativas

Decreto nº 346/72, de 30 de agosto. Permite ao Ministro da Saúde e Assistência criar, por despacho, cursos especiais e intensivos para promoção de auxiliares de enfermagem e de auxiliares de enfermagem

psiquiátrica à categoria de enfermeiros, e para equiparação de enfermeiros psiquiátricos e de enfermeiros de saúde pública aos enfermeiros de enfermagem geral.

Decreto n.º 243/**73** de 16 de maio. Cria quatro escolas de enfermagem destinadas a funcionar em Leiria, Santarém, Setúbal e Viana do Castelo

Decreto-Lei n.º 402/73 de 11 de agosto. Cria novas Universidades, Institutos Politécnicos e Escolas Normais Superiores, define o regime das suas comissões instaladoras e adota providências destinadas a assegurar o recrutamento e a formação do pessoal necessário para o início das respectivas actividades

Decreto-Lei n.º 584/73, de 6 de novembro. Introduce alterações na orgânica e na designação dos Ministérios das Corporações e Previdência Social e da Saúde e Assistência

Decreto-Lei n.º 203/**74**, de 15 de maio. Define o programa do Governo Provisório e estabelece a respetiva orgânica

Decreto-Lei 440/74 de 11 de setembro. Atribui o título profissional de enfermeiro aos indivíduos habilitados com o curso de auxiliar de enfermagem

Decreto-Lei 363/**75** de 11 de julho. Aprovou as bases para a reforma do ensino superior

Portaria 674/**76** de 13 de novembro. Aprova o Regulamento dos Órgãos de Gestão das Escolas de Enfermagem Oficiais

Diretiva 77/452/CEE do Conselho, de 27 de junho de **1977**. Diretiva setorial que tem por objetivo o reconhecimento mútuo dos diplomas, certificados e outros títulos de enfermeiro responsável por cuidados gerais e inclui medidas destinadas a facilitar o exercício efetivo do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços

Decreto-Lei n.º 427-B/77 de 14 de outubro. Cria o ensino superior de curta duração

Decreto Lei n.º 98/**79** de 13 de agosto. Fixou as condições de admissão ao curso de enfermagem geral

Decreto-Lei n.º 513-T/79 de 26 de dezembro. Define a rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico que anteriormente se designava ensino superior de curta duração, instituído pelo Decreto-lei 427-B/77, de 14 de outubro, com as alterações introduzidas pela Lei 61/78, de 28 de julho. Define os objetivos do ensino superior politécnico, o qual é assegurado por escolas superiores, de educação e técnicas, agrupadas ou não em institutos politécnicos. Cria os Institutos Politécnicos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Coimbra, Faro, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal e Viseu e indica os estabelecimentos de ensino pertencentes a cada um destes institutos. Cria a Escola Superior de Gestão e Contabilidade de Aveiro e a Escola Superior de Tecnologia de Tomar. Cria as Escolas Superiores de Educação da Guarda, Leiria, Portalegre, Viana do Castelo e Vila Real.

Decreto-Lei n.º 303/**80**, de 16 de agosto. Cria os Institutos Politécnicos da Guarda, Leiria, Portalegre e Viana do Castelo, os quais passam a agrupar as respetivas escolas superiores de educação, criadas pelo artigo 18.º do Decreto-Lei 513-t/79, de 26 de dezembro. Nos institutos ora criados poderão ser criadas, por Decreto dos Ministros das Finanças e do Plano e da Educação e Ciência, outras escolas superiores no âmbito do sistema educativo. A organização dos cursos ministrados nestes institutos politécnicos e os respetivos planos de estudos serão publicados por Portaria do Ministro da Educação e Ciência

Decreto-Lei n.º 305/**81** de 12 de novembro. Nova carreira de Enfermagem.

Decreto-Lei n.º 267/**83** de 16 de junho. Cria incentivos ao ingresso de enfermeiros nos quadros ou mapas de pessoal de escolas de enfermagem da província.

Decreto-Lei 178/**85** de 23 de maio. Nova carreira de Enfermagem

Lei n.º 46/**86**, de 14 de outubro. Lei de Bases do Sistema Educativo.

Decreto-Lei n.º 480/**88** de 23 de Dezembro. Ministério da Saúde. Integra o ensino de Enfermagem no sistema educativo nacional

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.

Carteira Profissional dos Profissionais de Enfermagem. Aditamento. Despacho de 21 de Outubro, publicado no Boletim do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência, ano XVI, nº 20, 31 de outubro de 1949, p.415.

Boletim do Trabalho e do Emprego, nº 13, vol. 49, 8 de abril 1982, p. 619-20.

## II.

### Deslocamentos - integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional e a passagem do bacharelato a licenciatura (1988-1999)

O ensino superior é, em qualquer sociedade, um dos motores do desenvolvimento económico e, ao mesmo tempo, um dos pólos da educação ao longo de toda a vida. É, simultaneamente, depositário e criador de conhecimentos.  
Jacques Delors <sup>1</sup>

“a memória, prolongada pela história escrita, está essencialmente virada para o passado: ela é retrospectiva. No entanto, o trabalho da memória seria em vão se não ajudasse a viver no presente e a projetar-se no futuro.”  
Paul Ricoeur <sup>2</sup>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivos de aprendizagem</b> <ul style="list-style-type: none"><li>(1) Analisar a integração do ensino de enfermagem no ensino superior</li><li>(2) Identificar o enquadramento contextual entre a atribuição do grau de bacharel e de licenciado;</li><li>(3) Identificar ruturas e continuidades no processo de integração no ensino superior.</li></ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Período cronológico:</b><br><br>1988 a 1999                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Este capítulo diz respeito ao percurso histórico do ensino de enfermagem na década de integração no ensino superior e até final do século XX. Inclui, por isso, a integração do ensino de enfermagem no Ensino Superior, no subsistema politécnico com o grau de bacharel, e, a passagem, dez anos depois, a licenciatura. |

<sup>1</sup> Delors, J. (Coord.) (1996). Educação. um tesouro a descobrir. Edições ASA. p. 119.

<sup>2</sup> Ricoeur, P. (2005). “O bom uso das feridas da memória”. Universidade de Coimbra. Textos traduzidos de Paul Ricoeur. [https://www.uc.pt/fluc/uidief/textos\\_traduzidos\\_paul\\_ricoeur](https://www.uc.pt/fluc/uidief/textos_traduzidos_paul_ricoeur)

## 1. Enquadramento epocal

O pouco mais de uma década que aqui analisamos (1988-1999) corresponde a um tempo que pode ser caracterizado como de deslocamentos: (1) o ensino de enfermagem desloca-se da saúde para o sistema educativo nacional, (2) dentro do sistema educativo nacional, para o Ensino Superior, (3) neste, para o subsistema politécnico. E se nesta sequência de passos, a primeira deslocação pode parecer a mais relevante, até por ser a original que potencia as seguintes, veremos que a terceira tornar-se-á a mais determinante em termos posteriores. Este evento é o culminar de um anseio da profissão e que marcou o contexto sócio político no ensino da enfermagem portuguesa.

“A integração do ensino de enfermagem no ensino superior era tão inevitável quanto necessária. No entanto, esta transição não podia ser uma panaceia para todos os males. As escolas e os professores precisavam de nova adaptação e de novos esforços na tentativa de responder às solicitações que todos os dias se colocavam.”<sup>3</sup>.

O Decreto-Lei nº 61/78, de 28 de julho já previa que “até ao início do ano letivo de 1979-1980 seriam definidas as condições em que as escolas de enfermagem poderão ser reconvertidas em escolas superiores de enfermagem”. Portanto, “em 1978 já era reconhecido ao ensino de enfermagem um nível suficiente para que a Assembleia da República o considerasse suficientemente idóneo para que as Escolas de Enfermagem fossem reconvertidas em Escolas Superiores de Enfermagem, o que se veio a verificar uma década depois.

A integração ficou “plasmada no Decreto-Lei nº 480/88, de 23 de dezembro. Roberto Carneiro e Leonor Beleza eram respetivamente Ministro da Educação e Ministra da Saúde” – como refere Pedro Oliveira da Silva, “após a primeira maioria parlamentar absoluta de Aníbal Cavaco Silva, dá-se a integração do ensino da enfermagem no sistema educativo nacional. Na altura, Portugal estava em processo de integração na Comunidade Económica Europeia (CEE) e urgia fazer um ajustamento do ensino da enfermagem aos padrões internacionais, que exigiam habilitações mínimas de acesso equivalentes às do ensino superior”<sup>4</sup>.

Entre 1988 e 1999 não passam *apenas* 11 anos – foram onze anos de “um quase caos”. De acordo com Carlos Subtil, 3 linhas poderão servir de orientação estruturante: 1. a integração do curso/cursos de enfermagem no sistema, 2. a integração dos docentes na carreira e 3. o prosseguimento de estudos e a qualificação do corpo docente ao nível do mestrado e doutoramento.

Alguns acontecimentos deste período são profundamente transformadores da profissão, como os congressos nacionais<sup>5</sup> nas fases de debate, e, mais fundadores, o Regulamento do Exercício

---

<sup>3</sup> Carvalho, António Luís (2004). Avaliação da aprendizagem em ensino clínico do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Edições Piaget, p.40.

<sup>4</sup> Oliveira da Silva, P. (2004). A Formação de Enfermeiros em Portugal: Uma cartografia dos discursos presentes Dissertação grau de Doutor em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. p. 39. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/78382>

<sup>5</sup> Os congressos nacionais foram descritos na Parte I – o I Congresso Nacional de Enfermagem tinha sido em 1973, em Lisboa, com três reivindicações maiores: o estatuto profissional, a autorregulação e a integração no

Profissional dos Enfermeiros publicado em setembro de 1996 e a criação da Ordem dos Enfermeiros em abril de 1998. Estas alterações, que consagram a autorregulação da profissão, terão consequências no que diz respeito ao acesso e ao desenvolvimento da profissão. E, de alguma forma, antecipam e preparam as convulsões da década seguinte.

Com a criação da Ordem foi devolvido o poder de autorregulação, sendo de relevar que é “desígnio fundamental promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional”<sup>6</sup>.

Entre as atribuições da OE, consta: “a) Zelar pela função social, dignidade e prestígio da profissão de enfermeiro, promovendo a valorização profissional e científica dos seus membros; (...) d) Definir o nível de qualificação profissional dos enfermeiros e regulamentar o exercício da profissão; (...) j) Fomentar o desenvolvimento da formação e da investigação em enfermagem, pronunciar-se sobre os modelos de formação e a estrutura geral dos cursos de enfermagem”.

Este capítulo decorre entre 1988, a integração do ensino de Enfermagem no Ensino Superior e 1999, a passagem da formação inicial a licenciatura.

No primeiro marco, com o Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro, a formação básica dos enfermeiros passou a conferir o grau académico de bacharel e a formação especializada passou a conferir um diploma de estudos superiores especializados, equivalente ao grau de licenciado.

O desenvolvimento do ensino da enfermagem verificado entre nós, ajustado aos padrões internacionais, nomeadamente dos países europeus, e, bem assim, norteados pela busca permanente da melhoria dos cuidados de saúde, determinou a exigência, no que respeita às habilitações mínimas de acesso, de um nível paralelo ao requerido para o ensino superior. Todavia, ao invés do preconizado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Conselho da Europa, contrariando a evolução verificada nas Comunidades Europeias, o ensino da enfermagem tem permanecido à margem do sistema educativo nacional, daí resultando prejuízos manifestos. Urge, portanto, proceder à integração do ensino da enfermagem no sistema educativo nacional, garantindo o reconhecimento académico dos seus vários níveis de formação.

No segundo marco, a publicação do Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de Setembro, concedeu à formação básica dos enfermeiros o grau de licenciatura e “foi dada, a todos os enfermeiros, a

---

sistema educativo nacional. Nos anos 80, sucederam-se o II Congresso, em Coimbra, em abril de 1981, e no Porto, em 1983. O IV Congresso Nacional de Enfermagem realizou-se em Montechoro, de 1 a 3 de novembro de 1990, tendo como entidade promotora a Federação Nacional de Sindicatos de Enfermeiros. Um dos temas que suscitou maior debate foi o da Ordem dos Enfermeiros, aprovada por unanimidade e aclamação. O V Congresso Nacional de Enfermagem, também organizado pela Federação Nacional de Sindicatos de Enfermeiros, realizou-se em 12 e 13 de novembro de 1993, em Fátima e foi apresentado e aprovado o anteprojeto do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Os trabalhos e as conclusões destes congressos testemunham o pensamento e esforços desenvolvidos para a concretização de uma carreira de enfermagem adequada à realidade das condições de trabalho nos diferentes serviços de saúde, a urgente necessidade da integração do ensino de enfermagem no Sistema Educativo Nacional e a concretização de um regulamento do exercício profissional e de um órgão que regulamentasse a o exercício da profissão e assegurasse o desenvolvimento e a qualidade dos cuidados prestados.

<sup>6</sup> Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril Artigo 3º.

possibilidade de obter este grau académico através da aprovação no CCFE”<sup>7</sup>. Assim, e se foi procurado garantir o reconhecimento académico dos vários níveis de formação dos enfermeiros, dado que até essa altura o ensino de enfermagem se encontrava à margem do sistema educativo nacional, também decorreu a necessidade de enquadrar quem já era enfermeiro nesta nova realidade, através de um processo de equivalências.

Como mencionado pela Ordem dos Enfermeiros, três questões fundamentais presidiram ao desenvolvimento deste processo: "a equiparação do curso de enfermagem geral a um curso de bacharelato; a equiparação dos cursos de especialização em enfermagem a cursos de estudos superiores especializados; a titularidade de uma habilitação suficiente para o acesso ao ensino superior"<sup>8</sup>. A terceira questão foi a que originou fortes controvérsias.

Neste período, decorreram três governos: o XI (1987-1991) e XII (1991-1995) governos com Cavaco Silva como primeiro-ministro, o XIII (1995 a 1999) teve António Guterres como primeiro ministro. No XI governo foi ministro da educação Roberto Carneiro e depois Diamantino Durão, Coutos dos Santos e Manuela Ferreira Leite (no XII governo). Marçal Grilo foi ministro da educação no XIII governo, sucedendo-se Oliveira Martins. Mariano Gago foi ministro da Ciência e Tecnologia<sup>9</sup> de 1995 a 2002.

A história da educação superior portuguesa justapõe-se à história da Universidade que, acompanhando o movimento geral do ocidente europeu, foi criada em Portugal no século XIII. É conhecida a “célebre reunião de 27 eclesiásticos em Montemor-o-Novo que em 12 de novembro de 1288 despoletou o processo de criação da Universidade Portuguesa”<sup>10</sup>, que veio a consumir-se na Carta de D. Dinis de 1 de março de 1292, sendo que a Bula de Nicolau IV de 9 de agosto determinou a criação em Portugal de um Estudo Geral ou Universidade. Primeiro localizada em Lisboa, veio a fixar-se definitivamente em Coimbra no início do século XVI.

A Universidade de Évora, criada em 1559, não sobreviveu à expulsão da Ordem dos Jesuítas em 1759.

O esforço de renovação com a introdução dos estudos experimentais na reforma da Universidade, em 1772, com o Marquês de Pombal, findou abruptamente com as invasões napoleónicas de 1807-12 a que se seguiu a guerra civil.

---

<sup>7</sup> Damásio, Carla (2006). Prática clínica e regresso à escola : reflexões sobre trajetórias formativas no âmbito do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem. Tese de mestrado em Ciências da Educação (Área de especialização em Formação de Adultos), Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, p. 176. Em <http://hdl.handle.net/10451/28760>

<sup>8</sup> Ordem dos Enfermeiros (2001). Equivalência a Licenciatura dos enfermeiros com cursos de especialização. Revista da Ordem dos Enfermeiros, 2, Mar., pp. 12 - 13.

<sup>9</sup> O responsável governamental da área do Ensino Superior separou-se da educação em 1995 (com o Ministério da Ciência e Tecnologia) e voltou a ser integrado em 2011, no Ministério da Educação e Ciência.

<sup>10</sup> Cabral, Lídia Rosário (1996). Competências do professor do ensino superior: uma investigação no domínio pedagógico. Uma reflexão centrada no ensino de Enfermagem. Dissertação para vaga de Professor Coordenador. Escola Superior de Enfermagem de Viseu (BNP). p. 22.

Em meados de Oitocentos, começou o estabelecimento de um sistema de instrução pública e a criação de Escolas Politécnicas em Lisboa e Porto, que receberam estatuto de universidade em 1911, na sequência da revolução republicana.

Por razões de ideologia política, Portugal não acompanhou a expansão económica e da educação superior no pós-guerra – assim, apenas findo o Estado Novo, se deu a abertura<sup>11</sup> do ensino superior após o 25 de abril de 1974 (Gomes, 2007).

“de acordo com os dados do INE, baseados no Censos de 2011, nessa data ainda havia cerca de meio milhão de analfabetos, particularmente idosos e que vive nas regiões mais afastadas dos centros urbanos. Assim, apesar da quebra dos números do analfabetismo no país, eram ainda 5% dos portugueses que, em 2011, não sabiam ler nem escrever, afastando Portugal da generalidade dos países europeus cujas taxas de alfabetização atingem os 100%”<sup>12</sup>.

De todos os níveis de ensino, provavelmente foi o ensino superior que mais se transformou nas últimas décadas – e isto tanto a nível estrutural, institucional, económico, demográfico e social. Como vimos no capítulo anterior<sup>13</sup>, da integração<sup>14</sup> e reorganização<sup>15</sup> de organismos, criação de universidades e rede de institutos politécnicos<sup>16</sup>.

Anotamos que foi realizado um estudo, por Sousa Franco, no âmbito do relatório *Expansão do Sistema Universitário Português, criação de novas universidades e de novos centros de ensino superior*, GEPAR, 1971 – e de entre as várias sugestões e localizações, ficaram cinco alternativas interessantes: Aveiro, Braga, Évora, Faro e Setúbal (ou zona equivalente, entendida na extensão da região de Lisboa).

“Em termos comparativos a candidatura de Braga afigurou-se inquestionável, imediatamente a seguir à de Setúbal. A avaliação de Aveiro revestiu-se positiva, ainda que inferior à valoração das zonas atrás mencionadas”<sup>17</sup>.

---

<sup>11</sup> Utilizamos este conceito para descrever o que aconteceu após a revolução, sendo que o conceito de «massificação» nos parece excessivo. Cf. Balsa, Casimiro (2008). Processo de democratização e acesso ao ensino superior em Portugal. Em Alberto Amaral (coord.), Políticas de Ensino Superior. Quatro Temas em Debate/Seminário Políticas de Ensino Superior. Lisboa, Conselho Nacional de Educação.

<sup>12</sup> Cabrito, B.; Cerdeira, M. L. (2018). O Ensino Superior em Portugal: evolução e potencialidades. *Revista Humanidades e Inovação* v.5, n. 8, p.8-19 (citação p.9).

<sup>13</sup> Decreto-Lei n° 402/73 de 11 de agosto <https://dre.pt/dre/detalhe/Decreto-Lei/402-1973-419197>

<sup>14</sup> Na Universidade Nova de Lisboa: O Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Na Universidade do Minho: a Biblioteca Pública e o Arquivo Distrital de Braga. Os estabelecimentos de ensino médio especial de Aveiro e Évora são transformados e integrados nos estabelecimentos universitários destas cidades. O Instituto Superior Económico e Social de Évora foi associado ao respetivo Instituto Universitário.

<sup>15</sup> O Instituto Nacional de Educação Física, a Escola Superior de Belas-Artes e o Conservatório Nacional, todos de Lisboa.

<sup>16</sup> Foram criados os Institutos Politécnicos da Covilhã, Faro, Leiria, Setúbal, Tomar e Vila Real. Por reconversão e fusão dos institutos industriais e comerciais e escolas de regentes agrícolas existentes nessas cidades, são criados os Institutos Politécnicos de Coimbra, Lisboa, Porto e Santarém. É integrada no Instituto Politécnico de Vila Real, após reconversão, a Escola de Regentes Agrícolas de Mirandela. E foram criadas as Escolas Normais Superiores de Beja, Bragança, Castelo Branco, Funchal, Guarda, Lisboa, Ponta Delgada, Portalegre e Viseu.

<sup>17</sup> Ferreira, Fátima Moura (Coord.) (2014). História da Universidade do Minho (1973-2014). Universidade do Minho, Fundação Carlos Lloyd Braga. p. 39.

A Lei nº 71/77 de 27 de setembro concedeu ao Governo autorização para legislar sobre a criação e estrutura do ensino de curta duração. É posteriormente colmatada a lacuna do desaparecimento do antigo ensino médio:

A formação de técnicos de nível médio desapareceu completamente em consequência da aplicação dos Decretos-Leis nºs 830/74, 316/76 e 327/76, de 31 de dezembro, 29 de abril e 6 de maio, respetivamente, que transformaram o antigo ensino médio em ensino superior, sem cuidarem de preencher a lacuna que desse modo se criou, não só no sistema de ensino, como na própria formação de técnicos de que as atividades socioeconómicas carecem.

Se a reconversão dos antigos institutos e escolas de ensino médio se pode aceitar num processo evolutivo das estruturas do ensino em Portugal, a verdade é que ela não veio corrigir as deficiências anteriormente existentes. Apenas se tentou uma transformação dos antigos planos de estudo, aproximando-os do ensino ministrado nos estabelecimentos universitários.

Isto é: aumentou-se a produção de diplomados portadores de uma formação teórica semelhante à conferida pelas escolas universitárias, ainda que com diferente duração dos respetivos cursos, sem por outro lado ter havido a preocupação de se estudar a correspondência entre a quantidade de diplomados a formar, pelas escolas e institutos criados ao abrigo daqueles decretos-leis, e as reais necessidades do País, do que tem resultado um evidente desequilíbrio, que poderá vir a ter graves repercussões sociais e económicas. Urge, pois, promover a criação de escolas de ensino superior de natureza essencialmente prática, voltada para a formação de técnicos qualificados de nível superior intermédio, com um estatuto próprio e uma dignificação profissional correspondente, de forma que seja pela capacidade produtiva que se hierarquizem os valores pessoais de produção e não apenas pelo título académico que cada um possui. (...) À forma de preencher as lacunas e as necessidades já referidas levou a que, depois de estudo atento, se optasse pela institucionalização de um novo modelo de ensino superior, à semelhança, aliás, do que já vem sendo feito em numerosos países, com resultados marcadamente positivos. É o ensino superior de curta duração que o presente diploma institucionaliza.<sup>18</sup>

É muito explícita a fundamentação a partir da extinção da formação de quadros de nível médio - viabiliza-se a existência de “um novo tipo de diplomados, de formação vincadamente prática, especializada e profissionalizante, com muito elevada probabilidade de aceitação no mercado do trabalho, tanto no sector público, como no privado”. Com esta fundamentação, foi “instituído o ensino superior de curta duração tendente à formação de técnicos especialistas e de profissionais de educação a nível superior intermédio”. Este ensino superior de curta duração será ministrado em estabelecimentos de ensino predominantemente de âmbito regional com a denominação de escolas superiores técnicas e escolas superiores de educação; no ano seguinte, este Decreto-Lei foi emendado por uma lei<sup>19</sup>.

No final de 1979, foi definida a rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico que anteriormente se designava «ensino superior de curta duração».

A coexistência do ensino superior politécnico, impregnado de uma tónica vincadamente profissionalizante, com o ensino superior universitário, de características mais conceptuais e teóricas, traduzindo a real diversificação operada no âmbito do sistema do ensino superior, é o resultado de uma opção ditada por razões de eficiência e de adequação daquele sistema à estrutura socioeconómica em que se insere, sem prejuízo, embora, da conveniente articulação entre ambos os referidos tipos de ensino. O desenvolvimento de todo este programa resultou de estudos cuidadosos, que já se arrastam há cerca de três anos.

---

<sup>18</sup> Decreto-Lei nº 427-B/77 de 14 de outubro. Preâmbulo. (sublinhados nossos)

<sup>19</sup> Decreto-Lei n.º 427-B/77, de 14 de outubro, foi ratificado e emendado pela Lei n.º 61/78, de 28 de julho.

2 - Ao ensino superior politécnico, ao qual se pretende conferir uma dignidade idêntica ao universitário, incumbe, em íntima ligação com as atividades produtivas e sociais, formar educadores de infância, professores dos ensinos primário e preparatório e técnicos qualificados nos domínios da tecnologia industrial, da produção agrícola, pecuária e florestal, da saúde e dos serviços, sendo essa formação conferida por escolas superiores de educação e escolas superiores técnicas, respetivamente.<sup>20</sup>

Relativamente ao número de escolas – “uma por capital de distrito, com exceção de Aveiro, Braga e Évora”. Estas exceções prendiam-se com a existência de centros universitários. São especificados vários setores de formação no país.

Quanto ao sector de saúde, o problema é, à partida, interministerial, visto que a formação de saúde (incluindo enfermagem) é atualmente feita predominantemente no âmbito do MAS.

Considerando que para a formação de técnicos de saúde é necessário um núcleo populacional mínimo (segundo recomendação da OMS), que à partida só se encontra nas zonas de Lisboa e Porto, a rede, neste caso, apenas inclui duas escolas.

Não havendo ainda para a enfermagem suficiente informação que permita definir se e quais as escolas a incluir na rede, não se dá para já cumprimento ao estipulado na Lei n.º 61/78, sobre a matéria estando, no entanto, a realizar-se estudos para que, em breve, tal se concretize.<sup>21</sup>

É recorrente quer a falta de informação, quer o adiamento das questões relacionadas com a formação em enfermagem.

Com esta legislação de 1979 foram criados os Institutos Politécnicos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Coimbra, Faro, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal e Viseu. A estes Institutos Politécnicos são agrupadas escolas - duas<sup>22</sup> nos Institutos Politécnicos de Beja, de Bragança, de Castelo Branco e de Santarém assim como no de Setúbal e Viseu; quatro escolas no Instituto Politécnico de Faro<sup>23</sup>, do Porto<sup>24</sup> e no de Coimbra <sup>25</sup> e cinco escolas no Politécnico de Lisboa<sup>26</sup>. Também são criadas a Escola Superior de Gestão e Contabilidade de Aveiro e a Escola Superior de Tecnologia de Tomar. São criadas Escolas Superiores de Educação na Guarda, Leiria, Portalegre, Viana do Castelo e Vila Real.

Na década de 1980 foram claras as modificações estruturais, na sequência da construção do modelo binário para a formação superior.

O projeto político assente na expansão e diversificação do ensino, apresentado por Veiga Simão em meados da década de 1970, no qual os institutos politécnicos integrariam o ensino superior juntamente com as universidades e outros estabelecimentos de ensino similares, constitui-se como um marco importante. O ensino superior politécnico, sucedâneo do ensino superior de

---

<sup>20</sup> Decreto-Lei n.º 513-T/79 de 26 de dezembro. Preâmbulo.

<sup>21</sup> Decreto-Lei n.º 513-T/79 de 26 de dezembro. Preâmbulo. (sublinhados nossos).

<sup>22</sup> O Instituto Politécnico de Beja, de Bragança, de Castelo Branco e de Santarém agrupam Escola Superior de Educação e Escola Superior Agrária. O Instituto Politécnico de Setúbal e de Viseu agrupam Escola Superior de Educação e Escola Superior de Tecnologia.

<sup>23</sup> O Instituto Politécnico de Faro agrupou a Escola Superior de Educação e a Escola Superior de Tecnologia e Gestão. Foi extinto pelo Decreto-lei n.º 241/92, de 29 de outubro.

<sup>24</sup> O Instituto Politécnico do Porto agrupa Escola Superior de Educação, Escola Superior de Gestão e Contabilidade, Escola Superior de Tecnologia, Escola Superior de Saúde.

<sup>25</sup> O Instituto Politécnico de Coimbra agrupa Escola Superior de Educação, Escola Superior de Gestão e Contabilidade, Escola Superior de Tecnologia e Escola Superior Agrária.

<sup>26</sup> O Instituto Politécnico de Lisboa agrupa Escola Superior de Educação, Escola Superior de Gestão e Contabilidade, Escola Superior de Tecnologia, Escola Superior de Saúde e Escola Superior de Jornalismo.

curta duração, foi criado pela reforma Veiga Simão (com a Lei n.º 5/73 e o Decreto-Lei n.º 402/73), tendo sido consagrado em definitivo com a alteração da designação de “ensino superior de curta duração” para “ensino superior politécnico”, a partir do Decreto-Lei n.º 513-T/79, com “dignidade idêntica ao universitário” e com objetivos de formação superior específicos. Com os Decretos-Leis n.º 131/80 e n.º 303/80 são introduzidas alterações ao Decreto-Lei n.º 513-L1/79, no sentido de corrigir determinados aspetos relacionados com o regime de instalação para os estabelecimentos de ensino superior politécnico. Com a Lei n.º 29/80 constitui-se a rede de ensino superior politécnico em Portugal, que integra 27 escolas em 15 distritos nacionais. Esta será, assim, uma rede fortemente regionalizada, importante para o desenvolvimento local dessas regiões, através da formação de técnicos com uma preparação prática, e em áreas científicas e económicas específicas de cada região.<sup>27</sup>

Em 1986 foi publicada a lei de bases do sistema educativo, definindo os dois subsistemas no quadro do ensino superior.

1 - O ensino superior compreende o ensino universitário e o ensino politécnico.

2 - São **objetivos do ensino superior**:

- a) Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- b) Formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em sectores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade portuguesa, e colaborar na sua formação contínua;
- c) Incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e a criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
- d) Promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem património da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- e) Suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- f) Estimular o conhecimento dos problemas do mundo de hoje, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;
- g) Continuar a formação cultural e profissional dos cidadãos pela promoção de formas adequadas de extensão cultural.

3 - O ensino **universitário visa assegurar** uma sólida preparação científica e cultural e **proporcionar uma formação** técnica que habilite para o exercício de atividades profissionais e culturais e **fomenta** o desenvolvimento das capacidades de conceção, de inovação e de análise crítica.

4 - O ensino **politécnico visa proporcionar** uma sólida formação cultural e técnica de nível superior, **desenvolver** a capacidade de inovação e de análise crítica e **ministrar conhecimentos científicos** de índole teórica e prática e as suas aplicações com vista ao exercício de atividades profissionais.<sup>28</sup>

No ensino superior são conferidos os graus de Bacharel, Licenciado, Mestre e Doutor - no “ensino universitário são conferidos os graus de licenciado, mestre e doutor”; no “ensino politécnico é conferido o grau de bacharel e são atribuídos diplomas de estudos superiores especializados, bem

---

<sup>27</sup> Urbano, Cláudia. (2011). A (id)entidade do ensino superior politécnico em Portugal: da Lei de Bases do Sistema Educativo à Declaração de Bolonha, *Sociologia, Problemas e Práticas* [Online], 66, p. 95-115 <http://journals.openedition.org/spp/461>

<sup>28</sup> Lei n.º 46/86 de 14 de outubro. Artigo 11º (negritos nossos).

como outros certificados e diplomas para cursos de pequena duração. O ensino universitário “realiza-se em universidades e em escolas universitárias não integradas”. O ensino politécnico realiza-se “em escolas superiores especializadas nos domínios da tecnologia, das artes e da educação, entre outros”.

Nesta Lei de Bases, destacamos o artigo 12º, pelo impacto que veio a ter no respeitante ao acesso ao ensino superior: “1 - Têm acesso ao ensino superior os indivíduos habilitados com o curso do ensino secundário ou equivalente que façam prova de capacidade para a sua frequência.”

Não obstante estarem definidos os princípios<sup>29</sup> para os regimes de acesso e ingresso no ensino superior, a seleção e seriação dos candidatos ao ingresso em cada curso e estabelecimento de ensino superior era da competência dos estabelecimentos de ensino superior sendo que “o Estado deve progressivamente assegurar a eliminação de restrições quantitativas de carácter global no acesso ao ensino superior (*numerus clausus*) e criar as condições para que os cursos existentes e a criar correspondam globalmente às necessidades em quadros qualificados, às aspirações individuais e à elevação do nível educativo, cultural e científico do País e para que seja garantida a qualidade do ensino ministrado”<sup>30</sup>.

Importa salientar esta ideia, de uma orientação para a redução progressiva da restrição do *numerus clausus* e que os cursos (existentes e a criar) correspondam globalmente às necessidades do país e também às aspirações individuais e à elevação do nível educativo, cultural e científico do País atendendo a que se garanta a qualidade do ensino.

Não deixa de ser relevante que em 1986 se considerasse que o Estado “deve criar as condições que garantam aos cidadãos a possibilidade de frequentar o ensino superior, de forma a impedir os efeitos discriminatórios decorrentes das desigualdades económicas e regionais ou de desvantagens sociais prévias”<sup>31</sup>.

Nos finais de 80 uma diferença relevante entre o politécnico e o universitário no respeitante aos graus, era a oferta de bacharelatos no politécnico e dos outros graus no universitário. Todavia, alguns cursos transitam para licenciaturas bi-etápicas, nos finais da década de 90.

---

<sup>29</sup> Artigo 12º, n.º 2 “O Governo define, através de decreto-lei, os regimes de acesso e ingresso no ensino superior, em obediência aos seguintes princípios:

- a) Democraticidade, equidade e igualdade de oportunidades;
- b) Objetividade dos critérios utilizados para a seleção e seriação dos candidatos;
- c) Universalidade de regras para cada um dos subsistemas de ensino superior;
- d) Valorização do percurso educativo do candidato no ensino secundário, nas suas componentes de avaliação contínua e provas nacionais, traduzindo a relevância para o acesso ao ensino superior do sistema de certificação nacional do ensino secundário;
- e) Utilização obrigatória da classificação final do ensino secundário no processo de seriação;
- f) Coordenação dos estabelecimentos de ensino superior para a realização da avaliação, seleção e seriação por forma a evitar a proliferação de provas a que os candidatos venham a submeter-se;
- g) Carácter nacional do processo de candidatura à matrícula e inscrição nos estabelecimentos de ensino superior público, sem prejuízo da realização, em casos devidamente fundamentados, de concursos de natureza local;
- h) Realização das operações de candidatura pelos serviços da administração central e regional da educação.

<sup>30</sup> Idem, n.º 4 do Artigo 12º.

<sup>31</sup> Idem, n.º 6 do Artigo 12º.

No final de 1989, o Governo decretou que o acesso ao ensino superior se daria com uma Prova Geral de Acesso, “um teste de cultura geral” que colheu pouco consenso na comunidade escolar. Os estudantes do ensino secundário assinalaram o descontentamento com manifestações de rua, juntando-se a alunos do ensino superior que contestavam o aumento de propinas. Os protestos foram marcando os primeiros anos da década<sup>32</sup> e nasceu o epíteto de «geração rasca»<sup>33</sup>.

Em 1994, a rede do ensino superior politécnico voltou a ser alterada – “Ao ensino superior politécnico é reconhecida especial aptidão para satisfazer as necessidades de formação científica, técnica e profissional das estruturas produtivas regionais, constituindo inegável estímulo ao desenvolvimento local. Razão pela qual a expansão da respectiva rede de ensino, através da criação de novos institutos e escolas superiores politécnicas é uma das prioridades da política educativa”<sup>34</sup>. Foi criado o Instituto Politécnico de Aveiro<sup>35</sup>, o Instituto Politécnico do Cávado e do Ave<sup>36</sup> e várias escolas<sup>37</sup> nos Politécnicos existentes.

## 2. Conversão das Escolas e Rede de Escolas Superiores

Como referido, em 1988, o ensino de enfermagem foi integrado no sistema educativo nacional<sup>38</sup>, a nível do ensino superior politécnico e passou a ser ministrado em escolas superiores de enfermagem, ficando sob tutela conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde. Afirmar-se que as “escolas superiores de enfermagem são dotadas de personalidade jurídica, gozam de autonomia administrativa, técnica, científica e pedagógica e regem-se por regulamento a aprovar por decreto

---

<sup>32</sup> "Bolsas sim, propinas não" foi o mote das manifestações de novembro de 1991. No ano seguinte, houve manifestações e protestos, levando à demissão do Ministro da Educação (Diamantino Durão). Em 1992, depois da promulgação da lei, houve manifestações sem e com intervenção da polícia. Em novembro, os estudantes fazem greve às aulas, além das manifestações e o ministro da Educação (Couto dos Santos) demite-se. Em 1994, estudantes do secundário e do ensino superior saíram às ruas, a reclamar contra as provas globais e as propinas. Com manifestações e simulação de um tribunal, os estudantes condenavam Ferreira Leite a "arranjar uma política de educação ou a ir embora". As manifestações e protestos acalmam. Em novembro de 1996, Marçal Grilo assume a pasta e quer negociar o financiamento do ensino superior. Recomeçam os protestos - em 1997 as manifestações já não são contra as propinas, mas contra a Lei de Financiamento, em confrontos de estudantes com a polícia. Em 1998, a 24 de março a maior manifestação, dez mil estudantes nas ruas exigindo a revogação da Lei do Financiamento.

<sup>33</sup> Vicente Jorge Silva, *Jornal Público*, editorial intitulado "Estamos a assistir ao nascimento de uma geração rasca?", no dia a seguir à manifestação (6 de maio de 1994) sobre a contestação às provas globais lançou o debate sobre toda uma geração. Retornado quase 20 anos depois, na transformação de «geração à rasca».

<sup>34</sup> Decreto-Lei n.º 304/94 de 19 de Dezembro. Altera a rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico.

<sup>35</sup> E nele criada a Escola Superior de Tecnologia e Gestão, em Águeda, e integrado o Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Aveiro.

<sup>36</sup> Com sede em Barcelos, e nele são criadas a Escola Superior de Gestão e a Escola Superior de Tecnologia.

<sup>37</sup> No Instituto Politécnico do Porto é criada a Escola Superior de Tecnologia e Gestão, extinta a Escola Superior de Música e criada a Escola Superior de Música e das Artes do Espectáculo. No Instituto Politécnico de Setúbal é criada a Escola Superior de Ciências Empresariais. No Instituto Politécnico de Viseu é criada a Escola Superior Agrária. No Instituto Politécnico de Santarém é criada a Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Tomar, a qual sucede, para todos os efeitos legais, nos direitos e obrigações à Escola Superior de Tecnologia de Tomar. No Instituto Politécnico de Leiria é criada a Escola Superior de Tecnologia, Gestão, Arte e Design das Caldas da Rainha, a qual sucede, para todos os efeitos legais, nos direitos e obrigações da Escola Superior de Arte e Design.

<sup>38</sup> Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, regulamentado pela Portaria n.º 65-A/90, de 26 de janeiro.

regulamentar”<sup>39</sup>. De acordo com este decreto, compete às escolas superiores de enfermagem organizar e ministrar o curso superior de enfermagem e cursos de estudos superiores especializados em enfermagem<sup>40</sup>. Os planos de estudo dos cursos são aprovados por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde, sob proposta dos conselhos científicos das escolas.

2 - Compete às escolas superiores de enfermagem organizar e ministrar:

- a) O curso superior de Enfermagem;
- b) Cursos de estudos superiores especializados em enfermagem.

3 - Os planos de estudo dos cursos previstos no número anterior serão aprovados por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde, sob proposta dos conselhos científicos das escolas.

4 - É ainda da competência das escolas superiores de enfermagem:

- a) Desenvolver a investigação científica e técnica, dentro do seu âmbito;
- b) Organizar cursos de aperfeiçoamento e de atualização destinados à valorização dos profissionais de enfermagem, à elevação qualitativa dos cuidados de enfermagem e otimização dos custos de funcionamento dos serviços de saúde;
- c) Apoiar pedagogicamente os organismos de educação permanente na área da enfermagem;
- d) Colaborar no desenvolvimento sanitário das regiões em que estão inseridas;
- e) Cooperar com entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, com vista à melhoria do nível científico da enfermagem.<sup>41</sup>

Olhando para estas competências, anotamos a expressão “investigação científica e técnica”, assim como “cursos de aperfeiçoamento e de actualização”, bem como “apoiar pedagogicamente os organismos de educação permanente na área da enfermagem”, o que, à época, significa os “departamentos de educação permanente” das instituições de saúde.

Os Cursos de Enfermagem passaram a Cursos Superiores de Enfermagem, mantendo a duração de três anos (que tinha desde 1952) - a conclusão com aprovação no curso superior de enfermagem “confere o grau académico de bacharel bem como o título profissional de enfermeiro”<sup>42</sup>. Este decreto preconizou que o diploma de estudos superiores especializados em enfermagem fosse equivalente ao grau de licenciado, para efeitos profissionais e académicos; os cursos de estudos superiores especializados em enfermagem serão criados por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde.

A admissão ao curso superior de enfermagem - candidatura, matrícula e inscrição no curso - aplica-se o disposto no Decreto-Lei 354/88, de 12 de outubro, que estabeleceu os princípios gerais do acesso ao ensino superior.

No respeitante a condições de equivalência (artigo 10º), aos enfermeiros que fossem “titulares de uma habilitação que, ao tempo em que foi obtida, fosse considerada como suficiente para o acesso ao ensino superior será concedida equivalência ao bacharelato, ou ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem, conforme, respetivamente, tenham obtido

---

<sup>39</sup> Idem, artigo 2º, nº 1.

<sup>40</sup> Idem, artigo 2º, nº 2.

<sup>41</sup> Idem, artigo 2º, nº 3.

<sup>42</sup> Idem, artigo 3º nº 3. Notemos que, nesta altura, não havia propriamente atribuição de título profissional (a Ordem dos Enfermeiros foi criada em 1998).

aprovação no curso de Enfermagem Geral ou equivalente legal, ou tenham obtido aprovação nos cursos de especialização em enfermagem a que se refere o Decreto-Lei 265/83, de 16 de Junho, ou no curso de Pedagogia e Administração para enfermeiros especialistas, a que se refere a Portaria 681/82, de 8 de Julho.”

Além desta situação (de equivalência direta), durante período de um ano a contar da data da entrada em vigor do diploma, a equivalência ao bacharelato poderia ser concedida mediante apreciação curricular efetuada por um júri, a designar por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde, e que teria em conta alguns elementos curriculares<sup>43</sup>.

Anunciou-se que “a carreira docente das escolas superiores de enfermagem será fixada por diploma especial, observados os termos do Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico”<sup>44</sup> e que os docentes “das escolas de enfermagem e os actuais técnicos de enfermagem da área do ensino poderão ser integrados na carreira prevista no número anterior, em condições a definir por aquele diploma”<sup>45</sup>. Este decreto preconizou que o pessoal das escolas de enfermagem reconvertidas seria integrado nos quadros das escolas superiores de enfermagem. Veremos que demorará alguns anos.

A transição prevista foi de “um período não superior a cinco anos”<sup>46</sup> em que poderiam continuar a ser ministrados o curso de Enfermagem Geral conforme determinado em 1952 e o curso da ETE conforme determinado pelo decreto de 1940 bem como os cursos de especialização e os cursos de Pedagogia e Administração.

Mais de nove meses depois, a Portaria n.º 821/89 de 15 de Setembro, emitida pelos Ministérios da Educação e da Saúde, fixou a rede de escolas superiores de Enfermagem, por reconversão das anteriores Escolas de Enfermagem, nos 16 distritos e duas regiões autónomas. Mantinham-se dois distritos sem escolas de Enfermagem (Aveiro e Setúbal). Por inexactidão na identificação de uma das escolas, foi publicada uma declaração<sup>47</sup> em novembro.

---

<sup>43</sup> De acordo com o artigo 10.º, o júri teria em conta: “a) As habilitações literárias do requerente; b) A formação em enfermagem; c) O exercício da profissão; d) A docência em enfermagem; e) A contribuição para o desenvolvimento da enfermagem; f) A formação universitária em outras áreas de conhecimento. 3 - O júri a que se refere o número anterior poderá condicionar a concessão da equivalência a determinada formação complementar.”

<sup>44</sup> Idem, artigo 11.º, n.º 1.

<sup>45</sup> Idem, artigo 11.º, n.º 2.

<sup>46</sup> Artigo 12.º Regime de transição. 1 - Por um período não superior a cinco anos, contado a partir da entrada em funcionamento do curso superior de Enfermagem, poderão continuar a ser ministrados: a) O curso de Enfermagem Geral, a que se refere a alínea b) do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 38884, de 28 de Agosto de 1952, e o curso da Escola Técnica de Enfermagem, a que se refere o Decreto n.º 30447, de 17 Maio de 1940, com as alterações introduzidas pelo artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 445/85, de 24 de Outubro, para os alunos que se encontrem matriculados à data da publicação do presente diploma; b) Os cursos de especialização em enfermagem a que se refere a alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 265/83, de 16 de Junho; c) O curso de Pedagogia e Administração para enfermeiros especialistas, a que se refere a Portaria n.º 681/82, de 8 de Julho; d) O curso de pedagogia aplicada ao ensino de enfermagem e o curso de administração de serviços de enfermagem a que se refere o n.º 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 178/85, de 23 de Maio.

<sup>47</sup> Declaração DD3540, de 30 de novembro, publicada no Diário da República, 1.ª série, n.º 276-Supl, de 30.11.1989, Pág. 5236-(3). “seguintes inexactidões, que assim se rectificam: No n.º 1.º, n.º 2), onde se lê

|                                                                                                                        |                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Portaria nº 821/89 de 15 de setembro – Artigo 1º - Rede de escolas superiores de Enfermagem resulta da reconversão de: | Portaria nº 821/89 de 15 de setembro – Artigo 2º - as escolas mencionada no nº 1, passam a designar-se: |
| 1. Escola de Enfermagem D. Ana Guedes                                                                                  | Escola Superior de Enfermagem D. Ana Guedes                                                             |
| 2. Escola de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca                                                                       | Escola Superior de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca                                                  |
| 3. Escola de Enfermagem de Artur Ravara                                                                                | Escola Superior de Enfermagem de Artur Ravara                                                           |
| 4. Escola de Enfermagem de Beja                                                                                        | Escola Superior de Enfermagem de Beja                                                                   |
| 5. Escola de Enfermagem de Bissau Barreto                                                                              | Escola Superior de Enfermagem de Bissau Barreto                                                         |
| 6. Escola de Enfermagem de Bragança                                                                                    | Escola Superior de Enfermagem de Bragança                                                               |
| 7. Escola de Enfermagem de Calouste Gulbenkian                                                                         | Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian                                                    |
| 8. Escola de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa                                                               | Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa                                          |
| 9. Escola de Enfermagem de Faro                                                                                        | Escola Superior de Enfermagem de Faro                                                                   |
| 10. Escola de Enfermagem da Guarda                                                                                     | Escola Superior de Enfermagem da Guarda                                                                 |
| 11. Escola de Enfermagem de Leiria                                                                                     | Escola Superior de Enfermagem de Leiria                                                                 |
| 12. Escola de Enfermagem do Dr. Lopes Dias                                                                             | Escola Superior de Enfermagem do Dr. Lopes Dias                                                         |
| 13. Escola de Enfermagem de Portalegre                                                                                 | Escola Superior de Enfermagem de Portalegre                                                             |
| 14. Escola de Enfermagem Pós-Básica de Lisboa                                                                          | Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende                                                 |
| 15. Escola de Enfermagem Pós-Básica do Porto                                                                           | Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto                                                           |
| 16. Escola de Enfermagem de São João                                                                                   | Escola Superior de Enfermagem de São João                                                               |
| 17. Escola de Enfermagem de São João de Deus                                                                           | Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus                                                       |
| 18. Escola de Enfermagem de Santarém                                                                                   | Escola Superior de Enfermagem de Santarém                                                               |
| 19. Escola de Enfermagem de Viana do Castelo                                                                           | Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo                                                       |
| 20. Escola de Enfermagem de Vila Real                                                                                  | Escola Superior de Enfermagem de Vila Real                                                              |
| 21. Escola de Enfermagem de Viseu                                                                                      | Escola Superior de Enfermagem de Viseu                                                                  |
| 22. Escola Técnica de Enfermagem                                                                                       | Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil                                                       |
| 23. Escola de Enfermagem de Ponta Delgada                                                                              | Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada                                                          |
| 24. Escola de Enfermagem de Angra do Heroísmo                                                                          | Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo                                                      |
| 25. Escola de Enfermagem Pós-Básica da Madeira                                                                         | Escola Superior de Enfermagem da Madeira                                                                |

Quadro 5 – Rede de escolas superiores de Enfermagem resultando da reconversão (1989)

"Escola de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca» deve ler-se "Escola de Enfermagem Pós-Básica do Dr. Ângelo da Fonseca» e, no n.º 5), onde se lê "Escola de Enfermagem de Bissau Barreto» deve ler-se "Escola de Enfermagem de Bissaya Barreto». No n.º 2.º, n.º 5), onde se lê "Escola Superior de Enfermagem de Bissau Barreto» deve ler-se "Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto».

### 3. As regras do Curso Superior de Enfermagem (bacharelato)

O Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de dezembro, como frisámos, estabeleceu umas linhas gerais para o curso superior de Enfermagem, esperando-se depois a regulamentação específica. À época, a diferença foi a aquisição do grau, já que a duração dos três anos se manteve (se bem que já não fossem 11 meses por ano) e já vinha da década de 50.

O Curso Superior de Enfermagem, como se designava, tinha finalidade explícita à finalização do curso, que hoje poderemos pensar como perfil de competências de fim do curso.

“Artigo 3º Curso superior de Enfermagem

1 - O curso superior de Enfermagem terá a duração de três anos.

2 - A aprovação no curso a que se refere o número anterior comprova a formação científica e técnica adequada para a prestação de cuidados de enfermagem geral aos três níveis de prevenção, dirigidos ao indivíduo, à família e à comunidade, e, bem assim, a necessária capacidade para participar:

a) Na gestão dos serviços de enfermagem;

b) No ensino relacionado com a respetiva área de trabalho;

c) Em estudos de investigação em enfermagem.

3 - A conclusão com aprovação no curso superior de Enfermagem confere o grau académico de bacharel, bem como o título profissional de enfermeiro.”

Como habitualmente, a regulamentação sucedeu-se numa portaria<sup>48</sup>, praticamente três meses depois. Entre os considerandos<sup>49</sup>, explicitou-se fortemente a referência à Diretiva de 1977 e, ao regulamentar o curso, foram adscritas as propostas das escolas, as regras europeias da transposição da Diretiva, assim como “a necessidade de definir princípios genéricos” e “a necessidade de fixar as regras de transição”.

Assim, o curso de bacharelato em Enfermagem ficou com “a duração de três anos a tempo inteiro”; “cada ano letivo tem a duração mínima de 36 semanas de efetiva ministração de ensino, não

---

<sup>48</sup> A Portaria n.º 195/90, de 17 de março regulamentou o curso de bacharelato em Enfermagem, a que se referia o Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro.

<sup>49</sup> Notemos os considerandos: “Consideradas as propostas apresentadas pelas escolas superiores de enfermagem; Considerando o disposto na Directiva n.º 77/453/CEE, de 27 de Junho de 1977 (J. O., n.º L 76, de 15 de Julho de 1977, p. 8), alterada pela Directiva n.º 89/595/CEE de 10 de Outubro de 1989 (J. O., n.º L 341, de 23 de Novembro de 1989, p. 30); Tendo em atenção que o Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de Agosto, procedeu à transposição da Directiva n.º 75/453/CEE especificamente para o caso do curso de Enfermagem Geral; Tendo em vista a necessidade de definir o conjunto de princípios genéricos a que deverá obedecer a elaboração e aprovação dos planos de estudos do curso de bacharelato em Enfermagem, bem como o seu funcionamento; Tendo igualmente em consideração a necessidade de fixar as regras de transição entre o curso de Enfermagem Geral e o curso de bacharelato em Enfermagem; Ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro, e no capítulo III do Decreto-Lei n.º 316/83, de 2 de Julho: Manda o Governo, pelos Ministros da Educação e da Saúde, o seguinte:”

As referências à Diretiva n.º 77/453/CEE, de 27 de Junho de 1977 “que tem por objetivo a coordenação das disposições legislativas regulamentares e administrativas relativas às atividades de enfermeiro responsável por cuidados gerais” e se constitui como a primeira diretiva setorial. Depois, a Diretiva n.º 89/595/CEE de 10 de Outubro de 1989 que alterou a Diretiva 77/452/CEE, e “que tem por objetivo o reconhecimento mútuo dos diplomas, certificados e outros títulos de enfermeiro responsável por cuidados gerais e inclui medidas destinadas a facilitar o exercício efetivo do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviços” e a referência ao Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de Agosto, que transpôs a diretiva para o direito interno.

incluindo eventuais períodos de avaliação de conhecimentos” e a “carga horária total do curso de bacharelato em Enfermagem deverá situar-se entre 3300 e 3600 horas”.

No respeitante à estrutura curricular, o “plano de estudos do curso incluirá, de forma adequadamente articulada, uma componente de ensino teórico e uma componente de ensino clínico”<sup>50</sup> sendo que a “duração do ensino teórico deve ser de, pelo menos, um terço da carga horária total do curso” e a “duração do ensino clínico deve ser de, pelo menos, metade da carga horária total do curso”.

Se o ensino clínico pelo menos 50% e o ensino teórico pelo menos 33,3%, a flutuação ou a margem de liberdade para cada escola, a quem cabe o dever de “assegurar a adequada coordenação entre a componente de ensino teórico e a componente de ensino clínico”<sup>51</sup>, fica entre 34% e 50%, a gerir entre ensino teórico e ensino clínico.

“A componente de ensino teórico tem como objectivo a aquisição, pelo estudante de enfermagem, dos conhecimentos, compreensão, aptidões e atitudes profissionais necessários para planear, prestar e avaliar cuidados globais de enfermagem”, e inclui as matérias previstas<sup>52</sup>.

“A componente de ensino clínico tem como objectivo assegurar ao estudante de enfermagem, a partir dos conhecimentos e aptidões adquiridos, em contacto directo com o indivíduo são ou doente e ou com uma comunidade, a aprendizagem do planeamento, prestação e avaliação dos cuidados globais de enfermagem”<sup>53</sup>.

Mais determina quais as componentes<sup>54</sup> do ensino clínico, que o “ensino clínico será efectuado sob a forma de estágios, a realizar, nomeadamente, em centros de saúde, hospitais e na comunidade”, “realiza-se sob a responsabilidade de docentes da escola superior de enfermagem, com a colaboração de enfermeiros qualificados das instituições em que se realiza”.

O plano de estudos, sob proposta da escola, tem de ser aprovado por portaria dos Ministros da Educação e da Saúde – incluiria “todas as unidades curriculares” e a “carga horária total por tipo

---

<sup>50</sup> Portaria n.º 195/90, de 17 de março

<sup>51</sup> Idem, artigo 6º, nº 4. “A escola superior de enfermagem deve assegurar a adequada coordenação entre a componente de ensino teórico e a componente de ensino clínico.”

<sup>52</sup> Parte A do anexo à Diretiva n.º 77/453/CEE. Colocada na Portaria n.º 195/90 de 17 de março, artigo 5º. “As seguintes matérias: a) Cuidados de enfermagem: a.1) Orientação e ética da profissão; a.2) Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem; a.3) Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de: a.3.1) Medicina geral e especialidades médicas; a.3.2) Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas; a.3.3) Puericultura e pediatria; a.3.4) Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido; a.3.5) Saúde mental e psiquiatria; a.3.6) Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria; b) Ciências fundamentais: b.1) Anatomia e fisiologia; b.2) Patologia; b.3) Bacteriologia, virologia e parasitologia; b.4) Biofísica, bioquímica e radiologia; b.5) Dietética; b.6) Higiene: b.6.1) Profilaxia; b.6.2) Educação sanitária; b.7) Farmacologia; c) Ciências sociais: c.1) Sociologia; c.2) Psicologia; c.3) Princípios de administração; c.4) Princípios de ensino; c.5) Legislação social e sanitária; c.6) Aspectos jurídicos da profissão.”

<sup>53</sup> Idem, artigo 6º, nº 1.

<sup>54</sup> Conforme parte B do anexo à Diretiva n.º 77/453/CEE – “A componente de ensino clínico, nos termos da inclui, pelo menos, a aprendizagem dos cuidados de enfermagem em matéria de: a) Medicina geral e especialidades médicas; b) Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas; c) Cuidados a prestar às crianças e pediatria; d) Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido; e) Saúde mental e psiquiatria; f) Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria; g) Cuidados a prestar ao domicílio.”

de ensino (teórico, teórico-prático, prático, seminários e estágios)” sendo que as matérias obrigatórias podem ser efectuadas “no âmbito de uma ou mais unidades curriculares”.

Não deixa de ser evidente que o conceito utilizado varia entre unidade curricular e disciplina e tratam-se os estágios de forma diferenciada. Também se determinou que cada escola poderia “proporcionar disciplinas de opção” que não poderiam ter duração superior a 36 horas nem, no total do plano de estudos, mais de 108 horas, só funcionando com um mínimo de 15 estudantes.

O regime de frequência e avaliação será objecto de regulamento do órgão próprio da escola mas a ter de seguir certos princípios estabelecidos<sup>55</sup>. O regime de precedências, incluindo o regime de transição de ano, será aprovado pelo órgão próprio<sup>56</sup> de cada escola superior de enfermagem.

A adoção do novo plano de estudos será gradual e progressiva<sup>57</sup>, até dezembro de 1992.

Na sequência desta análise percebemos que se trata, efetivamente, de uma orientação prescritiva, incluindo a transposição da Diretiva de 1977.

Não obstante a transposição para o direito interno português de 1987 tenha utilizado a designação de «ensino prático» para a componente do «ensino clínico», a expressão foi retomada na transposição seguinte da diretiva de 2005 (na nossa lei em 2009).

A Directiva n.º 89/595/CEE de 10 de outubro de 1989 reviu o princípio da “repartição ponderada entre, por um lado, o ensino teórico e técnico, e, por outro, o ensino de enfermagem clínica, sem no entanto estabelecer as respectivas taxas; (...) é conveniente alterar o no 4 do artigo 1º da Directiva 77/453/CEE por forma a fixar a duração do ensino teórico em, pelo menos, um terço e a do ensino clínico em, pelo menos, metade da duração mínima de formação referida no nº 2, alínea b), do artigo 1º da referida directiva; que essa repartição torna necessária uma definição mais precisa

---

<sup>55</sup> Princípios seguintes “a) Todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos são de frequência ou de realização obrigatória e objeto de avaliação; b) O limite de faltas para cada unidade curricular integrante do ensino teórico não poderá exceder 25% do número de horas que lhe são atribuídas no plano de estudos; c) O limite de faltas para cada unidade curricular integrante do ensino clínico não poderá exceder 15% do número de horas que lhe são atribuídas no plano de estudos; d) A relevação de faltas apenas poderá ser autorizada com base em motivos ponderosos, a avaliar caso a caso, desde que seja possível assegurar que não são prejudicados os objetivos da unidade curricular, e nunca poderá exceder 50% do limite fixado nas alíneas b) e c); e) A avaliação revestirá a forma mais adequada à natureza de cada unidade curricular; f) A avaliação traduzir-se-á numa classificação na escala inteira de 0 a 20 valores; g) Considera-se aprovado o estudante que obtenha classificação igual ou superior a 10 valores; h) A atribuição da classificação é da competência do docente ou docentes responsáveis pela ministração do ensino.” Artigo 9º, nº 1. E também a “ter em consideração, onde aplicável e com as adaptações necessárias, o disposto na Portaria n.º 886/83, de 22 de Setembro, alterada pela Portaria n.º 410/86, de 29 de Julho”. À aprovação do modelo de carta de curso para cada escola aplica-se o disposto no Decreto Regulamentar n.º 63/87, de 17 de Dezembro que estabelece as normas a que devem obedecer as cartas de curso que servirão para certificar a obtenção dos graus obtidos em estabelecimentos de ensino politécnico

<sup>56</sup> Continua a vigorar o regulamento de gestão das Escolas, dado que até à aprovação do regulamento, o órgão próprio é “o conselho pedagógico-científico a que se refere a Portaria n.º 674/76, de 17 de Novembro, alterada pela Portaria n.º 384/82, de 16 de Abril” (artigo 19º).

<sup>57</sup> “Em cada escola o curso entrará em funcionamento progressivamente, um ano curricular em cada ano letivo” e, da mesma forma, o “curso de Enfermagem Geral cessará de ser ministrado progressivamente, a partir do ano letivo de 1989-1990, não podendo a sua leção ultrapassar 31 de Dezembro de 1992.” Portaria n.º 195/90, de 17 de março. Artigo 14º.

do ensino teórico e do ensino clínico”. Mantem-se a condição de formação a tempo inteiro e incluindo três anos de estudos ou 4 600 horas de ensino teórico e clínico.

Veremos que Diretiva seguinte, Diretiva 2005/36/CE de 7 de setembro (artigo 31º), fixou que a “formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais compreende, pelo menos, três anos de estudos ou 4 600 horas de ensino teórico e clínico, representando a duração do ensino teórico pelo menos um terço e a do ensino clínico pelo menos metade da duração mínima da formação.”

Salientamos que o regime de frequência e avaliação já tinha princípios determinados<sup>58</sup>.

O reingresso, mudança de curso e transferência aplicaram-se, “com as adaptações necessárias, as regras gerais fixadas para os restantes cursos superiores”<sup>59</sup>, se bem que no ano letivo de 1989-1990 estes regimes não se aplicaram no curso de bacharelato em Enfermagem.

O curso só pode “funcionar em escolas superiores de enfermagem criadas ou autorizadas a funcionar nos termos da lei” e “em cada escola o curso entrará em funcionamento progressivamente, um ano curricular em cada ano letivo.”

Regulamenta-se o curso e as equivalências a conceder aos titulares do curso de enfermagem geral e dos cursos de especialização em enfermagem, de pedagogia e administração para enfermeiros especialistas e de enfermagem complementar, legisladas pelo Decreto-Lei nº 100/90, de 20 de março<sup>60</sup>.

---

<sup>58</sup> Portaria n.º 195/90 de 17 de março, nº 1 do artigo 9º - “a) Todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos são de frequência ou de realização obrigatória e objeto de avaliação; b) O limite de faltas para cada unidade curricular integrante do ensino teórico não poderá exceder 25% do número de horas que lhe são atribuídas no plano de estudos; c) O limite de faltas para cada unidade curricular integrante do ensino clínico não poderá exceder 15% do número de horas que lhe são atribuídas no plano de estudos; d) A relevação de faltas apenas poderá ser autorizada com base em motivos ponderosos, a avaliar caso a caso, desde que seja possível assegurar que não são prejudicados os objetivos da unidade curricular, e nunca poderá exceder 50% do limite fixado nas alíneas b) e c); e) A avaliação revestirá a forma mais adequada à natureza de cada unidade curricular; f) A avaliação traduzir-se-á numa classificação na escala inteira de 0 a 20 valores; g) Considera-se aprovado o estudante que obtenha classificação igual ou superior a 10 valores; h) A atribuição da classificação é da competência do docente ou docentes responsáveis pela ministração do ensino.” Remetia para cumprir também “onde aplicável e com as adaptações necessárias, o disposto na Portaria n.º 886/83, de 22 de setembro, alterada pela Portaria n.º 410/86, de 29 de julho.”

<sup>59</sup> Em concreto – “pela Portaria n.º 826/82, de 30 de agosto, alterada pelas Portarias 690/84, de 6 de setembro, 450/88, de 8 de julho, e 601/88, de 31 de agosto”. À aprovação do modelo de carta de curso para cada escola aplica-se o disposto no Decreto Regulamentar n.º 63/87, de 17 de dezembro, ainda que “a competência atribuída naquele diploma ao Ministro da Educação será exercida conjuntamente pelos Ministros da Educação e da Saúde”.

<sup>60</sup> Altera (primeira alteração) o Decreto-Lei 480/88, de 23 de dezembro, que aprova a revisão da carreira de enfermagem. Altera o “Artigo 10.º - Condições de equivalência. 1 - Aos enfermeiros que sejam titulares de uma habilitação que, ao tempo em que foi obtida, fosse considerada como suficiente para o acesso ao ensino superior é concedida equivalência ao bacharelato, quando tenham obtido aprovação no curso de Enfermagem Geral ou equivalente legal, ou ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem, conforme tenham obtido aprovação num dos cursos a seguir mencionados: a) Cursos de especialização em enfermagem, a que se refere o Decreto-Lei 265/83, de 16 de junho; b) Curso de pedagogia e administração para enfermeiros especialistas, a que se refere a Portaria 681/82, de 8 de julho; c) Qualquer das secções do curso de Enfermagem Complementar, a que se refere a alínea e) do artigo 7.º do Decreto-Lei 38884, de 28 de agosto de 1952. 2 - Independentemente do disposto no número anterior, e durante um período de dois anos a contar da data da entrada em vigor do presente diploma, a equivalência ao bacharelato e ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem poderá ainda ser concedida mediante apreciação curricular efetuada por um júri a designar por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde”

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bacharelato                  | Portaria n.º 195/90 de 17 de março                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Grau                         | “A aprovação em todas as unidades curriculares (disciplinas e estágios) que integram o plano de estudos do curso de bacharelato em Enfermagem confere o direito ao grau de bacharel em Enfermagem”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Duração                      | duração de três anos a tempo inteiro - “Cada ano letivo tem a duração mínima de 36 semanas de efetiva ministração de ensino, não incluindo eventuais períodos de avaliação de conhecimentos”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| carga horária                | entre 3300 e 3600 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Estrutura curricular         | “plano de estudos do curso incluirá, de forma adequadamente articulada, uma componente de ensino teórico e uma componente de ensino clínico”<br>“A escola superior de enfermagem deve assegurar a adequada coordenação entre a componente de ensino teórico e a componente de ensino clínico”<br>ensino teórico ser de, pelo menos, um terço da carga horária total do curso<br>ensino clínico ser de, pelo menos, metade da carga horária total do curso                                                                                                                                                                                              |
| componente de Ensino teórico | “tem como objectivo a aquisição, pelo estudante de enfermagem, dos conhecimentos, compreensão, aptidões e atitudes profissionais necessários para planear, prestar e avaliar cuidados globais de enfermagem.”<br>inclui, pelo menos, as matérias da parte A do anexo à Diretiva n.º 77/453/CEE <sup>61</sup><br>ensino das matérias obrigatórias “pode ser efectuado no âmbito de uma ou mais unidades curriculares”                                                                                                                                                                                                                                   |
| componente de ensino clínico | “tem como objetivo assegurar ao estudante de enfermagem, a partir dos conhecimentos e aptidões adquiridos, em contacto directo com o indivíduo são ou doente e ou com uma comunidade, a aprendizagem do planeamento, prestação e avaliação dos cuidados globais de enfermagem”<br>“efectuado sob a forma de estágios, a realizar, nomeadamente, em centros de saúde, hospitais e na comunidade”, nos termos da parte B do anexo à Diretiva Diretiva n.º 77/453/CEE <sup>62</sup><br>“realiza-se sob a responsabilidade de docentes da escola superior de enfermagem, com a colaboração de enfermeiros qualificados das instituições em que se realiza” |
| Plano de estudos             | “aprovado por portaria dos Ministros da Educação e da Saúde, sob proposta da escola”<br>“constam, obrigatoriamente, todas as unidades curriculares que o integram e, para cada uma: a) A designação; b) O ano e, se for caso disso, o semestre curricular em que são ministradas; c) A carga horária total por tipo de ensino (teórico, teórico-prático, prático, seminários e estágios).”<br>“escola pode proporcionar disciplinas de opção cujo elenco será fixado anualmente pelo órgão próprio da escola”, com condições determinadas <sup>63</sup><br>“regulamento não pode ser alterado após o início das atividades de cada ano letivo”         |

Quadro 6 – Regulamentação específica do curso superior de Enfermagem

<sup>61</sup> Cita os termos da parte A do anexo à Diretiva n.º 77/453/CEE - “a) Cuidados de enfermagem: a.1) Orientação e ética da profissão; a.2) Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem; a.3) Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de: a.3.1) Medicina geral e especialidades médicas; a.3.2) Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas; a.3.3) Puericultura e pediatria; a.3.4) Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido; a.3.5) Saúde mental e psiquiatria; a.3.6) Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria; b) Ciências fundamentais: b.1) Anatomia e fisiologia; b.2) Patologia; b.3) Bacteriologia, virologia e parasitologia; b.4) Biofísica, bioquímica e radiologia; b.5) Dietética; b.6) Higiene: b.6.1) Profilaxia; b.6.2) Educação sanitária; b.7) Farmacologia; c) Ciências sociais: c.1) Sociologia; c.2) Psicologia; c.3) Princípios de administração; c.4) Princípios de ensino; c.5) Legislação social e sanitária; c.6) Aspectos jurídicos da profissão.”

<sup>62</sup> Cita os termos da parte B do anexo à Diretiva n.º 77/453/CEE - inclui, pelo menos, a aprendizagem dos cuidados de enfermagem em matéria de: a) Medicina geral e especialidades médicas; b) Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas; c) Cuidados a prestar às crianças e pediatria; d) Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido; e) Saúde mental e psiquiatria; f) Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria; g) Cuidados a prestar ao domicílio.

<sup>63</sup> De acordo com o diploma legal: (1) cada disciplina de opção não pode ter uma duração superior a 36 horas; (2) cada plano de estudos não pode atribuir, no total, mais de 108 horas a disciplinas de opção; (3) cada disciplina de opção só funcionará se tiver inscritos, pelo menos, 15 alunos.

A inclusão do desenvolvimento curricular como factor de mudança implicava, para além de uma concepção de professor como construtor do currículo e não apenas como mero transmissor da sua disciplina, uma maior ênfase na aprendizagem do que no ensino e um alargamento dos horizontes da sala de aula à realização de actividades extracurriculares integradas no plano curricular da escola. É certo que era necessário que no processo de mudança fosse atribuído ao professor um lugar mais importante do que até aqui lhe tem sido atribuído, reforçando-se o seu poder de intervenção nas decisões tomadas ao nível da escola; mas tal não bastava. A complexa realidade que envolveu a problemática da diversidade curricular no ensino de enfermagem assentou numa multiplicidade de factores que questionam a efectivação da mudança.

Se, por um lado, foi reconhecida legalmente a autonomia pedagógica das escolas, por outro o Estado introduziu um elemento adicional de controlo – a definição central dos objectivos através da Portaria n.º 195/90, de 17 de Março. Este diploma legal parecia assegurar um controlo apertado sobre o ensino de enfermagem ao definir as linhas gerais orientadoras dos planos de estudos: a estrutura do curso, as áreas obrigatórias, os períodos de tempo limite para o ensino teórico e o ensino prático, bem como os objectivos gerais correspondentes a estes dois períodos.<sup>64</sup>

Em março de 1990, com a primeira alteração <sup>65</sup>, muda-se o teor das condições de equivalência, consagrando que aos “enfermeiros que sejam titulares de uma habilitação que, ao tempo em que foi obtida, fosse considerada como suficiente para o acesso ao ensino superior é concedida equivalência ao bacharelato, quando tenham obtido aprovação no curso de Enfermagem Geral ou equivalente legal, ou ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem”. E mais determina que

durante um período de dois anos a contar da data da entrada em vigor do presente diploma, a equivalência ao bacharelato e ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem poderá ainda ser concedida mediante apreciação curricular efetuada por um júri a designar por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde.

Encontrámos, na Biblioteca Nacional, um “documento de divulgação”, emitido pelo Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, em 1990, intitulado “Curso de Bacharelato em Enfermagem. Condições de acesso”.

Nesse documento explicitava-se o enquadramento legal – do Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de dezembro e a Portaria n.º 821/99 de 15 de setembro.

Explicavam-se as condições para as matrículas de acesso ao bacharelato, de duas entradas (em abril e em outubro) e das vagas que existiam em janeiro e março para as candidaturas, assim como do pré-requisito e qual era. As condições eram ter concluído o 12.º ano e realizado a prova geral de acesso ao ensino superior.

Apresentava a lista das escolas públicas e o número de vagas em cada uma.

---

<sup>64</sup> Marques, M. F. (2005). Entre a continuidade e a inovação. O ensino superior de Enfermagem e as práticas pedagógicas dos professores de Enfermagem. Revista Lusófona de Educação, 1, 153-171.cit. p. 155. [https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/1425/1/Educacao05\\_marques.pdf](https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/1425/1/Educacao05_marques.pdf)

<sup>65</sup> Decreto-Lei n.º 100/90 de 20 de março. Preâmbulo. A primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro modificou o regime de equivalência do curso de Enfermagem Geral ao bacharelato. É “Considerada a promoção de necessários ajustamentos de molde a assegurar, de forma mais adequada, a integração do ensino de enfermagem, face ao Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro, sem quebra da indispensável garantia da continuidade da carreira”.

|                                                             | Vagas 1990 |
|-------------------------------------------------------------|------------|
| Escola Superior Enfermagem de Beja                          | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian de Braga  | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem de Bragança                   | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem Dr. Lopes Dias                | 35         |
| Escola Superior de Enfermagem Bissaia Barreto               | 60         |
| Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca         | 70         |
| Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus               | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem de Faro                       | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem da Guarda                     | 40         |
| Escola Superior de Enfermagem de Leiria                     | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem Artur Ravara                  | 40         |
| Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil              | 60         |
| Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian de Lisboa | 60         |
| Escola Superior de Enfermagem Portalegre                    | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem de S: João                    | 70         |
| Escola Superior de Enfermagem D. Ana Guedes                 | 60         |
| Escola Superior de Enfermagem de Santarém                   | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo           | 35         |
| Escola Superior de Enfermagem de Vila Real                  | 40         |
| Escola Superior de Enfermagem de Viseu                      | 35         |
| Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo          | 30         |
| Escola Superior de Enfermagem Ponta Delgada                 | 30         |

Quadro 7 - Lista de escolas públicas e respetivas vagas no documento de divulgação do Ministério da Educação e da Saúde (1990)

#### 4. Transição da carreira docente

Como referido, o ensino de Enfermagem integrou o Ensino Superior Politécnico em 1988 sem ter sido realizada a transição dos docentes para a carreira docente, ainda que uma das consequências desta integração tivesse como consequência a saída dos enfermeiros docentes da carreira de enfermagem.

“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”<sup>66</sup>. Não obstante o envolvimento dos sindicatos na primeira fase, da discussão da carreira e da transição dos docentes, o processo demorou.

“Docentes de enfermagem para quando a justiça”<sup>67</sup> - “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”<sup>68</sup>.

No mesmo periódico, um artigo sobre “Docentes de Enfermagem, autonomia em perigo!”, relembra o Decreto-Lei 480/88 e que “os docentes de enfermagem, que lecionam cursos desde abril

<sup>66</sup> Sindicato dos Enfermeiros Portugueses [SEP]. Revista Enfermagem em Foco, Nº 5, janeiro 1992, p. 9.

<sup>67</sup> SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 1, novembro 1990/janeiro 1991, p. 12.

<sup>68</sup> SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 4, agosto/outubro 1991, p.8.

de 1990, ainda não viram a sua carreira publicada. Desde o início das negociações, 5 de julho de 1991, conhecera-se 6 (seis) projetos da carreira docente apresentados pelo Governo”<sup>69</sup>.

Foram identificadas matérias discriminatórias – “Docentes de Enfermagem. Estatuto da carreira do Politécnico. Aplicação diferente para funções iguais”<sup>70</sup> de que constitui exemplo “o tempo de atividades letivas diretas – lecionação 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.”<sup>71</sup>

Neste mesmo periódico foram analisados<sup>72</sup> os vários projetos de lei, sucessivamente apresentados pelo governo e em discussão com a Comissão Intersindical (constituída pelo SEP, SERAM, SNESUP e FENPROF). 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”<sup>73</sup>.

Mas a publicação tardou.

Em 1992, o mal estar era generalizado e houve uma greve nacional dos docentes que, no dizer de C. Subtil, foi “uma greve genuína e sem vacilações que representou a luta pelos direitos sociais e aborais mas também a luta por uma nova ética do trabalho e pela valorização profissional”<sup>74</sup>.

Esta greve, a primeira e única, explica as consequências de vários anos de divagação e sem resposta adequada por parte do Governo. Este episódio histórico merecia um estudo específico, por ter sido caso único, pelas repercussões se ecos na imprensa e televisão, pela mobilização dos docentes para plenários em Lisboa, Coimbra e Porto, pela suspensão e reconvocação da greve, pela paralisação por mais de um mês.

Contas feitas, entre a integração da Enfermagem no subsistema Ensino Superior Politécnico e a regulamentação completa da carreira dos docentes de enfermagem passaram **seis anos**.

Uma das questões de fundo era a formação dos docentes. E a oferta formativa de mestrados em Enfermagem (que não existia) ou das ciências da educação. Retomando o processo de universitarização, podemos introduzir a outra face da mesma moeda.

---

<sup>69</sup> Revista Enfermagem em Foco, Nº 7, julho 1992, p. 12 e 13.

<sup>70</sup> Revista Enfermagem em Foco, Nº 8, agosto/outubro 1992, p. 10.

<sup>71</sup> Revista Enfermagem em Foco, Nº 8, agosto/outubro 1992, p. 10.

<sup>72</sup> Revista Enfermagem em Foco, Nºs 4, 7 e 8.

<sup>73</sup> Revista Enfermagem em Foco, Nº 16, agosto/outubro 1994, p. 7.

<sup>74</sup> Subtil, Carlos (2023). Testemunho. In 50 anos de Trajetos e Projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde. 1973-2023. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Viana do Castelo, Oficina das edições José Pastor, p. 35.

“Em 1989, por iniciativa da Enfermeira Mariana Diniz de Sousa, então Diretora-geral do Ministério da Saúde, sempre com o apoio do Dr. Esaú Dinis, iniciaram-se contactos no sentido da criação de um Mestrado aberto aos profissionais da Enfermagem. O assunto não era fácil, pois implicava que o reconhecimento dos cursos de Enfermagem ao nível de licenciatura fosse aceite pelas universidades. (...) A Comissão Científica do Senado da Universidade de Lisboa acabaria por aprovar, em 1990, a criação de uma área de especialização do Mestrado em Ciências da Educação, intitulada “Pedagogia na Saúde”. Esta decisão seria legalmente consagrada na Portaria n.º 460/90, de 20 de junho, publicada no Diário da República – I Série, n.º 140, de 20 de junho de 1990. Entre 1990 e 1992, decorreu o primeiro Curso de Mestrado em Ciências da Educação – Pedagogia na Saúde, graças a uma colaboração entre a Universidade de Lisboa e o Ministério da Saúde. Foi um curso excecional, com cerca de 20 estudantes, oriundos de diversas profissões da saúde (médicos, terapeutas, psicólogos, etc.), mas sobretudo com uma presença forte de enfermeiros (muitos destes enfermeiros eram ou viriam a ser diretores de Escolas de Enfermagem em todo o país). Ao longo de dois anos, com a presença de professores nacionais e internacionais, desenvolveram-se estudos e reflexões, em ambiente multiprofissional, que marcaram caminhos novos de formação pós-graduada. As teses de mestrado defendidas, de grande nível, constituem, ainda hoje, um importante acervo académico e científico. O Curso de Mestrado em Ciências da Educação – Pedagogia na Saúde teve várias edições, ao longo da década de 1990, tendo cumprido amplamente os objetivos que presidiram à sua criação. Foi o Mestrado que mais me marcou, como Professor, tendo em conta a qualidade e a dedicação extraordinária dos estudantes, sobretudo da Enfermagem.”<sup>75</sup>

O Decreto-Lei n.º 166/92 de 5 de agosto definiu o regime aplicável ao pessoal docente das escolas superiores de enfermagem. Ou seja, mandou aplicar ao pessoal docente das escolas superiores de enfermagem o Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico, com as especialidades nele definidas, instituindo, igualmente, os necessários mecanismos de transição. No preâmbulo continua a aparecer a justificativa da integração, ocorrida mais de dois anos antes:

O Decreto-Lei 480/88, de 23 de dezembro, procedeu à integração do ensino da enfermagem no sistema educativo nacional, a nível do ensino superior politécnico. Essa integração justificava-se, conforme se sublinhou então, quer pela exigência no que respeita às habilitações mínimas de acesso quer pela evolução que se vinha operando no ensino da enfermagem em Portugal.

Mercê dessa integração, o pessoal docente das escolas de enfermagem sofreu, naturalmente, uma alteração de estatuto, impondo-se a aplicação das regras do Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Politécnico.

Para tal, é necessário encontrar os adequados mecanismos de transição, a aplicar, em exclusivo, àqueles que vêm assegurando o funcionamento das instituições onde se faz o ensino da enfermagem. Para já, optou-se pela adaptação do Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico às características deste ensino, designadamente quanto ao regime de horário de trabalho. Por outro lado, mostrou-se indispensável criar mecanismos que possibilitassem a deslocação de profissionais experimentados da área do exercício para darem a sua colaboração na formação dos alunos de enfermagem.

Finalmente, estabeleceram-se regras excecionais de transição, por forma a permitir a integração nesta carreira dos atuais docentes das escolas superiores de enfermagem e dos atuais assessores técnicos de enfermagem da área do ensino, atendendo à sua categoria e conteúdo funcional, bem como à posse da equivalência ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem, sem esquecer o contributo que, ao longo dos anos, têm vindo a dar para o desenvolvimento da profissão de enfermagem. Levou-se ainda em conta, naturalmente, a circunstância de estes docentes se encontrarem já a lecionar o curso superior de Enfermagem.<sup>76</sup>

---

<sup>75</sup> Sampaio da Nóvoa, António (2023). Testemunho. In 50 anos de Trajetos e Projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde. 1973-2023. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Viana do Castelo, Oficina das edições José Pastor, p. 36.

<sup>76</sup> Decreto-Lei n.º 166/92 de 5 de agosto (sublinhados nossos).

Desde este diploma, o exercício de funções do pessoal docente auxiliar de ensino pode ser em regime de tempo integral ou de tempo parcial. “Considera-se regime de tempo integral o que corresponde ao horário semanal de trabalho da generalidade da função pública, compreendendo um mínimo de doze horas de lecionação de aulas teóricas, teórico-práticas, práticas e direção de seminários e igual mínimo de horas de assistência a alunos e orientação de estágio.”<sup>77</sup>. Mais define que o “regime de tempo parcial reporta-se ao número total de horas de serviço semanal, incluindo aulas e seminários, respetiva preparação, avaliações, assistência a alunos e orientação de estágio, e é contratualmente fixado entre o mínimo de oito e o máximo de vinte e duas horas”.

O diploma preconiza, diferentemente de outras situações do ensino superior, que “aos docentes que, para além de desempenharem tarefas de coordenação científico-pedagógica, desenvolvam projetos de investigação científica poderá ser aplicado, mediante deliberação do conselho científico, o regime de dedicação exclusiva.” (artigo 6º).

Estabeleceu-se “serviço docente noturno o que for prestado entre as 20 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte”, sendo que “cada hora letiva ou de orientação de alunos em estágio no período referido no número anterior corresponde, para todos os efeitos, a hora e meia letiva diurna.”

No global, este Decreto-Lei nº 166/92, reiterando as justificativas da integração, enuncia a necessidade de “encontrar os adequados mecanismos de transição, a aplicar, em exclusivo, àqueles que vêm assegurando o funcionamento das instituições onde se faz o ensino da enfermagem”<sup>78</sup>; porém, a opção “pela adaptação do Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico às características deste ensino, designadamente quanto ao regime de horário de trabalho” fez-se acompanhar de “regras excecionais de transição, por forma a permitir a integração nesta carreira dos atuais docentes das escolas superiores de enfermagem e dos atuais assessores técnicos de enfermagem da área do ensino” e de criação de mecanismos para contratações e nomeações<sup>79</sup>.

As regras de transição<sup>80</sup>, dependentes das habilitações e da experiência na categoria, tiveram influência na procura nos anos seguintes para o grau de mestre pois poderiam beneficiar do regime de transição constante do diploma se viessem a preencher os requisitos até 31 de dezembro de 1995.

---

<sup>77</sup> Idem, Artigo 6º.

<sup>78</sup> Decreto-lei nº 166/92, preâmbulo.

<sup>79</sup> Artigo 2º, Pessoal auxiliar de ensino encarregado de trabalhos, sobre a contratação de auxiliares de ensino. Artigo 3º, Nomeação de professor-adjunto e de professor-coordenador feita em comissão de serviço, em nomeação provisória

<sup>80</sup> Idem, artigo 8º. Transitam para a categoria de assistente do 1.º ou 2.º triénio os enfermeiros-monitores que possuam licenciatura adequada, ou equivalente, e que contem, respetivamente, até três anos ou mais de três anos na categoria. Transitam para a categoria de professor-adjunto os enfermeiros assistentes que possuam licenciatura adequada, ou equivalente, com pelo menos três anos na categoria e que, em alternativa: a) Estejam habilitados com o grau de mestre ou equivalente; b) Tenham currículo técnico-científico relevante, devidamente comprovado através de apreciação curricular. Para efeitos desta transição não é exigido o grau de mestre aos enfermeiros assistentes que estejam habilitados com o curso de pedagogia aplicada ao ensino da enfermagem, ou com o curso de Enfermagem Complementar, e um curso de especialização de enfermagem. Transitam para a categoria de professor-coordenador os enfermeiros-professores que possuam licenciatura adequada, ou equivalente, com pelo menos três anos na categoria e os assessores técnicos de

Ficaram por fixar os critérios de avaliação curricular a ser realizada pelos júris, “a designar por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde”.

Ficou por regulamentar o processo de regularização dos quadros de pessoal (artigo 11º), previstas as conversões diretas<sup>81</sup>.

“Mediante portaria conjunta dos Ministros das Finanças e da Saúde, proceder-se-á à adequação dos quadros das escolas superiores de enfermagem no prazo de 90 dias a contar da data da entrada em vigor deste diploma” (nº 3 do artigo 11º).

Às escolas competiu “remeter para despacho do Ministro da Saúde uma lista de transição do pessoal docente para as novas categorias”, havendo prazo para eventuais reclamações.

“Os enfermeiros-monitores, enfermeiros assistentes e enfermeiros-professores que não transitem para a carreira do pessoal docente do ensino superior politécnico, por não reunirem os requisitos, auferem os vencimentos que corresponderem, respetivamente, às categorias de enfermeiro graduado, enfermeiro-chefe e enfermeiro-supervisor, no escalão em que se encontrem posicionados, durante o período transitório”.

Em disposição final, “no tocante à matéria com incidência remuneratória, o presente diploma produz efeitos desde 1 de janeiro de 1992” – tendo sido publicado em agosto de 1992 e havendo sido determinada a transição dos docentes em dezembro de 1988, admitimos aqui uma escassa compensação remuneratória, provavelmente devida à intervenção a comissão intersindical.

Em 1996 foi prorrogado o prazo da integração no ensino superior politécnico dos enfermeiros da área da docência que possuam os necessários requisitos previstos na lei.

A integração do ensino da enfermagem no sistema nacional de ensino a nível do ensino superior politécnico determinou a necessidade de alterar o enquadramento jurídico-profissional dos docentes das escolas superiores de enfermagem, procedendo à sua integração na carreira docente do ensino superior politécnico.

Em conformidade, o Decreto-Lei 166/92, de 5 de agosto, alterado pela Lei 15/93, de 3 de junho, e pelo Decreto-Lei 88/95, de 5 de maio, mandou aplicar ao pessoal docente das escolas superiores de enfermagem o Estatuto da Carreira Docente do Ensino Superior Politécnico, com as especialidades nele estabelecidas, instituindo, igualmente, os necessários mecanismos de transição.

Nos termos do n.º 6 do artigo 8.º do referido Decreto-Lei 166/92, aos enfermeiros da área da docência foi facultada a possibilidade de beneficiarem das condições do regime de transição desde que preenchessem os respetivos requisitos até 31 de dezembro de 1995.

---

enfermagem da área do ensino que, em alternativa: a) Estejam habilitados com o grau de doutor ou equivalente; b) Estejam habilitados com o grau de mestre, tenham já prestado provas públicas para acesso à categoria de enfermeiro-professor e tenham currículo técnico-científico relevante, devidamente comprovado através de apreciação curricular; c) Realizem provas públicas de concurso para professor-coordenador, nos termos do Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico. Para mais detalhes consultar <https://files.dre.pt/1s/1992/08/179a00/36763679.pdf>

<sup>81</sup> Consideramos assim o resultado do texto dos nº 1 e 2 do artigo 11º: “1 - Os lugares de enfermeiro-professor e de enfermeiro assistente existentes nos quadros de pessoal das escolas superiores de enfermagem são automaticamente convertidos em lugares, respetivamente, de professor-coordenador e de professor-adjunto. 2 - Os lugares de enfermeiro-monitor são automaticamente convertidos em lugares de assistente, a extinguir quando vagarem.”

A existência de um número significativo de enfermeiros da área da docência que se encontra em vias de adquirir as referidas condições, nomeadamente através da obtenção do grau de mestre, justifica a prorrogação do referido prazo até ao final do ano letivo de 1995-1996.<sup>82</sup>

Assim, em vez de ser 31 de dezembro, passou a ser 31 de julho de 1996. Tanto para os que ainda não tinham transitado, como para os que já tinham transitado e poderiam requerer a transição para outra categoria. Para efeitos de progressão, seria contado o tempo de serviço prestado em categorias da área da docência desde 18 de abril de 1990.

Em 1995, foi definido<sup>83</sup> o regime aplicável às escolas superiores de enfermagem, regulamentada a organização e gestão, enunciados os órgãos de governo e de gestão. A justificativa assenta na publicação da Lei nº 54/90 de 5 de Setembro, onde se previu que, relativamente aos estabelecimentos de ensino superior politécnico não dependentes do Ministério da Educação, o Governo definirá, por Decreto-Lei, o regime que lhes será aplicável. Assim, este decreto visou efetivar essa publicação, uma vez que o ensino de enfermagem se encontra sob a tutela conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde.

“As escolas superiores de enfermagem são estabelecimentos de ensino superior politécnico dotados de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira, científica e pedagógica.” (artigo 1º).

Foi clarificado o escopo de cada tutela:

“1. Compete aos Ministros da Educação e da Saúde o exercício conjunto dos poderes de tutela em matéria de ensino e investigação sobre as escolas superiores de enfermagem, cabendo-lhes, em especial:

- a) Homologar os estatutos das escolas superiores de enfermagem e as respectivas alterações;
- b) Autorizar a criação, integração, modificação ou extinção de unidades orgânicas nas escolas;
- c) Aprovar a criação, suspensão e extinção de cursos;
- d) Fixar as vagas para a matrícula no 1.º ano de cada curso, de harmonia com o disposto na legislação em vigor.

2 - Compete ao Ministro da Saúde o exercício da tutela administrativa sobre as escolas superiores de enfermagem, cabendo-lhe, em especial:

- a) Aprovar as propostas de orçamento dependentes do Orçamento do Estado;
- b) Aprovar os projectos de orçamentos plurianuais e de planos de desenvolvimento a médio prazo, bem como o balanço e o relatório de actividades dos anos económicos findos, na perspectiva da atribuição dos meios de financiamento público;
- c) Autorizar a alienação de bens imóveis;
- d) Autorizar o arrendamento, a transferência ou a aplicação a fim diverso dos imóveis do Estado que estejam na posse ou usufruto das escolas superiores de enfermagem;
- e) Autorizar a aceitação de liberalidades sujeitas a modos ou condições que envolvam acções estranhas às atribuições e objectivos das escolas superiores de enfermagem;
- f) Conhecer e decidir dos recursos cuja interposição esteja prevista em disposição legal expressa;
- g) Exercer, relativamente aos corpos de pessoal docente e não docente, a competência disciplinar a que se refere o n.º 4 do artigo 17.º do Decreto-Lei 24/84, de 16 de Janeiro.

---

<sup>82</sup> Decreto-lei 25/96, de 20 de março [Ministério da Saúde], Diário da República n.º 68/1996, Série I-A.

<sup>83</sup> Decreto-Lei nº 205/95, de 8 de Agosto.

3 - Cabe aos Ministros da Educação e da Saúde definir as formas de concessão de apoio aos estudantes das escolas superiores de enfermagem, no quadro dos serviços sociais.”<sup>84</sup>

Em síntese, o Decreto-Lei n.º 166/92, de 5 de Agosto, mandou aplicar ao pessoal docente das escolas superiores de enfermagem o Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico, com adaptações<sup>85</sup>. Importa realçar, com a devida justiça, o sentido estratégico e a perseverança dos líderes da enfermagem, as reservas governativas e as demoras excessivas nos processos bem como as pressões a que o poder político foi sujeito por parte dos setores conservadores da universidade e as deambulações e ambiguidades nas formas de organização do ensino superior neste período.

## **5. Passagem a licenciatura - o Ano Complementar e o Curso de Complemento de Formação em Enfermagem**

Em 1987 tinha sido realizada alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo, em concreto do artigo sobre graus académicos e diplomas

- 1 - No ensino superior são conferidos os graus académicos de bacharel, licenciado, mestre e doutor.
- 2 - No ensino universitário são conferidos os graus académicos de bacharel, licenciado, mestre e doutor.
- 3 - No ensino politécnico são conferidos os graus académicos de bacharel e de licenciado.
- 4 - Os cursos conducentes ao grau de bacharel têm a duração normal de três anos, podendo, em casos especiais, ter uma duração inferior em um a dois semestres.
- 5 - Os cursos conducentes ao grau de licenciado têm a duração normal de quatro anos, podendo, em casos especiais, ter uma duração de mais um a quatro semestres.
- 6 - O Governo regulará, através de Decreto-Lei, ouvidos os estabelecimentos de ensino superior, as condições de atribuição dos graus académicos de forma a garantir o nível científico da formação adquirida.
- 7 - Os estabelecimentos de ensino superior podem realizar cursos não conferentes de grau académico cuja conclusão com aproveitamento conduza à atribuição de um diploma.
- 8 - A mobilidade entre o ensino universitário e o ensino politécnico é assegurada com base no princípio do reconhecimento mútuo do valor da formação e das competências adquiridas.<sup>86</sup>

Em 1998 uma Resolução do Conselho de Ministros<sup>87</sup> assentou nas necessidades e visão para a década seguinte – “A forte consciência da necessidade de um salto qualitativo no desenvolvimento dos recursos humanos no domínio da saúde, pilar fundamental deste sector a que o Governo atribui

---

<sup>84</sup> Decreto-Lei n.º 205/95, de 8 de Agosto. Artigo 3º - Tutela (sublinhados nossos).

<sup>85</sup> E foi alterado, por ratificação pela Lei n.º 15/93, de 3 de Junho; alterado pelo Decreto-Lei n.º 88/95, de 5 de Maio e pelo Decreto-Lei n.º 25/96, de 20 de Março. Só em 1994 foi publicada regulamentação genérica dos cursos de estudos superiores especializados em enfermagem (Portaria n.º 293/94, de 16 de Abril). Em 1995, foram estabelecidos os termos em que a Lei do Estatuto e Autonomia dos Estabelecimentos de Ensino Superior Politécnico (Lei n.º 54/90, de 5 de Setembro) se aplica às escolas superiores de enfermagem (Decreto-Lei n.º 205/95, de 8 de Agosto). Por Despacho conjunto de 21 de Março de 1996 dos Ministros da Educação e da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, de 2 de Abril de 1996, foi regulada a avaliação curricular a que se refere a alínea b) do n.º 5 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 166/92, de 5 de Agosto.

<sup>86</sup> Lei n.º 115/97 de 19 de setembro, artigo 13º.

<sup>87</sup> Resolução do Conselho de Ministros n. 140/98 de 4 dezembro 1998.

importância prioritária para intervenção na próxima década, exige a tomada de um conjunto de medidas estruturantes no quadro de um plano integrado e determina a conjugação dos esforços de diversos departamentos governamentais.”

Entre as medidas, constavam:

- renovação no ensino da medicina em Portugal - alterações ao curriculum médico (assentes no desenvolvimento da biologia molecular, da genética, das neurociências, da biologia do desenvolvimento e das ciências da informação e nas alterações da prática médica, a ‘medicina baseada na evidência’) – criação e novas unidades de ensino: faculdade de ciências da saúde na Beira Interior e curso de licenciatura em Medicina na Universidade do Minho (proposta em 1990) e desenvolvimento das condições de funcionamento dos cursos de licenciatura em Medicina e em Medicina Dentária no país;

- “redefinição das formas de articulação entre as unidades prestadoras de cuidados de saúde e os estabelecimentos de ensino público na área da saúde, visando o aprofundamento dos modelos de articulação entre as instituições de ensino superior e o Serviço Nacional de Saúde e a adopção iminente de medidas para a promoção de uma aprendizagem tutorial de qualidade”

- “reorganização da rede de escolas superiores de enfermagem e de tecnologia da saúde, através da sua passagem para a tutela do Ministério da Educação”, prevista até final do ano de 1999; a sua integração em institutos politécnicos (ou, onde estes não existam, em universidades) ”sem prejuízo da adopção de soluções organizativas específicas para as escolas dos distritos de Coimbra, Lisboa e Porto”; e da criação de novas unidades de ensino neste domínio nos distritos em que ainda não exista nenhuma” e “introdução da figura de escola de saúde no âmbito do ensino politécnico”;

- “reorganização da formação dos enfermeiros, em que se destaca a passagem da formação geral para o nível de licenciatura”, até ao final de Abril de 1999, e “realizar a formação especializada ao nível de diplomas de especialização de pós-licenciatura não conferentes de grau”;

- “desenvolvimento dos estudos necessários à definição e implementação do modelo formativo mais ajustado ao conjunto das profissões inseridas nas áreas de diagnóstico e terapêutica, no quadro do sistema de graus e diplomas de ensino politécnico decorrente das alterações introduzidas à Lei de Bases do Sistema Educativo pela Lei n.º 115/97, de 19 de Setembro.”

- retomada a questão das vagas de ingresso nos cursos de ensino superior da área da saúde – política de aumento de vagas;

- parcerias para aumentar a investigação na saúde, “potenciar o crescimento sustentado dos meios públicos e privados dedicados à investigação em ciências da saúde e dinamizar a investigação de elevada qualidade nas áreas biomédicas, clínicas, epidemiológicas e de promoção da saúde” assim como “adoptar mecanismos que permitam complementar, no plano da investigação científica, a formação médica especializada, de forma a propiciar um mais rápido acesso ao doutoramento”.

No ano de 1999, “os encargos decorrentes das acções de operacionalização da resolução no plano do ensino serão assegurados através do orçamento do Ministério da Educação”; na transição de tutela “será acompanhada das correspondentes compensações orçamentais”.

“A saúde deverá ser considerada uma área prioritária na elaboração da proposta do Plano Nacional de Desenvolvimento Económico e Social 2000-2006, devendo ser tomadas as medidas necessárias a assegurar, no âmbito do QCA III, o financiamento das acções que visem a concretização da presente resolução.”

Foi constituído um grupo de missão<sup>88</sup> para acompanhamento e nomeado Alberto Manuel Sampaio Castro Amaral para a coordenação do grupo de missão.

Não deixa de ser interessante que na mesma resolução uma formação especializada não seja conferidora de grau e outra seja facilitada ao nível do doutoramento.

Mercê desta resolução, algumas medidas foram realizadas. Concretamente a publicação do Decreto-Lei n.º 353/99 de 3 de Setembro, em cujo preâmbulo se formulava:

Através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 140/98, de 4 de Dezembro, o Governo aprovou um plano integrado de medidas estruturantes para o desenvolvimento dos recursos humanos no domínio da saúde que, no domínio da enfermagem, abrange um conjunto de objectivos donde se destacam:

**a) No que se refere à rede de escolas públicas:**

A transição das escolas para a tutela do Ministério da Educação;

A reorganização da rede, com integração das escolas em unidades mais amplas (institutos politécnicos, institutos politécnicos de saúde ou universidades);

A criação da figura de escola superior de saúde;

A criação de duas novas escolas superiores de saúde em Aveiro e Setúbal;

**b) No que se refere à formação, a reorganização do modelo de formação de enfermeiros no sentido de:**

Realizar a formação geral através de cursos de licenciatura;

Realizar a formação especializada através de cursos de especialização de pós-licenciatura não conferentes de grau;

**c) No que se refere à selecção dos candidatos aos cursos,** a criação, dentro do quadro jurídico fixado pela Lei de Bases do Sistema Educativo, de condições apropriadas à adopção pelas instituições, na sua esfera de competência, de modelos que promovam a escolha de estudantes com o mais adequado perfil de formação e vocacional.

Este diploma, que se encontra em vigor até hoje, fixou as regras gerais a que ficou subordinado o ensino da Enfermagem no âmbito do ensino superior politécnico, não obstante as medidas de transição “de especial importância” e que se extinguíram: (1) a possibilidade de os estudantes que se encontravam a frequentar o curso de bacharelato poderem, caso o pretendessem, alcançar de imediato o grau de licenciado, através de um ano de formação complementar, a que puderam ter acesso, “sem limitações quantitativas, no ano letivo imediatamente subsequente ao da conclusão do bacharelato”; (2) a criação de cursos de complemento de formação destinados a facultar aos bacharéis em Enfermagem o acesso, em determinadas condições, ao grau de licenciado.

---

<sup>88</sup> O grupo de missão integrou representantes “dos seguintes ministérios, designados pelos respetivos ministros: a1) Ministério da Defesa Nacional; a2) Ministério das Finanças; a3) Ministério do Equipamento, do Planeamento e da Administração do Território; a4) Ministério da Educação; a5) Ministério da Saúde; a6) Ministério da Ciência e da Tecnologia.” O grupo de missão pode funcionar em subgrupos, os quais poderão agregar peritos nas áreas técnicas consideradas relevantes. O apoio técnico ao grupo de missão é prestado pelo Departamento do Ensino Superior e pelo Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

A formação na área da Enfermagem ao nível do mestrado e do doutoramento será naturalmente desenvolvida pelas instituições de ensino universitário no quadro do disposto no n.º 2 do artigo 13.º da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, alterada pela Lei n.º 115/97, de 19 de Setembro).

(...) Foram ouvidos os órgãos de Governo próprio das Regiões Autónomas e a Ordem dos Enfermeiros.

O ensino da Enfermagem “é ministrado em escolas superiores especializadas no domínio da enfermagem ou no domínio da saúde denominadas, respectivamente, escolas superiores de enfermagem e escolas superiores de saúde” (artigo 2º) e é “assegurado através: a) Do curso de licenciatura em Enfermagem; b) De cursos de pós-licenciatura de especialização em Enfermagem não conferentes de grau académico”<sup>89</sup>.

Preconizava-se que a tutela do ensino da Enfermagem competia ao Ministério da Educação e que “no domínio do ensino da Enfermagem, os Ministérios da Educação e da Saúde articulam-se, tendo em vista, nomeadamente: a) O planeamento estratégico da formação; b) A definição das estruturas curriculares; c) A fixação das vagas a abrir anualmente; d) O acompanhamento das avaliações e auditorias.” (artigo 4º). O texto do diploma definiu alguns aspetos do curso de licenciatura em Enfermagem e, como habitualmente, foram remetidos alguns aspetos para regulamentação posterior. Talvez uma das definições mais célebres deste diploma seja:

- 1 - O curso de licenciatura em Enfermagem visa assegurar a formação científica, técnica, humana e cultural para a prestação e gestão de cuidados de enfermagem gerais à pessoa ao longo do ciclo vital, à família, grupos e comunidade, nos diferentes níveis de prevenção.
- 2 - O curso visa ainda assegurar a formação necessária:
  - a) À participação na gestão dos serviços, unidades ou estabelecimentos de saúde;
  - b) À participação na formação de enfermeiros e de outros profissionais de saúde;
  - c) Ao desenvolvimento da prática da investigação no seu âmbito.

O acesso e o ingresso no curso de licenciatura em Enfermagem realizam-se nos termos gerais da lei, sendo que o número de vagas em cada estabelecimento de ensino é fixado nos termos gerais da lei. A partir do ano letivo de 1999-2000, não seriam admitidos novos alunos à inscrição no curso de bacharelato em Enfermagem e cessou progressivamente a ministração do curso um ano curricular em cada ano letivo; por isso, a carta de curso de bacharelato em Enfermagem não pode ser atribuída após o ano letivo de 2001-2002.

Os estudantes que concluíam o curso de bacharelato nos anos letivos de 1998-1999, 1999-2000 e 2000-2001 puderam, se o pretendessem, inscrever-se, no ano letivo imediato ao da conclusão do curso de bacharelato, num ano complementar de formação conducente ao grau de licenciado. Esta oportunidade resolveu todos os processos de transição estudantil do bacharelato para a licenciatura.

---

<sup>89</sup> Aqui referidos como sendo “organizados nos termos do n.º 7 do artigo 13.º da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, alterada pela Lei n.º 115/97, de 19 de Setembro).”

O regulamento geral do Curso de licenciatura em Enfermagem foi publicado em setembro<sup>90</sup> e sintetizamos os elementos constantes na portaria (Quadro 8). Relevamos que o curso tem quatro anos curriculares, tendo cada ano letivo a duração mínima de 36 semanas de atividades pedagógicas. A carga horária total situa-se entre 4.600 e 4.800 horas.

O plano de estudos inclui uma componente de ensino teórico e uma componente de ensino clínico, sendo que a duração do ensino teórico será, pelo menos, de um terço da carga horária total e a duração do ensino clínico de, pelo menos, metade da carga horária total.

A componente de ensino teórico tem como objetivo “a aquisição dos conhecimentos de índole científica, deontológica e profissional que fundamentam o exercício profissional da enfermagem” (artigo 4º, nº 1) e “o ensino teórico inclui, para além do ensino teórico propriamente dito, o teórico-prático, o prático e os seminários”.

A componente de ensino clínico tem como objetivo assegurar a aquisição de conhecimentos, aptidões e atitudes necessários às intervenções autónomas e interdependentes do exercício profissional de enfermagem” (artigo 5º, nº 1).

No plano de estudos constam obrigatoriamente as matérias de ensino teórico constantes da alínea l) do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de agosto, que replicam o anexo da Diretiva, e quanto ao ensino clínico as constantes do n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de agosto, sendo esta componente assegurada “através de estágios a realizar em unidades de saúde e na comunidade, sob a orientação dos docentes da escola superior, com a colaboração de pessoal de saúde qualificado”.

À época, cada escola podia proporcionar unidades curriculares de opção, sem exceder 10% da carga horária total do plano de estudos (o que seria, no caso das 4.600 horas, um máximo de 460 horas).

Prevendo o plano de estudos que houvesse unidades curriculares de opção, o elenco era fixado pelo órgão legal e estatutariamente competente e o número mínimo 15 de alunos para o funcionamento de cada uma. Este número mínimo de estudantes podia ser ignorado se o docente assegurasse acima da sua carga de serviço (“o docente assegure a docência da unidade curricular para além do número máximo de horas de serviço de aulas a que é obrigado por lei, sem encargos adicionais para a instituição”). Esta é uma formulação que nos parece estranha – ademais, aparece repetida no Curso de Complemento de Formação.

---

<sup>90</sup> Portaria nº 799-D/99 de 18 de setembro. “Consideradas as propostas apresentadas pelas escolas superiores de enfermagem; considerando o disposto na Directiva n.º 77/453/CEE, de 27 de Junho de 1977 (JO, n.º L 76, de 15 de Julho de 1977), alterada pelas Directivas n.os 89/595/CEE, de 10 de Outubro de 1989 (JO, n.º L 341, de 23 de Novembro de 1989) e 90/658/CEE (JO, n.º L 353, de 17 de Dezembro de 1990); considerando o disposto no Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 186/93, de 22 de Maio; Tendo em vista a necessidade de definir o conjunto de princípios genéricos a que deve obedecer a elaboração e a aprovação dos planos de estudo do curso de licenciatura em Enfermagem, bem como o seu funcionamento;

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | <b>Decreto-Lei n.º 353/99 de 3 de Setembro</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Grau                         | “A aprovação em todas as unidades curriculares que integrem o plano de estudos de um curso de licenciatura em Enfermagem confere o direito ao grau de licenciado em Enfermagem e à correspondente carta de curso”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Duração                      | “quatro anos curriculares”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                              | <b>Portaria nº 799-D/99 de 18 de setembro</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| carga horária                | “cada ano letivo tem a duração mínima de 36 semanas de actividades pedagógicas”<br>“carga horária total do curso de licenciatura em Enfermagem deve situar-se entre quatro mil e seiscentas e quatro mil e oitocentas horas”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Estrutura curricular         | O plano de estudos inclui, de forma adequadamente articulada, uma componente de ensino teórico e uma componente de ensino clínico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                              | A duração do ensino teórico deve ser de, pelo menos, um terço da carga horária total do curso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | A duração do ensino clínico deve ser de, pelo menos, metade da carga horária total do curso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Componente de Ensino teórico | tem como objetivo a aquisição dos conhecimentos de índole científica, deontológica e profissional que fundamentam o exercício profissional da enfermagem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                              | inclui obrigatoriamente as matérias constantes da alínea l) do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de Agosto – ensino pode ser efectuado no âmbito de uma ou mais unidades curriculares                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                              | inclui, para além do ensino teórico propriamente dito, o teórico-prático, o prático e os seminários.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Componente de ensino clínico | tem como objectivo assegurar a aquisição de conhecimentos, aptidões e atitudes necessários às intervenções autónomas e interdependentes do exercício profissional de enfermagem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                              | inclui obrigatoriamente as matérias constantes do n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 320/87, de 27 de Agosto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                              | é assegurado através de estágios a realizar em unidades de saúde e na comunidade, sob a orientação dos docentes da escola superior, com a colaboração de pessoal de saúde qualificado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Plano de estudos             | O plano de estudos é aprovado por portaria do Ministro da Educação, sob proposta do respectivo órgão legal e estatutariamente competente.<br>O plano de estudos é integrado por um conjunto de unidades curriculares.<br>As unidades curriculares podem ser semestrais ou anuais.<br>Para cada unidade curricular é identificada a respectiva carga horária semanal distribuída segundo o tipo de metodologia de ensino adoptada: a) Teórico; b) Teórico-prático; c) Prático; d) Seminário; e) Estágio.<br>A carga horária pode ser indicada sob a forma de total por ano ou semestre lectivos, consoante a duração da unidade curricular.<br>O plano de estudos do curso pode ser organizado em anos e ou semestres. |
|                              | Cada estabelecimento de ensino pode, dentro das suas disponibilidades, proporcionar unidades curriculares de opção.<br>A carga horária atribuída a unidades curriculares de opção não pode exceder 10% da carga horária total do plano de estudos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                              | Prevendo o plano de estudos unidades curriculares de opção: a) O seu elenco é fixado pelo órgão legal e estatutariamente competente; b) O número mínimo de alunos necessário ao funcionamento de cada uma é de 15, sem prejuízo de ser sempre ministrada pelo menos uma. Excetuam-se do mínimo fixado no número anterior os casos em que o docente assegure a docência da unidade curricular para além do número máximo de horas de serviço de aulas a que é obrigado por lei, sem encargos adicionais para a instituição.                                                                                                                                                                                            |

Quadro 8 – Regulamentação específica do curso de licenciatura em Enfermagem

No Decreto-Lei n.º 353/99 de 3 de Setembro, os artigos destinados ao Curso de Complemento de Formação referenciavam que seria “em regime transitório”, para a “atribuição do grau de licenciado em Enfermagem aos enfermeiros titulares do grau de bacharel ou equivalente legal”.

O CCFE tinha “como objectivo assegurar o reforço, a extensão ou o aprofundamento da formação em Enfermagem no quadro dos objectivos fixados” para o curso de licenciatura (artigo 21º). Podiam candidatar-se quem satisfizesse cumulativamente duas condições: “a) Ser detentor do título de enfermeiro; b) Ser titular do grau de bacharel em Enfermagem ou equivalente legal.” (artigo 22º). Em cada escola, o número de vagas seria fixado por portaria do Ministro da Educação, sob proposta do órgão legal e estatutariamente competente do estabelecimento de ensino.

Desta deliberação decorreu quer a irregularidade da realização dos cursos de CCFE quer uma extensão do período de tempo inicialmente previsto.

O foco do plano de estudo radica-se no cumprimento dos objetivos do curso de licenciatura – em concreto, “formação científica, técnica, humana e cultural para a prestação e gestão de cuidados de enfermagem gerais à pessoa ao longo do ciclo vital, à família, grupos e comunidade, nos diferentes níveis de prevenção”<sup>91</sup> que deverá corresponder a um mínimo de 65% do curso - portanto, de 553 a 650 horas.

A formação relacionada com a “participação na gestão dos serviços, unidades ou estabelecimentos de saúde”, a “participação na formação de enfermeiros e de outros profissionais de saúde” e ao “desenvolvimento da prática da investigação”, três dimensões a que devem corresponder não inferior a 10% - portanto, entre 85 a 100 horas.

O plano de estudos<sup>92</sup> do CCFE a ministrar em cada estabelecimento de ensino tem de ser aprovado por portaria do Ministro da Educação, sob proposta do respectivo órgão legal e estatutariamente competente.

Cada estabelecimento de ensino pode, dentro das suas disponibilidades, proporcionar unidades curriculares de opção. A carga horária atribuída a unidades curriculares de opção não pode exceder 10% (inferior a 85 a 100 horas) da carga horária total do plano de estudos.

Prevendo o plano de estudos unidades curriculares de opção, o seu elenco é fixado pelo órgão legal e estatutariamente competente; o número mínimo de alunos necessário ao funcionamento de cada uma é de 15, sem prejuízo de ser ministrada pelo menos uma. Exceptuam-se do número fixado anteriormente os casos em que o docente assegure a docência da unidade curricular para além do número máximo de horas de serviço de aulas a que é obrigado por lei, sem encargos adicionais para a instituição. Como vimos, aparece com esta mesma formulação nas unidades curriculares de opção do curso de licenciatura.

---

<sup>91</sup> A regulamentação geral foi fixada pela Portaria nº 799-E/99 de 18 de setembro, que aprovou o Regulamento Geral do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem.

<sup>92</sup> “Este plano de estudos é integrado por um conjunto de unidades curriculares - para cada unidade curricular é identificada a respectiva carga horária semanal distribuída segundo o tipo de metodologia de ensino adotada: teórico, teórico-prático, prático, seminário ou estágio. A carga horária pode ser indicada sob a forma de total por ano ou semestre letivo, consoante a duração da unidade curricular.”

|                                | <b>Decreto-Lei n.º 353/99 de 3 de Setembro</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grau                           | para a “atribuição do grau de licenciado em Enfermagem aos enfermeiros titulares do grau de bacharel ou equivalente legal”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Condições de ingresso          | cumulativamente duas condições: “a) Ser detentor do título de enfermeiro; b) Ser titular do grau de bacharel em Enfermagem ou equivalente legal.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                | <b>Portaria n.º 799-D/99 de 18 de setembro</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Carga                          | carga horária “não pode ser inferior a oitocentas e cinquenta horas, nem superior a mil horas.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Estrutura curricular           | <p>“deve ser organizada de forma a assegurar o reforço, a extensão ou o aprofundamento da formação em enfermagem tendo em vista, na sua conjugação com a formação obtida ao nível do bacharelato, alcançar plenamente os objectivos fixados pelo artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 353/99”, e o disposto no Regulamento Geral do Curso de Licenciatura em Enfermagem</p> <p>“A componente de formação científica, técnica, humana e cultural a que se refere o n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 353/99, integrando o objectivo previsto na alínea c) do n.º 2 do mesmo artigo, não pode ter um peso inferior a 65%.”</p> <p>“As componentes que visam alcançar os objectivos a que se referem as alíneas a) e b) do n.º 2 do artigo 5.º do DL n.º 353/99 não podem ter, cada uma, um peso inferior a 10%.”</p> |
| Creditação                     | <p>“Quando o currículo académico, científico e profissional do estudante o justifique, o júri pode creditar: A formação de nível de licenciatura obtida nas áreas do curso; A experiência profissional obtida nas áreas do curso que demonstre terem sido alcançados aspetos do perfil para que o curso visa preparar; fixando: a) O número total de horas de ensino que deve realizar, que não pode ser inferior a 60% da carga horária total do curso; b) As unidades curriculares que deve realizar, com respeito pela satisfação do disposto no artigo anterior.”</p> <p>A aplicação do disposto quanto a creditação depende de requerimento do interessado</p>                                                                                                                                              |
| Plano de estudos               | <p>aprovado por portaria do Ministro da Educação, sob proposta do respetivo órgão legal e estatutariamente competente</p> <p>O plano de estudos é integrado por um conjunto de unidades curriculares. As unidades curriculares podem ser semestrais ou anuais. Para cada unidade curricular é identificada a respetiva carga horária semanal distribuída segundo o tipo de metodologia de ensino adotada: a) Teórico; b) Teórico-prático; c) Prático; d) Seminário; e) Estágio. A carga horária pode ser indicada sob a forma de total por ano ou semestre lectivos</p>                                                                                                                                                                                                                                          |
| unidades curriculares de opção | <p>unidades curriculares de opção não podem exceder 10% da carga horária total do curso</p> <p>Prevendo o plano de estudos unidades curriculares de opção: a) O seu elenco é fixado pelo órgão legal e estatutariamente competente; b) O número mínimo de alunos necessário ao funcionamento de cada uma é de 15, sem prejuízo de ser sempre ministrada pelo menos uma. Excetuam-se os casos em que o docente assegure a docência da unidade curricular para além do número máximo de horas de serviço de aulas a que é obrigado por lei, sem encargos adicionais para a instituição.</p>                                                                                                                                                                                                                        |
| Horário                        | preferencialmente em horário pós-laboral                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| candidatura                    | <p>concursos organizados em cada estabelecimento de ensino, válidos apenas para o ano letivo</p> <p>Elementos obrigatórios no edital<sup>93</sup></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| seriação                       | através de análise curricular de aspetos relacionados com a formação anterior e com a experiência dos candidatos, com critérios determinados na Portaria <sup>94</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Quadro 9 – Regulamentação específica do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem

<sup>93</sup> Do edital constam, nomeadamente: a) Os termos em que deve ser formulado o requerimento e os documentos que o devem acompanhar; b) Os prazos para candidatura, para afixação dos resultados da seleção e seriação dos candidatos, para reclamação e para matrícula e inscrição; c) As regras de seriação; d) O número total de vagas colocadas a concurso; e) O horário de funcionamento do curso. O edital é remetido pelos estabelecimentos às administrações regionais de saúde. As administrações regionais de saúde promovem a divulgação dos editais junto das instituições de saúde da sua área.

<sup>94</sup> Parâmetros gerais a considerar na fixação dos critérios de seriação: “a) Formação académica e profissional; b) Outra formação relativa a ações ou cursos de formação profissional devidamente certificados; c) Funções desempenhadas no âmbito da saúde, nomeadamente a prestação de cuidados, a gestão, o ensino, a educação permanente e a investigação; d) Participação na elaboração, operacionalização ou acompanhamento de projetos ou programas no âmbito da saúde; e) Publicações e comunicações de cariz científico no âmbito da saúde; f) Tempo de serviço como enfermeiro.”. A cada um dos parâmetros é atribuída uma pontuação de 0 a 10 pontos. A cada um dos parâmetros é atribuída igual ponderação. A seriação dos candidatos pode incluir a realização de provas de avaliação em domínios considerados necessários ao ingresso no curso, bem como a realização de entrevistas (nestes casos, o peso destas componentes na seriação não pode exceder 30% do total).

Finalmente, a Portaria nº 799-G/99 de 18 de Setembro criou o curso de licenciatura em Enfermagem num conjunto de escolas superiores de enfermagem públicas, autorizando-as, em consequência, a conferir o grau de licenciado em Enfermagem.

1. Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo.
2. Escola Superior de Enfermagem de Artur Ravara.
3. Escola Superior de Enfermagem de Beja.
4. Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto.
5. Escola Superior de Enfermagem de Bragança.
6. Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian.
7. Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa.
8. Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto.
9. Escola Superior de Enfermagem de D. Ana Guedes.
10. Escola Superior de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca.
11. Escola Superior de Enfermagem do Dr. Lopes Dias.
12. Escola Superior de Enfermagem de Faro.
13. Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil.
14. Escola Superior de Enfermagem da Guarda.
15. Escola Superior de Enfermagem de Leiria.
16. Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende.
17. Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada.
18. Escola Superior de Enfermagem de Portalegre.
19. Escola Superior de Enfermagem de Santarém.
20. Escola Superior de Enfermagem de São João.
21. Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus.
22. Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo.
23. Escola Superior de Enfermagem de Vila Real.
24. Escola Superior de Enfermagem de Viseu.

Trata-se de uma lista de 24 escolas públicas autorizadas a conferir o grau de licenciado em Enfermagem.

À abertura do ano letivo de 1999/2000 (as portarias foram publicadas a 18 de setembro), havia 24 escolas, todas de Enfermagem.

As Escolas Superiores de Saúde ainda não existiam – as primeiras, de Aveiro e Setúbal, foram criadas em 2000.

## 6. Formação especializada aos solavancos e em pausa

O Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de dezembro, como frisámos, determinou que haveria de ser publicada regulamentação específica – “Os cursos de estudos superiores especializados em enfermagem serão criados por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde.” (artigo 4º) e também ficou previsto que as vagas para a matrícula e inscrição seriam fixadas por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde. Não obstante, determinou que

1. A aprovação nos cursos de estudos superiores especializados em enfermagem comprova a competência científica e técnica em determinado domínio especializado da profissão, ao nível de cuidados de enfermagem mais complexos.
- 2 - A aprovação nos cursos de estudos superiores especializados em enfermagem confere capacidade para:
  - a) A gestão dos serviços de enfermagem;
  - b) O ensino de enfermagem;
  - c) A prática da investigação no âmbito da enfermagem.
- 3 - O diploma de estudos superiores especializados em enfermagem é equivalente ao grau de licenciado, para efeitos profissionais e académicos.
- 4 - Os cursos de estudos superiores especializados em enfermagem que formem um conjunto coerente com o curso de bacharelato precedente podem conduzir à obtenção do grau de licenciado.

Também previu as condições de admissão à frequência dos cursos de estudos superiores especializados em enfermagem (artigo 7º), a saber “aprovação no curso superior de Enfermagem, ou a equiparação ao grau de bacharel” e “dois anos de experiência profissional comprovada por entidade idónea e obtida após a conclusão do curso superior de Enfermagem”.

Somente em 1994 foram regulamentados<sup>95</sup> tendo sido criados os seguintes cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem:

- a) Enfermagem na Comunidade;
- b) Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, que tem regulamentação específica<sup>96</sup> para as matérias do curso
- 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.

---

<sup>95</sup> Em 1994, a Portaria n.º 239/94 de 16 de Abril estabeleceu a regulamentação dos cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem (referidos nos artigos 4.º e 5.º do Decreto-Lei 480/88 de 23 de dezembro).

<sup>96</sup> Decreto-Lei 322/87, de 28 de agosto. Transpõe para o direito interno a diretiva do Conselho das Comunidades sobre matéria de liberdade de estabelecimento e de prestação de serviços em Portugal por nacionais dos outros Estados membros relativa à atividade dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica (Diretiva n.º 80/155/CEE, de 21 de Janeiro de 1980). Alterado pelo Decreto-Lei 15/92, de 4 de fevereiro. Transpõe a Diretiva n.º 89/594/CEE do Conselho, relativa à atividade de parteira

Salientamos a especificidade da Administração, assim como dos cursos de pedagogia. Cada um destes cursos confere grau de licenciado na área do curso. “De acordo com as necessidades nacionais e regionais, poderão ser criados outros cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem.” (artigo 2º).

Podiam candidatar-se os detentores do grau de bacharel e pelo menos dois anos de experiência profissional de enfermagem, comprovada por entidade idónea e adquirida após a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem. Naturalmente, havia orientações específicas<sup>97</sup> sobre matrícula, inscrição, vagas e seleção dos candidatos, assim como os documentos de candidatura.

Os cursos tinham a duração normal de três a quatro semestres em tempo inteiro, a carga horária total dos cursos situada entre mil e trezentas e mil e oitocentas horas (artigo 17º).

O plano de estudos de cada um dos cursos incluirá obrigatoriamente unidades curriculares nas seguintes áreas:

- a) Área de especialização do curso;
- b) Gestão de serviços de enfermagem;
- c) Ciências da educação;
- d) Investigação no âmbito da enfermagem.

A duração do ensino teórico deve ser de, pelo menos, 50% da carga horária total do respetivo plano de estudos. A duração do ensino prático deve ser de, pelo menos, 40% da carga horária total do respetivo plano de estudos (artigo 18º).

“A componente de ensino teórico tem como objetivo permitir ao aluno adquirir a competência científica e técnica ao nível dos cuidados de enfermagem na área de especialização do curso e desenvolver a capacidade para a gestão dos serviços, o ensino e a investigação no âmbito da enfermagem.”<sup>98</sup>

“A componente de ensino prático tem como objetivo permitir ao aluno desenvolver a sua competência técnico-científica, através da aplicação dos conhecimentos e técnicas adquiridos na componente de ensino teórico. O ensino prático concretiza-se sob a forma de estágios a realizar nomeadamente em centros de saúde e hospitais. O ensino prático é da responsabilidade de docentes da escola superior de enfermagem respetiva com a colaboração de pessoal qualificado das instituições em que se realiza.”<sup>99</sup> (artigo 20º).

---

<sup>97</sup> Portaria nº 239/94 de 16 de Abril. “A matrícula e a inscrição nos cursos estão sujeitas a limitações quantitativas a fixar anualmente por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde, sob proposta do conselho diretivo de cada escola superior de enfermagem”. Isto sem prejuízo de ser criado um “contingente especial destinado a estudantes nacionais das Repúblicas Popular de Angola, de Cabo Verde, da Guiné-Bissau, Popular de Moçambique e Democrática de São Tomé e Príncipe, desde que a sua candidatura seja apresentada previamente pela via diplomática, através do Departamento do Ensino Superior, no âmbito dos acordos de cooperação firmados pelo Estado Português”. A seleção dos candidatos admitidos à matrícula e inscrição no curso é feita através de um concurso de acesso, válido apenas para o ano a que diz respeito. Esta Portaria também fixou os documentos que acompanham a candidatura, incluindo currículo profissional, científico e académico, e determina os procedimentos de seleção e seriação, do júri e reclamações.

<sup>98</sup> Portaria nº 239/94 de 16 de abril. Artigo 19º.

<sup>99</sup> Portaria nº 239/94 de 16 de abril. Artigo 20º.

“A aprovação em todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos de cada um dos cursos confere o direito a um diploma de estudos superiores especializados”<sup>100</sup>.

Os cursos de enfermagem pós-básicos que estavam em funcionamento<sup>101</sup> cessariam até 31 de dezembro de 1996. “Os diplomas de estudos superiores especializados em Enfermagem não podem ser atribuídos após o ano letivo de 2000-2001”.

Os Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem (CPLEE) só tiveram a regulamentação publicada em 2002, visando “assegurar a aquisição de competência científica, técnica, humana e cultural numa determinada área clínica”<sup>102</sup>.

Os cursos podem ser criados nas áreas clínicas de enfermagem comunitária, enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem de reabilitação, enfermagem de saúde infantil e pediatria, enfermagem de saúde materna e obstetrícia e enfermagem de saúde mental e psiquiatria.

A sua duração era de dois a três semestres a tempo inteiro, sendo a carga letiva mínima de novecentas horas, com exceção o curso de especialização em enfermagem de saúde materna e obstétrica<sup>103</sup>, cuja duração mínima era de dezoito meses.

Podem candidatar-se os titulares do grau de licenciado em enfermagem, ou equivalente legal; que sejam detentores do título profissional de enfermeiro com pelo menos dois anos de experiência profissional como enfermeiro.

A legislação determinava<sup>104</sup> que todos os enfermeiros que fossem titulares de uma habilitação considerada suficiente para o acesso ao ensino superior, na época em que tivesse sido obtida, teriam equivalência ao bacharelato em enfermagem, desde que também tivessem obtido aprovação num curso de enfermagem geral ou equivalente legal; caso tivessem tido aprovação num dos cursos de especialização em enfermagem (de saúde materna e obstétrica, em enfermagem de reabilitação, em enfermagem de saúde pública, em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica, em enfermagem de saúde infantil e pediátrica, em enfermagem médico-cirúrgica, curso de pedagogia aplicada à enfermagem e curso de administração de serviços de enfermagem), ser-lhes-ia concedida equivalência ao diploma de estudos superiores especializados.

Tal facto veio confirmar-se com os enfermeiros que possuíam o 12º ano de escolaridade, o ano propedêutico ou o segundo ano do curso complementar dos liceus concluído antes de 1977.

---

<sup>100</sup> Artigo 3º da Portaria nº 239/94. Os planos de estudos dos cursos são propostos pelo conselho científico de cada escola e aprovados por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde. Previstas disciplinas de opção com um mínimo de 10 estudantes.

<sup>101</sup> Estavam em funcionamento: a) Dos cursos de especialização em enfermagem a que se refere a alínea a) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei 265/83, de 16 de Junho; b) Do curso de Pedagogia e Administração para Enfermeiros Especialistas, a que se refere a Portaria 681/82, de 8 de Julho; c) Do curso de Pedagogia Aplicada ao Ensino de Enfermagem e do curso de Administração de Serviços de Enfermagem, a que se refere o n.º 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei 178/85, de 23 de Maio.

<sup>102</sup> Artigo 9º, Portaria nº 268/2002, de 13 de Março.

<sup>103</sup> Decreto-lei nº 322/87 de 28 de Agosto, alterado pelo Decreto-lei nº 15/92, de 4 de Fevereiro.

<sup>104</sup> O n.º 1 do artigo 11º do Decreto-Lei nº 480/88, de 23 de Dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 100/90, de 20 de Março.

No entanto, nem todos os enfermeiros possuíam uma habilitação considerada suficiente para o acesso ao ensino superior – e nestas situações seria designado um Júri, por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde, que faria uma apreciação curricular que permitisse conceder a estes enfermeiros a equivalência ao bacharelato e ao diploma de estudos superiores especializados.

Assim, em 1999, modificou-se<sup>105</sup> o perfil académico de formação de enfermeiros - os cursos passaram a ser de quatro anos de formação e a conferir o grau de licenciado, que passou a ser condição para ter acesso ao exercício da profissão. “A formação na área da Enfermagem ao nível do mestrado e do doutoramento será naturalmente desenvolvida pelas instituições de ensino universitário no quadro do disposto no n.º 2 do artigo n.º 13 da Lei de bases do Sistema educativo”.

Também em 1999, aliás, decorrente da Declaração da Sorbonne do ano anterior, deu-se início ao Processo de Bolonha, com a definição das etapas e passos a seguir tendo como objetivo definir um Espaço Europeu de Ensino Superior harmonizado (Direção-Geral do Ensino Superior, 2008).

“A Europa do conhecimento é agora reconhecida por todos como um fator imprescindível ao crescimento social e humano, um elemento indispensável à consolidação e enriquecimento da cidadania Europeia, capaz de oferecer aos seus cidadãos as aptidões necessárias para enfrentar os desafios do novo milénio, a par com a consciência de partilha dos valores e de pertença a um espaço social e cultural comum” (Declaração de Bolonha, 1999, p. 1).

Como resultado do Processo de Bolonha ocorreram mudanças relevantes no Ensino Superior europeu, desde logo relacionadas com a estrutura de ciclos e graus, como veremos no capítulo seguinte.

## Síntese

O período entre 1988 e 1999 é considerado por todos os que estudam este fenómeno como uma das fases mais ricas para a evolução da Enfermagem, até porque é aqui que ocorrem as respostas às principais expectativas dos enfermeiros, formuladas durante as décadas anteriores. Falamos da Transição do Modelo de Formação para uma proximidade tendente à integração no Sistema Educativo Nacional, de onde emerge essencialmente: a autonomia das escolas como organizações educativas, de que se releva a pedagógica e científica, com consequente construção curricular e responsabilidade de desenvolvimento de um espaço e objeto transicional onde a diversidade e a diferenciação passaram a caracterizar o Modelo de Formação, ao invés da uniformização com heterogeneidade.<sup>106</sup>

A distinção entre ensino universitário e ensino politécnico vai muito para além do plano normativo (Urbano, 2011). A causa primeira surge com a extinção dos cursos de ensino técnico (de nível médio) e a necessidade de encontrar alternativas para os públicos afetos. O ensino politécnico

---

<sup>105</sup> Com a publicação do Decreto-lei n.º 353/99 de 3 de Setembro e as Portarias n.º 799-D/99, n.º 799-E/99, n.º 799-F/99 e n.º 799-G/99 de 18 de Setembro.

<sup>106</sup> Amendoeira, J. (2009) Processo de Bolonha e perspetivas sobre a Enfermagem portuguesa. Pensar Enfermagem Vol. 13, n.º 11, p. 1 -

permitiria, numa lógica de democratização, o reforço de condições de igualdade de acesso ao ensino superior, atenuando a clivagem regional até então verificada.

Com a democratização do acesso, e consequente diversificação social de públicos envolventes, a natureza da formação politécnica permitiria, também, a adequação das matérias e das práticas a diferentes grupos sociais, já que envolvia agora uma intenção mais prática e profissionalizante.

Tenhamos, também, em conta o estado lastimoso do país, no respeitante a indicadores da educação.

Quanto à legislação do ensino superior de enfermagem, demarca-se o Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro, que integrou o ensino da enfermagem no sistema educativo nacional a nível do ensino superior politécnico, alterado pelo Decreto-Lei n.º 100/90, de 20 de Março no respeitante à carreira de Enfermagem.

As sucessivas afinações ou ajustamentos vão praticamente de ano em ano – a Portaria n.º 821/89, de 15 de Setembro, fixou a rede das escolas superiores de enfermagem; a Portaria n.º 195/90, de 17 de Março, regulou genericamente o curso de bacharelato em enfermagem; a Portaria n.º 485/94, de 2 de Julho aprovou o modelo da carta de curso do grau de bacharel conferido pelas escolas superiores de enfermagem.

Um dos tópicos discutidos e polémicos foi o da execução (ou operacionalização) das condições de equivalências<sup>107</sup>.

Relevante também a criação do mestrado em Ciências de Enfermagem, na Universidade Católica, em 1991, por ação conjugada de Emília Costa Macedo e Mariana Diniz de Sousa.

Algumas teses tiveram como foco o ensino, na altura do Curso Superior de Enfermagem. Podemos consultá-las na Biblioteca Nacional. É o caso de “Percepção dos alunos finalistas do Curso Superior de Enfermagem sobre o processo de ensino-aprendizagem”<sup>108</sup>, um estudo descritivo e

---

<sup>107</sup> Decreto-Lei N.º 480/88, de 23 de Dezembro Artigo 10.º (alterado pelo Decreto-lei N.º 100/90, de 20 de Março) Condições de equivalência. “1 - Aos enfermeiros que sejam titulares de uma habilitação que, ao tempo em que foi obtida, fosse considerada como suficiente para o acesso ao ensino superior é concedida equivalência ao bacharelato, quando tenham obtido aprovação no curso de Enfermagem Geral ou equivalente legal, ou ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem, conforme tenham obtido aprovação num dos cursos a seguir mencionados: a) Cursos de especialização em enfermagem, a que se refere o Decreto-Lei N.º 265/83, de 16 de Junho; b) Curso de pedagogia e administração para enfermeiros especialistas, a que se refere a portaria n.º 681/82, de 8 de Julho; c) Qualquer das secções do curso de Enfermagem Complementar, a que se refere a alínea e) do artigo 7º do Decreto-Lei N.º 38884, de 28 de Agosto de 1952. 2 - Independentemente do disposto no número anterior, e durante um período de dois anos a contar da data da entrada em vigor do presente diploma, a equivalência ao bacharelato e ao diploma de estudos superiores especializados em enfermagem poderá ainda ser concedida mediante apreciação curricular efetuada por um júri, a designar por despacho conjunto dos Ministros da Educação e da Saúde, na qual se terá em conta, nomeadamente: a) As habilitações literárias do requerente; b) A formação em enfermagem; c) O exercício da profissão; d) A docência em enfermagem; e) A contribuição para o desenvolvimento da enfermagem; f) A formação universitária em outras áreas de conhecimento. 3 - O júri a que se refere o número anterior poderá condicionar a concessão da equivalência a determinada formação complementar. 4 - As equiparações previstas nos números anteriores serão concedidas por despacho do Ministro da Educação a requerimento dos interessados, verificados os requisitos neles estabelecidos.”

<sup>108</sup> Marques, Sandra Maria de Oliveira (1996) Percepção dos alunos finalistas do Curso Superior de Enfermagem sobre o processo de ensino-aprendizagem. Dissertação de mestrado em Ciências de Enfermagem, Universidade Católica. Orientação de Ione Filipe Pinto.

analítico, já à época com referencial de Piaget, Bruner e Ausubel. Também articulando os contributos do enfermeiro do exercício na aprendizagem do aluno, com recurso ao Decreto-Lei nº 437/81 de 8 de novembro e ao cargo do enfermeiro chefe, de concretização dos compromissos de formação. Ou de “Praxis da atividade educativa centrada no aluno”<sup>109</sup>, no desenvolvimento de competências por um ensino não diretivo.

Também a preparação de estudos para concursos de carreira docente proporcionou algumas pesquisas na área do ensino – “Competência do professor do Ensino Superior – uma investigação no domínio pedagógico. Uma reflexão centrada no ensino de Enfermagem”<sup>110</sup>.

## Referências bibliográficas

- Amendoeira, J. (2009) Processo de Bolonha e perspetivas sobre a Enfermagem portuguesa. *Pensar Enfermagem* Vol. 13, nº 11, p. 1 -
- Balsa, Casimiro (2008). Processo de democratização e acesso ao ensino superior em Portugal. In Alberto Amaral (coord.), Políticas de Ensino Superior. Quatro Temas em Debate/Seminário Políticas de Ensino Superior. Lisboa, Conselho Nacional de Educação.
- Cabral, Lúcia do Rosário (1996) Competência do professor do Ensino Superior – uma investigação no domínio pedagógico. Uma reflexão centrada no ensino de Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Viseu. Dissertação para vaga de Professor Coordenador. Escola Superior de Enfermagem de Viseu (BNP).
- Cabrito, B.; Cerdeira, M. L. (2018). O Ensino Superior em Portugal: evolução e potencialidades. *Revista Humanidades e Inovação* v.5, n. 8, p.8-19 (citação p.9).
- Carvalho, António Luís (2004). Avaliação da aprendizagem em ensino clínico do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Edições Piaget.
- Damásio, Carla (2006). Prática clínica e regresso à escola : reflexões sobre trajetórias formativas no âmbito do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem. Tese de mestrado em Ciências da Educação (Área de especialização em Formação de Adultos), Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, p. 176. Em <http://hdl.handle.net/10451/28760>
- Delors, J. (Coord.) (1996). Educação. um tesouro a descobrir. Edições ASA.
- Ferreira, Fátima Moura (Coord.) (2014). História da Universidade do Minho (1973-2014). Universidade do Minho, Fundação Carlos Lloyd Braga.
- Gomes, José Ferreira (2007). A Reforma da Educação Superior Portuguesa. [https://www.fc.up.pt/pessoas/jfgomes/documentos/documentos/ESportugalBrasil\\_28mai07\\_.pdf](https://www.fc.up.pt/pessoas/jfgomes/documentos/documentos/ESportugalBrasil_28mai07_.pdf)
- Lopes, Maria Luísa Franco Quintais (1995). Praxis da atividade educativa centrada no aluno. Dissertação de mestrado em Ciências de Enfermagem, Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica. Orientação de Ione Filipe Pinto.
- Marques, M. F. (2005). Entre a continuidade e a inovação. O ensino superior de Enfermagem e as práticas pedagógicas dos professores de Enfermagem. *Revista Lusófona de Educação*, 1, 153-171.cit. p. 155. [https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/1425/1/Educacao05\\_marques.pdf](https://recil.ensinolusofona.pt/bitstream/10437/1425/1/Educacao05_marques.pdf)
- Marques, Sandra Maria de Oliveira (1996) Perceção dos alunos finalistas do Curso Superior de Enfermagem sobre o processo de ensino-aprendizagem. Dissertação de mestrado em Ciências de Enfermagem, Universidade Católica. Orientação de Ione Filipe Pinto.
- Oliveira da Silva, P. (2004). A Formação de Enfermeiros em Portugal: Uma cartografia dos discursos presentes Dissertação grau de Doutor em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. p. 39. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/78382>
- Ordem dos Enfermeiros (2001). Equivalência a Licenciatura dos enfermeiros com cursos de especialização. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*, 2, Mar., pp. 12 - 13.

---

<sup>109</sup> Lopes, Maria Luísa Franco Quintais (1995). Praxis da atividade educativa centrada no aluno. Dissertação de mestrado em Ciências de Enfermagem, Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica. Orientação de Ione Filipe Pinto.

<sup>110</sup> Cabral, Lúcia do Rosário (1996) Competência do professor do Ensino Superior – uma investigação no domínio pedagógico. Uma reflexão centrada no ensino de Enfermagem. Escola Superior de Enfermagem de Viseu. Dissertação para vaga de Professor Coordenador.

- Ricoeur, P. (2005). "O bom uso das feridas da memória". Universidade de Coimbra. Textos traduzidos de Paul Ricoeur. [https://www.uc.pt/fluc/uidief/textos\\_traduzidos\\_paul\\_ricoeur](https://www.uc.pt/fluc/uidief/textos_traduzidos_paul_ricoeur)
- Sampaio da Nóvoa, António (2023). Testemunho. In 50 anos de Trajetos e Projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde. 1973-2023. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Viana do Castelo, Oficina das edições José Pastor, p. 36.
- Silva, Vicente Jorge (1994). Jornal Público, editorial intitulado "Estamos a assistir ao nascimento de uma geração rasca?", (6 de maio de 1994)
- Subtil, Carlos (2023). Testemunho. In 50 anos de Trajetos e Projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde. 1973-2023. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Viana do Castelo, Oficina das edições José Pastor, p. 35.
- Urbano, Cláudia. (2011). A (id)entidade do ensino superior politécnico em Portugal: da Lei de Bases do Sistema Educativo à Declaração de Bolonha, *Sociologia, Problemas e Práticas* [Online], 66, p. 95-115 <http://journals.openedition.org/spp/461>
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses [SEP]. Revista Enfermagem em Foco, Nº 5, janeiro 1992, p. 9.
- SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 1, novembro 1990/janeiro 1991.
- SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 4, agosto/outubro 1991, p.8.
- SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 7, julho 1992.
- SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 8, agosto/outubro 1992.
- SEP. Revista Enfermagem em Foco, Nº 16, agosto/outubro 1994.

## Legislação referida

| ano  | Diploma e emitente                                                                              | descritivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1940 | <u>Decreto n.º 30447, de 17 de maio de 1940</u>                                                 | Cria no Instituto Português de Oncologia uma Escola Técnica de Enfermeiras destinada a preparação profissional e formação moral do pessoal de enfermagem do sexo feminino do mesmo instituto                                                                                                                      |
| 1973 | <u>Decreto-Lei n.º 402/73 de 11 de agosto</u>                                                   | Cria novas Universidades, Institutos Politécnicos e Escolas Normais Superiores, define o regime das suas comissões instaladoras                                                                                                                                                                                   |
| 1977 | <u>Decreto-Lei 427-B/77 de 14 de outubro</u> [Ministério da Educação e Investigação Científica] | Cria o ensino superior de curta duração ("É instituído o ensino superior de curta duração tendente à formação de técnicos especialistas e de profissionais de educação a nível superior intermédio.")                                                                                                             |
| 1978 | <u>Lei n.º 61/78 de 28 de julho</u> [Assembleia da República]                                   | Ratifica, com emendas, o Decreto-Lei n.º 427-B/77, de 14 de Outubro, que cria o ensino superior de curta duração.                                                                                                                                                                                                 |
| 1979 | <u>Decreto-Lei 513-T/79 de 26 de dezembro</u> [Ministério da Educação]                          | Define a rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico que anteriormente se designava «ensino superior de curta duração». É criada a rede do Ensino Superior Politécnico com os Institutos Politécnicos de Beja, Bragança, Castelo Branco, Coimbra, Faro, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal e Viseu.     |
| 1985 | <u>Decreto-Lei 178/85 de 23 de maio</u> [Ministério da Saúde]                                   | Nova carreira de enfermagem; o preâmbulo evoca "os estudos que se encontram em curso no sentido de se criar uma carreira própria para a docência de enfermagem, carreira que tem em vista a integração do ensino de enfermagem no sistema educativo nacional". A carreira docente viria a ser consagrada em 1992. |
| 1986 | <u>Lei n.º 46/86 de 14 de outubro</u>                                                           | Lei de Bases do Sistema Educativo                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1987 | <u>Decreto-Lei 320/87, de 27 de agosto</u> [Ministério da Saúde]                                | Transpõe a Directiva n.º 77/453/CEE (EUR-Lex) do Conselho, de 15 de Julho de 1977, sobre matéria de liberdade de estabelecimento e de prestação de serviços em Portugal, por nacionais de outros Estados Membros, relativa à actividade dos enfermeiros, responsáveis por cuidados gerais.                        |
|      | <u>Decreto-Lei 322/87, de 28 de agosto</u>                                                      | Transpõe para o direito interno a diretiva do Conselho das Comunidades sobre matéria de liberdade de estabelecimento e de prestação de serviços em Portugal por nacionais dos outros Estados membros relativa à atividade dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica               |
| 1988 | <u>Portaria n.º 34/88, de 15 de janeiro</u>                                                     | Aumenta a duração do curso de especialização em enfermagem de saúde materna e obstétrica. Revoga a Portaria n.º 1144/82, de 13 de dezembro.                                                                                                                                                                       |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1988 | <u>Decreto-Lei n.º 480/88 de 23 de dezembro.</u> [Ministério da Saúde].                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Estabelece a integração do ensino superior de enfermagem no ensino superior politécnico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1989 | <u>Portaria n.º 821/89 de 15 de setembro.</u> [Ministérios da Educação e da Saúde].                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Reconverte as escolas de enfermagem em escolas superiores de enfermagem.<br>Declaração DD3540, de 30 de novembro, publicada no Diário da República, 1.ª série, n.º 276-Supl, de 30.11.1989, Pág. 5236-(3). “inexactidões, que assim se rectificam”                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1990 | <u>Portaria n.º 195/90 de 17 de março.</u> [Ministérios da Educação e da Saúde].<br><u>Decreto-Lei n.º 100/90 de 20 de março.</u> [Ministério da Saúde].                                                                                                                                                                                                                              | Regulamenta o curso de bacharelato em Enfermagem, a que se refere o Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro<br>Modifica o regime de equivalência do curso de Enfermagem Geral ao bacharelato. Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 480/88, de 23 de dezembro                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1991 | <u>Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro</u> [Ministério da Saúde].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Aprova o regime legal da carreira de enfermagem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1992 | <u>Decreto-Lei n.º 166/92 de 5 de agosto.</u> [Ministério da Saúde].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Define o regime aplicável ao pessoal docente das escolas superiores de enfermagem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1994 | <u>Portaria n.º 239/94 de 16 de abril.</u> [Ministérios da Educação e da Saúde].<br><u>Decreto-Lei 304/94, de 19 de dezembro</u> [Ministério da Educação]                                                                                                                                                                                                                             | Estabelece a regulamentação genérica dos cursos de estudos superiores especializados na área da enfermagem.<br>Altera a rede de estabelecimentos do ensino superior politécnico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1995 | <u>Decreto-Lei n.º 205/95, de 8 de agosto.</u> [Ministério da Saúde].                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Definiu o regime aplicável as escolas superiores de enfermagem, regulamentou a organização e gestão, enunciou os órgãos de governo e de gestão.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1996 | <u>Decreto-Lei n.º 25/96, de 20 de março</u> [Ministério da Saúde]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Prorroga até 31 de julho de 1996 a data-limite a que se refere o número 6 do artigo 8 do Decreto-Lei n.º 166/92 de 5 de agosto, a integração no ensino superior politécnico dos enfermeiros da área da docência que possuam os necessários requisitos previstos na lei.                                                                                                                                                                                                                            |
| 1996 | <u>Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro.</u> [Ministério da Saúde].                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1997 | <u>Lei n.º 115/97, de 19 de setembro.</u> [Assembleia da República]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Alteração à Lei n.º 46/86, de 14 de outubro<br>(Lei de Bases do Sistema Educativo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1998 | <u>Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril.</u> [Ministério da Saúde].<br><u>Resolução do Conselho de Ministros n.º 140/98 de 4 de dezembro.</u>                                                                                                                                                                                                                                        | Cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o respetivo Estatuto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1999 | <u>Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro.</u> [Ministério da Educação]<br><u>Portaria n.º 799-D/99 de 18 de setembro</u> [Ministério da Educação]<br><u>Portaria n.º 799-E/99 de 18 de setembro</u> [Ministério da Educação]<br><u>Portaria n.º 799-F/99 de 18 de setembro</u> [Ministério da Educação]<br><u>Portaria n.º 799-G/99 de 18 de setembro</u> [Ministério da Educação] | Propõe medidas de reorganização da rede - Ensino de enfermagem e das tecnologias da saúde, — Formação no domínio da enfermagem - vagas na saúde<br>Fixa as regras gerais a que está subordinado o ensino da enfermagem no âmbito do ensino superior politécnico.<br>Aprova o Regulamento Geral do Curso de Licenciatura em Enfermagem<br>Aprova o Regulamento Geral do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem<br>Aprova o Regulamento Geral do Ano Complementar de Formação em Enfermagem. |
| 2001 | <u>Decreto-Lei n.º 99/2001, de 28 de março</u> [Ministério da Educação]                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cria o curso de licenciatura em Enfermagem num conjunto de escolas superiores de enfermagem públicas, autorizando-as, em consequência, a conferir o grau de licenciado em Enfermagem<br>Coloca as escolas superiores de enfermagem e de tecnologia da saúde sob a tutela exclusiva do Ministério da Educação e procede à reorganização da sua rede, bem como cria os Institutos Politécnicos da Saúde de Coimbra, de Lisboa e do Porto                                                             |
| 2002 | <u>Portaria n.º 268/2002, de 13 de março</u> [Ministério da Educação]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Aprova o Regulamento Geral de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

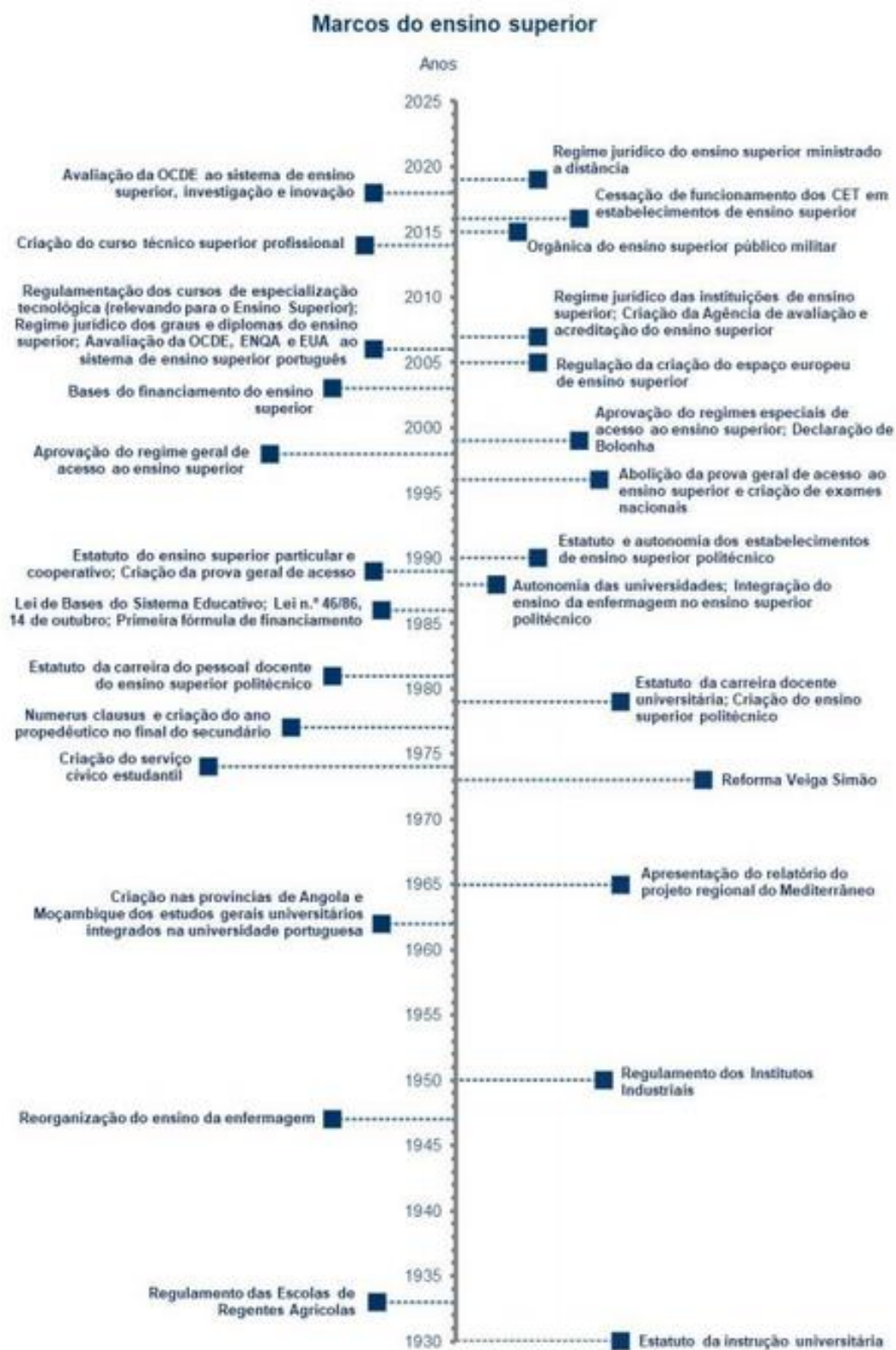


Figura 2 - Linha cronológica - Marcos do ensino superior (DGEEC, 2023).

Fonte: 75 anos de Estatísticas da Educação em Portugal. p. 13. <https://www.dgeec.mec.pt/np4/1535.html>

[página propositadamente deixada em branco]

### III.

## Adequações - tempos de implementação do Processo de Bolonha (2000-2009)

A história da evolução do ensino superior em Portugal nas últimas décadas pode ser genericamente retratada como uma história de sucesso com alguns fracassos. (...) tantas vezes perdendo de vista que uma instituição do ensino superior deve ser o resultado de tradições culturais e científica, e não um estabelecimento comercial atento apenas ao funcionamento do mercado.  
Pedro Lynce <sup>1</sup>

O tempo é a dimensão da mudança.  
Sem perceção da mudança, não há e não pode haver perceção do tempo.  
E as diferentes atitudes para com o tempo  
são corolários de diferentes atitudes para com a mudança.  
Walter Kaufmann <sup>2</sup>

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Objetivos de aprendizagem</b>                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| (1) Descrever o genericamente os marcos do processo de Bolonha<br>(2) Identificar ruturas e continuidades no ensino de Enfermagem na primeira década de adequação a Bolonha |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Período cronológico:</b><br><br>2000 - 2009                                                                                                                              | Este capítulo diz respeito ao percurso do ensino de Enfermagem na 1ª década do século XXI, correspondendo ao tempo da implementação do Processo de Bolonha, no que reporta ao que pode ser considerada a primeira parte, a criação de um Espaço Europeu de Ensino Superior. |

---

<sup>1</sup> Lynce, P. (2002). Prefácio. In Simão, José Veiga; Machado dos Santos, Sérgio; Costa, António de Almeida. Ensino Superior. Uma Visão para a Próxima Década. Lisboa, Gradiva. p. 11.

<sup>2</sup> Kaufmann, Walter (1978) Time is an Artist: photographs and texts. New York, Visual Books.

## 1. Enquadramento epocal

No início do século XXI era corrente falar-se da transição para a sociedade do conhecimento, evocando o suporte da “revolução tecnológica” e das novas TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação). E nessa altura ainda só estávamos a iniciar a transição digital.

Na viragem do milénio começou a chegar o Processo de Bolonha que foi antecedido por muitas e diversas iniciativas e orientações para a formação - em 1988, a Conferência Europeia de Enfermagem, em Viena, organizada pelo Bureau Regional da Europa da Organização Mundial da Saúde e que colocou aos enfermeiros o desafio das "Metas da Saúde para todos no ano 2000"; em 2000, a 2ª. Conferência Ministerial sobre Enfermagem, realizada pela OMS - Região Europa, de 14 a 17 de junho, dois anos depois dos Estados-membros terem adotado as orientações da OMS para o século XXI. Tinham passado 12 anos sobre a 1ª Conferência Ministerial (Viena, 1988) e, com a participação de 48 delegações, incluindo Portugal, foram aprovadas orientações e a famosa Declaração de Munique.

Foram muitas e diversas as iniciativas de divulgação e desenvolvimento desta declaração, em escolas e por organizações profissionais<sup>3</sup>.

A primeira audiência da Ordem dos Enfermeiros com o Ministro da Educação, a 30 de maio de 2000, foi centrada na “grave carência de enfermeiros nas instituições de saúde e sublinhando a presente necessidade de aumentar o número de profissionais formados na área de Enfermagem. (...) a gravidade de não existir qualquer planeamento estratégico que, a curto ou médio prazo, vise solucionar problema, cada vez mais grave, da falta de enfermeiros. Foi ainda salientado que urge, entre outras medidas, aumentar o número de vagas para o ensino de enfermagem e dotar as escolas superiores de enfermagem dos recursos e das condições necessárias à viabilização deste esforço acrescido, na formação inicial de enfermeiros”<sup>4</sup>.

A propósito da reorganização da rede das escolas, o “Ministério optou por não associar as escolas de enfermagem às universidades, preferindo integrá-las nos institutos politécnicos das capitais de distrito, sempre que estes existam. (...) esta organização justifica-se pela necessidade de clarificar o modelo de formação (...) deverá contribuir também para dignificar o ensino politécnico que, para o Ministro, é, tal como o ensino universitário, um ensino de qualidade, diferindo apenas na vocação”<sup>5</sup>.

Entre outras propostas, a Ordem avançou com as de criação de mais mestrados e de doutoramentos em Enfermagem e da criação de uma comissão de acompanhamento do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem, conforme recomendação da Assembleia Geral.

Um dos aspetos mais problemáticos foi o processo de equivalências - por exemplo, a equivalência a licenciatura dos enfermeiros com cursos de especialização. Mercê das diferentes realidades das habilitações profissionais dos enfermeiros com cursos de especialização, tanto podia ser

---

<sup>3</sup> Cf. Informação da delegação da Ordem dos Enfermeiros à Conferência. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 0, julho de 2000.

<sup>4</sup> Ordem dos Enfermeiros (2000). Audiência com o Ministro da Educação. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 0, julho de 2000, p. 12.

<sup>5</sup> Idem, p. 12.

uma equivalência direta (se tivesse as habilitações de acesso ao ensino superior) como uma análise curricular, por um júri. Assim se gerou uma situação injusta para alguns enfermeiros, especificamente atentando se possuíam a habilitação necessária a entrar no curso na década de 70 ou de 80, que nem era a mesma nem similar à de acesso ao ensino superior - “urge encontrar uma solução para corrigir uma situação que resulta da infeliz conjugação dos efeitos de decisões anteriores, que o tempo se encarregou de agravar”<sup>6</sup>.

Estes assuntos foram-se arrastando, pela sucessividade de responsáveis do Ministério, entre outros fatores. Realçamos a persistência em colocar o assunto na agenda, quer por parte da Ordem dos Enfermeiros<sup>7</sup>, quer por parte dos Sindicatos<sup>8</sup>.

Nesta década foram também discutidas as especialidades em Enfermagem, os modelos que deveriam nortear a individualização das especialidades<sup>9</sup> e tomadas decisões em Assembleia Gerais.

A regulamentação dos cursos de pós-licenciatura de especialização em enfermagem foi referida em audiência<sup>10</sup> da Ordem dos Enfermeiros com o Secretário de Estado do Ensino Superior e teve alguns anos de interrupção.

---

<sup>6</sup> Ordem dos Enfermeiros (2001). Equivalência a licenciatura dos enfermeiros com cursos de especialização. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 2, março de 2011, p. 13.

<sup>7</sup> “não desistiremos e já incluímos este assunto no pedido de audiência solicitado ao atual Ministro do Ensino Superior, cuja resposta aguardamos”. Artigo “Equivalência à Licenciatura de Enfermeiros Especialistas. Ainda a situação dos enfermeiros com o grau de bacharel habilitados com um curso de especialização em Enfermagem sem equivalência ao Diploma de Estudos Superiores Especializados.” Revista da Ordem dos Enfermeiros, 7, setembro de 2002, p. 9

<sup>8</sup> O assunto pode acompanhar-se na Revista Enfermagem em Foco, do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. No nº 1, a questão da transição dos docentes de Enfermagem para a carreira (“para quando a justiça”, nº 1, p. 12); no nº2, 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”(p. 8), sendo constituída uma Comissão Intersindical – SEP, SERAM, SNESUP e FENPROF. Na Revista 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 negociações, 5 de julho de 1991, conhecera-se 6 (seis) projetos da carreira docente apresentados pelo Governo” (p. 12 e 13). Na revista seguinte, continua a atualização do assunto “Docentes de Enfermagem. Estatuto da carreira do Politécnico. Aplicação diferente para funções iguais (p. 10) de que constitui exemplo “o tempo de atividades letivas diretas – lecionação 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.”(p. 10). 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” (revista nº 16, p. 7).

<sup>9</sup> Esta é uma competência do Conselho de Enfermagem [cf. Especialidades em Enfermagem. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 4, outubro de 2001, p.18 – 28]; foi tema do I Congresso da Ordem dos Enfermeiros [cf. Especialidades em Enfermagem que futuro? Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 5, janeiro 2002, p. 14-19]

<sup>10</sup> Cf. Ordem dos Enfermeiros (2002). Audiência com o Secretário de Estado do Ensino Superior. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 6, março de 2002, p. 6.

Em maio de 2004 tinham sido apresentadas 29 propostas de cursos ao Ministério da Ciência e Ensino Superior, sem terem a respetiva autorização para funcionarem<sup>11</sup>.

Em discussão e sucessivas iniciativas legislativas andou a rede de escolas e a criação dos Institutos Superiores de Saúde, matérias afetadas pelo veto do Presidente da República às alterações introduzidas pela Assembleia da República ao Decreto-Lei nº 99/2001 de 28 de março.

Em agosto de 2002, «existiam em Portugal mais de 40 estabelecimentos de ensino na área da enfermagem, dos quais 28 públicos. Para a Bastonária da OE, Mariana Diniz de Sousa, “esta proliferação de estabelecimentos de ensino de enfermagem vai desregular o fluxo de formação, criando um excesso de oferta dentro de oito a dez anos, e, mais grave, coloca questões preocupantes relativamente à qualidade do ensino em algumas instituições mais recentes, designadamente pela insuficiência de pessoal docente (enfermeiros) para o ensino das cadeiras e disciplinas específicas de enfermagem”»<sup>12</sup>.

“Ao chegarmos ao ano de 2002, o ensino superior apresenta, assim, duas modalidades – o ensino universitário e o ensino politécnico – e um edifício legislativo constituído por sete leis fundamentais e por uma floresta de decretos, portarias e despachos que não exprimem qualquer visão estratégica do ensino superior e se alicerçam num modelo onde imperam as leis de circunstância. A questão-chave que se coloca é a de reestruturar e modernizar o sistema do ensino superior de modo que, na sua dupla dicotomia – público/privado e universitário/politécnico – responda aos grandes desafios da sociedade do conhecimento “<sup>13</sup>

Nesta obra que acabámos de citar, de *Uma visão para a próxima década*, os principais problemas identificados são “os seguintes:

1. O comportamento inconsistente do Estado, na conceção e posterior acompanhamento das políticas de ensino terciário, com ausência de planeamento e regulação, e com investimento e financiamento erráticos, predominando a ausência de perspetivas de prazo.

2. A fragilidade dos mecanismos de garantia de qualidade no ensino superior e o modo como são usados. Nas décadas de 80 e 90 assistiu-se à criação, ou à autorização de criação, de múltiplas instituições e cursos sem adequados requisitos de qualidade. Muitas destas instituições são particulares, mas algumas são públicas. (...)

3. A ausência de planeamento no desenvolvimento da rede de oferta de ensino terciário. (...)

4. A distinção imperfeita entre subsistemas de ensino terciário, que não cobrem o leque de funções que hoje cabem a esse nível de ensino e que entre si “competem” em vez de se complementarem, através de ofertas alternativas, e de colaborarem.

---

<sup>11</sup> Cf. Resolução aprovada na Assembleia Geral de 13 de março de 2004 sobre as especialidades. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 12, maio de 2004, p. 12.

<sup>12</sup> Ordem dos Enfermeiros (2003). Ordem alerta Ministro da Ciência e Ensino Superior para a proliferação de escolas. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 8, fevereiro de 2003, p.3.

<sup>13</sup> Simão, José Veiga; Machado dos Santos, Sérgio; Costa, António de Almeida (2002). Ensino Superior. Uma Visão para a Próxima Década. Lisboa, Gradiva. p. 339.

5. Modelos inadequados de governação das instituições, sobretudo no enquadramento legal, nas competências, designação e composição dos órgãos decisivos para a gestão – reitores, senados e direções de Escolas – e das assembleias de que emanam esses órgãos (...)

6. Impacto do Estatuto da Carreira Docente Universitária na governação, nas competências que estabelece”.

Será consensual que o “papel do ensino superior deve ir muito além do objetivo simples de equipar os estudantes com competências técnicas para desempenharem determinada profissão. É fundamental que sejam integrados às funções deste nível de ensino, possibilidades de desenvolvimento pessoal, novos conhecimentos através de um processo de formação contínua que contribua para o enriquecimento global do estudante (cultura geral, académica e profissional).”<sup>14</sup>

Como afirmou Magalhães e outros (2006, p. 34) “o ensino superior se deve concentrar na missão de formar seres críticos”, não devendo ser visto nem como forma para a reprodução das elites do conhecimento, nem como para a formação única para o mercado de trabalho, mas como “uma tarefa crucial de fornecimento de capacidade reflexiva.”<sup>15</sup>

Com a criação do Espaço Europeu de Ensino Superior, a ideia da construção de uma Europa do Conhecimento passou a ser primordial no processo de reestruturação dos cursos do ensino superior.

Nesta década são produzidos e publicados pela Ordem dos Enfermeiros alguns documentos enquadreadores e reguladores da profissão:

(1) em 2001, o enquadramento concetual e os enunciados descritivos dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem;

(2) em 2003, competências do enfermeiro de cuidados gerais, orientador da prática e do ensino. Deu-se início à discussão do Modelo de Desenvolvimento Profissional com a aprovação de Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro, que procedeu à primeira alteração do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Esta alteração também diz respeito à criação dos colégios de especialidade, que se esperava que viessem a ter um papel relevante no desenvolvimento das áreas de especialização;

(3) em 2003<sup>16</sup> e com atualização em edição de 2005, livros de explicitação, comentário e fundamentação relativos ao Código Deontológico dos Enfermeiros<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> Moreira, Fernanda (2012). (Pre) tensões entre teoria, prática e relação no processo formativo: vozes no ensino superior de estudantes dos cursos de Educação e Enfermagem em Portugal e Espanha. Dissertação de mestrado em Ciências da Educação, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto. p.32. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/67936/2/30201.pdf>

<sup>15</sup> Magalhães, António; Ferreira, José B. & Machado-Taylor, Maria de L. (2009). A ‘importância’ e a ‘satisfação’ no ensino superior: a perspetiva dos estudantes. Atas do X Congresso da SPCE. (2009). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54249/2/86337.pdf>

<sup>16</sup> Nunes, L. et all (2003). Código Deontológico do Enfermeiro: anotações e comentários. Ordem dos Enfermeiros.

<sup>17</sup> “Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários à análise de casos” (2005). Na Parte I, encontram-se os comentários à Deontologia Profissional e ao Código Deontológico, conforme publicado no Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril. Na Parte II, por temáticas, alguns dos pareceres emitidos pelo Conselho Jurisdicional e, na terceira parte, a análise de 10 casos verídicos, analisados com fundamentação ético-deontológica. Segue-se uma extensa bibliografia e documentação de suporte assim como, em anexo, alguns documentos

De 1997 a 2000 desenvolveu-se um projeto da DRHS, relativo à formação em enfermagem, pretendendo “subsidiar a clarificação do objeto da disciplina”<sup>18</sup>. Foram três anos de grupos de trabalho, conferências, workshops, reuniões, incentivando e nutrindo parcerias. O projeto “proporcionou “repensar” os modelos convencionais de formação em enfermagem, apostando-se na mudança das práticas profissionais visando a inovação de modelos curriculares, de modelos de orientação de alunos, de modelos de orientação contínua e de modos de investigação”<sup>19</sup>.

Entre 2000 e 2009, a governação do país passou por quatro governos – XIV até 2002, XV de 2002 a 2004, XVI de 2004 a 2005, XVII de 2005 a 2009 - e outros tantos primeiros-ministros (António Guterres, Durão Barroso, Santana Lopes e José Sócrates). (ver tábuas cronológicas em apêndice).

Entre 1995 e 2002 (6 anos e 5 meses), no XIII e XIV governos, sendo António Guterres primeiro-ministro, a pasta do Ministério da Ciência e Tecnologia, pela primeira vez separada da da Educação, ficou com José Mariano Gago. No governo seguinte, com Durão Barroso como primeiro-ministro, mudou para Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior e ficou Pedro Lynce (1 ano e 7 meses) e Maria da Graça Carvalho (9 meses). No XVI governo, com Santana Lopes, manteve-se Maria da Graça Carvalho cerca de 8 meses.

Depois, no XVII e XVIII governos, com José Sócrates como primeiro-ministro, José Mariano Gago regressou ao Ministério, agora designado Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Em 2001, os assuntos do ensino superior estavam sob a tutela do Ministério da Educação e, no ano seguinte, com os ministros Pedro Lynce e Maria da Graça Carvalho passaram a ocupar um ministério próprio, designado Ministério da Ciência e Ensino Superior e, depois, Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior e, depois, Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. A mudança de tutela e as diferentes designações que o Ministério foi assumindo refletiam orientações e opções políticas diferentes marcadas pelos ciclos eleitorais o que, ontem como hoje, imprimiu uma certa instabilidade à escola enquanto sistema social e instituição formadora. (...) O XIV Governo, chefiado por António Guterres e tendo Mariano Gago como Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, tinha solicitado às escolas de enfermagem, com caráter de urgência, a elaboração de um Plano de Desenvolvimento Estratégico que tivesse em conta as “Grandes Opções do Plano para 2001”, as políticas de educação e da saúde e os fatores que caracterizavam o ambiente em que se desenvolvia o ensino superior nas áreas da enfermagem e da saúde.<sup>20</sup>

Em matéria legislativa, produziram-se importantes diplomas relacionados com a passagem das escolas de enfermagem para a tutela exclusiva do Ministério da Educação<sup>21</sup>, a criação do regime jurídico

---

fundamentais. 454 páginas, com 37 autores, revisores e/ou relatores. Disponível em [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8889/codigodeontologicoenfermeiro\\_edicao2005.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8889/codigodeontologicoenfermeiro_edicao2005.pdf)

<sup>18</sup> Ensino de Enfermagem: Processos e Percursos de Formação. Balanço de um projeto. DRHS, 2000, p. 10.

<sup>19</sup> Idem, p. 11.

<sup>20</sup> Subtil, Carlos (2023). Um quinquénio de mudanças, desafios e dificuldades (2000-2005). In 50 anos de trajetos e projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde 19973 | 2023. Viana do Castelo, p. 85.

<sup>21</sup> Decreto-Lei nº 99/2001, de 28 de março concretizou a transição das escolas para a tutela única do Ministério da Educação e reorganizou a rede, através da integração das escolas nos institutos politécnicos já existentes, com exceção dos casos de Coimbra, Lisboa e Porto que seriam integrados em Institutos Politécnicos da Saúde, a criar, e seis escolas com estatuto de escolas politécnicas não integradas por não existir ensino politécnico nessas cidades.

do desenvolvimento e qualidade do ensino superior<sup>22</sup>, a reorganização da rede de escolas<sup>23</sup> e a definição dos princípios reguladores de instrumentos para criação espaço europeu ensino superior<sup>24</sup>.

Salientamos também os compromissos<sup>25</sup> da Resolução do Conselho de Ministros nº 140/98, de 4 de dezembro, associados a grupo de missão constituído por três anos e respetivo relatório.

Entre idas e voltas e reviravoltas, veremos que os processos de criação, integração e fusão deram origem aos figurinos atualmente existentes, quer quanto às escolas integradas em instituições de ensino superior universitário, quer politécnico, quer não integradas, todas de natureza politécnica<sup>26</sup>.

No tempo, (até 2023, pelo menos) todas as escolas integradas em institutos politécnicos se tornaram escolas superiores de saúde. E, complementarmente, permanecem algumas escolas identificadas como de Enfermagem, ou não integradas, ou integradas em universidades.

O Sistema Nacional de Qualificações foi implementado<sup>27</sup> em Janeiro de 2008 e cobre as qualificações de todos os níveis de ensino, incluindo o ensino superior.

Seguiu-se o Quadro Nacional de Qualificações<sup>28</sup> organizado em oito níveis, articulado com o Quadro Europeu de Qualificações, em conformidade com a Recomendação do Parlamento e do Conselho Europeus, de 23 de Abril de 2008, no respeitante a aprendizagem ao longo da vida.

O Programa do XVII Governo Constitucional identificou como objectivos para a política de ensino superior, entre outros, a garantia da qualificação dos portugueses no espaço europeu, a melhoria da qualidade e da relevância das formações oferecidas, o fomento da mobilidade e da internacionalização, o incremento da autonomia das instituições, o desenvolvimento de uma cultura de prestação de contas, a valorização de parcerias entre instituições nacionais e estrangeiras, bem como a estruturação de um sistema de garantia da qualidade reconhecido internacionalmente.<sup>29</sup>

O desígnio de criação de um sistema de garantia de qualidade foi organizado em torno de

---

<sup>22</sup> Lei 1/2003, de 6 de janeiro. Regime Jurídico do Desenvolvimento e da Qualidade do Ensino Superior.

<sup>23</sup> Decreto-Lei nº 175/2004, de 21 de julho procede à reorganização da rede de ensino superior politécnico na área da saúde, designadamente no concernente às escolas superiores de saúde e de enfermagem.

<sup>24</sup> Decreto-Lei 42/2005, de 22 de fevereiro aprova os princípios reguladores de instrumentos para a criação do espaço europeu de ensino superior.

<sup>25</sup> Resolução do Conselho de Ministros nº 140/98, de 4 de dezembro. As conclusões do grupo de trabalho incluíam alteração do curriculum médico, a proposta de uma faculdade de ciências da saúde na Beira Interior, contratação com a Universidade do Minho da criação de um curso de licenciatura em Medicina, a reorganização da rede de escolas superiores de enfermagem e de tecnologia da saúde, a reorganização da formação dos enfermeiros, em que se destaca a passagem da formação geral para o nível de licenciatura e realizar a formação especializada ao nível de diplomas de especialização de pós-licenciatura não conferentes de grau.

<sup>26</sup> Decreto-Lei nº 175/2004, de 21 de julho. “As seis escolas não integradas acabaram por ser integradas em universidades mantendo o estatuto de escolas de ensino superior politécnico, umas mantendo a designação de escolas superiores de enfermagem e outras a designação de Escolas Superiores de Saúde; as diversas escolas sediadas em Coimbra, Lisboa e Porto fundiram-se dando origem a Escolas Superiores de Enfermagem em cada uma dessas cidades, ficando prevista a sua integração num estabelecimento de ensino superior da localidade respetiva o que, até hoje, não aconteceu. Quanto às escolas que tinham sido integradas em institutos politécnicos, todas se converteram em escolas superiores de saúde, em momentos e por caminhos diferentes.” (Subtil, ob cit, p. 89).

<sup>27</sup> Decreto-Lei n.º 369/2007, de 31 de Dezembro

<sup>28</sup> Portaria n.º 782/2009, de 23 de Julho, aprovou o Quadro Nacional de Qualificações, incluindo as qualificações formais de todos os subsistemas nacionais de ensino e formação e as qualificações não formais obtidas através da experiência profissional.

<sup>29</sup> Preâmbulo do Decreto-Lei 369/2007, de 31 de Dezembro.

quatro eixos: i) O alargamento da avaliação ao desempenho das instituições; ii) A objectivação dos critérios da avaliação, a tradução dos resultados em apreciações qualitativas, dimensão a dimensão, comparáveis entre si, e a clarificação das consequências da avaliação, quer para o funcionamento dos cursos e das instituições de ensino superior, quer para o seu financiamento; iii) A internacionalização do processo de avaliação, designadamente na dimensão de avaliação institucional; iv) A exigência de concretização, pelas instituições de ensino superior, de sistemas próprios de garantia da qualidade, passíveis de certificação.<sup>30</sup>

A implementação de toda a legislação destinada a alinhar o ensino superior em Portugal ao Processo de Bolonha “decorreu durante o período 2006-2008 como parte de uma profunda reforma legal do sistema de ensino superior. Este processo de reforma global foi lançado no Outono de 2005 através de uma avaliação internacional do sistema de ensino superior e respectivas instituições, envolvendo organizações de reconhecida experiência e competência, incluindo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, a Rede Europeia para a Garantia de Qualidade e a Associação de Universidades Europeias.”<sup>31</sup>

Neste enquadramento geral, e no quadro das mudanças e transformações vividas no país, no quadro da europeização do ensino superior, é relevante a instituição da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), independente no exercício das suas competências e a sua missão “consiste em garantir a qualidade do ensino superior em Portugal, através da avaliação e acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos, bem como no desempenho das funções inerentes à inserção de Portugal no sistema europeu de garantia da qualidade do ensino superior”<sup>32</sup>.

## **2. A avaliação do Ensino Superior Politécnico**

Num livro de António de Almeida Costa, publicado em 2003, com edição da ADISPOR – Conselho de Avaliação, o subtítulo da “Avaliação do Ensino Superior Politécnico Público” foi “A qualidade como desafio, O futuro como horizonte”. Apontavam-se como estruturantes as questões da ausência de coerência interna do sistema de ensino superior (a dicotomia ensino universitários versus politécnico e a dicotomia público versus privado) assim como a inexistência de um sistema de regulação global. Discutia-se, então, que era preciso que o politécnico tivesse estudos pós-graduados, que “a outorga da faculdade de organizar mestrados no ensino politécnico – mesmo que se socorrendo de apoios estranhos – é a condição básica para que a sua matriz vocacional se consolide”<sup>33</sup>.

---

<sup>30</sup> Idem.

<sup>31</sup> Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2011) Reforma e modernização do ensino superior em Portugal, 2005-2011: Síntese de ações de política e principais resultados. P. 20. [https://universidade.pt/wp-content/uploads/20110618\\_Reforma-do-ensino-superior-2005\\_2011.pdf](https://universidade.pt/wp-content/uploads/20110618_Reforma-do-ensino-superior-2005_2011.pdf)

<sup>32</sup> Site A3ES

<sup>33</sup> Costa, António de Almeida (2003). Avaliação do Ensino Superior Politécnico Público. ADISPOR – Conselho de Avaliação, p. 23.

A autonomia do Ensino Superior Politécnico foi legislada numa altura em que todos os Politécnicos se encontravam ainda em regime de instalação “e quase todos com menos de meia dúzia de anos de vida institucional”<sup>34</sup>.

A lei da avaliação do ensino superior<sup>35</sup> foi publicada em 1994, definindo que a avaliação deve incidir sobre a qualidade científica e pedagógica das instituições, a qualificação do corpo docente e as condições de funcionamento.

As finalidades da avaliação eram: “a) Estimular a melhoria da qualidade das atividades desenvolvidas; b) Informar e esclarecer a comunidade educativa e a comunidade portuguesa em geral; c) Assegurar um conhecimento mais rigoroso e um diálogo mais transparente entre as instituições de ensino superior; d) Contribuir para o ordenamento da rede de instituições de ensino superior.” (artigo 4º).

Os seus resultados seriam considerados para “a) reforço do financiamento público; b) Estímulo à criação de novos cursos ou desenvolvimento de cursos existentes; c) Reforço do apoio a atividades de investigação científica; d) celebração de planos de desenvolvimento, com vista à correção de disfunções e das disparidades encontradas nos processos de avaliação.” (artigo 5º, nº 1).

Se os resultados fossem negativos, poderiam determinar a redução ou suspensão do financiamento público, a suspensão do registo de cursos no ensino universitário ou a revogação de autorização dos cursos no ensino politécnico.

De acordo com Almeida Costa (2003), o percurso de avaliação da qualidade nas atividades do ensino politécnico público inclui três fases distintas, pela diversidade da iniciativa:

(1) uma fase de avaliação por iniciativa própria que remonta a 1996, com iniciativa do CCISP, e “hesitação de muitas Escolas Superiores em aderirem, de imediato, à intenção de avaliação dos cursos que ministravam”<sup>36</sup>,

(2) uma fase por decisão ministerial de «avaliação por área de conhecimento/área de formação» (que acabou por não se realizar) e

(3) a fase de iniciativa partilhada, em que a ADISPOR é entidade representativa e, em conformidade, assumiu a coordenação de todos os processos de avaliação que se desenvolvem nas IES que representava.

Em 1998 foi criado o Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior<sup>37</sup> e celebrado o protocolo com o Ministério da Educação, reconhecendo a Associação dos Institutos Superiores Politécnicos Portugueses (ADISPOR), como entidade representante para a avaliação.

---

<sup>34</sup> Idem, p. 45.

<sup>35</sup> Lei n.º 38/94 de 21 de Novembro.

<sup>36</sup> Costa, António de Almeida (2003). Avaliação do Ensino Superior Politécnico Público. ADISPOR – Conselho de Avaliação, p. 129.

<sup>37</sup> O Decreto-Lei n.º 205, de 1998 estabeleceu as regras gerais necessárias à concretização do sistema de avaliação e acompanhamento do ensino superior e os princípios a que deve obedecer a constituição das entidades representativas das instituições do ensino superior universitário e politécnico. O CNAVES tinha um papel

Em 1999 iniciou-se o ciclo de avaliação, cujo calendário compreendeu o período de 1999-00 a 2003-04, e agregou a avaliação de cursos de licenciatura de instituições públicas e privadas.

Depois de algumas intercorrências<sup>38</sup>, em 2006 foi publicado um extenso despacho, que incluiu termos de referência, no quadro do compromisso para a integração do ensino superior no contexto europeu e a qualificação dos Portugueses no espaço europeu, enquadrando que:

Naturalmente que qualquer exercício de avaliação deverá basear-se na experiência de avaliação adquirida pelas instituições de ensino superior ao longo da última década, a qual foi conduzida pelo Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior (CNAVES), tendo envolvido reflexões profundas ao nível dos conselhos de avaliação respetivos, assim como um acervo considerável de pareceres do CNAVES, que agora são tomados em consideração. (...) Adicionalmente, a avaliação internacional dos centros de investigação, nomeadamente de base universitária, implementada em Portugal desde 1996, pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, viria a consagrar novas práticas de avaliação na comunidade universitária, assim como uma cultura de avaliação e de exposição internacional, que agora interessa estender a todo o sistema do ensino superior.<sup>39</sup>

Também foi considerado que

na avaliação do sistema do ensino superior português devem ser envolvidas organizações internacionais de experiência e idoneidade reconhecidas. Por isso se considerou imprescindível a intervenção da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), assim como da Rede Europeia para a Garantia da Qualidade no Ensino Superior (ENQA), da Associação Europeia das Universidades (AEU) e da Associação Europeia de Instituições de Ensino Superior (EURASHE). Estas são instituições com competências únicas no âmbito da avaliação dos sistemas e das instituições do ensino superior, tendo já levado a cabo avaliações em vários países europeus, que permitiram o desenvolvimento de abordagens metodológicas destinadas à avaliação da qualidade com especial incidência na capacidade de mudança das instituições (incluindo o respetivo planeamento estratégico e o acompanhamento interno da qualidade) e contribuíram para tornar as instituições e os sistemas mais adaptáveis e capazes de enfrentar as mudanças necessárias.

É determinada a realização de uma análise integrada das conclusões e dos relatórios dos últimos ciclos de avaliação desenvolvidos no âmbito do sistema nacional de avaliação do ensino superior com objetivos específicos; uma proposta de trabalho do CNAVES até final de 2005 para a concretização desta análise.

Mais se determina que seja realizada avaliação global do sistema do ensino superior português pela OCDE e avaliação do sistema da garantia da qualidade pela ENQA.

A avaliação institucional ficou a cargo da Associação Europeia das Universidades (EUA), em colaboração com a Associação Europeia de Instituições de Ensino Superior (EURASHE), e integrou “peritos provenientes de sistemas não europeus, tais como os Estados Unidos e o Canadá, com

---

ordenador do sistema de avaliação com vista à harmonização da avaliação nos vários sectores do ensino superior, universitário, politécnico, público e privado.

<sup>38</sup> Em 2000, foi aprovada a organização e ordenamento do ensino superior, Lei n.º 26/2000 de 23 de Agosto. Esta lei foi revogada em 2003, com a aprovação do Regime Jurídico do Desenvolvimento e da Qualidade do Ensino Superior que atribuiu ao Estado a promoção da avaliação da qualidade científica, pedagógica e cultural do ensino e definiu que a criação de mecanismos que assegurem a avaliação é uma competência do Estado, remetendo para diploma próprio a definição do sistema de avaliação.

<sup>39</sup> [Despacho n.º 484](#), publicado em 9 de Janeiro de 2006, Diário da República, IIª série. P. 331.

experiência na avaliação dos ensinos universitário e politécnico, de uma forma que respeite as características intrínsecas e próprias de cada subsistema de ensino superior”.

O Governo português solicitou à ENQA uma avaliação do sistema de garantia da qualidade do ensino superior português, com o objetivo de apresentar recomendações de melhoria e de criação de um sistema que cumprisse as normas e orientações para a garantia da qualidade no Espaço Europeu do Ensino Superior. O relatório da ENQA – *Quality Assurance of Higher Education in Portugal* <sup>40</sup> – foi lançado em novembro de 2006.

De entre as conclusões gerais, o painel considerou que o modelo português – o chamado modelo “contratual” – assentava na Lei de Avaliação do Ensino Superior (de 1994) e criação do CNAVES; a nossa legislação tinha sido inspirada no modelo holandês e conservava muitas das suas características, nomeadamente a atribuição da responsabilidade pelo sistema de garantia da qualidade a uma organização representativa das instituições de ensino superior.

De acordo com o painel, os principais pontos fortes do sistema incluem: (1) Estabelecimento de uma cultura de autoavaliação <sup>41</sup>, (2) a utilização de métodos adequados<sup>42</sup> e (3) o facto de o sistema ser abrangente e ter representação equitativa dos subsectores (inclui todas as instituições de ensino superior, públicas/privadas e universidades/politécnicos).

Os principais pontos fracos incluíam: independência limitada<sup>43</sup> e falta de eficácia e coerência operacionais suficientes, uma vez que a estrutura organizacional a dois níveis (CNAVES como meta-organismo e os conselhos de avaliação como organizações operacionais) “é complexa e criou uma

---

<sup>40</sup> European Association for Quality Assurance (2006). *Quality Assurance of Higher Education in Portugal. An assessment of the Existing System and Recommendations for a Future System*. ENQA, Occasional papers, 10. Síntese do sumário executivo, páginas 6 a 11. Entretanto, o Governo anunciara que o sistema de avaliação seria desmantelado até ao final de 2006 e substituído por um novo sistema de acreditação até ao início de 2007. Num número crescente de países europeus estavam a ser aplicados sistemas de garantia da qualidade do ensino superior baseados numa abordagem de acreditação.

<sup>41</sup> “Os processos de avaliação contribuíram para a criação de uma cultura de autoavaliação em muitas instituições de ensino superior. Algumas instituições desenvolveram os seus próprios sistemas internos de garantia da qualidade em resultado das avaliações do CNAVES. As avaliações ajudaram ainda muitas instituições a tornarem-se mais reflexivas sobre a sua prática, e as instituições tornaram os seus programas de ensino mais transparentes para o público e para os estudantes. O painel considera, por conseguinte, que o futuro sistema de garantia da qualidade deve manter uma forte tónica na melhoria da qualidade.”

<sup>42</sup> “O modelo metodológico aplicado pelo CNAVES é, em princípio, adequado e, em muitos aspetos, está em conformidade com as normas e práticas europeias. O modelo contém a maioria das características de outros modelos europeus e inclui a autoavaliação, a revisão externa por peritos externos, uma visita ao local e um relatório publicado. Por conseguinte, o modelo deverá, em linhas gerais, continuar a fazer parte do futuro sistema de garantia de qualidade.”

<sup>43</sup> Independência limitada uma vez que (1) as normas europeias sublinham que as agências devem ser independentes dos ministérios e das instituições de ensino superior – por isso, o caráter representativo do CNAVES e dos conselhos de avaliação, com um forte predomínio sobretudo das universidades públicas, comprometia a independência do sistema; (2) a participação de representantes das universidades públicas no processo de conceção indica que os métodos e procedimentos não foram definidos e desenvolvidos de forma suficientemente autónoma e independente das instituições de ensino superior e os procedimentos de nomeação e designação de peritos externos não são suficientemente autónomos em relação às instituições ou ao Ministério.

organização que sofre de uma certa ineficiência e incoerência operacionais. Os vários níveis da estrutura consomem muito tempo e resultam num sistema demasiado complicado que prejudica o objetivo de melhoria da qualidade.”

As principais recomendações do painel ENQA foram no sentido de alterar o sistema de garantia da qualidade do ensino superior português. “A mudança básica é a introdução de um novo sistema de acreditação” e, também, a “acreditação deve também tornar a qualidade dos programas de ensino superior portugueses transparente e comparável num contexto internacional. Só assim o ensino superior português poderá garantir o seu lugar no contexto global do ensino superior e, por conseguinte, a necessária mobilidade internacional de pessoal e estudantes.”

Recomendaram combinar a acreditação com auditoria académica de nível institucional (o que conjuga elemento de controle, da acreditação, com elemento de melhoria, da auditoria académica) bem como garantir independência operacional de uma nova agência de garantia da qualidade através de uma estrutura legal. Também recomendaram assegurar profissionalismo e consistência no trabalho da agência de garantia da qualidade<sup>44</sup>.

Em 2007, foi publicada a nova Lei de Avaliação do Ensino Superior<sup>45</sup> e criada a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior<sup>46</sup>, com o objetivo principal de promover, avaliar e assegurar a qualidade do ensino superior. No preâmbulo:

O Programa do XVII Governo Constitucional identificou como objetivos para a política de ensino superior, entre outros, a garantia da qualificação dos portugueses no espaço europeu, a melhoria da qualidade e da relevância das formações oferecidas, o fomento da mobilidade e da internacionalização, o incremento da autonomia das instituições, o desenvolvimento de uma cultura de prestação de contas, a valorização de parcerias entre instituições nacionais e estrangeiras, bem como a estruturação de um sistema de garantia da qualidade reconhecido internacionalmente. Este último desígnio de criação de um sistema de garantia de qualidade suscetível de reconhecimento internacional foi, no mesmo programa, organizado em torno de quatro eixos, identificados com:

- i) O alargamento da avaliação ao desempenho das instituições;
- ii) A objetivação dos critérios da avaliação, a tradução dos resultados em apreciações qualitativas, dimensão a dimensão, comparáveis entre si, e a clarificação das consequências da avaliação, quer

---

<sup>44</sup> Pois “a credibilidade dos processos externos de garantia da qualidade depende de um alto nível de profissionalismo do órgão responsável. O nível de credibilidade está intimamente relacionado com a consistência entre os processos.” Os padrões europeus enfatizam que as agências de garantia de qualidade devem ter recursos humanos e financeiros adequados para corresponder às tarefas que devem realizar. Portanto, a agência deve ter uma equipa forte e altamente qualificada com experiência em garantia de qualidade e com conhecimento do sistema de ensino superior. Também importa criar um sistema de garantia de qualidade com consequências claras e procedimentos bem definidos para acompanhamento.

<sup>45</sup> Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto.

<sup>46</sup> Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro, institui a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior e os seus estatutos. Revoga a Lei n.º 38/94, de 21 de Novembro. A lei aplica-se a todos os estabelecimentos de ensino superior e a avaliação é explicitamente obrigatória. Aos objetivos da avaliação da qualidade definidos na Lei n.º 38/94 é acrescentado “o desenvolvimento de uma cultura institucional interna de garantia de qualidade”. Nesta lei são identificados os parâmetros de avaliação da qualidade “relacionados com a atuação” e com os “resultados decorrentes da atividade” das instituições de ensino superior. É fixada a acreditação dos estabelecimentos de ensino e dos seus ciclos de estudo com base na avaliação da qualidade. Determina-se que a avaliação externa que serve de base à acreditação será realizada por uma agência de avaliação e acreditação para a garantia da qualidade do ensino superior.

para o funcionamento dos cursos e das instituições de ensino superior, quer para o seu financiamento;

iii) A internacionalização do processo de avaliação, designadamente na dimensão de avaliação institucional;

iv) A exigência de concretização, pelas instituições de ensino superior, de sistemas próprios de garantia da qualidade, passíveis de certificação.

A criação de um sistema de garantia da qualidade do ensino superior reconhecido internacionalmente supõe uma adesão aos princípios internacionalmente aceites na matéria.<sup>47</sup>

A Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior é uma fundação de direito privado, dotada de personalidade jurídica e reconhecida como de utilidade pública, constituída por tempo indeterminado. Compete-lhe a avaliação e a acreditação das instituições de ensino superior e dos seus ciclos de estudos, bem como o desempenho das funções inerentes à inserção de Portugal no sistema europeu de garantia da qualidade do ensino superior.

A acreditação de instituições de ensino superior e seus ciclos de estudos é obrigatória. A melhoria da qualidade no ensino é central ao Processo de Bolonha,

e os procedimentos de garantia da qualidade, sem prejuízo de responderem aos propósitos exigidos pela sociedade (sob risco de, não o fazendo, se descredibilizarem perante a opinião pública), não deverão ser um obstáculo à inovação e desenvolvimento. A evolução muito dinâmica que se tem vindo a registar por parte das Agências, anteriormente referida, parece indiciar alguma recetividade a esta preocupação, começando mesmo a verificar-se casos em que se tem vindo a instigar ou discutir um progressivo afastamento da acreditação de cursos, no sentido da adoção de abordagens a nível institucional, menos intrusivas na organização detalhada do ensino. As mudanças em curso nos métodos utilizados pelas Agências não ocorrem, porém, apenas na natureza dos procedimentos, mas também em aspetos mais fundamentais, como seja um deslocar de ênfase dos indicadores de input para outros mais relacionados, pelo menos em princípio, com os objetivos de aprendizagem, com suporte de uma gama já relativamente alargada de critérios objetivos, que têm a ver, designadamente, com os quadros de qualificações, com benchmarks referenciados, por exemplo, com o Tuning, e com os ESG. O tratamento adequado dos objetivos de aprendizagem no âmbito da garantia da qualidade continuará, contudo, a levantar importantes desafios às Agências e, em especial, às instituições de ensino superior.<sup>48</sup>

A avaliação institucional também se desenvolveu. Como referiu Dias Sobrinho, a “institucionalidade como princípio explicativo”, a “globalidade como princípio heurístico” e a “qualidade como objetivo”, portanto, a “avaliação deve ser um processo pedagógico”<sup>49</sup>.

---

<sup>47</sup> Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro, p. 8032. Aparecem como fundamentos o relatório de avaliação do sistema de ensino superior português, de Dezembro de 2006, preparado pela OCDE; os Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area, constantes do relatório, de Fevereiro de 2005, preparado pela ENQA a pedido dos ministros signatários da Declaração de Bolonha; o relatório da ENQA sobre a garantia da qualidade do ensino superior em Portugal. Foi criada uma agência de garantia da qualidade do ensino superior independente das instituições a avaliar, “responsável pela avaliação e acreditação das instituições e seus ciclos de estudos, sendo que a acreditação dependerá, integralmente, dos resultados do processo de avaliação.”

<sup>48</sup> Machado dos Santos, Sérgio (2010). Análise comparativa dos processos europeus para a avaliação e certificação de sistemas internos de garantia da qualidade. A3ES Readings, p. 27.

<sup>49</sup> Sobrinho, José Dias (2000) Avaliação da educação superior. Editora Vozes, p. 102-104.

### 3. Sinopse do Processo de Bolonha

Bolonha evoluiu como uma extensão da ideia de integração europeia que se tinha vindo a aprofundar<sup>50</sup> desde o pós-guerra e mais na década de 1950 – aliás, o início da construção da União europeia foi marcado no ano de 1951 pelo Tratado de Paris<sup>51</sup> e em 1957 pela assinatura do Tratado de Roma, com a criação da Comunidade Económica Europeia e da Comunidade Europeia de Energia Atómica. O acordo teve como finalidade estabelecer um mercado europeu comum que permitisse a livre circulação de pessoas, bens e capitais e a troca de conhecimentos sobre a energia atómica e a sua utilização para fins pacíficos respetivamente.

Portugal aderiu à CE em Janeiro de 1986 e após a entrada na CEE o país vivenciou um período de forte expansão económica.

A União Europeia aparece como uma entidade única no panorama internacional, tendo nascido de um projeto de interação económica, estendido posteriormente a um ideal de paz, prosperidade e união social e cultural através da cooperação política internacional.

A União funda-se nos valores do respeito pela dignidade humana, da liberdade, da democracia, da igualdade, do Estado de direito e do respeito pelos direitos do Homem, incluindo os direitos das pessoas pertencentes a minorias. Estes valores são comuns aos Estados-Membros, numa sociedade caracterizada pelo pluralismo, a não discriminação, a tolerância, a justiça, a solidariedade e a igualdade entre homens e mulheres.<sup>52</sup>

Inicialmente, a União Europeia foi formada por seis países: Alemanha, Bélgica, França, Itália, Luxemburgo e Países Baixos (Holanda). A Dinamarca, a Irlanda e o Reino Unido aderiram em 1973, a Grécia em 1981, Espanha e Portugal em 1986 e a Áustria, a Finlândia e a Suécia em 1995. Em 2004 teve lugar o maior alargamento de sempre com a adesão de 10 novos países, consequência da queda do muro de Berlim e o fim do Pacto de Varsóvia.

Nos anos iniciais, grande parte da cooperação entre os países da União Europeia girou em torno do comércio e da economia, entretanto a incluir áreas como a dos direitos dos cidadãos, a garantia da liberdade, segurança e justiça, a criação de emprego, o desenvolvimento regional, a defesa ambiental ou a globalização.

A Magna Charta Universitatum é um documento com duas páginas, assinado em Bolonha a 18 de setembro de 1988, para comemorar o 900º aniversário da Universidade de Bolonha<sup>53</sup>. A Carta

---

<sup>50</sup> Anteriormente, Pierre Dubois defendeu a criação de um Estado único, chamado Estados Unidos da Europa, no século XIV. O Conde de Saint-Simon propôs a criação de uma federação dos povos europeus (1784) e Pierre Paul Leroy-Baulien a criação de uma confederação europeia (1900). Em 1949, a França, o Reino Unido e os países Benelux (Bélgica, Holanda e Luxemburgo) decidiram instituir o Conselho da Europa.

<sup>51</sup> Tratado de Paris refere a criação da Comunidade Europeia do Carvão e do Aço (CECA), após a concessão da proposta de Robert Schuman, na altura ministro dos Negócios Estrangeiros francês, que propôs à França e a República Federal da Alemanha que pusessem em comum os seus recursos de carvão e de aço, numa Organização aberta a outros países da Europa. A mesma proposta foi acolhida de forma entusiasmada pelo Konrad Adenauer, na altura chanceler da República Federal da Alemanha.

<sup>52</sup> Assembleia da República (2008). Tratado de Lisboa. Versão consolidada. Artigo 2º. ISBN 978-972-556-467-7. [https://www.parlamento.pt/europa/Documents/Tratado\\_Versao\\_Consolidada.pdf](https://www.parlamento.pt/europa/Documents/Tratado_Versao_Consolidada.pdf)

<sup>53</sup> Carta Magna das Universidade, em 2018, foi assinada por 889 universidades de 88 países.

definiu explicitamente os princípios fundamentais subjacentes à existência das universidades, tais como a liberdade académica e a autonomia institucional.

Os primórdios do processo de Bolonha ocorreram com a Convenção de Reconhecimento de Lisboa<sup>54</sup>, em 1997, quando 29 países europeus acordaram princípios orientadores para o reconhecimento mútuo de credenciais educativas. Estes princípios orientadores tornaram-se a estrutura do Quadro Europeu de Qualificações.

O passo seguinte na direção de Bolonha foi a Declaração de Sorbonne, em 1998, que reuniu os ministros da educação de quatro países da União Europeia (França, Alemanha, Itália e Reino Unido) com o objetivo de reformular o ensino superior de modo a incluir uma estrutura europeia comum de diplomas. Nesta etapa, declara-se a intenção de "harmonisation of the architecture of the European Higher Educational System") e assinalam-se grandes etapas, tendo simplesmente em linha de conta os objetivos definidos e que se constituem, a maioria pelo menos, como metas intermédias para o fim estratégico.

A Declaração de Bolonha foi assinada em junho de 1999, por 29 ministros<sup>55</sup> da Educação, entre os quais o de Portugal, na sequência do encontro de maio do ano anterior, na Sorbonne<sup>56</sup>. Portugal firmou o compromisso de "coordenar as nossas políticas, com o intuito de, a curto prazo (o mais tardar até ao fim da primeira década do terceiro milénio), atingir os seguintes objetivos, que consideramos serem de primordial relevância para que seja criado o Espaço Europeu do Ensino Superior".

Os objetivos iniciais em seis linhas foram:

1. Adoção de um sistema compreensivo e comparável de graus, de fácil equivalência, também através da implementação do Suplemento ao Diploma, para promover a empregabilidade dos cidadãos europeus e a competitividade do Sistema Europeu do Ensino Superior.

---

<sup>54</sup> "A [Convenção](#) conjunta do Conselho da Europa/UNESCO sobre Reconhecimento de Qualificações de Ensino Superior na Região Europa, conhecida por Convenção de Lisboa resultou do facto de as Convenções Europeias sobre esta matéria remontarem, na sua quase totalidade aos anos 50 e 60, não tendo acompanhado as mudanças que foram, entretanto, ocorrendo no âmbito do ensino superior. Esta Convenção foi adotada em Lisboa, a 11 de Abril de 1997 e constitui o principal texto legal sobre reconhecimento de qualificações. O texto estabelece princípios orientadores para o reconhecimento mútuo de qualificações, independentemente da sua origem, abrangendo, não apenas o acesso ao ensino superior mas também o prosseguimento de estudo e servindo igualmente de guia de boas práticas. Este diploma legal traduz a necessidade sentida pelos Países signatários de proceder a uma simplificação legislativa face ao grande número de textos legais existentes sobre a matéria, oferecendo um quadro geral único para o reconhecimento de qualificações a nível da Região Europa." Site DGEES <https://www.dges.gov.pt/pt/pagina/convencao-de-reconhecimento-das-qualificacoes-relativas-ao-ensino-superior-na-regiao-europa>

<sup>55</sup> [The Bologna Declaration of 19 June 1999](#) "Bologna Declaration signatories: Austria - Belgium - Bulgaria - Czech Republic - Estonia - Denmark - France - Finland - Germany - Hungary - Greece - Ireland - Iceland - Latvia - Italy - Luxembourg - Lithuania - Malta - the Netherlands - Norway - Poland - Portugal - Romania - Slovak Republic - Slovenia - Spain - Sweden - Swiss Confederation - United Kingdom" <https://www.ehea.info/page-ministerial-conference-bologna-1999>

<sup>56</sup> Os ministros da educação da Alemanha, da França, da Itália e do Reino Unido assinaram a declaração de Sorbonne, em que se estabeleceram uma série de objetivos que tinham como meta final criar um espaço europeu de ensino superior, em que os diferentes sistemas nacionais partilhassem intrinsecamente muitos dos mesmos critérios e princípios formais de educação. Foi a precursora da Declaração de Bolonha e que foi posteriormente complementada pelos comunicados de Praga (2001) e de Berlim (2003), que está na génese da criação do EEES (Espaço Europeu de Ensino Superior).

2. Adoção de um sistema de dois ciclos, baseado essencialmente em duas fases principais, a pré-licenciatura e a pós-licenciatura. O acesso à segunda fase deverá requerer a finalização com sucesso dos estudos da primeira, com a duração mínima de 3 anos. O grau atribuído após terminado a primeira fase deverá também ser considerado como sendo um nível de habilitações apropriado para ingressar no mercado de trabalho Europeu. A segunda fase deverá conduzir ao grau de mestre e/ou doutor, como em muitos países Europeus.
3. Estabelecimento de um sistema de transferência de créditos (ECTS) como uma forma de incentivar a mobilidade de estudantes da forma mais livre possível. Os créditos poderão também ser obtidos em contextos de ensino não-superior, incluindo aprendizagem feita ao longo da vida, contando que sejam reconhecidos pelas Universidades participantes. “O ECTS foi criado para promover a mobilidade dos estudantes entre universidades e para além das fronteiras nacionais numa base generalizada. O ECTS utiliza o estudante como ponto de referência principal, estabelece o número de horas que um estudante típico deve despendar para atingir os vários resultados que descrevem o que um estudante precisa de saber e converte o total em créditos. (...) A maioria dos 47 países membros atribui 25-30 h de carga horária por crédito.”<sup>57</sup>
4. Promoção da mobilidade, reduzindo obstáculos com particular atenção: aos estudantes, o acesso a oportunidades de estudo e de estágio e o acesso aos serviços relacionados; aos professores, investigadores e pessoal administrativo, o reconhecimento e valorização dos períodos despendidos em ações europeias de investigação, letivas e de formação, sem prejudicar os seus direitos estatutários.
5. Promoção da cooperação europeia no campo da garantia da qualidade com o intuito de desenvolver critérios e metodologias comparáveis;
6. Promoção da dimensão europeia de ensino superior, nomeadamente no que diz respeito ao desenvolvimento curricular; cooperação interinstitucional, projetos de circulação de pessoas e programas integrados de estudo, de estágio e de investigação.

Ficou decidido o Bologna Follow-up Group e uma reunião dois anos depois. Em 2000, foram iniciados os estudos do Tuning Educational Structures in Europe project<sup>58</sup> (Inception and Phase1) que viria a entrar na fase 2 em 2003.

Em 2001, posições de diferentes entidades juntaram-se ao processo<sup>59</sup>. Desde a Convenção de Salamanca (2001) que a compatibilização das qualificações surgiu como relevante e uma parte

---

<sup>57</sup> Collins, S.; Hewer, I. (2014). The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: A review. *International Journal of Nursing Studies* 51, p. 150–156. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.005>

<sup>58</sup> <https://www.ehea.info/cid101886/tuning-educational-structures-in-europe.html>

<sup>59</sup> Foi o caso de: (1) [Göteborg Student Declaration](#), da National Unions of Students in Europe, em março; (2) [Salamanca message](#), da European University Association (EUA) e 300 reitores europeus, em março; (3) Trends II: towards the European higher education area: survey of main reforms from Bologna to Prague, Christian Tauch e Guy Haug; e (4) Lourtie Report, em maio.

importante do processo poderia ser operacionalizado pelo Projeto Tuning, que teve, entre os seus objetivos, identificar pontos de referências para as competências genéricas e específicas dos dois primeiros ciclos.

Na primeira fase (2000-2002), foi desenvolvido nos campos de Administração de Empresas, Química, Ciências de Educação, Geologia, História, Matemática e Física; a fase II (2003-2004) incluiu Enfermagem e Estudos Europeus.

A posição conjunta da European Federation of Nurses Associations (EFN) e do International Council of Nurses (ICN) é que existem falhas e ambiguidades no inventário do Tuning Project. E que a adequação do Processo de Bolonha à Enfermagem europeia deve considerar o impacto das modificações quanto à formação, aos modos de acesso à profissão, recomendando cuidado em assegurar que ou a diversidade europeia se mantém ou existe uma transição dirigida a todos através da Europa. Os descritores do 2º ciclo têm uma clara correspondência às condições do grau de licenciatura no quadro da anterior lei de bases e às actuais práticas da formação inicial dos enfermeiros, tal como o desenvolvimento científico e tecnológico o exigem.<sup>60</sup>

Este projeto, sendo mais um dos mecanismos ao serviço do Processo de Bolonha, teve como finalidade criar instrumentos para as reformas estruturais propostas e tornar os sistemas educativos compreensíveis; em termos latos, elaborar guiões que permitam aos vários países signatários trabalhar em termos de qualificações compatíveis, ou seja, definir: cargas de trabalho, níveis, resultados de aprendizagem, competências e perfis.

A estratégia fixada para concretizar os objetivos propostos passou pela definição de cinco linhas de trabalho: enunciação de competências genéricas, enunciação de competências específicas, clarificação do papel dos créditos ECTS e sua explicitação, reflexão sobre a aprendizagem, o ensino e a avaliação e reflexão sobre cultura educativa de qualidade.

Com o Comunicado de Praga<sup>61</sup>, em maio de 2001, as linhas de ação aumentam para nove, adicionando-se: promoção da aprendizagem ao longo da vida; maior envolvimento dos estudantes na gestão das instituições de Ensino Superior e promoção da atratividade do Espaço Europeu do Ensino Superior. No documento, reconhece-se que a criação da Área Europeia seria uma condição para aumentar a competitividade e a atratividade das instituições de ensino superior e que o ensino superior deveria ser considerado bem público, permanecendo como responsabilidade pública.

Em 2001 foi criada a European Universities Association como resultado de fusão entre a Associação das Universidades Europeias e a Confederação das Conferências de Reitores da União Europeia, assumindo os propósitos da Magna Carta Universitatum.

---

<sup>60</sup> Ordem dos Enfermeiros (2007). Enfermagem portuguesa. Implicações na adequação ao Processo de Bolonha no atual quadro regulamentar. p.13.

<sup>61</sup> “The Prague Communiqué emphasised three elements of the Bologna process: Development of lifelong learning; Involvement of higher education institutions and students; Promotion of the attractiveness of the European Higher Education Area.” [Focus on Higher Education in Europe 2010: The Impact of the Bologna Process \(europa.eu\)](http://www.europa.eu) ou em [https://www.uc.pt/ge3s/pasta\\_docs/outros\\_docs/comun\\_praga](https://www.uc.pt/ge3s/pasta_docs/outros_docs/comun_praga).

Em setembro de 2003, o Comunicado de Berlim fixou prioridades para os dois anos seguintes, em concreto, desenvolvimento da garantia da qualidade do nível nacional e europeu, a implementação do sistema de dois ciclos, o reconhecimento de graus incluindo o suplemento ao diploma até 2005. Também ficou prevista a elaboração de um quadro global de qualificações para o Espaço Europeu do Ensino Superior, a inclusão do nível de doutoramento como terceiro ciclo no processo e a promoção de relações mais estreitas entre o Espaço Europeu do Ensino Superior e o Espaço Europeu da Investigação. O documento reforça que “o ensino superior é um bem público e uma responsabilidade pública”. Dessa forma, todos os países participantes deveriam aumentar “[...] o reforço da coesão social e a redução das desigualdades sociais, a nível nacional e a nível europeu”. Assim começa a aparecer a dimensão social no processo político.

Este Comunicado reforça novos aspetos com o intuito de consolidar a proposta em torno da European Higher Education Area e da European Research Area. Juntam-se novos signatários (Albânia, Andorra, Bósnia e Herzegovina, República da Macedónia, Vaticano, Montenegro, Rússia e Sérvia) e o número de países membros do Processo de Bolonha aumentou para 37 países europeus.

O comunicado de Berlim acrescenta um elemento novo à Declaração de Bolonha, ligado ao princípio de que a investigação é parte integrante do ensino superior na Europa, ao enfatizar a importância da investigação, do treino para a investigação e da promoção da interdisciplinaridade para a qualidade do ensino superior, e tirar daí as devidas consequências no quer espeta:

- à caracterização das estruturas de graus, que passam a incluir explicitamente o nível doutoral, como o 3.º ciclo do Processo de Bolonha;
- à articulação entre o Espaço Europeu de Ensino Superior e o Espaço Europeu de Investigação, considerados como pilares da sociedade baseada no conhecimento.

Neste contexto, é lançado um repto às instituições de ensino superior, no sentido de reforçarem o papel e a relevância da investigação para a evolução tecnológica, social e cultural e para as necessidades da sociedade. Os Ministros reconhecem que existem diversos obstáculos inibidores e nem todos os aspetos a considerar dependem das próprias instituições, pelo que exprimem a necessidade de serem criados apoios fortes por parte dos Governos e das instâncias europeias, quer em recursos financeiros, quer no desenvolvimento de políticas adequadas.<sup>62</sup>

Na reunião de Berlim, em Setembro de 2003, foi defendido um sistema europeu de ensino superior baseado na diversidade dos perfis académicos.

Esta resolução levou à criação da Joint Quality Initiative Informal Group, englobando membros pertencentes a diferentes entidades de avaliação/acreditação. A missão deste grupo foi desenvolver um conjunto de descritores gerais para cada ciclo de estudos, a que foi dado o nome de *Descritores de Dublin*.

Estes descritores foram depois adotados como parte do relatório referente ao Quadro Europeu de Qualificações para o Espaço Europeu de Ensino Superior. Os Descritores de Dublin oferecem enunciados genéricos sobre resultados e competências a atingir no fim de cada ciclo de Bolonha – por isso, facilitam a comparação de ciclos de formação à escala europeia.

---

<sup>62</sup> Machado dos Santos, Sérgio. (2003). Respostas do Sistema de Ensino Superior Face aos Objetivos Intermédios do Comunicado de Berlim. In Conselho Nacional de Educação. As Bases da Educação. p. 151-191. <https://www.cnedu.pt/content/antigo/files/pub/BasesEducacao/8-Globalizacao.pdf>

Para o 1º ciclo de estudos, ressalta dos descritores de Dublin o valor dado à aquisição de competências ao nível da construção de conhecimento e da capacidade para interiorizar esse conhecimento de forma a ser aplicado a novas situações e a resolver problemas semelhantes aos que irão enfrentar numa futura integração profissional. Refere-se o desenvolvimento de competências comunicacionais relevantes para qualquer profissional e o desenvolvimento de competências que facilitem o autodesenvolvimento, a autonomia e o desejo de aprender ao longo da vida.

Para o 2º ciclo de estudos, os principais vetores a relevar são relativos ao domínio de conhecimentos suficientes para se desenvolver ou aplicar de ideias, originais, de preferência em ambientes de investigação; aplicar a capacidade para resolução de problemas a situações não familiares, em contextos alargados ou multidisciplinares; capacidade para integrar conhecimentos e lidar com assuntos complexos, formulando juízos, mesmo com informação incompleta. Ao nível comunicacional, ser capaz de transmitir as suas conclusões e raciocínios subjacentes a especialistas ou não especialistas.

Ao nível do 3º ciclo, os Descritores de Dublin põem em relevo a aquisição e demonstração de competências e capacidades de elevada cognição, como sejam a compreensão sistemática da área de estudo e utilização de métodos de investigação associados a essa área científica; realização de trabalho de investigação que contribua para o desenvolvimento do conhecimento na área científica em estudo; capacidade para criticar, avaliar e sintetizar novas e complexas ideias; habilidade para comunicar com os seus pares, comunidade académica e sociedade em geral sobre a sua área de especialização; e, ao nível das competências de aprendizagem, espera-se destes diplomados que sejam capazes de promover, em contextos académicos e profissionais, progresso tecnológico, social ou cultural.

No Comunicado de Bergen, 2005, comprometeu-se a implementação dos standards de garantia da qualidade bem como de quadros nacionais de qualificações em compatibilidade com o Quadro de Qualificações adotado para o Espaço Europeu do Ensino Superior e o reconhecimento dos «joint degrees», incluindo o 3º ciclo.

As prioridades até 2007 incluíram reforçar a dimensão social e eliminar os obstáculos à mobilidade e criar oportunidades para percursos de aprendizagem flexíveis no ensino superior, incluindo procedimentos de reconhecimento de aprendizagens anteriores.

A Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de Setembro de 2005, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais rege o reconhecimento mútuo das qualificações no domínio das profissões regulamentadas.

O objetivo fulcral da diretiva foi consolidar as quinze diretivas adotadas entre 1975 e 1999, que instauraram os diferentes regimes de reconhecimento, e promover a reforma do regime das qualificações profissionais a fim de criar um quadro jurídico único e coerente (embora mantendo as garantias inerentes a cada sistema de reconhecimento existente), liberalizar mais a prestação de serviços, facilitar o reconhecimento das qualificações e simplificar os procedimentos administrativos e de

atualização. Este processo de consolidação legislativa destinou-se, por conseguinte, a juntar<sup>63</sup> documentos dispersos existentes num único texto. Notemos, porém, que esta Diretiva não correspondeu a uma atualização, pese o facto de terem passado 30 anos sobre a sua conceção – assim, sob um formato integrado, manteve-se o conteúdo e a lógica de 1977.

No final de 2006, foi divulgado o “Relatório da OCDE: A avaliação do sistema de ensino superior em Portugal”, em Lisboa,

O relatório realça os avanços significativos registados nas últimas décadas em Portugal, nomeadamente em termos da evolução do número de inscrições no ensino superior (de cerca de 30.000 em 1960 para mais de 400.000 em 2000) e do número de doutoramentos atribuídos (de mais de mil por ano nos últimos anos), assim como no que respeita aos recursos financeiros atribuídos ao financiamento do ensino superior, identificando os principais desafios que permanecem ao sistema de ensino superior, assim como as principais reformas que deverão ser introduzidas em Portugal. A reforma do sistema, segundo a OCDE, deverá ser integral e profunda, assim como bem fundamentada. É assim reconhecida a importância das várias iniciativas do Governo em promover um conjunto de ações sobre a avaliação do sistema de ensino superior (...). A avaliação conduzida pela ENQA sobre o sistema de garantia de qualidade, bem como as avaliações institucionais desenvolvidas pela EUA - European University Association, são exemplos do esforço em curso para a mudança estruturada e organizada com base na experiência internacional.

O “Compromisso com a Ciência” foi especialmente referido como estruturante para a formação dos portugueses no espaço europeu e o desenvolvimento da sociedade. O crescimento considerável do sistema de ciência e tecnologia durante as últimas décadas é reconhecido sendo o aumento continuado de doutorados e do âmbito de intervenção das unidades de I&D considerado como fundamental para o desenvolvimento efetivo de um sistema de investigação e inovação integrado internacionalmente.

No Comunicado de Londres, em 2007, os ministros congratularam-se com a criação do Registo Europeu de Garantia da Qualidade, comprometeram-se a completar os quadros nacionais de qualificações compatíveis com o Quadro de Qualificações para o Espaço Europeu do Ensino Superior até 2010 e a apresentar um relatório sobre as ações nacionais destinadas a eliminar os obstáculos à mobilidade dos estudantes e do pessoal; também se comprometeram a apresentar relatórios sobre as estratégias nacionais para dimensão social, incluindo planos de ação e medidas para avaliar a sua eficácia.

Focaram as questões relativas à mobilidade, ao desenvolvimento da estrutura de graus académicos e retomaram a questão do reconhecimento dos títulos e dos quadros de qualificação, da aprendizagem ao longo da vida e a garantia de qualidade dos processos formativos. Evocou-se que os

---

<sup>63</sup> Juntaram-se as três diretivas relativas ao sistema geral (Diretivas 89/48/CEE e 92/51/CEE do Conselho, a Diretiva 1999/42/CE do Parlamento Europeu e do Conselho), a Diretiva 2001/19/CE (SLIM) e as doze diretivas setoriais, abrangendo as sete profissões seguintes: enfermeiro responsável por cuidados gerais, médico, dentista, parteira, veterinário, farmacêutico e arquiteto. A consolidação destas quinze diretivas conduz à sua revogação e a Diretiva 2005/36/CE impõe obrigações juridicamente vinculativas às autoridades dos Estados-Membros.

avanços obtidos eram fruto do respeito à autonomia institucional das entidades participantes, à liberdade académica e à igualdade democrática de oportunidades, que se tornaram princípios que facilitariam a mobilidade, aumentariam a empregabilidade e reforçariam a atratividade e a competitividade da Europa<sup>64</sup>.

Neste Comunicado de Londres foi enfatizada a necessidade de se redefinirem os planos curriculares em função da aquisição de competências e dos resultados de aprendizagem (learning outcomes), articulados com um sistema de créditos devidamente fundamentado no trabalho dos estudantes (student workload), assim como planos curriculares diversificados e flexíveis.

O Relatório nacional sobre a implementação do Processo de Bolonha em Portugal <sup>65</sup> foi publicado a 1 de Novembro de 2008.

A reunião interministerial em 2009 foi antecedida pelo Relatório do grupo de trabalho sobre o Ensino Superior Europeu num Contexto Global<sup>66</sup>, aprovado em 12-13 de Fevereiro de 2009.

Também se salienta o Relatório da Eurydice de Março de 2009 sobre os desenvolvimentos do Processo de Bolonha ("Higher Education in Europe 2009: Developments in the Bologna Process"<sup>67</sup>).

Algumas semanas antes do encontro de Louvaine, as universidades europeias estiveram reunidas em Praga, entre os dias 18 e 21 de março de 2009, para discutir a crise financeira internacional e os impactos sobre as universidades europeias.

A defesa das universidades no documento "European Universities – Looking forward with confidence"<sup>68</sup>, assenta na compreensão que o combate à crise económica global se faz com investimentos em ensino superior e investigação.

Na sequência da reunião ministerial, a 28 e 29 de abril de 2009, o Comunicado de Leuven/Louvain-la-Neuve, fez o balanço dos resultados do processo de Bolonha (10 anos sobre a

---

<sup>64</sup> Cf. EUA. Annual report 2006. Brussels: European University Association (EUA), 2007. p. 1-60; EUA. Annual report 2007. Brussels: European University Association (EUA), 2008. p. 1-60; EUA. Annual report 2008. Brussels: European University Association (EUA), 2009. p. 1-52. EUA. Annual report 2009. Brussels: European University Association (EUA), 2010. p. 1-52; EUA. A vision and strategy for Europe's universities and the European University Association. Brussels: European University Association (EUA), 2006. p. 1-7. Também: ENQA. ENQA - 10 years (2000-2010): a decade of European co-operation in quality assurance in higher education. Helsinki: European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), 2010. p. 1-28.

<sup>65</sup> Relatório nacional sobre a implementação do Processo de Bolonha em Portugal (1 de Novembro de 2008) por Sebastião Feyo de Azevedo

<sup>66</sup> "This report, prepared by the working group "European Higher Education in a Global Setting" and approved by the Bologna Follow-up Group at its meeting in Prague on 12-13 February 2009 gives an overview of the developments in the five core policy areas identified by the Ministers in charge of Higher Education at their meeting in London in May 2007." The European Higher Education Area (EHEA) in a global context: Report on overall developments at the European, national and institutional levels. [https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/2009\\_Leuven\\_Louvain-la-Neuve/90/6/2009\\_EHEA\\_in\\_global\\_context\\_594906.pdf](https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/2009_Leuven_Louvain-la-Neuve/90/6/2009_EHEA_in_global_context_594906.pdf)

<sup>67</sup> Euridice (2009). Higher Education in Europe 2009: Developments in the Bologna Process. [https://www.sel-gipes.com/uploads/1/2/3/3/12332890/2009\\_eurydice\\_-\\_higher\\_education\\_in\\_europe\\_2009\\_developments\\_in\\_the\\_bologna\\_process.pdf](https://www.sel-gipes.com/uploads/1/2/3/3/12332890/2009_eurydice_-_higher_education_in_europe_2009_developments_in_the_bologna_process.pdf)

<sup>68</sup> Cf. prague declaration european universities looking forward with confidence 2009.pdf (eua.eu)

Declaração de Bolonha), sublinhou os resultados do processo, destacando, em particular, a maior compatibilidade e comparabilidade dos sistemas de ensino europeus através da implementação de mudanças estruturais e da utilização do ECTS e do Suplemento ao Diploma.

Estabeleceram-se as prioridades para a década<sup>69</sup> - até 2020, pelo menos 20 % dos diplomados deverão ter efetuado um período de estudo ou formação no estrangeiro; a aprendizagem ao longo da vida e a empregabilidade são missões importantes do ensino superior; a aprendizagem centrada no estudante deve ser o objetivo da reforma curricular em curso.

| 1999                                                                                                                                                                                                                                  | 2001                                                                                                                                                                                                              | 2003                                                                                                                                                                                    | 2005                                                                                                       | 2007                                                                                                                                                                                                    | 2009                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Declaração de Bolonha                                                                                                                                                                                                                 | Declaração de Praga                                                                                                                                                                                               | Comunicado de Berlim                                                                                                                                                                    | Comunicado de Bergen                                                                                       | Comunicado de Londres                                                                                                                                                                                   | Comunicado de Leuven and Louvain-la-Neuve                                          |
| 1. sistema compreensivo e comparável de graus<br>2. sistema de dois ciclos<br>3. sistema de transferência de créditos<br>4. Promoção da mobilidade<br>5. Promoção da garantia da qualidade<br>6. dimensão europeia de ensino superior | 7. promover a aprendizagem ao longo da vida;<br>8. promover o envolvimento e participação dos estudantes das instituições<br>9. promoção da atratividade e competitividade e no espaço europeu de ensino superior | 10. 3º ciclo (estudos doutorais)<br><br>desenvolvimento da garantia da qualidade, a implementação do sistema de dois ciclos, reconhecimento de graus incluindo o suplemento ao diploma. | continuação do acompanhamento<br><br>a cooperação baseada nos objetivos definidos na Declaração de Bolonha | criação do Registo Europeu de Garantia da Qualidade,<br><br>completar os quadros nacionais de qualificações compatíveis com o Quadro de Qualificações para o Espaço Europeu do Ensino Superior até 2010 | definiu as prioridades do Espaço Europeu do Ensino Superior para a década até 2020 |

Quadro 10 – Marcos do Processo de Bolonha (1999-2009)

Estabelecendo metas até 2020, ficou apontado desafio de transformar a Europa numa comunidade do conhecimento criativa e inovadora. Cada pessoa é (ou tende ou deve ser) um “sujeito-cidadão”, ciente e consciente de seu papel e da responsabilidade coletiva.

Por isso o documento refere a criação de uma “Europa intelectual, científica e do património cultural” e, diferentemente dos documentos anteriores, as temáticas mais sociais foram colocadas em prioridade. Entre elas, a dimensão social que garantiria acesso equitativo ao estudante e a sua permanência em seu percurso formativo; a aprendizagem ao longo da vida como parte da responsabilidade pública bem como obtenção de qualificações essenciais à inclusão no mundo do trabalho.

<sup>69</sup> Comunicado da Conferência Ministerial de Lovaina: "The Bologna Process 2020 - The European Higher Education Area in the new decade", 28-29 de Abril de 2009. [https://www.uc.pt/ge3s/pasta\\_guia\\_ge3s/Leuven Louvain-la-Neuve Communique29 April 2009.pdf](https://www.uc.pt/ge3s/pasta_guia_ge3s/Leuven%20Louvain-la-Neuve%20Communique29%20April%202009.pdf)

O relatório de 2009 revelava, igualmente, o estado de evolução dos países aderentes quanto à implementação dos objetivos originais do Processo de Bolonha até 2010. Para determinar se as metas fixadas inicialmente estavam a ser atingidas foram definidos 10 critérios<sup>70</sup> a serem medidos.

Estes 10 critérios enquadram-se nas três grandes áreas que compõem o Processo de Bolonha: sistemas de graus e ciclos de ensino; implementação de sistemas de garantia de qualidade; reconhecimento de graus e a mobilidade internacional – Quadro Nacional de Qualificações (QNQ).

A Tabela<sup>71</sup> apresenta o resumo do estado de implementação do Processo de Bolonha nos vários critérios em estudo, por países. A classificação dos critérios é feita em cinco níveis, correspondendo a uma escala de avaliação que vai de 1 a 5, equivalendo cada nível a uma cor - verde (5: objetivo atingido), verde-claro (4), amarelo (3), cor de laranja (2), vermelho (1 - objetivo não atingido).

A Escócia é o único país onde todos os critérios foram concretizados, tendo atingido as metas propostas por Bolonha na sua totalidade. A Dinamarca aparece como o segundo país onde foi mais visível a implementação do Processo de Bolonha, seguida da Suécia e da Irlanda. Portugal surge em quinto lugar, na lista dos países que melhor concretizaram o Processo de Bolonha.

---

<sup>70</sup> Bologna Process Stocktaking Report 2009. No primeiro grupo, foram considerados três critérios fundamentais: fase da implementação do primeiro e segundo ciclo de estudos; acesso a um ciclo de estudos mais avançado; implementação de um quadro nacional de qualificações. No segundo grupo, foram analisados mais três critérios: fase de desenvolvimento de um sistema de garantia de qualidade externa; nível da participação estudantil no processo de garantia de qualidade; nível da participação internacional no processo de garantia de qualidade. No terceiro grupo, foram verificados quatro parâmetros: fase da implementação do Suplemento ao Diploma; implementação nacional dos princípios do Tratado de Lisboa; nível da implementação do sistema de créditos ECTS, reconhecimento de competências e estudos anteriores.

<sup>71</sup> Conforme Bologna Process Stocktaking Report 2009. Report from working groups appointed by the Bologna Follow-up Group to the Ministerial Conference in Leuven/Louvain-la-Neuve 28-29 April 2009. Written by Andrejs Rauhvargers, Cynthia Deane & Wilfried Pauwels. p. 122.  
[https://uluslararasi.yok.gov.tr/Documents/Uluslararasilasma/degerlendirme\\_raporu\\_leuven\\_2009.pdf](https://uluslararasi.yok.gov.tr/Documents/Uluslararasilasma/degerlendirme_raporu_leuven_2009.pdf)

|                    | Degree System |        |     | Quality Assurance |          |          | Recognition |        |      |     |
|--------------------|---------------|--------|-----|-------------------|----------|----------|-------------|--------|------|-----|
|                    | 2 cycles      | Access | NQF | External          | Students | Internat | Dip.supp.   | Lisbon | ECTS | RPL |
| COUNTRY            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Albania            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Andorra            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Armenia            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Austria            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Azerbaijan         |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Belgium Flemish    |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Belgium French     |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Bosnia Herzegovina |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Bulgaria           |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Croatia            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Cyprus             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Czech Republic     |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Denmark            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Estonia            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Finland            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| France             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Georgia            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Germany            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Greece             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Holy See           |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Hungary            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Iceland            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Ireland            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Italy              |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Latvia             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Liechtenstein      |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Lithuania          |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Luxembourg         |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Malta              |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Moldova            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Montenegro         |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Netherlands        |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Norway             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Poland             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Portugal           |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Romania            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Russia             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Serbia             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Slovakia           |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Slovenia           |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Spain              |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Sweden             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Switzerland        |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| The FYROM          |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Turkey             |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| Ukraine            |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| UK - F&WNI         |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |
| UK - Scotland      |               |        |     |                   |          |          |             |        |      |     |

Figura 3 – Tabela do Bolonha Process Stocaking Report 2009, p. 122

#### 4. Implementação em Portugal – Estratégia de Lisboa para 2010

O Processo de Bolonha<sup>72</sup> teve como objetivo central o estabelecimento, até 2010, do Espaço Europeu do ensino superior, que se desenvolveu para a criação de um Espaço Europeu de Investigação mas, sobretudo, do ponto de vista da estratégia comunitária da União Europeia se enquadra na agenda

<sup>72</sup> Preâmbulo do Decreto-Lei N° 42/2005 de 22 de fevereiro.

política, delineada pelos Chefes de Estado e de Governo, na cimeira europeia de Lisboa (2000), a qual definiu o objetivo de, até 2010, fazer da Europa: “a economia do conhecimento mais competitiva e mais dinâmica do mundo, capaz de um crescimento económico duradouro acompanhado de uma melhoria quantitativa e qualitativa do emprego e de maior coesão social”.

Portanto, considera-se o Processo de Bolonha como um vetor determinante para o cumprimento da Estratégia de Lisboa. Assim se pretendeu que a Europa pudesse firmar-se competitivamente a nível mundial, enquanto espaço integrado de educação e ciência.

O “Processo de Bolonha representa um vetor determinante para o cumprimento da Estratégia de Lisboa para 2010, aprovada em Março de 2000 pelos presidentes e chefes de governo dos países da União Europeia, que visa tornar a Europa, até 2010, o espaço económico mais dinâmico e competitivo do mundo, baseado no conhecimento e capaz de garantir um crescimento económico sustentável, com mais e melhores empregos e com maior coesão social. No plano do ensino superior preconiza-se uma importante mudança nos paradigmas de formação, centrando-a na globalidade da atividade e nas competências que os jovens devem adquirir, e projetando-a para várias etapas da vida de adulto, em necessária ligação com a evolução do conhecimento e dos interesses individuais e coletivos.”<sup>73</sup>

Se é verdade que os discursos, as conferências e os textos começaram muito antes, o “Processo de Bolonha” enquanto novo modelo de organização do ensino superior, chegou formalmente às instituições com a aprovação do Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março, que regulamentou as alterações introduzidas na Lei de Bases do Sistema Educativo pela Lei n.º 49/2005 de 30 de agosto.

Questão central no Processo de Bolonha é o da mudança do paradigma de ensino de um modelo passivo, baseado na aquisição de conhecimentos, para um modelo baseado no desenvolvimento de competências, onde se incluem quer as de natureza genérica - instrumentais, interpessoais e sistémicas – quer as de natureza específica associadas à área de formação, e onde a componente experimental e de projeto desempenham um papel importante<sup>74</sup>.

A passagem de um sistema de ensino transmissivo “para um sistema baseado no desenvolvimento de competências” assumiu-se como imperativo e como desafio científico e pedagógico, pois que “Identificar as competências, desenvolver as metodologias adequadas à sua concretização, colocar o novo modelo de ensino em prática, são os desafios com que se confrontam as instituições de ensino superior”<sup>75</sup>. No tempo, “it seems clear that the Bologna goal in the perspective of Portuguese HEIs is linked much more to the paradigm shift, rather than to the Bologna goals of promoting employability and mobility”<sup>76</sup>.

Quanto ao *basear em competências*, de entre as primeiras formulações de competência, vejamos a do Relatório do Projeto Tuning -

---

<sup>73</sup> Decreto-Lei N.º 42/2005 de 22 de Fevereiro. Princípios reguladores de instrumentos para a criação do espaço europeu de ensino superior.

<sup>74</sup> Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de Março, DR I Série – A, n.º 60, Preâmbulo, p. 2243.

<sup>75</sup> Idem, p. 2244.

<sup>76</sup> Veiga A, Amaral A. (2007) A survey on the implementation of the Bologna process in Portugal. Paper presented to the 29th ANNUAL EAIR FORUM. Innsbruck, Austria. p. 9.

tend to convey meaning in reference to what a person is capable or competent of, the degree of preparation, sufficiency and/or responsibility for certain tasks. In the Tuning Project, the concept of competences tries to follow an integrated approach, looking at capacities via a dynamic combination of attributes that together permit a competent performance or as a part of a final product of an educational process.<sup>77</sup>

Ou seja, seguindo uma abordagem integrada, numa dinâmica plástica e combinatória, agregadora de saberes (que suportam as competências) e que permita desempenho competente como etapa parcial ou produto final do processo educativo, de forma evidente em contexto de ação.

Consideraram-se três tipos de competências no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março - genéricas, transversais e específicas, de modo semelhante às do Projeto Tuning <sup>78</sup>, sendo que neste as competências<sup>79</sup> genéricas foram categorizadas em instrumentais, interpessoais e sistémicas.

O projeto *Tuning* considerou que o desenvolvimento das competências nos programas educativos pode contribuir para a abertura de uma área importante de reflexão e trabalhos conjuntos a nível universitário na Europa sobre o novo paradigma educacional; a necessidade de qualidade e o incremento do acesso ao emprego e a cidadania responsável e a criação do espaço Europeu do Ensino Superior. Todavia, foi ao nível das competências específicas para cada área de estudo, que o projeto *Tuning* teve a sua maior contribuição, visto que estas competências são decisivas para a identificação de

---

<sup>77</sup> “In the Tuning Project competences represent a dynamic combination of attributes —with respect to knowledge and its application, to attitudes and responsibilities— that describe the learning outcomes of an educational programme, or how learners are able to perform at the end of an educational process. In particular, the Project focuses on subject-area related competences (specific to a field of study) and generic competences (common to any degree course). Competences and skills are understood as including **knowing and understanding** (theoretical knowledge of an academic field, the capacity to know and understand), **knowing how to act** (practical and operational application of knowledge to certain situations), **knowing how to be** (values as an integral element of the way of perceiving and living with others and in a social context). Competences represent a **combination of attributes** (with respect to knowledge and its application, attitudes, skills and responsibilities) that describe the level or degree to which a person is capable of performing them. In this context, a competence or a set of competences mean that a person puts into play a certain capacity or skill and performs a task, where he/she is able to demonstrate that he/she can do so in a way that allows evaluation of the level of achievement. Competences can be carried out and assessed.” (negritos e sublinhado nosso). Tuning Project, Report, Fase 1 (2002). p. 66/67.

<sup>78</sup> O Tuning Educational Structures In Europe foi um Projeto suportado pela Comissão Europeia no enquadramento do Programa Sócrates e em decorrência do Processo de Bolonha. Na primeira fase (2000-2002), desenvolvido nos campos de Administração de Empresas, Química, Ciências de Educação, Geologia, História, Matemática e Física; na segunda fase (2002-2004) incluiu Enfermagem e Estudos Europeus. As primeiras linhas do projeto foram a definição das competências genéricas, das competências específicas, aprendizagem, ensino, avaliação e desempenho e o desenvolvimento da qualidade no processo educacional.

<sup>79</sup> Conforme consta no Project Tuning Report Phase Categorizadas em instrumentais, que incluem as habilidades cognitivas (capacidade de compreender e manipular ideias e pensamentos), capacidades metodológicas (gestão do ambiente, gestão do tempo, estratégias de aprendizagem, tomada de decisão ou resolução de problemas), habilidades técnicas (uso de equipamentos, computadores, gestão de informação) e habilidades linguísticas (comunicação oral e escrita, uso de segunda língua); as interpessoais, como as competências sociais (interação social e cooperação) que tendem a favorecer os processos de interação social e de cooperação; também relacionadas com a capacidade de expressar os próprios sentimentos, habilidades de crítica/avaliação e autocritica assim como trabalho em equipa ou expressão de compromisso social ou ético; e sistémicas, as capacidades e habilidades que permitem ver como as partes de um todo se relacionam e se agrupam; incluem as habilidades de planeamento da mudança, de melhoria ou design de novos sistemas e requerem, como base, uma aquisição de competências interpessoais e instrumentais.

títulos académicos, para a sua comparabilidade e para a definição de títulos de primeiro e segundo ciclo. Portanto, ao desenvolvimento de pontos de referência europeus.

Os documentos da *Estratégia de Lisboa* explicitaram: «‘Competence’ is considered to refer to a combination of skills, knowledge, aptitudes and attitudes, and to include the disposition to learn in addition to know-how»<sup>80</sup>.

Constate-se que o conceito “competência” não consta do glossário explicitado no Decreto-Lei (no artigo 3º). Se analisarmos os descritores<sup>81</sup> definidos para conferir o grau de licenciado são primariamente associados a conhecimentos (alíneas a) e b) - “possuir conhecimentos e capacidade de compreensão numa área de formação”, “saber aplicar os conhecimentos e a capacidade de compreensão adquiridos), depois duas alíneas dedicadas a “capacidades” e duas às “competências”.

Uma leitura crítica pode ser a da confusão terminológica em torno do que são conhecimentos, capacidades e competências; outra leitura pode apontar uma deliberada ambiguidade na formulação, acompanhando a conhecida<sup>82</sup> dificuldade de uma plataforma conceptual; outra ainda é a de ser deixado espaço às instituições e cursos para formularem o seu conceito e sentido de competência e competências.

De qualquer forma, a necessidade de uma reapreciação impôs-se e conduziu a um aprofundamento em torno do conceito de competência<sup>83</sup>.

---

<sup>80</sup> OCDE (2005) Key Competences for Lifelong Learning. A European Reference Framework. Em <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf> "A competency is more than just knowledge and skills. It involves the ability to meet complex demands, by drawing on and mobilising psychosocial resources (including skills and attitudes) in a particular context." p.4.

<sup>81</sup> “Artigo 5.o O grau de licenciado é conferido aos que demonstrem: a) Possuir conhecimentos e capacidade de compreensão numa área de formação a um nível que: i) Sustentando-se nos conhecimentos de nível secundário, os desenvolva e aprofunde; ii) Se apoie em materiais de ensino de nível avançado e lhes corresponda; iii) Em alguns dos domínios dessa área, se situe ao nível dos conhecimentos de ponta da mesma; b) Saber aplicar os conhecimentos e a capacidade de compreensão adquiridos, de forma a evidenciarem uma abordagem profissional ao trabalho desenvolvido na sua área vocacional; c) Capacidade de resolução de problemas no âmbito da sua área de formação e de construção e fundamentação da sua própria argumentação; d) Capacidade de recolher, seleccionar e interpretar a informação relevante, particularmente na sua área de formação, que os habilite a fundamentarem as soluções que preconizam e os juízos que emitem, incluindo na análise os aspetos sociais, científicos e éticos relevantes; e) Competências que lhes permitam comunicar informação, ideias, problemas e soluções, tanto a públicos constituídos por especialistas como por não especialistas; f) Competências de aprendizagem que lhes permitam uma aprendizagem ao longo da vida com elevado grau de autonomia.”

<sup>82</sup> Veja-se OCDE. The Definition and Selection of Key Competencies. Executive Summary. 2005. Disponível em <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>

<sup>83</sup> A literatura apresenta muitas abordagens, conceptualizando de formas distintas, em conjunturas diferentes, no que já foi designado por várias gramáticas de competências. As competências configuram-se ligadas a situações complexas, são suportadas por saberes (sendo que as capacidades e conhecimentos são importantes mas não chegam para tornar um indivíduo competente, é necessário que perante situações complexas e reais os saiba mobilizar), exigem possibilidade de utilizar recursos cognitivos de uma forma plástica, que permita inscrevê-los, de modo intencional, numa estratégia de ação para agir numa situação concreta; requerem capacidade reflexiva e auto avaliativa sobre a adequação da estratégia de ação escolhida, da sua execução bem como dos seus efeitos sobre a situação - com estes contornos, as competências são processos flexíveis e dinâmicos, que permitem transformar os “arquétipos – o que já se sabia” em “protótipos – um novo saber em experiência”. Partindo da ideia de que a competência se conecta com os saberes e os contextos, requer mobilização dos recursos, ecoando assim, à maneira de Perrenoud, uma orquestração de diversos saberes para enfrentar um conjunto de situações complexas, que se traduz na capacidade para agir de forma eficaz numa dada situação;

Para que se operacionalize um currículo baseado em competências, além dos instrumentos e mudança nos processos, é preciso suporte para que os professores desempenhem as suas tarefas com qualidade e para que os estudantes possam efetivamente desenvolver a sua aprendizagem.

Num ensino-aprendizagem *para as* competências, exige-se reflexão crítica sobre a prática, num movimento dinâmico e dialético entre o pensar, o fazer e o pensar sobre esse fazer - pois que

“aos novos profissionais já não é só exigido o tradicional conjunto de saberes e de competências a nível das habilidades, destreza, segurança, atitudes ou conhecimentos. Solicita-se a capacidade de contribuir para o desenvolvimento da profissão e de trabalhar os fundamentos da mesma (...); solicita-se a abertura para a aprendizagem ao longo da vida, a motivação para a autoavaliação e a formulação de contributos para as ciências de enfermagem”<sup>84</sup>.

Assim se reforçou a importância da reflexão crítica sobre a prática – e que se entende para o desenvolvimento de competências dos estudantes, mas também a perspectiva da importância da reflexão sobre a prática do exercício do docente na promoção de competências.

“Os professores universitários não têm preparação pedagógica inicial e mesmo ao longo da sua vida profissional raramente têm oportunidade de participar em cursos, seminários ou reuniões sobre pedagogia e métodos de ensino. A pedagogia fica ao sabor de cada um, do seu instinto e dotes naturais de comunicador. (...) a atenção principal na ação educativa transfere-se, em grande parte, do ensino para a aprendizagem. Mudou com isto o papel do professor. Mais do que transmissor de conhecimento, é um facilitador da aprendizagem”<sup>85</sup>.

Em 2005 foram publicados dois diplomas assaz relevantes na organização do Ensino Superior – a Lei de Bases do Sistema Educativo<sup>86</sup> estabelece o quadro geral do sistema educativo e diplomas de operacionalização do Processo de Bolonha.

1 - O sistema educativo compreende a educação pré-escolar, a educação escolar e a educação extraescolar.

2 - A educação pré-escolar, no seu aspeto formativo, é complementar e ou supletiva da ação educativa da família, com a qual estabelece estreita cooperação.

3 - A educação escolar compreende os ensinos básico, secundário e superior, integra modalidades especiais e inclui atividades de ocupação de tempos livres.

4 - A educação extra-escolar engloba atividades de alfabetização e de educação de base, de aperfeiçoamento e atualização cultural e científica e a iniciação, reconversão e aperfeiçoamento profissional e realiza-se num quadro aberto de iniciativas múltiplas, de natureza formal e não formal.<sup>87</sup>

---

ou, à maneira de Boterf uma conjunção de saber mobilizar, saber integrar e saber transferir. Cf. Le Boterf, G. (1997) De la compétence à la navigation professionnelle. Paris, Les Éditions d'Organisation.

<sup>84</sup> Abreu, W. C. (2007) Formação e aprendizagem em contexto clínico. Coimbra, Formasau, p. 97.

<sup>85</sup> Costa, João Vasconcelos (2001). A universidade no seu labirinto. Editorial Caminho, p. 84 e 85.

<sup>86</sup> Lei nº 46/86, de 14 de Outubro, posteriormente alterada, nalguns dos seus articulados pelas Leis nºs 115/97, de 19 de Setembro, e Lei nº 49/2005, de 30 de Agosto, republicada e renumerada em anexo à última

<sup>87</sup> Lei nº 49/2005, de 30 de Agosto, artigo 4º.

O acesso ao ensino superior – e, portanto, ao curso de licenciatura em enfermagem – decorre com 12 anos de escolaridade<sup>88</sup>, aos habilitados com o curso do ensino secundário ou equivalente que façam prova de capacidade para a sua frequência.

Têm igualmente acesso ao ensino superior dois novos públicos, a saber, os maiores de 23 anos<sup>89</sup> e os titulares de qualificações pós-secundárias apropriadas.

- 1 - A organização da formação ministrada pelos estabelecimentos de ensino superior adota o sistema europeu de créditos.
- 2 - Os créditos são a unidade de medida do trabalho do estudante.
- 3 - O número de horas de trabalho do estudante a considerar inclui todas as formas de trabalho previstas, designadamente as horas de contacto e as horas dedicadas a estágios, projetos, trabalhos no terreno, estudo e avaliação.<sup>90</sup>

No ensino superior são conferidos os graus académicos de licenciado, mestre e doutor. O grau de licenciado e o grau de mestre são conferidos nos ensinos universitário e politécnico. O grau de doutor é conferido no ensino universitário.

Os estabelecimentos de ensino superior podem associar-se com outros estabelecimentos de ensino superior, nacionais ou estrangeiros, para a realização dos ciclos de estudos conducentes aos graus e diplomas. Criou-se, no Decreto-Lei n.º 42/2005, o guia informativo<sup>91</sup> do estabelecimento de ensino e o suplemento ao diploma<sup>92</sup>.

Pouco depois, a Lei n.º 62/2007 de 10 de Setembro, estabeleceu o regime jurídico das instituições de ensino superior.

O ensino superior organiza-se num sistema binário, devendo o ensino universitário orientar-se para a oferta de formações científicas sólidas, juntando esforços e competências de unidades de ensino e investigação, e o ensino politécnico concentrar-se especialmente em formações vocacionais e em formações técnicas avançadas, orientadas profissionalmente.<sup>93</sup>

---

<sup>88</sup> O ensino básico tem três ciclos sequenciais, totalizando 9 anos - o 1.º de quatro anos, ensino é globalizante, da responsabilidade de um professor único; o 2.º de dois anos, em que o ensino se organiza por áreas interdisciplinares de formação básica e desenvolve-se predominantemente em regime de professor por área; e o 3.º de três anos em que o ensino se organiza segundo um plano curricular unificado, integrando áreas vocacionais diversificadas, e desenvolve-se em regime de um professor por disciplina. O ensino secundário decorre em 3 anos e organiza-se segundo formas diferenciadas, contemplando a existência de cursos predominantemente orientados para a vida ativa ou para o prosseguimento de estudos, contendo todas elas componentes de formação de sentido técnico, tecnológico.

<sup>89</sup> Maiores de 23 anos que, não sendo titulares da habilitação de acesso ao ensino superior, façam prova de capacidade para a sua frequência através da realização de provas especialmente adequadas, realizadas pelos estabelecimentos de ensino superior.

<sup>90</sup> Idem, artigo 13.º.

<sup>91</sup> Idem, artigo 10.º - “uma descrição do estabelecimento de ensino e das suas unidades orgânicas, dos graus que confere e dos cursos que ministra, indicando para estes as suas condições de acesso, duração, unidades curriculares e seus conteúdos, cargas horárias, créditos que confere e métodos de ensino e de avaliação de conhecimentos. O guia informativo inclui igualmente informação de natureza geral necessária à integração dos estudantes.”

<sup>92</sup> Idem. Documento “complementar do diploma que: a) Descreve o sistema de ensino superior português e o seu enquadramento no sistema educativo à data da obtenção do diploma; b) Caracteriza a instituição que ministrou o ensino e que conferiu o diploma; c) Caracteriza a formação realizada (grau, área, requisitos de acesso, duração normal, nível) e o seu objetivo; d) Fornece informação detalhada sobre a formação realizada e os resultados obtidos.”

<sup>93</sup> Lei n.º 62/2007 de 10 de Setembro.

Tendo na base a diferença de “vocação própria de cada subsistema”, foram definidas as atribuições das Instituições de Ensino Superior:

- a) A realização de ciclos de estudos visando a atribuição de graus académicos, bem como de outros cursos pós-secundários, de cursos de formação pós-graduada e outros, nos termos da lei;
- b) A criação do ambiente educativo apropriado às suas finalidades;
- c) A realização de investigação e o apoio e participação em instituições científicas;
- d) A transferência e valorização económica do conhecimento científico e tecnológico;
- e) A realização de ações de formação profissional e de atualização de conhecimentos;
- f) A prestação de serviços à comunidade e de apoio ao desenvolvimento;
- g) A cooperação e o intercâmbio cultural, científico e técnico com instituições congéneres, nacionais e estrangeiras;
- h) A contribuição, no seu âmbito de atividade, para a cooperação internacional e para a aproximação entre os povos, com especial destaque para os países de língua portuguesa e os países europeus;
- i) A produção e difusão do conhecimento e da cultura.<sup>94</sup>

Assim, foi confirmada a orgânica e estrutura do ensino superior português - dois subsistemas: o ensino universitário e o ensino politécnico. O ensino universitário é ministrado em instituições universitárias públicas, particulares ou cooperativas e o ensino politécnico em instituições de ensino superior não universitárias públicas e particulares e cooperativas. Os estabelecimentos de ensino particular e cooperativo obtêm reconhecimento prévio do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Na sequência do Processo de Bolonha foram publicadas peças legislativas específicas e em consonância com os compromissos do país – em 2006, a aprovação do regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior<sup>95</sup>, em 2008, a primeira alteração, com a desburocratização dos procedimentos e aprofundamento do processo de Bolonha<sup>96</sup> e em 2009 a segunda alteração, com a desmaterialização e simplificação de procedimentos<sup>97</sup>.

Prevvia-se que a concretização do Processo de Bolonha ao nível da adoção do modelo de organização do ensino superior em três ciclos ficará concluída até 2010, incluindo-se a adoção do sistema europeu de transferência e acumulação de créditos (ECTS), baseado no trabalho efetivo dos próprios estudantes.

Os ciclos de estudos são três:

- (1) 1º ciclo, grau de licenciado, conferido pelas instituições universitárias e politécnicas.

---

<sup>94</sup> Lei n.º 62/2007 de 10 de Setembro. Artigo 8º.

<sup>95</sup> Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de Março, aprova o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior.

<sup>96</sup> Decreto-Lei n.º 107/2008 de 25 de Junho. Graus académicos e diplomas do ensino superior. Promove o aprofundamento do Processo de Bolonha no ensino superior, assim como uma maior simplificação e desburocratização de procedimentos no âmbito da autorização de funcionamento de cursos, introduzindo medidas que garantem maior flexibilidade no acesso à formação superior, criando o regime legal de estudante a tempo parcial, permitindo a frequência de disciplinas avulsas por estudantes e não estudantes, apoiando os diplomados estagiários e simplificando o processo de comprovação da titularidade dos graus e diplomas.

<sup>97</sup> Decreto-Lei n.º 230/2009 de 14 de Setembro - Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março, e determina a desmaterialização de procedimentos relativos ao processo individual do estudante e à emissão dos documentos comprovativos da titularidade dos graus e diplomas, e simplifica o procedimento relativo à equiparação a bolseiro de docentes, investigadores e outros trabalhadores das instituições de ensino superior públicas.

No ensino politécnico tem duração normal de seis semestres curriculares de trabalho dos alunos correspondentes a 180 créditos, e, excecionalmente, em casos cobertos por normas jurídicas nacionais ou da União Europeia, uma duração de até sete ou oito semestres curriculares de trabalho e uma formação de até 240 créditos. No ensino universitário tem 180 ou 240 créditos e uma duração normal compreendida entre seis e oito semestres curriculares de trabalho dos estudantes. O grau de licenciado é conferido aos que, através da aprovação em todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos do curso de licenciatura, tenham obtido o número de créditos fixado.

- (2) 2º ciclo, grau de mestre, pode ser conferido pelas instituições universitárias e politécnicas.

O ciclo de estudos conducente ao grau de mestre tem 90 a 120 créditos e uma duração normal compreendida entre três e quatro semestres curriculares de trabalho dos estudantes. No ensino politécnico o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre deve assegurar, predominantemente, a aquisição de uma especialização de natureza profissional. No ensino universitário o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre deve assegurar, predominantemente, a aquisição de uma especialização de natureza académica com recurso à atividade de investigação ou que aprofunde competências profissionais. No ensino universitário o grau de mestre também pode ser conferido após um ciclo de estudos integrado<sup>98</sup>.

O grau de mestre é conferido aos que através da aprovação em todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos do curso de mestrado e da aprovação no ato público de defesa da dissertação, do trabalho de projeto ou do relatório de estágio, tenham obtido o número de créditos fixado.

- (3) 3º ciclo, grau de doutor, conferido pelas instituições universitárias aos que tenham obtido aprovação nas unidades curriculares do curso de doutoramento quando exista, e no ato público de defesa da tese (síntese quadro 11).

No ano letivo de 2009 -2010, todos os ciclos de estudos deviam estar organizados de acordo com o regime jurídico fixado no Decreto-Lei nº 107/2008 de 25 de Junho, com adequação a Bolonha. “As estruturas curriculares dos cursos de ensino superior expressam em créditos o trabalho que deve ser efetuado pelo estudante em cada área científica.”<sup>99</sup> Os estabelecimentos de ensino superior elaboraram, anualmente, um relatório acerca da concretização dos objetivos do Processo de Bolonha – este relatório foi elaborado para os anos letivos de 2006 -2007 a 2010-2011, inclusive.

---

<sup>98</sup> Mestrado integrado, com 300 a 360 créditos e uma duração normal compreendida entre 10 e 12 semestres curriculares de trabalho nos casos em que a duração para o acesso ao exercício de uma determinada atividade profissional seja fixada por normas legais da União Europeia ou resulte de uma prática estável e consolidada na União Europeia. Neste ciclo de estudos é conferido o grau de licenciado aos que tenham realizado os 180 créditos correspondentes aos primeiros seis semestres curriculares de trabalho.

<sup>99</sup> Decreto-Lei nº 42/2005 de 22 de Fevereiro, artigo 4º, nº 1.

|                             | <b>Grau de licenciado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Grau de mestre</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Grau de doutor</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>graus</b>                | O ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado é integrado por um conjunto organizado de unidades curriculares denominado curso de licenciatura                                                                                                                                                       | O ciclo de estudos conducente ao grau de mestre integra:<br>a) Um curso de especialização, constituído por um conjunto organizado de unidades curriculares, denominado curso de mestrado, a que corresponde um mínimo de 50 % do total dos créditos do ciclo de estudos;<br>b) Uma dissertação de natureza científica ou um trabalho de projeto, originais e especialmente realizados para este fim, ou um estágio de natureza profissional objeto de relatório final, consoante os objetivos específicos visados, nos termos que sejam fixados pelas respetivas normas regulamentares, a que corresponde um mínimo de 35 % do total dos créditos do ciclo de estudos. | O ciclo de estudos conducente ao grau de doutor integra:<br>a) A elaboração de uma tese original e especialmente elaborada para este fim, adequada à natureza do ramo de conhecimento ou da especialidade;<br>b) A eventual realização de unidades curriculares dirigidas à formação para a investigação, cujo conjunto se denomina curso de doutoramento, sempre que as respetivas normas regulamentares o prevejam |
| <b>ensino politécnico</b>   | duração normal 6 semestres curriculares                                                                                                                                                                                                                                                                    | 90 a 120 créditos e uma duração normal compreendida entre 3 e 4 semestres curriculares de trabalho                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ---                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                             | até 240 créditos duração normal de até 7 ou 8 semestres curriculares de trabalho - consequência de normas jurídicas expressas, nacionais ou da União Europeia, ou de prática consolidada em instituições de referência de ensino superior do espaço europeu                                                | Exceionalmente, (...) o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre numa especialidade pode ter 60 créditos e uma duração normal de dois semestres curriculares de trabalho em consequência de uma prática estável e consolidada internacionalmente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ---                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                             | valorizar especialmente a formação que visa o exercício de uma atividade de carácter profissional                                                                                                                                                                                                          | o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre deve assegurar, predominantemente, a aquisição pelo estudante de uma especialização de natureza profissional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ---                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>ensino universitário</b> | 180 a 240 créditos e duração normal entre 6 e 8 semestres                                                                                                                                                                                                                                                  | 90 a 120 créditos e duração normal compreendida entre 3 e 4 semestres curriculares de trabalho pode ser conferido após um <b>ciclo de estudos integrado</b> , com 300 a 360 créditos e uma duração normal compreendida entre 10 e 12 semestres curriculares de trabalho                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Os ramos do conhecimento e especialidades em que cada universidade confere o grau de doutor são fixados pelo seu órgão legal e estatutariamente competente                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                             | adotar valores similares aos de instituições de referência de ensino universitário do espaço europeu nas mesmas áreas, tendo em vista assegurar aos estudantes portugueses condições de mobilidade e de formação e de integração profissional semelhantes, em duração e conteúdo, às dos restantes Estados | o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre deve assegurar que o estudante adquira uma especialização de natureza académica com recurso à atividade de investigação, de inovação ou de aprofundamento de competências profissionais grau de mestre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | As teses de doutoramento em curso são objeto de registo nos termos do Decreto-Lei n.º 52/2002, de 2 de Março                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Quadro 11 - Regulamentação quanto aos graus nos dois subsistemas

Uma das “novidades” do processo de Bolonha foi a universalização do uso de créditos curriculares, expressando o trabalho que deve ser efetuado pelo estudante em cada unidade curricular, bem como a área científica em que esta se integra.

O número de créditos a atribuir por cada unidade curricular é determinado de acordo com os seguintes princípios:

- a) O trabalho é medido em horas estimadas de trabalho do estudante;
- b) O número de horas de trabalho do estudante a considerar inclui todas as formas de trabalho previstas, designadamente as horas de contacto e as horas dedicadas a estágios, projetos, trabalhos no terreno, estudo e avaliação;
- c) O trabalho de um ano curricular realizado a tempo inteiro situa-se entre mil e quinhentas e mil seiscentas e oitenta horas e é cumprido num período de 36 a 40 semanas;
- d) O número de créditos correspondente ao trabalho de um ano curricular realizado a tempo inteiro é de 60;
- e) Para períodos curriculares de duração inferior a um ano, o número de créditos é atribuído na proporção que representem do ano curricular;
- f) O número de créditos correspondente ao trabalho de um curso realizado a tempo inteiro é igual ao produto da duração normal do curso em anos curriculares ou fração por 60;
- g) Os créditos conferidos por cada unidade curricular são expressos em múltiplos de meio crédito;
- h) A uma unidade curricular integrante do plano de estudos de mais de um curso do mesmo estabelecimento de ensino superior deve ser atribuído o mesmo número de créditos, independentemente do curso.<sup>100</sup>

As instituições de ensino superior gozam do direito de criar ciclos de estudos que visem conferir graus académicos. A entrada em funcionamento de ciclos de estudos que visem conferir graus académicos carece de acreditação pela Agência de Avaliação e Acreditação para a Garantia da Qualidade do Ensino Superior e de subsequente registo junto do ministério da tutela.

As instituições de ensino superior podem livremente estabelecer entre si ou com outras instituições acordos de associação ou de cooperação para o incentivo à mobilidade de estudantes e docentes e para a prossecução de parcerias e projetos comuns, incluindo programas de graus conjuntos nos termos da lei ou de partilha de recursos ou equipamentos, seja com base em critérios de agregação territorial seja com base em critérios de agregação sectorial.

As instituições de ensino superior públicas gozam de autonomia estatutária, pedagógica, científica, cultural, administrativa, financeira, patrimonial e disciplinar face ao Estado, com a diferenciação adequada à sua natureza.

Cada instituição de ensino superior tem estatutos próprios que, no respeito da lei, enunciam a sua missão, os seus objetivos pedagógicos e científicos, concretizam a sua autonomia e definem a sua estrutura orgânica.

“Cada instituição de ensino superior pública deve dispor dos meios humanos necessários ao desempenho das suas atribuições, sem prejuízo da contratação externa de serviços”<sup>101</sup>. Saliente-se também que “A fim de garantir a sua autonomia científica e pedagógica, as instituições de ensino superior devem dispor de um quadro permanente de professores e investigadores beneficiários de um

---

<sup>100</sup> Idem, artigo 5º.

<sup>101</sup> Lei n.º 62/2007 de 10 de Setembro. Artigo 119.

estatuto reforçado de estabilidade no emprego (tenure), com a dimensão e nos termos estabelecidos nos estatutos das carreiras docentes e de investigação científica.”

Um dos temas recorrente, não obstante a legislação e a discussão da Lei de Bases em 2004, foi o quadro concetual do sistema binário, mesmo para os seus defensores<sup>102</sup>.

Em 2005, também foi publicada atualização da Classificação Nacional das Áreas de Educação e Formação. A sua aplicação permite: “A nível nacional, a identificação e codificação dos cursos de formação, a elaboração de estatísticas, o planeamento e avaliação da formação e, ainda, a elaboração de estudos vários sobre esta temática; A nível internacional, a utilização de dados nacionais sobre a formação profissional, permitindo a comparação com os dados de outros países.”<sup>103</sup>

Sobre Enfermagem:

723 Enfermagem

A formação em Enfermagem diz respeito aos cuidados de saúde dispensados aos doentes e às pessoas com deficiência ou incapacitadas e à assistência prestada aos médicos e outros profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento dos pacientes. As qualificações adquiridas nestas formações permitem sobretudo dispensar cuidados de saúde aos doentes e convalescentes. Esta área inclui os programas cujo conteúdo principal incida sobre as seguintes formações:

Enfermagem especializada

Enfermagem geral

Inclui:

Os programas de assistências médica que incluam, simultaneamente cuidados de saúde e assistência social, por exemplo aos idosos e a pessoas com deficiências

Exclui :

Os programas de formação sobre cuidados veterinários, os quais são classificados em 640, «Ciências veterinárias»;

A formação de assistentes dentistas, a qual é classificada em 724, «Ciências dentárias»;

Os programas de formação sobre cuidados com as crianças que não estejam ligados à saúde, os quais são classificados em 761, «Serviços de apoio a crianças e jovens». <sup>104</sup>

Provavelmente não será apenas na área de Enfermagem mas a formulação definidora é bastante redutora e seria útil que fosse reformulada - relevamos o descritivo “cuidados de saúde dispensados aos doentes e às pessoas com deficiência ou incapacitadas”, “assistência prestada aos médicos e outros profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento dos pacientes”, “cuidados de saúde aos doentes e convalescentes”.

## 5. As propostas de adequação na área de Enfermagem

Anotámos que durante o tempo do Processo de Bolonha, houve acontecimentos relevantes para a formação em enfermagem na Europa. Em junho de 2000 realizou-se a segunda Conferência Ministerial da OMS sobre enfermagem e obstetrícia na Europa – a Conferência de Munique abordou

---

<sup>102</sup> Ver Simão, José Veiga; Machado dos Santos, Sérgio; Costa, António de Almeida. Ambição para a excelência. A oportunidade de Bolonha. Gradiva, p.65-95.

<sup>103</sup> Portaria n.º 256/2005 de 16 de março.

<sup>104</sup> Idem.

os papéis e contributos únicos dos milhões de enfermeiros e parteiras da Europa no desenvolvimento da saúde e na prestação de cuidados de saúde (WHO, 2000). Nessa conferência foi lançada a Estratégia para o Ensino de Enfermagem e Obstetrícia na Europa, com o objetivo de estabelecer os princípios fundamentais da preparação inicial dos enfermeiros e parteiras (WHO, 2001).

Em 2005, um relatório da Organização Mundial de Saúde - região Europa, teve como objetivos desenvolver uma base de dados que registasse a posição de todos os países europeus em relação à preparação inicial de enfermeiros e parteiras ratificada em Munique; avaliar os progressos destes países durante um período de quatro anos, avaliar regularmente os progressos realizados por esses países ao longo de um período de quatro anos no sentido da plena aplicação desses princípios e utilizar politicamente os resultados para melhorar a situação do ensino da enfermagem e da obstetrícia em toda a Europa<sup>105</sup>.

Em 2009, foram publicados os “Global Standards for the initial education of professional nurses and midwives”<sup>106</sup>.

Entretanto, em Portugal como noutros países europeus, estava a processar-se a adequação a Bolonha e discutiam-se em diversas sedes, nas IES e nas organizações profissionais.

Por exemplo, o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses organizou “um debate onde esteve presente a Bastonária da Ordem dos Enfermeiros e a Enfª Conceição Bento, membro do grupo de trabalho para a área do conhecimento da Enfermagem, nomeado pelo Ministério da Ciência e do Ensino Superior.”<sup>107</sup>

Em Abril 2006 a European Federation of Nurses e o International Council of Nurses emitiram uma tomada de posição conjunta relativamente à Declaração de Bolonha e o Projecto Tuning. Nela chamaram a atenção para algumas fragilidades do projeto quando relacionado com as competências dos enfermeiros de cuidados gerais, definidas pelo ICN e que a adequação do Processo de Bolonha à Enfermagem europeia deveria considerar o impacto das modificações quanto à formação, aos modos de acesso à profissão, recomendando cuidado em assegurar que ou a diversidade europeia se mantém ou existe uma transição dirigida a todos através da Europa.

De acordo com a legislação em vigor, todos os cursos em Portugal tinham de adequar os seus planos de ensino a Bolonha até ao ano letivo de 2008/2009 e alinhar os ciclos de estudo de acordo com a lei até 2009/2010, num processo que, com maior ou menor resistência, foi cumprido.

os estudos evidenciaram que, em alguns aspetos, as repercussões são quase nulas no cotidiano da formação se restringindo apenas a mudanças estruturais, não alterando assim o paradigma de formação presente no modelo pré-Bolonha e indicando que muitos problemas ainda permanecem, pois, muitas vezes, as condições para se realizar as mudanças não são favoráveis. Esse cenário

---

<sup>105</sup> Fleming, Valerie Holmes, Anna (2005). Basic nursing and midwifery education programmes in Europe. A report to the World Health Organization Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107655>

<sup>106</sup> World Health Organization. Department of Human Resources for Health. (2009) Global Standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva, Switzerland. Em [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44100/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_08.6\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44100/WHO_HRH_HP_N_08.6_eng.pdf)

<sup>107</sup> Processo de Bolonha. *Revista Enfermagem em Foco*, Ano XIV, nº 58, jan-março 2005, p. 3. Em [1\\_RevSep\\_18Abr.indd](#)

evidencia a centralidade dos docentes no processo que envolve ao mesmo tempo adesão, resistência e ausência frente às políticas para o ensino superior.<sup>108</sup>

Em todas as áreas foram criados grupos de trabalho para o processo de adequação a Bolonha.

A implementação do Processo de Bolonha a nível nacional por áreas de conhecimento teve a coordenação de Sebastião Feyo de Azevedo. E foi nomeado, para a Enfermagem, a coordenação de Luísa d'Espiney. Mas não foi apenas o MCTES a nomear – o CCISP também nomeou um grupo de trabalho. Assim, no que se refere à enfermagem, acabaram por ser criados dois grupos que não chegaram a consensos, apresentando propostas diferentes.

O Grupo de trabalho para a Implementação do Processo de Bolonha a nível nacional, Grupos por Área de Conhecimento, Enfermagem, foi coordenado por Luísa d'Espiney (Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa) e foi constituído por Abel Paiva (Escola Superior de Enfermagem de S. João), Ana Natividade (Escola Superior de Enfermagem da Madeira), M<sup>a</sup> do Céu Barbieri Figueiredo (Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto) e Maria da Conceição Bento (Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto). À época, todos docentes de escolas não integradas.

O relatório foi divulgado em dezembro de 2004. Tem 32 páginas com 3 capítulos e anexo. Inicia com uma caracterização da área científica. No segundo capítulo, perfis e competências profissionais na área, perfil para o exercício profissional de acordo com a OE, competências gerais e académicas associadas aos perfis identificados, a estrutura e duração de ciclos de formação e as competências e qualificação profissional vs. Perfil formativo de cada um dos dois subsistemas do ensino superior.

No terceiro capítulo, Caracterização Geral dos Cursos e Currículo Nacional Mínimo, para cada ciclo de formação e para cada área científica e em função das competências a adquirir, formações pós-graduadas e especializações. Em anexo, as competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE.

Em Nota prévia, foi apresentado o processo seguido para a elaboração do relatório, reconhecendo que o Processo de Bolonha “obriga a repensar não só o sistema de formação, como também a equacionar o seu impacto futuro na estrutura profissional. Conscientes das suas múltiplas repercussões optámos por uma estratégia de debate e auscultação de todos os envolvidos (docentes de enfermagem, Ordem dos Enfermeiros e a Federação Nacional dos Estudantes de Enfermagem)”.

A sequência apresentada na Nota Prévia

elaborado um documento que problematizava alguns aspetos decorrentes da implementação do processo de Bolonha; duas rondas de workshops regionais (norte, centro, sul e ilhas), uma primeira para abrir o debate e outra no final do processo para apreciar o conjunto das reflexões produzidas;

---

<sup>108</sup> Alves, C. A., Vilarinho, E., & Figueiredo, Z. (2017). As repercussões do Processo de Bolonha nas universidades portuguesas: O que dizem os estudos e os professores? In L. G. Correia, R. Leão, & S. Poças (Org.), *O tempo dos professores* (pp. 1025-1040). Porto: CIE - Centro de Investigação e Intervenção Educativas/Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) p. 1039. <https://hdl.handle.net/1822/53957>

uma reunião nacional, de presidentes dos conselhos científicos das escolas superiores de enfermagem e de saúde, que tinham dinamizado a reflexão nas suas escolas; encontros com o Grupo do CCISP para a área da Enfermagem e com a Ordem dos Enfermeiros (OE) com vista a clarificar as diferentes perspetivas; um Fórum Nacional, dia 28 e 29 de outubro, organizado em conjunto por este grupo, pela Ordem dos Enfermeiros e pelo Grupo do CCISP, para debater as mudanças na saúde e o seu impacto no desenvolvimento da profissão de enfermagem; uma reunião com a Federação Nacional dos Estudantes de Enfermagem.

Assim, a proposta constante neste documento resulta das reflexões produzidas a nível nacional e expressa a opinião maioritária do conjunto dos docentes. Entendemos, no entanto, ser necessário aprofundar este debate que revela ter profundas implicações na arquitetura das profissões. Deste modo este parecer deve ser encarado como um primeiro entendimento sobre esta questão, que não deve inviabilizar novos desenvolvimentos.” (p. 5).

Consideraram inviável a reduzir a duração do 1º ciclo para três anos face à exigência do perfil definido pela Ordem dos Enfermeiros, quando “há apenas cinco anos conseguiu com grande esforço vê-la aumentada de três para quatro anos, por considerar impossível preparar enfermeiros capazes de ingressar no mercado de trabalho com as competências mínimas passíveis de assegurar cuidados de enfermagem de qualidade”. Propuseram uma duração de quatro anos – 240 ECTS - para o 1º ciclo por forma a preparar para o exercício autónomo da profissão (p. 21).

O 2º ciclo ter uma duração de quatro semestres (120 ECTS), de modo a permitir um investimento no desenvolvimento da reflexão sobre as práticas profissionais que se considerou como o grande motor do desenvolvimento futuro da profissão (p. 22).

Apresentam um Currículo nacional mínimo para graduado do 1º. Ciclo, subsistema Politécnico/Universitário, que incluiu

Ciência de base – Enfermagem – 180 ECTS

- I. Epistemologia da Enfermagem - Teorias de enfermagem e Processo de enfermagem
- II. História da enfermagem
- III. Ética de enfermagem e Deontologia Profissional
- IV. Enfermagem e processos de vida: Reprodução, Maternidade, Nascimento, Crescimento e desenvolvimento infantil / Adolescência, Idade adulta, Envelhecimento, Morte
- V. Enfermagem e os processos corporais - Respiração, Circulação, Temperatura corporal, Nutrição, Digestão, Metabolismo, Volume de líquidos, Secreção, Eliminação, Tegumento, Reparação, Atividade motora, Sensação, Resposta imunitária
- VI. Enfermagem e o agir humano. Os comportamentos intencionais: Os estilos de vida, O auto cuidado. As interações e a comunicação: O papel parental, O papel de prestador de cuidados. As razões para a ação: As crenças, A volição, A cognição e a aprendizagem, A adaptação, O bem-estar e as emoções.
- VII. Enfermagem de família e de intervenção comunitária. Família: Ciclo de vida, Processos familiares, composição e dimensão da família; Comunidade: Processos e composição das comunidades
- VIII. Enfermagem e processos de doença, com prioridade para os que apresentam maior prevalência em Portugal
- IX. Prática da Enfermagem em contexto hospitalar, domiciliário e na comunidade em matéria de cuidados à pessoa ao longo do ciclo da vida, família, grupos e comunidade, tendo em conta os vários níveis de prevenção e os principais problemas de saúde.

## Ciência da área científica – Área da saúde – 50 ECTS

- X. O corpo e as funções biológicas – aprofundamento dos estudos que permitem conhecer os processos corporais e as operações não intencionais relacionadas com a manutenção e obtenção da melhor qualidade de vida possível.
- XI. O adoecer humano – aprofundamento dos estudos que permitem conhecer os principais processos patológicos e as operações de diagnóstico e tratamento médico das doenças.
- XII. Psicologia da saúde – aprofundamento dos estudos que permitem compreender a pessoa como um agente intencional de ações: o auto conhecimento, o auto conceito, os processos de adaptação e auto controlo.
- XIII. Antropologia da saúde – aprofundamento dos estudos que permitem compreender o funcionamento de conjuntos de seres humanos considerados como unidades sociais ou como um todo coletivo: a família e as comunidades.
- XIV. Ecologia da saúde – aprofundamento dos estudos que permitem compreender as condições ou influências sob as quais o ser humano vive e se desenvolve.
- XV. Sociologia da saúde – aprofundamento de estudos que permitam compreender as profissões de saúde e as condições sob as quais estas se desenvolvem e se relacionam.

### Área da Gestão:

XVI. Organização e gestão dos sistemas e dos cuidados de saúde; Modelos e práticas de gestão.

XVII. Recursos em saúde

XVIII. Economia em Saúde

### Área da Formação:

XIX. Educação em saúde

Investigação

XX. Investigação em enfermagem

## Disciplinas Opcionais ECTS – 10 ECTS

Pretende-se que as disciplinas de opção ofereçam ao estudante a oportunidade de perseguir interesses em áreas de estudo que, não tendo obrigatoriamente uma relação direta com a Enfermagem, contribuam para o seu desenvolvimento global.

O Currículo nacional mínimo para o 2º. Ciclo, no subsistema – Politécnico/Universitário – incluía o Aprofundamento de uma área de conhecimento em enfermagem e Investigação (25 ECTS), Prática da Enfermagem em contexto hospitalar e ou domiciliário e ou na comunidade em matéria de cuidados à pessoa ao longo do ciclo da vida, família, grupos e comunidade, tendo em conta a área de conhecimento selecionada pelo estudante e Seminários de análise de práticas (30 ECTS), Disciplinas de áreas de formação opcional (5 ECTS) e Elaboração de uma dissertação (60 ECTS).

“Relativamente ao segundo ciclo prevê-se que este possa ser organizado de forma modular, não sequencial, com uma estrutura muito flexível em termos de diversificação das ofertas formativas no que diz respeito à área que o estudante pretende aprofundar.” (p. 28).

O Grupo de Trabalho para a Enfermagem, formado em sede do CCISP, foi constituído por Teresa Silva Santos (Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil), Maria Emília Duarte (Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias/Instituto Politécnico de Castelo Branco) e Carlos Lousada Subtil (Escola Superior de Enfermagem/Instituto Politécnico de Viana do Castelo). Produziu o relatório *A Declaração de Bolonha e a formação na área da Enfermagem*, divulgado a 25 de novembro de 2004, com 24 páginas e 3 capítulos.

Em Nota Prévia clarificam que o Grupo de Trabalho para a Enfermagem, do CCISP, no âmbito do processo de Bolonha

procurou desde o início que o trabalho a realizar constituísse um desafio para uma reflexão que permitisse pensar a profissão e o sistema de formação em enfermagem com os atores mais diretamente implicados: a Ordem dos Enfermeiros (OE) e as Escolas de Enfermagem.

Nesta perspetiva a presente proposta foi sendo construída em diálogo com as Escolas e a Ordem dos Enfermeiros na expectativa de que, após o Fórum Nacional que se realizou a 28 e 29 de Outubro, pp., estivessem reunidas as condições para a apresentação dum trabalho no espírito acima enunciado. Este Fórum, permitiu estabelecer premissas de consenso relativamente aos desafios e às implicações do Processo de Bolonha que assentam em vários pressupostos dos quais interessa destacar:

*“1 – A enfermagem portuguesa é referência e modelo para os países europeus. Sendo Portugal olhado como modelo pelos outros países da Europa.*

*(...), nesses países o acesso à profissão não se faz pelo ensino superior – (...).*

*(...). Portanto, não partimos todos, no espaço europeu, ao mesmo nível nem das mesmas perspetivas.*

*Não é possível discutir Bolonha desenraizado do contexto sócio cultural do nosso país e do quadro das profissões de saúde.*

*2 – (...)*

*3 – Qualquer que seja a estrutura dos cursos e a duração dos ciclos, tem de ser garantida a autonomia da atividade profissional; não basta a simples existência de “competências profissionais” – elas têm de ser firmadas num exercício profissional autónomo.”<sup>109</sup>*

O debate desenvolvido no seio da profissão continua no sentido da definição do que poderá ser o mais adequado ao contexto atual da enfermagem em Portugal, tendo em vista a perspetiva do futuro no quadro da reestruturação do ensino superior, decorrente da implementação do Processo de Bolonha, pelo que as propostas constantes deste Relatório são suscetíveis de atualização face ao desenvolvimento do processo.

O relatório inicia-se com a natureza da enfermagem e descrição sumária do seu âmbito. No segundo capítulo os perfis e competências de formação, incluindo o perfil para o exercício e as competências do graduado de 1º ciclo, quer do *Tuning* (instrumentais, interpessoais e sistémicas) quer do Enfermeiro de Cuidados Gerais da OE. No terceiro capítulo, a estrutura dos ciclos de formação.

A proposta apresentada foi de 1º. ciclo com a duração de 8 semestres e o 2º. ciclo com a duração de 4 semestres no qual se incluem: Cursos pós-graduados de especialização não conferentes de grau académico, com a duração de 2 ou 3 semestres; Cursos pós graduados de especialização com trabalho de investigação (mestrado profissionalizante) e cursos de mestrado em Enfermagem (ambos de 4 semestres).

Nos últimos tempos, as discussões que se têm produzido no seio da Enfermagem europeia recomendam que a duração do primeiro ciclo de formação seja de quatro anos, tempo mínimo necessária para que o processo de apropriação, por parte do aluno, das competências indispensáveis ao início do exercício profissional decorra a par dum processo de desenvolvimento pessoal em direção a um nível de maturidade psicossocial e moral que permita a utilização do eu como instrumento terapêutico.

Pelo momento ontogénico em que se verifica este processo e pelas competências cognitivas, instrumentais e sócio relacionais exigidas pela Ordem dos Enfermeiros e legitimadas no quadro do International Council of Nurses (ICN), não é possível que este processo tenha condições de

---

<sup>109</sup> FORUM – BOLONHA. “Consenso global para a estruturação do ensino de enfermagem face ao Processo de Bolonha”, Ordem dos Enfermeiros, Coimbra, 29 de Outubro de 2004

sucesso em três anos, conclusão a que já se chegou em 1999 e que fundamentou o Decreto-Lei 353/99 que reorganizou o modelo de formação em Enfermagem.

O quadro geral decorrente das orientações do MCIES para a estruturação das várias áreas do conhecimento, no desenvolvimento do processo de Bolonha prevê, como medida de exceção para algumas áreas que: "..., quando as diretivas europeias e/ou a correspondente prática assim o justifiquem, no sentido do exercício pleno da profissão, poderão adotar-se estruturas de cursos de primeiro ciclo de 8 semestres, mantendo-se as orientações gerais (...) expressas para o segundo ciclo." Ou seja, "Adotar estruturas de formação formal de segundos ciclos com a duração de 4 semestres, correspondentes a 120 créditos ECTS" (p. 19-20).

Quanto ao currículo nacional mínimo para o 1º. Ciclo de formação, propunham:

#### Disciplinas das ciências de base – 60 ECTS

- I. Ciências naturais e da vida e sua apropriação à prática de enfermagem a grupos de clientes específicos, incluindo disciplinas tais como: Anatomia, Bioestatística, Bioquímica e Biofísica, Epidemiologia, Farmacologia, Fisiologia, Genética, Imunologia, Microbiologia, Nutrição, Patofisiologia
- II. Ciências sociais, da saúde e comportamentais e sua apropriação à prática de enfermagem, incluindo disciplinas ou temas tais como: Antropologia da saúde, Determinantes psicossociais da saúde, Ecologia da saúde e dos cuidados, Economia da saúde, Investigação, Modelos de saúde e doença, Perda e luto, Política e políticas da saúde, Práticas anti discriminatórias incluindo justiça, inclusão social, género, sexualidade, raça e cultura na promoção da saúde, Psicologia e saúde, Saúde Pública, Sociologia e saúde
- III. Ética, lei e humanidades e sua apropriação à prática de enfermagem, incluindo disciplinas ou temas tais como: Administração clínica e standards de manutenção e monitorização, Desenvolvimento moral, Ensinar e aprender, Fundamentos e perspectivas da Ética, Gestão da sua e das outras práticas reflexivas e sua apropriação aos cuidados de enfermagem, Liderança, Prestação de cuidados e a primazia do cliente/interesses do cliente, Princípios de gestão organizacional, Prioridade nos cuidados, Questões relativas à espiritualidade, Referências éticas, deontológicas e jurídicas para a enfermagem, Trabalho em equipa

#### Disciplinas de ciências da área científica - 170 ECTS

- I. Fundamentos de Enfermagem,  
Classificação Internacional para a prática de enfermagem (CIPE). Enfermagem e linguagem médica e de saúde. Natureza e história da Enfermagem. Perspetiva das mudanças filosóficas e históricas da enfermagem. Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem. Questões para a prática de Enfermagem tais como o enfermeiro advogado do cliente, responsabilidade, consentimento informado, autonomia, associações. Requisitos dos estatutos da OE para o registo como enfermeiro. Sistemas de informação com enfoque nas práticas de enfermagem. Escolas de pensamento, teorias e modelos de enfermagem apropriadas aos diferentes grupos de clientes.
- II. Princípios da Enfermagem em matéria de cuidados e à pessoa ao longo do ciclo da vida, família, grupos e comunidade, tendo em conta os vários níveis de prevenção, os principais problemas de saúde e os diferentes contextos da prática de enfermagem.
- III. Prática da Enfermagem em contexto hospitalar, domiciliário e na comunidade em matéria de cuidados à pessoa ao longo do ciclo da vida, família, grupos e comunidade, tendo em conta os vários níveis de prevenção e os principais problemas de saúde.

#### Disciplinas de áreas de formação opcional – 10 ECTS

As disciplinas Opcionais oferecem ao estudante a oportunidade de perseguir interesses em áreas de estudo que, não tendo uma relação directa com a Enfermagem, contribuem para a sua formação geral e favorecem a formação em enfermagem, tais como, por exemplo, Informática e Tecnologias da Comunicação, Expressão Corporal, Línguas estrangeiras, etc

Como apresentámos, não obstante as reuniões entre os grupos e os intervenientes e interessados, nenhum dos grupos (nem do CCISP, nem do MS, nem da OE) formalizou um entendimento de mestrado como formação inicial, ainda que os descritores de Dublin se aplicassem ao exercício da profissão. Sabemos que o assunto foi falado nas reuniões e que havia intervenientes defendendo essa possibilidade – todavia, os mestrados integrados eram apenas realizáveis em ambiente universitário.

Os grupos de trabalho desenvolveram reflexão em 2004, a posição da Ordem foi sendo alicerçada e culminou, depois de diversos documentos, com a Tomada de Posição, em Maio de 2006.

“No contexto da regulamentação da Lei de Bases o Ministro da CTES informou que o ensino de enfermagem será uma exceção a nível do 1º ciclo, com 240 créditos. (...) A formação inicial em enfermagem deverá garantir a aquisição de competências profissionais de acordo com o quadro de referência da profissão, aprovado pela OE em 2002, habilitando para o exercício autónomo e possibilitando o desenvolvimento subsequente de competências.”<sup>110</sup>

No documento de fundamentação e posição da Ordem dos Enfermeiros, em 2007, sobre o processo de Bolonha<sup>111</sup> - “Enfermagem Portuguesa implicações na adequação ao Processo de Bolonha no atual quadro regulamentar”<sup>112</sup> – foram realizadas 3 declarações de partida:

- (1) A especificidade do ensino na área da Saúde é um importante instrumento para a garantia da qualidade dos cuidados a que os vários profissionais estão obrigados e a que os cidadãos têm direito.
- (2) Evidenciando-se o processo evolutivo de formação em Enfermagem após a sua integração no Ensino Superior (DL 480/88 de 23 de Dezembro), destaca-se a consolidação de competências presente no objeto dos cursos de licenciatura (DL 353/99 de 3 de Setembro, artigo 5º) e considera-se que a adequação a Bolonha deve ter em consideração que só uma formação de acordo com os descritores do 2º Ciclo respeita as exigências vigentes entre nós desde 1999, no respeito pelas competências expressas no quadro legal que regula o ensino de Enfermagem.
- (3) A formação em Enfermagem deve evoluir para a sua plena integração no Ensino Universitário.

Durante a participação de Portugal no Congresso do International Council of Nurses, em 2007, um dos temas apresentados foi *A educação em Enfermagem em Portugal*. No artigo de síntese, podemos ler:

- 1) No decurso dos últimos cinquenta anos há um percurso de história na enfermagem portuguesa, marcado por uma profunda transformação no que toca ao trajeto de valorização profissional, tal se refletindo (e retroalimentando) nas alterações produzidas no campo da sua formação.
- 2) Na educação em enfermagem em Portugal, aspetos como (i) a assunção do controlo da formação, na década de sessenta; (ii) a adoção de um nível único de formação para a prestação de cuidados de enfermagem, na década de setenta; (iii) a sedimentação da formação especializada e a

---

<sup>110</sup> Idem, p.5.

<sup>111</sup> Tinha havido posicionamentos anteriores, como o publicado na Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 16, de março de 2005 (O processo de Bolonha, Síntese da fundamentação e posição da Ordem dos Enfermeiros, p. 3 – 8).

<sup>112</sup> Ordem dos Enfermeiros (2007). Enfermagem portuguesa. Implicações na adequação ao Processo de Bolonha no atual quadro regulamentar. p. 3.  
[https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2007\\_EnfermagemPortuguesa\\_Processo\\_Bolonha.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2007_EnfermagemPortuguesa_Processo_Bolonha.pdf)

integração no sistema de Ensino Superior Português, na década de oitenta; (iv) ou a definição do curso de licenciatura como requisito mínimo para o ingresso na profissão e a criação de oferta de formação pós-graduada ao nível de mestrado e doutoramento, na década de noventa, podem ser considerados os marcos de referência por onde pode ser lida e analisada a história recente da Educação em Enfermagem.

3) No momento atual, a Ordem dos Enfermeiros entende que: (i) dado o processo evolutivo de formação em Enfermagem após a sua integração no Ensino Superior, só uma formação de acordo com os descritores do 2º Ciclo se adequa às exigências vigentes entre nós desde 1999, no respeito pelas competências expressas no quadro legal que regula o ensino de Enfermagem; (2) e que, a formação em Enfermagem deve evoluir para a sua plena integração no Ensino Universitário Português.<sup>113</sup>

Nas diversas escolas e cursos, foram realizados percursos de resposta aos desafios colocados pela adequação ao Processo de Bolonha. A maior parte dos cursos e instituições procedeu de forma análoga – e mesmo que as etapas dos processos fossem (ou tivessem sido) diferentes, os resultados eram próximos, até pelos imperativos formais. Faltaria estudar algumas análises de caso.

Por exemplo, no Curso de Licenciatura na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, procurámos alcançar uma visão partilhada<sup>114</sup> na equipa de professores sobre o ensino-aprendizagem baseado em competências; seguidamente, construíram o perfil de competências do curso, a partir da regulamentação<sup>115</sup>, do perfil profissional<sup>116</sup> e “mínimo de formação”<sup>117</sup> da Diretiva, sem deixar de atender aos resultados do Tuning Project.

Depois, definiram os indicadores e critérios de avaliação para cada competência; de seguida, distribuíram os indicadores das competências por anos letivos, considerando um caminho para maior complexidade ou de inclusão de específicas em mais gerais; obtido um mapa anual de competências, articularam com as unidades curriculares e conteúdos; procuraram, no geral, uma relação com as metodologias, reconhecendo que esta parece ser a componente mais móvel do currículo e o que obtiveram foi um plano de estudos construído com unidades curriculares centradas em competências, tendo-se tido em consideração as características didáticas que os programas curriculares assim baseados tendem a apresentar<sup>118</sup>, a saber, a importância dada aos problemas da prática profissional, a integração

---

<sup>113</sup> Pereira, Hélder; Nunes, Lucília; Rocha, Mara; Barbieri, Maria do Céu (2008). A educação em Enfermagem em Portugal. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 28, p. 42-45 (cit. p. 45).

<sup>114</sup> Constituiu-se um grupo de design curricular, responsável pela proposta da matriz de competências para o Curso de Licenciatura em Enfermagem, pela realização de reuniões e momentos de debate interno. Nunes L, et al. (2007) Uma matriz de competências para o Curso de Licenciatura em Enfermagem. Revista Percursos. Ano 2, nº 6. Disponível em [http://web.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/separat\\_dez\\_07.pdf](http://web.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/separat_dez_07.pdf)

<sup>115</sup> Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de setembro – Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. E Decreto-Lei 104/98 de 21 de abril (Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, inclui Código Deontológico)

<sup>116</sup> O Perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais refere um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efetiva do conhecimento e das capacidades, incluindo ajuizar.”

<sup>117</sup> Conforme a Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, do reconhecimento das qualificações profissionais. Enfermeiro de cuidados gerais. Transposta para a legislação nacional na Lei n.º 9/2009 de 4 de março.

<sup>118</sup> Cf. Van der Klink M, Boon J, Schlusmans K. Competências e ensino superior profissional: presente e futuro. In Revista Europeia de Formação Profissional Nº 40 – 2007/1 – ISSN 1977-0227. P. 72-89 [http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information\\_resources/Bookshop/468/40\\_pt\\_vanderklink.pdf](http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/468/40_pt_vanderklink.pdf)

da aquisição e da aplicação de conhecimentos e aptidões, a centralidade nos estudantes, a aprendizagem cooperativa, novas formas de avaliação e utilização das tecnologias de informação e comunicação.

Algumas preocupações – desde o curriculum baseado em competências às alterações do papel do professor atravessaram praticamente todas as instituições e os países.

De acordo com Anne Looney<sup>119</sup>, os debates (e a contestação) em torno da identidade profissional dos professores foram afastados dos processos políticos e de tomada de decisões, e precisam de ser reintroduzidos. Assumindo que o profissionalismo docente está relacionado com a forma como os professores são vistos pelos outros, e 'identidade profissional' diz respeito à forma como os professores se veem a si próprios, é difícil separar os dois, especialmente, porque ambos são sociais.

## 6. Os 10% de aumento possível nas vagas, 2006/2007

Em junho de 2006, foi veiculada a notícia que o Governo pretendia aumentar em 10% número de vagas atribuídas às licenciaturas em Enfermagem.

A Ordem dos Enfermeiros manifestou-se:

Tendo em conta a actual **carência** de enfermeiros face às necessidades de cuidados a prestar, e tentando garantir que haja uma **adequada renovação de gerações na profissão**, o Conselho Directivo da Ordem dos Enfermeiros **considera positiva** a decisão do Governo em aumentar o acesso às Escolas de Enfermagem.

Contudo, entende-se que esta medida **não pode ser isolada** do contexto nacional do ensino de Enfermagem e, consequentemente, não pode ser tomada sem a necessária reflexão e ponderação de diversos factores.

O aumento de vagas nos cursos de Enfermagem **não deve ser aplicado se não estiver garantida a qualidade do ensino**, nomeadamente no que diz respeito aos ensinamentos clínicos (que ocorrem em instituição de saúde). Assim, a OE considera que este aumento de vagas deve implicar **um estudo prévio sobre as condições necessárias à garantia das capacidades formativas dos hospitais e centros de saúde**.

O mesmo aplica-se às Escolas de Enfermagem. Para o Conselho Directivo da Ordem dos Enfermeiros, os estabelecimentos de ensino **têm de assegurar a existência de condições suficientes** – designadamente um corpo docente adequado ao número de alunos que frequentam os cursos de Enfermagem.

A OE defende ainda que a **distribuição de vagas** pelos estabelecimentos de ensino deveria ter em consideração o facto de **algumas Escolas terem potencial de desenvolvimento para uma crescente oferta de vagas e de outras estarem numa situação limite das suas capacidades formativas**.<sup>120</sup>

---

<sup>119</sup> Looney, Anne Teacher professional identity: restoration or reset? (2010) In Stoney, Sheila (Eds). Beyond Lisbon 2010: perspectives from research and development for education policy in Europe. Consortium of Institutions for Development and Research in Education in Europe. p. 69-84. [http://www.cidree.org/fileadmin/files/pdf/publications/YB\\_10\\_Beyond\\_Lisbon\\_2010.pdf](http://www.cidree.org/fileadmin/files/pdf/publications/YB_10_Beyond_Lisbon_2010.pdf)

<sup>120</sup> Ordem dos Enfermeiros (2006). Posição sobre as vagas no ensino de Enfermagem. (negritos no original).

As ofertas públicas e privadas de vagas para 2006-2007, nos cursos de Licenciatura em Enfermagem rondavam as 3.800 vagas, num total de 49 escolas – considerando as entradas no 2º semestre, tal redundará num total de 58 cursos.

De acordo com a DGES<sup>121</sup>, em 2005/2006 estavam inscritos 16.000 estudantes em cursos na área de Enfermagem (de acordo com a CNAEF), representando (de acordo com as nossas contas), 3,4% do número nacional de estudantes inscritos no ensino superior. Dos dezasseis mil inscritos, 12.500 estudantes em 54 Cursos de Licenciatura (incluindo as 11 entradas no 2º semestre).

Para o ano letivo de 2006/2007 foi recomendado aumento de, pelo menos 10% de vagas nos cursos de enfermagem e de medicina.

Associadas pareciam estar as questões do nível de qualificação para o acesso ao exercício profissional, das condições existentes para formação e ensino clínico em todos os cursos disponíveis, incluindo as que as instituições de saúde podem oferecer e de acompanhamento que as escolas proporcionam (recordando que, de acordo com a Diretiva europeia, pelo menos metade do Curso é de componente prática); a avaliação da qualidade, naturalmente, e a oferta-procura e a empregabilidade no sector.

Ficou na decisão das Escolas e IES aumentar ou não o número de vagas e cerca de metade das escolas públicas manteve o número das vagas.

Nesse ano letivo, de 2006/2007 estiveram abertos 42 cursos (21 do ensino público, 1 do ensino militar e 20 privadas) em que incluímos todas as entradas, estando 27 com adequação a Bolonha, e havendo 10 cursos com entradas de 2º semestre.

Como se entenderá, 10% mais de vagas no acesso em 2006, representa um aumento de graduados, provavelmente de 8 ou 9%, em meados e em finais de 2010.

A pseudossolução de aumentar vagas em 2006 foi uma medida inconsequente, sem ter havido um estudo prévio sobre as condições necessárias à garantia da qualidade do ensino e equipa docente bem como das capacidades de resposta das organizações de saúde. Ou seja, a relação entre a oferta formativa e o mercado de trabalho, as condições de exercício, a “fuga de enfermeiros” para o estrangeiro, as carências dos serviços de saúde, entre outros elementos.

Procedemos a uma breve análise estatística das vagas. Em 2014, anunciar-se-ia que Enfermagem estava “no top dos cursos com maior aumento de vagas”<sup>122</sup> – todavia, saindo da sombra das parangonas de jornal, em bom rigor, as vagas do ensino público foram descendo ao longo dos anos. Em 2014/2015, estavam disponíveis 22 cursos (em 21 escolas, remanescendo apenas 1 curso com entrada no 2º semestre) num total de 1985 vagas.

---

<sup>121</sup> [Guia da Candidatura do Ensino Superior Público 2006 \(n.º 61\) \(dges.gov.pt\)](http://dges.gov.pt)

<sup>122</sup> Cf. Notícia “Enfermagem no top dos cursos com maior aumento de vagas”. Jornal de negócios, 18 de julho de 2014. <https://www.jornaldenegocios.pt/economia/educacao/detalhe/enfermagem-no-top-dos-cursos-com-maior-aumento-de-vagas>

Em 2013/204, 21 cursos em escolas do sistema público (e um com 2ª entrada, o que perfaz 22), teve um total de 1.886 vagas, do Concurso Nacional de Acesso.

No ano anterior, as vagas de enfermagem foram 2.034 no ensino público (das quais 255 de 2ª entrada<sup>123</sup>). Em 2011, foram 2.028 vagas de acordo com os dados do concurso nacional de acesso.

Em 2010, disponibilizadas 2090 vagas<sup>124</sup> e em 2009/2010 disponíveis 2085 vagas, existindo 7 cursos com entradas no 2º semestre.

Em 2008, disponibilizadas 2.164 vagas (das quais 322 de 2ª entrada) e em 2007, no concurso nacional de acesso<sup>125</sup>, 21 cursos e 7 com entrada de 2º semestre, com 2.130 vagas (das quais 320 de 2ª entrada).

Em 2006, ano em que foi recomendado aumentar 10% as vagas, foram disponibilizadas 3.800 vagas. Comparando com as 1530 vagas<sup>126</sup> de 2005 (das quais 380 de 2ª entrada).

Portanto, entre 2006 e 2014, as vagas vieram de 3.800 (em 2006) para 1.985 (oferta de 2014).

Algumas alterações foram devidas a propostas das IES, a anulação progressiva das entradas no 2º semestre e aumento mais ou menos correspondente de vagas no acesso anual.

Também decorreu entretanto a fusão das escolas de Lisboa, Porto e Coimbra, com alguma diferença de vagas<sup>127</sup>.

| Ano acesso         | 2005   | 2006   | 2007   | 2008  | 2009   | 2010   | 2011   | 2012  | 2013  | 2014  |
|--------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|
| Vagas CNA          | 1910   | 3.800  | 2.130  | 2.164 | 2.085  | 2.090  | 2.028  | 2.034 | 1.886 | 1.985 |
| Nº cursos públicos | 21 + 9 | 21 + 9 | 21 + 9 | 21+7  | 21 + 7 | 21 + 7 | 21 + 6 | 21 +6 | 21 +1 | 21 +1 |

Quadro 12 - Vagas do Concurso Nacional de Acesso para Enfermagem  
[ensino superior público -1º semestre + entrada 2º semestre<sup>128</sup>)

<sup>123</sup> Em <https://www.dges.gov.pt/guias/pdfs/statcol/2012/StatsCurso12.pdf>

<sup>124</sup> Aumento de vagas na ESS-IPS e ESALD, IPCB.

<sup>125</sup> Em <https://www.dges.gov.pt/guias/pdfs/statcol/2008/StatsCurso08.pdf>

<sup>126</sup> Dados do acesso 2005 e 2006. <https://www.dges.gov.pt/guias/pdfs/statcol/2006/StatsCurso06.pdf>

<sup>127</sup> Em 2005/2006, por exemplo, A ESE Bissaya Barreto e Ângelo da Fonseca disponibilizavam 170 vagas cada e depois passaram a disponibilizar 320 vagas; a ESSE Artur Ravara disponibilizava 70, Fernanda Resende 70, Francisco Gentil 60 e Calouste Gulbenkian 110, totalizando 318 vagas – a ESEL disponibilizou 320 a seguir; a ESE São João disponibilizava 140 vagas, a ESE Cidade do Porto 50 vagas e D. Ana Guedes 80 vagas com duas entradas (40 no 2º semestre), totalizavam 270 que foi o valor de vagas que a ESEP disponibilizou.

<sup>128</sup> Em 2009 e 2010, entradas de 2º semestre no Instituto Politécnico de Beja - Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de Saúde de Bragança, Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Instituto Politécnico da Guarda - Escola Superior de Saúde da Guarda, Instituto Politécnico de Leiria - Escola Superior de Saúde de Leiria, Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde de Santarém e Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Saúde de Viseu. Cf. <https://www.dges.gov.pt/guias/pdfs/statcol/2010/StatsCurso10.pdf>

## 7. Linhas normativas do ensino de Enfermagem

As linhas normativas do ensino de Enfermagem pretendem salientar as orientações regulamentares – e, portanto, normativas - associadas à formação inicial.

Genericamente são de duas naturezas: a legislação nacional, seja por transposição de Diretiva ou de regulamentação do país e a regulação emanada pela Ordem dos Enfermeiros. Neste caso, a regulamentação do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais esteve na base, como vimos, das propostas dos Grupos de trabalho de adequação a Bolonha.

Quanto à Diretiva, de 1977 e das seguintes – deliberámos evidenciar comparativamente a de 1989 e a de 2005 neste capítulo, bem como a transposição para a lei portuguesa em 2009.

Reforçamos que a diretiva não diz, diretamente respeito à formação ou ao ensino da formação inicial mas os requisitos e condições para o reconhecimento das qualificações profissionais na Europa. “Todo o reconhecimento deverá fazer-se, de qualquer forma, respeitando as condições mínimas de formação, para determinadas profissões.” (ponto 10).

A lei n.º 9/2009 de 4 de março, transpõe<sup>129</sup> para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, de 7 de Setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Diretiva n.º 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de Novembro, que adapta determinadas diretivas no domínio da livre circulação de pessoas, em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia.

A Diretiva de 2005 agregou as orientações setoriais anteriores num único texto <sup>130</sup>. A subsecção III, a partir do artigo 28º, diz respeito ao Enfermeiro responsável por cuidados gerais.

- 1 - A admissão à formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais depende de uma formação escolar geral de 10 anos, comprovada por um diploma, certificado ou outro título emitido pelos organismos competentes de um Estado membro, ou por um certificado comprovativo da aprovação em exame de admissão, de nível equivalente, a escolas de enfermagem.
- 2 - A formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais é efetuada a tempo inteiro e inclui, pelo menos, o programa constante do ponto 2.1 do anexo ii.
- 3 - A formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais compreende, pelo menos, três anos de estudos ou 4600 horas de ensino teórico e clínico, sendo a coordenação do conjunto do programa de estudos da responsabilidade das instituições que ministram a formação, de cuja

---

<sup>129</sup> [Lei n.º 9/2009, de 4 de março | DRE](#)

<sup>130</sup> “No que se refere à liberdade de estabelecimento, sem deixar de manter os princípios e as garantias subjacentes aos diferentes sistemas de reconhecimento em vigor, as regras destes sistemas deveriam ser melhoradas à luz da experiência. Além disso, as diretivas pertinentes foram alteradas por diversas vezes, sendo necessária uma reorganização, bem como uma racionalização do que nelas se encontra disposto através da uniformização dos princípios aplicáveis. Para tal, é necessário substituir as Diretivas 89/48/CEE (5) e 92/51/CEE (6) do Conselho, assim como a Diretiva 1999/42/CE do Parlamento Europeu e do Conselho (7), relativas ao sistema geral de reconhecimento das qualificações profissionais, e as Diretivas 77/452/CEE (8), 77/453/CEE (9), 78/686/CEE (10), 78/687/CEE (11), 78/1026/CEE (12), 78/1027/CEE (13), 80/154/CEE (14), 80/155/CEE (15), 85/384/CEE (16), 85/432/CEE (17), 85/433/CEE (18) e 93/16/CEE (19) do Conselho, relativas às profissões de enfermeiro responsável por cuidados gerais, dentista, veterinário, parteira, arquiteto, farmacêutico e médico, **reunindo-as num único texto.**” Diretiva 2005/36/CE (negrito é nosso). Em [EUR-Lex - 32005L0036 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](#)

duração mínima o ensino teórico deve constituir, pelo menos, um terço e o ensino clínico, pelo menos, metade.

Reconhece-se uma evolução na definição dos objetivos da formação, desde o bacharelato (1988), depois a licenciatura (1999) e a transposição da Diretiva de 2005 (para a lei interna em 2009).

| 1988<br>DL 480/88 de 23 de dezembro<br>Curso Superior de Enfermagem (Bacharelato)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1999<br>DL 353/99 de 3 de setembro<br>Curso de Licenciatura em Enfermagem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2009<br>Lei nº 9/ 2009 de 4 de março –<br>transposição da Diretiva de reconhecimento das habilitações profissionais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Comprova formação científica e técnica para:</p> <p>Prestação de Cuidados de Enfermagem geral aos três níveis de prevenção, dirigidos ao indivíduo, à família e à comunidade.</p> <p>E a necessária capacidade para participar:</p> <p>a) na gestão dos serviços de enfermagem;</p> <p>b) No ensino relacionado com a respetiva área de trabalho;</p> <p>c) Em estudos de investigação em enfermagem.</p> | <p>Assegurar a formação científica, técnica, humana e cultural para:</p> <p>Prestação e gestão de cuidados de Enfermagem gerais à pessoa ao longo do ciclo vital, à família, grupos e comunidade, nos diferentes níveis de prevenção.</p> <p>Assegura a formação necessária para:</p> <p>a) A participação na gestão dos serviços, unidades ou estabelecimentos de saúde;</p> <p>b) A participação na formação de enfermeiros e de outros profissionais de saúde;</p> <p>c) Ao desenvolvimento da prática da investigação no seu âmbito.</p> | <p>objetivo garantir a aquisição dos conhecimentos e das competências seguintes:</p> <p>a) Conhecimentos adequados das ciências em que se baseiam os cuidados gerais de enfermagem, incluindo conhecimentos suficientes do organismo, das funções fisiológicas e do comportamento das pessoas, em bom estado de saúde ou doentes, bem como das relações existentes entre o estado de saúde e o ambiente físico e social do ser humano;</p> <p>b) Conhecimentos suficientes da natureza e da ética da profissão e dos princípios gerais sobre a saúde e respetivos cuidados;</p> <p>c) Experiência clínica adequada, escolhida pelo seu valor formativo e adquirida sob a orientação de pessoal de enfermagem qualificado em locais onde a quantidade de pessoal qualificado e o equipamento sejam adequados aos cuidados de enfermagem a dispensar ao doente;</p> <p>d) Capacidade para participar na formação de pessoal de saúde e experiência de trabalho com esse pessoal;</p> <p>e) Experiência de trabalho com outros profissionais do sector da saúde.</p> |

Quadro 13 - Quadro comparativo dos objetivos da formação (1988, 1999, 2009)

Como antes, a especificidade quanto ao ensino clínico (pelo menos, metade) é ser “ministrado em hospitais e outras instituições de saúde e na comunidade, sob a responsabilidade de enfermeiros docentes e com a cooperação e a assistência de outros enfermeiros qualificados, sem prejuízo de outros profissionais qualificados poderem ser integrados no processo de ensino.”<sup>131</sup>

Dadas as características das duas componentes do ensino – teórico e clínico - vejamos a sua definição nos diplomas legais sucessivos, das Diretivas de 1989 e 2005 e da Lei portuguesa:

<sup>131</sup> Lei nº 9/2009 de 4 de março, artigo 28º, nº 6.

|                       | <a href="#"><u>Diretiva n.º 89/595/CEE de 10 de Outubro de 1989</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <a href="#"><u>Diretiva 2005/36/CE de 7 de setembro</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <a href="#"><u>Lei nº 9/2009 de 4 de março</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ensino teórico</b> | a) O ensino teórico define-se como sendo a parte da formação em cuidados de enfermagem pela qual os estudantes de enfermagem adquirem os conhecimentos, a compreensão, as aptidões e atitudes profissionais necessários para planear, prestar e avaliar os cuidados globais de saúde. Essa formação é dada pelo pessoal docente em cuidados de enfermagem, bem como por outras pessoas competentes, em escolas de enfermagem e outros locais de ensino escolhidos pela instituição de formação;                                                                                                                                                  | O ensino teórico define-se como a vertente da formação em enfermagem através da qual os candidatos a enfermeiro adquirem os conhecimentos, a compreensão e as competências profissionais necessárias para planear, dispensar e avaliar os cuidados de saúde globais. Esta formação é ministrada pelo pessoal docente de cuidados de enfermagem, bem como por outras pessoas competentes, nas escolas de enfermagem e noutros estabelecimentos de ensino designados pela instituição responsável pela formação.                                                                                                          | a) «Ensino teórico» a vertente da formação em enfermagem através da qual o candidato a enfermeiro adquire os conhecimentos, a compreensão e as competências profissionais necessárias para planear, dispensar e avaliar os cuidados de saúde globais, sendo esta formação ministrada pelo pessoal docente de cuidados de enfermagem, bem como por outras pessoas competentes, nas escolas de enfermagem e noutros estabelecimentos de ensino designados pela instituição responsável pela formação;                                                                                                                     |
| <b>ensino clínico</b> | b) O ensino clínico define-se como sendo a parte da formação em cuidados de enfermagem pela qual o estudante de enfermagem aprende, integrado numa equipa, em contacto direto com um indivíduo são ou doente e/ou com uma coletividade, a planear, prestar e avaliar os cuidados globais de enfermagem exigidos, a partir dos conhecimentos e aptidões adquiridos. O candidato a enfermeiro aprende, não só a ser membro de uma equipa, mas também a ser chefe de equipa, organizando os cuidados globais de enfermagem, incluindo a educação de saúde para indivíduos ou pequenos grupos, no âmbito da instituição da saúde ou na coletividade. | b) «Ensino clínico» a vertente da formação em enfermagem através da qual o candidato a enfermeiro aprende, no seio de uma equipa e em contacto direto com um indivíduo, em bom estado de saúde ou doente, ou uma coletividade, a planear, dispensar e avaliar cuidados de enfermagem globais, com base nos conhecimentos e competências adquiridas, aprendendo, de igual modo, não só a trabalhar em equipa, mas também a dirigi-la e a organizar os cuidados de enfermagem globais, incluindo a educação para a saúde destinada a indivíduos e a pequenos grupos no seio de uma instituição de saúde ou da comunidade. | b) «Ensino clínico» a vertente da formação em enfermagem através da qual o candidato a enfermeiro aprende, no seio de uma equipa e em contacto direto com um indivíduo, em bom estado de saúde ou doente, ou uma coletividade, a planear, dispensar e avaliar cuidados de enfermagem globais, com base nos conhecimentos e competências adquiridas, aprendendo, de igual modo, não só a trabalhar em equipa, mas também a dirigi-la e a organizar os cuidados de enfermagem globais, incluindo a educação para a saúde destinada a indivíduos e a pequenos grupos no seio de uma instituição de saúde ou da comunidade. |

Quadro 14 - Quadro comparativo das definições de ensino teórico e ensino clínico

Anotamos que não existem diferenças entre a diretiva de 1977 e de 2005 – aliás, a intenção da diretiva de 2005 foi agregar as 15 diretivas setoriais.

Daí, que a regulamentação não alterou as matérias a constar no plano de estudos. As alterações posteriores à diretiva também não alteraram matérias, pelo que podemos afirmar que a regulamentação de conteúdos na atualidade é igual à de 1977, reconhecendo-se o caráter “não limitativo”. Pode ter outras e mais matérias, sendo que as constantes no Anexo II é que são obrigatórias.

| Fixação das matérias a constar nos planos de estudos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <a href="#"><u>Diretiva n.º 77/453/CEE, de 27 de junho de 1977</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <a href="#"><u>Decreto-Lei n.º 320/87 de 27 de Agosto</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <a href="#"><u>Diretiva 2005/36/CE de 7 de setembro</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <a href="#"><u>Lei n.º 9/2009 de 4 de março</u></a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ... atividades de enfermeiro responsável por cuidados gerais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | dar cumprimento às disposições constantes da Diretiva n.º 77/453/CEE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2005/36/CE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Anexo<br>O programa de estudos para obtenção de diplomas, certificados ou outros títulos de enfermeiro responsável por cuidados gerais inclui as duas partes seguintes:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Artigo 1º<br>A duração mínima do curso de Enfermagem Geral é de três anos, a tempo inteiro, incluindo, de forma integrada, o ensino teórico e prático e incidindo obrigatoriamente, no mínimo, sobre as seguintes matérias:                                                                                                                                                                                                                                                                        | Anexo II<br>2.1 - Programa de estudos para os enfermeiros responsáveis por cuidados gerais<br>O programa de estudos para obtenção do título de enfermeiro responsável por cuidados gerais compreende as duas partes seguintes e, pelo menos, as disciplinas aí indicadas.                                                                                                                                                                                                     | Anexo II<br>2.1 - Programa de estudos para os enfermeiros responsáveis por cuidados gerais<br>O programa de estudos para obtenção do título de enfermeiro responsável por cuidados gerais compreende as duas partes seguintes e, pelo menos, as disciplinas aí indicadas.                                                                                                                                                                                                     |
| A. Ensino teórico e técnico<br>a) Cuidados de enfermagem<br>Orientação e ética da profissão<br>Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem.<br>Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de:<br>— medicina geral e especialidades médicas,<br>— cirurgia geral e especialidades cirúrgicas,<br>— puericultura e pediatria ,<br>— higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido ,<br>— saúde mental e psiquiatria ,<br>— cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria | 1) Ensino teórico e técnico: <sup>132</sup><br>a) Cuidados de enfermagem:<br>Orientação e ética da profissão;<br>Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem;<br>Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de: Medicina geral e especialidades médicas;<br>Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;<br>Puericultura e pediatria;<br>Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;<br>Saúde mental e psiquiatria;<br>Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria; | A - Ensino teórico<br><br>a) Cuidados de enfermagem:<br>Orientação e ética da profissão;<br>Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem;<br>Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de: Medicina geral e especialidades médicas;<br>Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;<br>Puericultura e pediatria;<br>Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;<br>Saúde mental e psiquiatria;<br>Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria. | A - Ensino teórico<br><br>a) Cuidados de enfermagem:<br>Orientação e ética da profissão;<br>Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem;<br>Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de: Medicina geral e especialidades médicas;<br>Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;<br>Puericultura e pediatria;<br>Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;<br>Saúde mental e psiquiatria;<br>Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria. |
| b) Ciências fundamentais<br>Anatomia e fisiologia<br>Patologia<br>Bacteriologia , virologia e parasitologia<br>Biofísica , bioquímica e radiologia<br>Dietética<br>Higiene:<br>— profilaxia ,<br>— educação sanitária<br>Farmacologia                                                                                                                                                                                                                                                             | b) Ciências fundamentais:<br>Anatomia e fisiologia;<br>Patologia;<br>Bacteriologia, virologia e parasitologia;<br>Biofísica, bioquímica e radiologia;<br>Dietética;<br>Higiene:<br>Profilaxia;<br>Educação sanitária;<br>Farmacologia;                                                                                                                                                                                                                                                             | b) Ciências fundamentais:<br>Anatomia e fisiologia;<br>Patologia;<br>Bacteriologia, virologia e parasitologia;<br>Biofísica, bioquímica e radiologia;<br>Dietética;<br>Higiene:<br>- Profilaxia;<br>- Educação sanitária;<br>Farmacologia.                                                                                                                                                                                                                                    | b) Ciências fundamentais:<br>Anatomia e fisiologia;<br>Patologia;<br>Bacteriologia, virologia e parasitologia;<br>Biofísica, bioquímica e radiologia;<br>Dietética;<br>Higiene:<br>- Profilaxia;<br>- Educação sanitária;<br>Farmacologia.                                                                                                                                                                                                                                    |

<sup>132</sup> Modificado, com a Diretiva n.º 89/595/CEE de 10 de outubro de 1989, para «Ensino teórico».

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| c ) Ciências sociais<br>Sociologia<br>Psicologia<br>Princípios de administração<br>Princípios de ensino<br>Legislações social e sanitária<br>Aspectos jurídicos da profissão                                                                                                                                                                                                                                         | c) Ciências sociais:<br>Sociologia;<br>Psicologia;<br>Princípios de administração;<br>Princípios de ensino;<br>Legislações social e sanitária;<br>Aspectos jurídicos da profissão;                                                                                                                                                                                                                     | c) Ciências sociais:<br>- Sociologia;<br>- Psicologia;<br>- Princípios de administração;<br>- Princípios de ensino;<br>- Legislações social e sanitária;<br>- Aspectos jurídicos da profissão.                                                                                                                                                                                                        | c) Ciências sociais:<br>- Sociologia;<br>- Psicologia;<br>- Princípios de administração;<br>- Princípios de ensino;<br>- Legislações social e sanitária;<br>- Aspectos jurídicos da profissão.                                                                                                                                                                                                        |
| B. Ensino clínico da enfermagem<br>Cuidados de enfermagem em matéria de :<br>— medicina geral e especialidades médicas,<br>— cirurgia geral e especialidades cirúrgicas,<br>— cuidados a prestar às crianças e pediatria ,<br>— higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido,<br>— saúde mental e psiquiatria,<br>— cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria,<br>— cuidados a prestar ao domicílio. | 2) Ensino prático: <sup>133</sup><br>Cuidados de enfermagem em matéria de:<br>Medicina geral e especialidades médicas;<br>Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;<br>Cuidados a prestar às crianças e pediatria;<br>Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;<br>Saúde mental e psiquiatria;<br>Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria;<br>Cuidados a prestar no domicílio. | B - Ensino clínico<br>Cuidados de enfermagem em matéria de:<br>- Medicina geral e especialidades médicas;<br>- Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;<br>- Cuidados a prestar às crianças e pediatria;<br>- Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;<br>- Saúde mental e psiquiatria;<br>- Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria;<br>- Cuidados a prestar ao domicílio. | B - Ensino clínico<br>Cuidados de enfermagem em matéria de:<br>- Medicina geral e especialidades médicas;<br>- Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;<br>- Cuidados a prestar às crianças e pediatria;<br>- Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;<br>- Saúde mental e psiquiatria;<br>- Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria;<br>- Cuidados a prestar ao domicílio. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | O programa de estudos para obtenção de diplomas, certificados ou outros títulos de enfermeiro responsável por cuidados gerais compreende as seguintes duas partes e, pelo menos, as matérias aí indicadas. O ensino de uma ou de várias dessas matérias pode ser efetuado no âmbito das outras disciplinas ou em ligação com elas. <sup>134</sup>                                                      | O ensino de uma ou mais disciplinas pode ser efetuado no âmbito das outras disciplinas ou em ligação com elas. O ensino teórico deve ser ponderado e coordenado com o ensino clínico de forma que os conhecimentos e as competências referidas neste anexo possam ser adquiridos de modo adequado.                                                                                                    | O ensino de uma ou mais disciplinas pode ser efetuado no âmbito das outras disciplinas ou em ligação com elas. O ensino teórico deve ser ponderado e coordenado com o ensino clínico de forma que os conhecimentos e as competências referidas neste anexo possam ser adquiridos de modo adequado.                                                                                                    |

Quadro 15 – Fixação das matérias a constar nos planos de estudos

Em Portugal, o perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais, emanado pela Ordem em 2003, tinha um conjunto de 96 competências. A OE desenvolveu trabalhos visando definir processos de acreditação da formação e de certificação individual de competências. O grupo de trabalho para a construção das competências utilizou a “Técnica Delphi”, conforme o documento do ICN adaptado de Bowling (1997). Como resultado foram aprovadas e definidas as competências dos enfermeiros de cuidados gerais, em três domínios: prática profissional, ética e legal; prestação e gestão de cuidados; desenvolvimento profissional.

<sup>133</sup> Modificado, com a Diretiva n.º 89/595/CEE de 10 de outubro de 1989, para «Ensino clínico».

<sup>134</sup> Texto introdutório introduzido pela Diretiva n.º 89/595/CEE de 10 de outubro de 1989.

“A competência do enfermeiro de cuidados gerais refere um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efetiva do conhecimento e das capacidades, incluindo ajuizar”. Segundo o Regulamento de Competências do enfermeiro de cuidados gerais, (2011) no artigo 2, nº 1, “o perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais visa promover um enquadramento regulador para a certificação das competências e comunicar aos cidadãos o que podem esperar”.

O perfil foi sujeito a uma revisão sintética e reorganizado para 12 competências, tendo sido aprovado em 2011.

A formulação do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais resultou de um percurso de construção de consensos, partindo do documento “ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse”, tendo sido, em 2003, publicado e amplamente divulgado. A apresentação em domínios das 96 competências foi reorganizada, mantendo -se todas as competências definidas e reagrupando -se numa estrutura que visa, principalmente, ser adequada para o processo de certificação. (...)

O presente Regulamento, mantém a numeração original do documento de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais (OE, 2003) nos critérios de competência suportando a sua agregação e sistematização nos conceitos de “Domínio de Competência”, de “Norma ou descritivo de competência” e “Critérios de Competência” facilitando o processo de acompanhamento, tendo em vista o desenvolvimento e validação das competências com vista à respetiva certificação.<sup>135</sup>

## 8. Plano estratégico do ensino de Enfermagem 2008-2012

Em março de 2008, em audiência com a Ordem dos Enfermeiros, Mariano Gago afirmou que “a legislação em vigor não permite, neste momento, mais do que a consolidação do ensino de Enfermagem num 1º ciclo de 240 créditos (4 anos). A estabilização deste quadro permitirá, no seu entender, a manutenção das competências que, desde 1999, são objeto do ensino de Enfermagem”<sup>136</sup>.

Na assunção de que pudesse ser uma etapa, a Ordem apresentou o Plano estratégico do ensino de Enfermagem em Portugal, resultado do trabalho de discussão e deliberação que incluiu as escolas e as organizações profissionais.

Foi constituído um “Painel de representantes para o desenvolvimento de plano estratégico para o ensino de enfermagem”<sup>137</sup>

surgiu o compromisso assumido pelo MCTES de trabalhar, conjuntamente com a Ordem dos Enfermeiros, as perspetivas de médio e longo prazo para o desenvolvimento do Ensino da Enfermagem.

---

<sup>135</sup> Ordem dos Enfermeiros (2011) Regulamento do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais. Aprovado por unanimidade na Assembleia Geral extraordinária de 22 de outubro de 2011. [https://www.ordenenfermeiros.pt/media/8910/divulgar-regulamento-do-perfil\\_vf.pdf](https://www.ordenenfermeiros.pt/media/8910/divulgar-regulamento-do-perfil_vf.pdf)

<sup>136</sup> Ordem dos Enfermeiros (2008). Audiência com o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 30, p. 18. Mariano Gago foi ministro da Ciência e Tecnologia entre 1995 e 2002, o primeiro ministério apenas com a pasta da ciência e da tecnologia (XIII e XIV governos constitucionais) e entre 2005 e 2011 (XVII e XVIII governos constitucionais). Neste último, com a designação de Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

<sup>137</sup> Ordem dos Enfermeiros (2008) Painel para o desenvolvimento de plano estratégico para o ensino de enfermagem. Documento interno. Coordenação de Teresa Marçal Novo e Lucília Nunes.

A construção desta visão de futuro para o ensino de Enfermagem, e dos caminhos para a sua consecução, sobre os quais acreditamos existirem já hoje importantes consensos internos e externos à profissão, implica a preparação e discussão de um Plano Estratégico para o ensino de Enfermagem que terá de mobilizar um amplo conjunto de agentes.

A Ordem dos Enfermeiros, assumindo o papel de promotor desse Plano Estratégico, propôs-se organizar e dinamizar um Painel que permita recolher o máximo de contributos e alargar o debate aos agentes envolvidos, diretamente no ensino (IES, estudantes) e na prestação de cuidados (instituições prestadoras de cuidados) assim como a outras entidades da sociedade portuguesa. O Painel de Representantes composto pela Ordem dos Enfermeiros; por representantes das instituições de ensino de Enfermagem e dos estudantes; representantes das instituições prestadoras de cuidados e ainda outras entidades da sociedade portuguesa, tem por missão a elaboração de uma proposta de Plano Estratégico para o ensino de Enfermagem a ser discutido pela OE com o MCTES, o acompanhamento dessa discussão e da consecução dos seus resultados. A discussão com o MCTES iniciar-se-á com a apresentação de um Documento Base a ser preparado com o Painel até Julho 2008 e decorrerá até final 2008.

O Plano Estratégico para o Ensino de Enfermagem<sup>138</sup> ficou concluído em julho de 2008 e foi remetido ao Ministro conforme combinado.

Visava “o fortalecimento e reconhecimento da contribuição do ensino superior no desenvolvimento sustentável da profissão e da disciplina”, ancorando-se nos valores universais e princípios expressos no Código Deontológico do Enfermeiro

sempre norteados pela defesa da dignidade e da liberdade, reforçando-se, neste contexto, a responsabilidade profissional assumida perante a sociedade.

Em ligação ao domínio científico, inspira-se nos valores e princípios:

Pertinência, pela convicção de que o ensino superior, como direito dos cidadãos, desempenha um papel essencial na construção e desenvolvimento de uma sociedade mais equitativa, estável e inclusiva bem como na formação de cidadãos responsáveis e profissionalmente competentes;

Inovação, pelo desenvolvimento de modelos que respondam às necessidades em cuidados de enfermagem da população, por empreender e gerar alternativas;

Diálogo e solidariedade, entre a Ordem, as instituições de ensino e prestadoras de cuidados, pela convicção de que as redes de cooperação se tornam agentes de difusão.

Decorrente da análise estratégica, na componente interna e na componente externa, após a análise das condições que impõem desafios e oportunidades, da SWOT realizada (e apresentada na Parte II do documento), emergiram 5 objetivos estratégicos (ver quadro 16). O Plano considerava estratégias de desenvolvimento, reconhecendo-se que importa traçar as intervenções e os processos de monitorização e avaliação. Também representou a capacidade de mobilização e de consensualização em torno de um horizonte estratégico comum.

Ainda assim, solicitado pelo Ministro para negociações em 2008, a verdade é que Mariano Gago saiu da pasta em junho de 2011, sem ter discutido o Plano Estratégico para o Ensino de Enfermagem.

---

<sup>138</sup> Ordem dos Enfermeiros (2008). Plano Estratégico para o Ensino de Enfermagem. Em [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2008\\_PlanoEEEEnfermagem.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2008_PlanoEEEEnfermagem.pdf)

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS                                                                                                                                                                                                    | ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Garantir a continuidade do processo de desenvolvimento do ensino de enfermagem, reconhecendo ao abrangente objeto da formação pré-graduada em enfermagem condições de adequação a um 2º ciclo de estudos.              | 1.1. Acompanhamento e reflexão quanto à estruturação curricular do ensino de Enfermagem, no sentido de assegurar uma sólida formação humanística e científica, global e disciplinar, capaz de acompanhar/antecipar as complexas realidades e perspectivas de evolução científica e tecnológica, no domínio da saúde e da enfermagem e de que pode ser materialização a criação de um Observatório; |
|                                                                                                                                                                                                                           | 1.2. Criação de condições para o reconhecimento político da abrangência do objeto da formação pré graduada em enfermagem e do seu enquadramento nos descritores de 2º ciclo                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 1.3. Dinamização e acompanhamento dos processos de avaliação no âmbito da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                           | 1.3. Promoção de reflexão sobre as práticas de desenvolvimento curricular em Saúde e Enfermagem, tendente a acompanhar a reforma no plano pedagógico e a otimizar a aprendizagem ao longo da vida                                                                                                                                                                                                  |
| 2. Promover medidas de desenvolvimento da investigação, de acordo com as áreas prioritárias identificadas e as necessidades em cuidados de enfermagem                                                                     | 2.1. Inscrição da Enfermagem como disciplina do conhecimento na Fundação para Ciência e Tecnologia                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                           | 2.2. Definição das linhas prioritárias de investigação/ inovação centradas nas necessidades dos cidadãos em cuidados de enfermagem e nas novas tecnologias que suportem o desenvolvimento dos cuidados                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                           | 2.3. Apoio a uma política de articulação das Unidades/Centros de I&D – intra e interdisciplinar; nacional e internacional.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                           | 2.4. Apoio à divulgação da produção científica a nível nacional e internacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                           | 2.5. Criação de um consórcio para uma Revista Nacional de referência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3. Reforçar a qualificação dos profissionais, inicial e ao longo da vida, de modo a fazer face às necessidades em saúde e cuidados de enfermagem dos cidadãos.                                                            | 3.1. Reflexão e construção dos padrões globais de formação, na dupla perspectiva de área disciplinar e de área científica da saúde, ao nível nacional e internacional.                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                           | 3.2. Apoio ao estabelecimento de consórcios entre as Instituições de Ensino Superior / Instituições de Saúde, no sentido do desenvolvimento de respostas de formação e investigação, adequadas às necessidades em cuidados de enfermagem (atuais e projetadas).                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                           | 3.3. Aproximação dos percursos científico e do exercício clínico, promovendo o 3º ciclo em contexto profissional, suportando os doutoramentos clínicos e criando ligações entre a carreira docente e a prática clínica.                                                                                                                                                                            |
| 4. Fortalecer a visibilidade da profissão e da disciplina, no seio da comunidade científica e da sociedade em geral.                                                                                                      | 4.1. Promoção de dinâmicas multidisciplinares de formação e investigação em saúde, em articulação com o MS e o INSA e outras entidades                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                           | 4.2. Estudo e promoção das condições (políticas, técnicas e profissionais) (internas e externas) para a intervenção dos enfermeiros na atual reforma dos Cuidados de Saúde.                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 4.3. Promoção das iniciativas que majorem a compreensão do valor da saúde e do direito dos cidadãos ao acesso aos profissionais mais bem qualificados.                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5. Promover as melhores condições para a reorganização do ensino de Enfermagem – 3 ciclos de formação – num mesmo subsistema de modo a promover um continuum de formação/investigação e o desenvolvimento da investigação | 5.1. Alteração da disposição legal que vincula o ensino de enfermagem ao subsistema Politécnico                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                           | 5.2. Apoio à reorganização da oferta formativa, criando dinâmicas de rede, de rentabilização de recursos e de consolidação de dimensão (ou massa) crítica entre as IES responsáveis pelo ensino de enfermagem                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                           | 5.3. Definição de uma linha de apoio que permita o reforço da formação de Doutores em Enfermagem nos próximos 5 anos                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Quadro 16 - Síntese dos objetivos estratégicos e estratégias de desenvolvimento.  
(Plano Estratégico de Ensino de Enfermagem 2008-2012, p. 12)

## 9. Processos de criação, fusão e integração

Em 2000 foram criadas escolas superiores de saúde, públicas, nos dois distritos que não tinham sido abrangidos pela legislação dos anos 70.

Autorizadas pelo mesmo diploma, partilham o preâmbulo:

O plano integrado de medidas para o desenvolvimento dos recursos humanos no domínio da saúde, aprovado pelo Governo através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 140/98, de 4 de Dezembro, integra um conjunto de objectivos a concretizar no domínio do ensino da enfermagem e das tecnologias da saúde. Entre esses objectivos conta-se o da reorganização da rede pública das escolas que ministram aquele ensino, incluindo a criação de escolas superiores de saúde em Aveiro e Setúbal, a que se procede através do presente diploma. A primeira destas escolas, na sequência da solicitação apresentada pelos órgãos competentes da Universidade de Aveiro, será integrada nesta Universidade, no quadro do projecto de desenvolvimento do ensino politécnico na região, que esta instituição vem promovendo. A segunda escola será, dentro da filosofia que informa a citada resolução do Conselho de Ministros, integrada no Instituto Politécnico de Setúbal. Foi ouvido o Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos.<sup>139</sup>

O Decreto-Lei tem um capítulo destinado a cada Escola. Quanto à Escola Superior de Saúde de Aveiro, “é uma escola superior de ensino politécnico” e a “Universidade de Aveiro é autorizada a integrar a Escola Superior de Saúde de Aveiro” nos termos da Lei de Bases do Sistema Educativo e de acordo com os termos fixados nos Estatutos da Universidade<sup>140</sup>, com respeito pela natureza e objectivos do ensino superior politécnico e das suas escolas.

Quanto à Escola Superior de Saúde de Setúbal, “é uma escola superior de ensino politécnico” e fica integrada no Instituto Politécnico de Setúbal.

Ambas entram em funcionamento em regime de instalação, e o período de instalação tem como limite “o dia 31 de Dezembro do 4.º ano letivo de funcionamento das actividades escolares”.

A Escola Superior de Saúde de Setúbal entrou em funcionamento em novembro de 2000 e a Escola Superior de Saúde de Aveiro, em outubro de 2001. Foram as primeiras (e últimas, provavelmente) escolas públicas a abrir como escolas superiores de saúde.

Quanto aos processos de integração, nas instituições públicas, o que acabou por acontecer foi a integração das Escolas Superiores de Enfermagem (reconvertidas em 1989, como vimos) como escolas politécnicas nas Universidades ou Politécnicos, conforme a vizinhança e, posteriormente, a conversão em Escolas Superiores de Saúde. E as situações foram diversas, casos a reconstituir em estudos históricos.

---

<sup>139</sup> Decreto-Lei 31/2000 de 13 de março, Diário da República n.º 61/2000, Série I-A de 2000-03-13. Preâmbulo. (sublinhado nosso).

<sup>140</sup> De acordo com o diploma, os poderes legalmente atribuídos aos órgãos de governo ou de gestão dos institutos politécnicos e das escolas superiores consideram-se, relativamente à Escola Superior de Saúde de Aveiro, atribuídos ao reitor da Universidade de Aveiro, com exceção dos cometidos ao órgão competente em matéria administrativa, financeira e patrimonial e dos cometidos aos órgãos próprios da Escola. Compete ao reitor da Universidade de Aveiro nomear e exonerar o diretor e o subdiretor da Escola.

Faremos aqui uma abordagem geral, no propósito de enquadrar os eventos.

Em 2001, mercê do Decreto-Lei nº 99/2001 de 28 de março<sup>141</sup>, ficaram integradas 10 escolas<sup>142</sup> mantendo a designação de Escola Superior de Enfermagem – 2 em universidades e 8 em politécnicos - com o regime de integração conforme artigo 6º do referido diploma. Mantiveram o regime de não integradas 6 escolas<sup>143</sup>.

A possibilidade de conversão das escolas ficou prevista no artigo 8º do referido Decreto-Lei, intitulado “Conversão de escolas superiores de enfermagem”.

Sempre que no quadro do desenvolvimento da rede de formação na área da saúde se mostre conveniente o alargamento das valências a ministrar pelas escolas superiores de enfermagem a que se refere o artigo 1.º, as mesmas podem ser convertidas em escolas superiores de saúde por portaria do Ministro da Educação, sob proposta da escola e do instituto em que se integrem, se for caso disso, e ouvido o Ministério da Saúde.

Entre o próprio ano de 2001 e 2009, todas as escolas que tinham sido integradas foram reconvertidas em Escolas Superiores de Saúde. Foi um processo político sem princípios e sem critérios, ditado por pressões regionais e municipais ao invés de corresponder a um plano estratégico de formação elaborado por cada escola de forma sustentada e credível.

Para as escolas que não foram integradas, o artigo 7º previu regime de cooperação ou associação – “No quadro da sua inserção territorial, as escolas não integradas a que se refere o artigo 4.º podem estabelecer regimes de cooperação ou associação com universidades ou institutos politécnicos, tendo em vista, designadamente, a qualificação do seu pessoal docente, a utilização de recursos em comum e a ação social escolar”.

---

<sup>141</sup> O Decreto-Lei nº 99/2001 de 28 de março previu a criação de Politécnicos de Saúde, que não chegou a ser concretizado. Artigo 2.º Institutos politécnicos da saúde criava 3 Institutos Politécnicos da Saúde - em Coimbra (integrava Escola Superior de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca, Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto e Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra), em Lisboa (integrava as Escolas Superiores de Enfermagem de Artur Ravara, de Francisco Gentil, de Calouste Gulbenkian de Lisboa e de Maria Fernanda Resende e a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa) e no Porto (integrava as Escolas Superiores de Enfermagem Cidade do Porto, de D. Ana Guedes e de São João e a Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto).

<sup>142</sup> Artigo 3.º Integração das escolas. São integradas:

- a) No Instituto Politécnico de Beja a Escola Superior de Enfermagem de Beja;
- b) No Instituto Politécnico de Bragança a Escola Superior de Enfermagem de Bragança;
- c) No Instituto Politécnico de Castelo Branco a Escola Superior de Enfermagem do Dr. Lopes Dias;
- d) Na Universidade do Algarve a Escola Superior de Enfermagem de Faro;
- e) No Instituto Politécnico da Guarda a Escola Superior de Enfermagem da Guarda;
- f) No Instituto Politécnico de Leiria a Escola Superior de Enfermagem de Leiria;
- g) No Instituto Politécnico de Portalegre a Escola Superior de Enfermagem de Portalegre;
- h) No Instituto Politécnico de Santarém a Escola Superior de Enfermagem de Santarém;
- i) No Instituto Politécnico de Viana do Castelo a Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo;
- j) No Instituto Politécnico de Viseu a Escola Superior de Enfermagem de Viseu.”

<sup>143</sup> Artigo 4.º Escolas não integradas. Mantêm o estatuto de escola politécnica não integrada as seguintes escolas:

- a) Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian;
- b) Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus;
- c) Escola Superior de Enfermagem de Vila Real;
- d) Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo;
- e) Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada;
- f) Escola Superior de Enfermagem da Madeira.

| Escola e criação           |      | Processo de integração e reconversão |                                                       |                         |
|----------------------------|------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1. ESE de Beja             | 1973 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Beja                 | Integrada no IPBeja     |
|                            |      | 2005                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 2. ESE de Bragança         | 1971 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Bragança             | Integrada no IPB        |
|                            |      | 2003                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 3. ESE do Dr. Lopes Dias   | 1948 | 2001, março                          | Escola Superior de Enfermagem do Dr. Lopes Dias       | Integrada no IPCB       |
|                            |      | 2001, julho                          | reconverte em Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias |                         |
| 4. ESE de Faro             | 1971 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Faro                 | Integrada UAlg          |
|                            |      | 2003                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 5. ESE da Guarda           | 1965 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem da Guarda               | Integrada no IPG        |
|                            |      | 2005                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 6. ESE de Leiria           | 1973 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Leiria               | Integrada no IP Leiria  |
|                            |      | 2005                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 7. ESE de Portalegre       | 1972 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Portalegre           | Integrada no IPP        |
|                            |      | 2005                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 8. ESE de Santarém         | 1973 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Santarém             | Integrada no IPSantarém |
|                            |      | 2008                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 9. ESE de Viana do Castelo | 1973 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo     | Integrada no IPVC       |
|                            |      | 2009                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |
| 10. ESE de Viseu           | 1971 | 2001                                 | Escola Superior de Enfermagem de Viseu                | Integrado no IPV        |
|                            |      | 2005                                 | reconverte em Escola Superior de Saúde                |                         |

Quadro 17 – Síntese dos processos de integração

No decurso desta década, salientamos também as preocupações políticas com a fusão das escolas de Enfermagem de Lisboa, do Porto e de Coimbra bem como a integração no subsistema universitário – à época, o entendimento partilhado entre Ordem e o Ministro era que “o ensino de Enfermagem pela sua natureza deverá ter o respetivo espaço no ensino universitário. Essa evolução deverá, contudo, verificar-se apenas quando estiver assegurado um conjunto de condições que evitem o risco de o ensino de Enfermagem ser subalternizado no interior das estruturas universitárias, em relação a outras áreas da saúde.”<sup>144</sup>.

Estava-se em 2003, e tinha aberto no ano anterior, na Universidade do Porto, o primeiro doutoramento em Enfermagem no país. A escassez de doutores era uma característica nacional, mesmo atendendo a variações regionais. A estrutura do ensino era centrada numa componente de prática intensiva e profissionalizante, além de ser um curriculum escolar sobrecarregado, com horários

<sup>144</sup> Ordem dos Enfermeiros (2003). Ministro esclarece a fusão das escolas de enfermagem de Lisboa, do Porto e de Coimbra. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 10, outubro de 2003, p.5.

extensos para estudantes e docentes, uma aposta clara na sobrecarga de formação para a prática, com elevada incidência nos planos de estudos de ensinos clínicos e práticas laboratoriais.

O sistema de ensino superior está em fase de mudança. De modo a superar, por exemplo, os desafios da internacionalização do sistema de ensino e da sua proximidade ao mercado de trabalho, da mobilidade dos estudantes e da aprendizagem ao longo da vida, em muito contribuirá a adequação do sistema de ensino superior ao “Processo de Bolonha”. A questão central do “Processo de Bolonha” é também a mudança do ensino, para um modelo baseado no desenvolvimento de competências. O sistema de ensino superior no qual se insere a enfermagem passa a estar estruturado em três ciclos, conferindo os graus académicos de licenciado, mestre e doutor.<sup>145</sup>

Em 2004, sendo agora Pedro Santana Lopes 1º. Ministro e Maria da Graça Carvalho Ministra da Ciência, Inovação e Ensino Superior, foi publicado um novo diploma<sup>146</sup>, em cujo preâmbulo, mais uma vez, se destaca a dificuldade em ter uma política nacional consistente e a necessidade de reorganizar a rede de escolas de enfermagem e das tecnologias da saúde, devido à pulverização de escolas na área da saúde, algumas áreas científicas no subsistema universitário e outras no subsistema politécnico.

A rede pública de escolas de enfermagem, de tecnologia da saúde e de saúde engloba actualmente 31 instituições: 22 de enfermagem (7 integradas em institutos politécnicos e 15 não integradas); 6 de saúde (3 integradas em institutos politécnicos e 2 em universidades e a Escola do Serviço de Saúde Militar), e 3 de tecnologia da saúde (não integradas).

Entre as 15 escolas de enfermagem não integradas contam-se as sediadas em Coimbra (2), Lisboa (4) e Porto (3), para as quais foi inicialmente prevista a integração em institutos politécnicos especialmente vocacionados para a área da saúde.

A reflexão ulteriormente realizada pelas escolas envolvidas mostrou que a associação dos recursos humanos e materiais das escolas de cada uma das cidades num projecto comum permitiria criar as condições para um ensino de melhor qualidade a um maior número de alunos e mais diversificado e contribuiria para a racionalização da rede de ensino superior nesta área.

Nesse sentido, procede-se, através do presente diploma, à fusão das escolas superiores de enfermagem públicas existentes nas cidades de Coimbra, Lisboa e Porto, promovendo a criação de uma única escola em cada cidade. Uma vez consolidado o funcionamento das escolas resultantes da fusão, seguir-se-á a sua integração num estabelecimento de ensino superior da localidade respectiva.

Quanto às restantes escolas de enfermagem não integradas (todas localizadas em cidades onde não existe instituto politécnico), procede-se à sua integração nas universidades com sede na cidade ou Região Autónoma respectiva, beneficiando as escolas das sinergias resultantes da sua inserção em unidades de maior dimensão e potenciando nas universidades o desenvolvimento dos projectos de ensino na área da saúde nelas existentes. Finalmente, quanto às escolas de tecnologia da saúde (sediadas em Coimbra, Lisboa e Porto), para as quais também havia sido inicialmente prevista a integração nos institutos politécnicos da saúde, a solução que se mostra mais adequada é a da sua integração nos institutos politécnicos sediados nas cidades em causa, a que igualmente se procede através do presente diploma. Foram ouvidos o Conselho de Reitores

---

<sup>145</sup> Barroso, I. (2009) O Ensino Clínico no Curso de Licenciatura em Enfermagem. Estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e factores geradores de stress nos estudantes. Tese mestrado Ciências da Educação. p.19. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/20159/2/DissertaoIsabelBarroso.pdf>

<sup>146</sup> Decreto-Lei n.º 175/2004, de 21 de julho.

das Universidades Portuguesas e o Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos.<sup>147</sup>

A figura da integração aparece a suportar as situações das Escolas Superiores de Tecnologias<sup>148</sup> nos Institutos Politécnicos e as Escolas Superiores de Enfermagem nas Universidades do Minho, de Évora, de Trás-os-Montes e Alto Douro, dos Açores e da Madeira, conservando “a sua natureza de escolas superiores de ensino politécnico”. O património das Escolas passa a integrar os estabelecimentos de ensino em que são integradas.

A “criação de estabelecimentos de ensino por fusão” é especificada para as situações de criação das Escolas Superiores de Enfermagem de Coimbra, Lisboa e Porto, resultando de fusão das escolas:

2 - A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra resulta da fusão das seguintes Escolas: a) Escola Superior de Enfermagem do Dr. Ângelo da Fonseca; b) Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto.

3 - A Escola Superior de Enfermagem de Lisboa resulta da fusão das seguintes Escolas: a) Escola Superior de Enfermagem de Artur Ravara; b) Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa; c) Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil; d) Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende.

4 - A Escola Superior de Enfermagem do Porto resulta da fusão das seguintes Escolas: a) Escola Superior de Enfermagem de D. Ana Guedes; b) Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto; c) Escola Superior de Enfermagem de São João.

Estas “escolas são escolas superiores de ensino politécnico não integradas e tem como objetivo o ensino superior politécnico no domínio da Enfermagem”. Ficam localizadas nos municípios integrantes das respetivas denominações. E, de acordo com o artigo 9º, relativamente a recursos humanos e materiais, “conservam todos os direitos e obrigações da titularidade dos estabelecimentos de ensino de cuja fusão resultam, bem como os recursos humanos e materiais que lhes estão afetos e de que necessitem, nos termos da lei geral”

As Escolas Superiores de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e de Bissaya Barreto assinaram o Protocolo de Cooperação com vista à Fusão a 17 de Dezembro de 2001, que foi homologado pelo Secretário de Estado do Ensino Superior a 15 de Março de 2002. Os docentes das duas Escolas estavam certos das dificuldades inerentes ao processo então iniciado, alicerçados nos dados dos estudos relativos a outras fusões no Ensino Superior (Eastman & Lang, 2001) mas dispostos a reconstruir as identidades individuais e a correr os riscos necessários em prol de um projeto que poderia trazer maiores vantagens no criar de condições ao desenvolvimento científico em Enfermagem e na construção do caminho para que o Ensino de Enfermagem venha a ocupar o seu espaço natural, de ensino universitário enquanto disciplina do conhecimento em crescente consolidação, com investigação própria que cria, representa e aplica o conhecimento necessário à prática dos cuidados de enfermagem, criando-se ao mesmo tempo

---

<sup>147</sup> Preâmbulo do Decreto-Lei nº 175/2004 de 21 de Julho. Sublinhado nosso.

<sup>148</sup> Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra integrada no Instituto Politécnico de Coimbra, a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa no Instituto Politécnico de Lisboa e a Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto no Instituto Politécnico do Porto.

condições para assegurar de forma articulada e harmoniosa os três ciclos de formação na Área de Enfermagem.”<sup>149</sup>

Todavia, as “negociações para a fusão das Escolas Superiores de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e de Bissaya Barreto vão, no entanto, ainda ter de conhecer mais três Ministros e de conquistar a possibilidade de vir a definir o rumo da integração”. Só a 21 de Julho de 2004 saiu o Decreto-Lei n.º 175/2004 que criou, por fusão, a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. A conclusão da criação da Escola ocorreu em março de 2006.

Quanto à Escola do Porto, a “ESEP surge após a fusão de três instituições com tradição e práticas reconhecidas na área da investigação. Todas elas possuíam núcleos dinâmicos de investigação, envolvendo produção de saberes orientados para as áreas de ensino ministrado, transferência de conhecimento para as organizações de saúde e apoio aos investigadores nos seus processos de aquisição dos graus de mestre e de doutor.”<sup>150</sup>.

A Escola Superior de Enfermagem de Lisboa resulta da fusão das quatro escolas superiores de enfermagem públicas de Lisboa e os “primeiros órgãos de gestão - Conselho Diretivo, Conselho Pedagógico e Assembleia de Escola - tomaram posse a 24 de Setembro de 2007”<sup>151</sup>.

|                            | criação | situação em 2009 |                                          |               |
|----------------------------|---------|------------------|------------------------------------------|---------------|
| ESE Dr. Ângelo da Fonseca  | 1881    | Fusão            | Escola Superior de Enfermagem de Coimbra | Não integrada |
| ESE de Bissaya Barreto     | 1971    |                  |                                          |               |
| ESE Artur Ravana           | 1886    | Fusão            | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa  | Não integrada |
| ESE Calouste Gulbenkian    | 1957    |                  |                                          |               |
| ESE de Francisco Gentil    | 1940    |                  |                                          |               |
| ESE Maria Fernanda Resende | 1983    |                  |                                          |               |
| ESE D. Ana Guedes          | 1897    | Fusão            | Escola Superior de Enfermagem do Porto   | Não integrada |
| ESE de São João            | 1954    |                  |                                          |               |
| ESE Cidade do Porto        | 1983    |                  |                                          |               |

Quadro 18 – Síntese dos processos de fusão

No país, houve mais dois processos de fusão em instituições públicas, ambos com características distintas. Um, juntando<sup>152</sup> o Instituto Politécnico de Faro, criado em 1973, e a Universidade do Algarve, criada em 1979 e extinguindo o Instituto Politécnico em 1992. Outro processo, posterior, diz respeito à fusão<sup>153</sup> da Universidade de Lisboa e a Universidade Técnica de Lisboa. Em instituições privadas, em

<sup>149</sup> Bento, Maria da Conceição (2006) Escola Superior de Enfermagem de Coimbra: A história de um percurso de fusão. *Revista de Enfermagem Referência* II, n.º3, p. 73 – 77.

<sup>150</sup> Sousa, Paulino; Carvalho, Luís (2012). A ESEP e a Implementação do Processo de Bolonha: o pretexto dos pretextos. Em Ramos, Ana et al. (coord.) A Concretização do Processo de Bolonha em Portugal - Encontro Nacional. Castelo Branco, 28 de Março de 2012. P. 53-64. <http://hdl.handle.net/10400.11/1765>

<sup>151</sup> Site da ESEL - [História | ESEL - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa](#)

<sup>152</sup> O Instituto Politécnico de Faro foi criado pelo Decreto-Lei n.º 402, de 11 de agosto de 1973 e Decreto-Lei 513-T/79. A Universidade do Algarve foi criada pela Lei n.º 11/79 de 28 de março. O Instituto Politécnico de Faro foi extinto pelo Decreto-Lei n.º 241/92 de 29 de outubro, que promoveu a transição do seu pessoal e do seu património para a Universidade do Algarve.

<sup>153</sup> Fusão aprovada, pelo Decreto-Lei n.º 266-E/2012, de 31 de dezembro. Os Estatutos da nova universidade (UL) foram homologados pelo despacho normativo n.º 5-A/2013 (2.ª série), de 19 de abril. Programa de fusão em [http://www.isa.utl.pt/files/pub/organizacao/fusao/UL-UTL\\_30abril.pdf](http://www.isa.utl.pt/files/pub/organizacao/fusao/UL-UTL_30abril.pdf)

2006 foi criada a Escola Superior Politécnica de Saúde na Universidade Católica que integrou a Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, do Porto, e a Escola Superior de Enfermagem de S. Vicente de Paulo, de Lisboa.

| Escola e criação               |      | Processo de integração |                                                             |                                    |
|--------------------------------|------|------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 11. ESE de Calouste Gulbenkian | 1911 | 2001                   | Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian           | Não integrada                      |
|                                |      | 2004                   | Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian        | Integrada na Universidade do Minho |
|                                |      | 2006                   | Estatutos da Escola Superior de Enfermagem                  |                                    |
| 12. ESE de São João de Deus    | 1955 | 2001                   | Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus               | Não integrada                      |
|                                |      | 2004                   | Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus           | Integrada na Universidade de Évora |
|                                |      | 2007                   | Estatutos da ESESJD-UÉ                                      |                                    |
| 13. ESE de Vila Real           | 1973 | 2001                   | Escola Superior de Enfermagem                               | Não integrada                      |
|                                |      | 2004                   | Escola Superior de Enfermagem de Vila Real                  | Integrada na UTAD                  |
|                                |      | 2008                   | Alteração Estatutos integra a Escola Superior de Enfermagem |                                    |
|                                |      | 2017                   | Alteração para Escola Superior de Saúde                     |                                    |
| 14. ESE de Ponta Delgada       | 1958 | 2001                   | Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada              | Não integrada                      |
|                                |      | 2004                   | Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada              | Integrada na UAç                   |
|                                |      |                        | Fusão com a ESEAGH, na Escola Superior de Saúde             |                                    |
| 15. ESE de Angra do Heroísmo   | 1977 | 2001                   | Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo          | Não integrada                      |
|                                |      | 2004                   | Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo          | Integrada na UAç                   |
|                                |      | 2014                   | Fusão com a ESEPD, Escola Superior de Saúde                 |                                    |
| 16. ESE da Madeira             | 1985 | 2001                   | Escola Superior de Enfermagem da Madeira                    | Não integrada                      |
|                                |      | 2004                   | Escola Superior de Enfermagem da Madeira                    | Integrada na UMa                   |
|                                |      | 2016                   | Estatutos - criação da Escola Superior de Saúde             |                                    |

Quadro 19 – Síntese dos processos de integração na segunda fase

As 6 escolas que não foram integradas em 2001, foram-no conforme diploma de 2004, conservando a sua natureza de escolas superiores de ensino politécnico. As IES procederam “à adequação dos seus estatutos tendo, nomeadamente, em vista a inclusão dos representantes das escolas integradas nos seus órgãos próprios”<sup>154</sup>. Como nas integrações anteriores, o património das escolas passa a integrar o património dos estabelecimentos de ensino em que são integradas.

<sup>154</sup> Decreto-Lei n.º 175/2004 de 21 de Julho. Artigo 2.º.

A Escola Superior de Enfermagem manteve a designação na integração na Universidade de Évora; em Braga, ficou Escola Superior de Enfermagem à integração na Universidade do Minho. As duas escolas superiores de Enfermagem da Região Autónoma dos Açores mantiveram-se como duas unidades orgânicas de ensino politécnico integradas na Universidade dos Açores, com processo de fusão em 2014. A Escola de Enfermagem de Vila Real e a da Madeira mudaram de designação, uns anos depois da integração nas respetivas universidades.

Bastaria esta sequência legislativa de 2001 e de 2004, de duas fases, para evidenciar a falta de rumo e de uma conceção previsional estratégica no respeitante às escolas públicas que lecionam Enfermagem, bem como as alterações no quadro da mudança de primeiro-ministro e governos.

## **10. O título de especialista do Ensino Superior**

A Lei n.º 62/2007, de 10 de Setembro, que aprovou o regime jurídico das instituições de ensino superior, determinou, no artigo 48, que no âmbito do ensino politécnico é conferido o título de especialista, “o qual comprova a qualidade e a especial relevância do currículo profissional numa determinada área para o exercício de funções docentes no ensino superior politécnico.”

O regime jurídico do especialista foi definido dois anos depois, através do Decreto-Lei n.º 206/2009, de 31 de agosto. O título de especialista releva para efeitos da composição do corpo docente das instituições de ensino superior e para a carreira docente do ensino superior politécnico “não sendo confundível com, nem se substituindo, aos títulos atribuídos pelas associações públicas profissionais.” Esta afirmação é francamente otimista, a ajuizar pelo número de excluídos a concurso de carreira docente por apresentarem o título profissional de especialista e não o título de especialista do Ensino Superior.

O título é atribuído na sequência de provas públicas, por consórcio de três IES.

As provas para a atribuição do título de especialista são constituídas

(1) pela apreciação e discussão do currículo profissional do candidato e

(2) pela apresentação, apreciação crítica e discussão de um trabalho de natureza profissional no âmbito da área em que são prestadas as provas, preferencialmente sobre um trabalho ou obra constante do seu currículo profissional. O requerente pode ser dispensado deste trabalho, caso seja detentor de título de especialista atribuído por associação pública profissional.

As condições a cumprir foram matéria dissensual no país e com decisões diferentes nas várias IES – na formulação de 2009, podia “requerer a realização das provas quem satisfaça, cumulativamente, as seguintes condições:

a) Deter formação inicial superior e, no mínimo, 10 anos de experiência profissional no âmbito da área para que são requeridas as provas;

b) Deter um currículo profissional de qualidade e relevância comprovadas para o exercício da profissão na área em causa.” (artigo 7º). O incumprimento da alínea a) era razão de indeferimento liminar (artigo 9º).

O corpo docente das instituições de ensino politécnico deve satisfazer os seguintes requisitos:

- “a) Preencher, para cada ciclo de estudos, os requisitos fixados, em lei especial, para a sua acreditação;
- b) Dispor, no conjunto dos docentes e investigadores que desenvolvam atividade docente ou de investigação, a qualquer título, na instituição, no mínimo de um detentor do título de especialista ou do grau de doutor por cada 30 estudantes;
- c) No conjunto dos docentes e investigadores que desenvolvam atividade docente ou de investigação, a qualquer título, na instituição, pelo menos 15 % devem ser doutores em regime de tempo integral e, para além destes, pelo menos 35 % devem ser detentores do título de especialista, os quais poderão igualmente ser detentores do grau de doutor.”<sup>155</sup>

De acordo com os critérios de qualificação da A3ES, “A maioria dos docentes detentores do título de especialista deve desenvolver uma atividade profissional na área em que foi atribuído o título”<sup>156</sup>.

Poderia ser interessante estudar os titulares que realizaram esta prova académica (e saber quanto são) e os seus percursos, por exemplo no que respeita a progressão para grau e produção científica.

O Estatuto da Carreira do Pessoal Docente do Ensino Superior Politécnico, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 185/81, de 1 de julho, foi objeto, em 2009, de uma profunda revisão, operada pelo Decreto-Lei n.º 207/2009, de 31 de agosto, que entrou em vigor a 1 de setembro de 2009. Entre outras medidas, esta revisão introduziu o doutoramento ou o título de especialista como exigência de qualificação para a entrada na carreira; a obrigatoriedade de concursos para professores com jûris maioritariamente externos à instituição; a constituição de jûris a nível nacional, sempre que se trate de áreas em que a instituição não detém competência específica; o reforço da transparência nos concursos e a valorização, nestes, de todas as componentes das funções dos docentes, com expressa consideração do desempenho científico, da capacidade pedagógica e de outras atividades relevantes para a missão da instituição de ensino superior.<sup>157</sup>

A referida revisão de 2009 incluiu medidas que visaram promover a estabilização do corpo docente dos institutos politécnicos, determinando a abertura de concursos de forma faseada, fixando um largo período de transição para que os equiparados a docentes pudessem adquirir as qualificações necessárias ao ingresso na carreira.

Também foi criado “um programa de financiamento dos institutos politécnicos destinado a apoiar o processo de qualificação dos seus docentes, o PROTEC (2009), financiamento que foi prosseguido através do Contrato de Confiança firmado, em 2010, entre o Governo e os institutos superiores politécnicos.”

Na aferição da situação pelo Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos, a pedido do Governo, constatou -se que,

---

<sup>155</sup> Lei n.º 62/2007 de 10 de Setembro.

<sup>156</sup> A3ES (2012). Critérios de qualificação de pessoal docente para a acreditação de ciclos de estudos. p. 8.

<sup>157</sup> Decreto-Lei n.º 45/2016 de 17 de agosto

de entre os docentes que, em 1 de setembro de 2009, reuniam as condições fixadas pela lei para a transição automática para contrato por tempo indeterminado, cerca de 80% já tinham obtido o grau de doutor ou o título de especialista e, em consequência, tinham sido contratados por tempo indeterminado. Porém, de entre os docentes que, em 1 de setembro de 2009, estavam abrangidos pela transição automática, cerca de 20% ainda não tinham obtido o grau de doutor ou o título de especialista, sendo que a sua não obtenção até ao final do prazo de prorrogação do contrato fixado pela Lei n.º 7/2010, de 13 de maio, determina a perda do vínculo contratual.

Este assunto passa para a próxima década<sup>158</sup>, com o regime de transição automática para a carreira e a prorrogação dos prazos<sup>159</sup> para aquisição do grau de doutor ou do título de especialista. Também foi criada a possibilidade de “Provas públicas de avaliação de competência”<sup>160</sup>. O diploma que aprovou o regime jurídico do título de especialista será alterado pelo Decreto-Lei n.º 27/2021, de 16 de abril.

Muitos autores se têm debruçado sobre as alterações verificadas na gestão do ensino superior, numa perspetiva institucional – Maassen salienta que a sensação geral é a de que as alterações são devidas, entre outras razões, à massificação do ensino superior verificada no último quartel do século passado<sup>161</sup>; assinala que nos Países Baixos se observa um aumento da importância do conhecimento e da informação para a economia, e por consequência um crescente reconhecimento dos profissionais académicos especialistas nas diferentes áreas.

A filosofia inerente à preponderância do título de especialista no ensino superior politécnico pressupõe a afirmação de que este é um ensino eminentemente prático e que se pode obter a

---

<sup>158</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 53/2016, de 28 de março, aprova uma prorrogação adicional dos contratos dos docentes.

<sup>159</sup> Decreto-Lei n.º 45/2016 de 17 de agosto. “É prorrogado, até 31 de agosto de 2018, o prazo para obtenção do grau de doutor ou do título de especialista, bem como o prazo dos respetivos contratos de trabalho em funções públicas na modalidade de contrato a termo resolutivo certo dos assistentes e dos equiparados a assistente, a professor adjunto ou a professor coordenador que se encontrem numa das seguintes situações: a) Exercício de funções em regime de tempo integral ou de dedicação exclusiva há mais de 10 anos na data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 207/2009, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 7/2010, de 13 de maio, ainda que não se encontrassem inscritos, em 15 de novembro de 2009, em instituição de ensino superior para a obtenção do grau de doutor em programa de doutoramento validado através de um processo de avaliação externa; b) Exercício de funções em regime de tempo integral ou de dedicação exclusiva há mais de cinco anos na data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 207/2009, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 7/2010, de 13 de maio, e que se encontravam inscritos, em 15 de novembro de 2009, em instituição de ensino superior para a obtenção do grau de doutor em programa de doutoramento validado através de um processo de avaliação externa; c) Exercício de funções em regime de tempo integral ou de dedicação exclusiva entre cinco e 10 anos na data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 207/2009, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 7/2010, de 13 de maio, e que não se encontravam inscritos, em 15 de novembro de 2009, em instituição de ensino superior para a obtenção do grau de doutor em programa de doutoramento validado através de um processo de avaliação externa.”

<sup>160</sup> Artigo 6.º. “Os assistentes e os equiparados a assistente, a professor adjunto ou a professor coordenador que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, exerçam funções em regime de tempo integral ou de dedicação exclusiva há mais de 20 anos podem, até 31 de dezembro de 2016, requerer a prestação das provas a que se referem os n.ºs 9, 10 e 11 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 207/2009, de 31 de agosto, alterado pela Lei n.º 7/2010, de 13 de maio.”

<sup>161</sup> Maassen, P. (2012). Cambios en la Configuración de la Gobernanza. Una interpretación de la Introducción de Nuevas Estructuras de Gestión en la Educación Superior. Em B. Kehm, La Nueva Gobernanza de los Sistemas Universitarios (pp. 99-132). Barcelona: Octaedro ICE-UB. p. 100-101. [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/144021/1/KEHM-La-nueva-gobernanza-de-los-sistemas-universitarios\\_p.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/144021/1/KEHM-La-nueva-gobernanza-de-los-sistemas-universitarios_p.pdf)

excelência profissional em tarefas práticas sem uma correspondente formação académica e científica de topo. O contributo de especialistas no ensino superior na área das ciências da saúde pode ter uma radical utilidade na aproximação dos estudantes às questões da prática clínica ou no contacto com peritos de topo. Um especialista convidado pode ser um técnico de saúde com uma *experiência prática inovadora* ou um enfermeiro com *prática clínica* excecional em áreas consideradas prioritárias.

Daí a exigência de 10 anos de experiência profissional, com exercício efetivo durante, pelo menos, cinco anos nos últimos 10. Esta orientação é especialmente válida para o ensino superior politécnico cuja missão legalmente definida consiste em formações vocacionais e formações técnicas avançadas, orientadas profissionalmente, para cujo cumprimento são indispensáveis profissionais com uma experiência profissional regular e recente na área em que lecionam, experiência que não pode ser confundida com o regular o exercício da docência. (...) A massificação e utilização abusiva do título de especialista nas instituições do Ensino Superior Politécnico pode dar a ideia errada de estar a ser usada por professores de carreira do ensino superior politécnico para ascender na categoria através de uma validação “profissional” um pouco artificial, obtendo assim o que não se conseguiu o através do “normal” percurso académico dos docentes do ensino superior (mestrado, doutoramento e investigação avançada).<sup>162</sup>

## Anotações finais

Na análise do inquérito público realizado, sobre a “Avaliação, revisão e consolidação da legislação do ensino superior”, em 2003, há quem

defenda o fim do sistema binário (por exemplo o ISEL – para os cursos de engenharia – e a Federação das Associações de Estudantes de Enfermagem (FNAEE) e do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar), enquanto Carlos Marques Pinto denuncia a morte da “cultura necessária a uma escola politécnica”, consequência da influência do Estatuto da Carreira Docente sobre a promoção do “academismo como sistema de motivação dos seus profissionais”. E interroga “Sendo as organizações formadas por pessoas e sendo sabido que a cultura organizacional condiciona o comportamento dos seus profissionais, será razoável supor que se consiga a curto prazo (5 anos) que coloquem no mercado um output politécnico?” Também Pereira Athayde refere “os inconvenientes que são historicamente visíveis, ao nível do secundário, num sistema binário com liceus e escolas técnicas, são-no, igualmente, ao nível do terciário, num sistema binário com universidades e institutos politécnicos. Também não existe grande entendimento quanto à duração das formações. Há quem proponha um primeiro ciclo de 4 anos (JM Azevedo, Sebastião Feyo (?), FNAEE, António Abreu, Escolas de Enfermagem/Saúde, Paula Gomes, Rui Alves, Simões Lopes, IS Politécnico de Setúbal, Universidade de Coimbra), quem proponha um primeiro ciclo de 3 anos (Ferreira Gomes, Pereira Athayde, Tereza Moura Guedes), ou de 5 anos (docentes do IS Politécnico da Guarda), ou de 3 ou 4 anos (Vasconcelos Costa, Pedro Augusto, Sousa Lobo, Manuel Patrício, Jay Conboy), ou de 4 a 6 anos (Carlos Ceia), ou de 3 a 5 anos (Barata Moura).<sup>163</sup>

---

<sup>162</sup> Monteiro, Ana Paula (2015). Enfermagem em Portugal - Ensino Politécnico, Ensino Universitário ou um limbo de indefinição? ENSINO SUPERIOR -Revista do SNESUP, nº 53, p. 14-21. [https://www.snesup.pt/htmls/\\_dlds/revista\\_53.pdf](https://www.snesup.pt/htmls/_dlds/revista_53.pdf)

<sup>163</sup> Amaral, Alberto (Coord.) (2003) Avaliação, revisão e consolidação da legislação do ensino superior. (inquérito público: análise e respostas). Cipes – Fundação das Universidades Portuguesas, p. 4-5.

É interessante perceber que, vinte anos depois, os dissensos se alinham nos mesmos tipos de argumentários.

Existem duas posições claras quanto às instituições conferentes dos diversos graus. Um primeiro grupo (Escolas de Enfermagem/Saúde, António Abreu, Vasconcelos Costa, docentes do IS Politécnico da Guarda, FNAEE, Ferreira Gomes, Manuel Patrício, Paula Gomes, IS Politécnico de Setúbal) entende que a autorização para conceder os diversos graus depende das condições humanas e materiais de cada instituição e não do seu tipo (universidade/politécnico).

Isso exigiria, por exemplo, que só poderia conceder doutoramentos numa dada área científica uma instituição com um número mínimo de x doutorados, investigadores ativos nessa área e integrados numa unidade com classificação mínima de “bom”. Em alternativa, haveria procedimentos prévios de acreditação, de preferência com recurso a peritos internacionais, após o que a instituição poderia conceder graus de acordo com a acreditação (periódica) obtida.

Um segundo grupo (Amélia Loução, Pereira Athayde, Carlos Ceia, Pedro Augusto, Sebastião Feye, Simões Lopes, Adão da Fonseca, Universidade de Coimbra, Universidade do Porto, Tavares de Pinho defende uma separação clara entre as atribuições das universidades e dos politécnicos, ficando reservados para estes o primeiro ciclo e, eventualmente, os mestrados sequenciais curtos de carácter profissionalizante. Também Barata Moura reserva para as universidades a atribuição de doutoramentos. Sousa Lobo propõe, também, um sistema do primeiro tipo, sendo as instituições divididas em três grupos, [de acordo com um processo de acreditação]: universidades de doutoramento (primeira graduação, mestrados científicos e doutoramentos); universidades, politécnicos ou institutos superiores que só conferem a primeira graduação e o mestrado simples; politécnicos ou institutos superiores que conferem apenas a primeira graduação. Quanto a Miguel Mota o problema não se põe, uma vez que ele propõe a integração dos politécnicos nas universidades. Finalmente, também há alguma diversidade de opiniões quanto à duração dos cursos, embora a maioria se incline para que cursos da mesma natureza tenham a mesma duração, ou apenas difiram ligeiramente nessa duração.

E constatamos:

A doutrina expressa na Lei 26/2000, de 26 de Agosto, apontando para uma separação rígida entre os subsistemas universitário e politécnico não teve um acolhimento favorável por parte da larga maioria dos intervenientes. Em geral, as respostas traduzem preferência por um sistema mais flexível, não só quanto à relação entre os dois tipos de instituições mas, também, quanto à natureza das formações oferecidas pelos dois subsistemas.

Existe uma corrente favorável a que a oferta de formação, nomeadamente ao nível de pós-graduação (e, em especial, em relação aos mestrados), seja muito mais dependente dos recursos humanos e materiais das instituições do que da sua natureza.

Existe consenso quanto à necessidade de preservar a autonomia institucional, ou mesmo de proceder ao seu reforço. A autonomia institucional é uma das grandes transformações introduzidas no sistema de ensino superior no período pós 25 de Abril – aliás em consonância com o que se tem passado na generalidade dos países europeus.

Há grande concordância quanto à importância dos mecanismos de avaliação e quanto à necessidade do seu aperfeiçoamento, no sentido da sua maior transparência e efeitos positivos sobre a melhoria da qualidade.

Portugal escolheu designar “licenciatura” o 1º ciclo, por razões mais políticas internas - a manter a tradução europeia, seria bacharelato. Em rigor, nem a licenciatura é a mesma depois de Bolonha nem o mestrado. Ambos se desqualificaram. Por isso se começou a utilizar “licenciados pré-Bolonha” e “mestres pré-Bolonha”. De acordo com Antunes (2005):

Este início do século XXI tem sido marcado pela elevação de duas bandeiras-projeto de vasto alcance no contexto da União Europeia: por um lado, a edificação do(s) designado(s) espaço(s)

européu(s), de educação/formação, de ensino superior, de investigação; por outro lado, a realização do novo paradigma e programa de educação ou aprendizagem ao longo da vida.

Estes são desígnios sempre proclamados através de fórmulas ricamente sugestivas e sedutoras, apontando para noções e realidades de recorte vago e instável, de contornos nebulosos e coordenadas indefinidas, de tal modo que, sem dificuldade, aspirações e interesses múltiplos e até contraditórios aí podem ser hipoteticamente referenciados. Não é, por isso, ainda indiscutível em que consistem estes projetos europeus; parecem, no entanto, apontar para a rutura com, a absorção, porventura a substituição, dos sistemas educativos e das trajetórias escolares, tal como os conhecemos; para o esbatimento de fronteiras várias entre sistemas, instituições, modalidades, tempos, espaços e percursos; e nesta tendência podemos vislumbrar uma promessa de superação de bloqueios atuais dos sistemas de educação/formação.

Creio, no entanto, que essa diluição de fronteiras é desigual, seletiva, verifica processos altamente diferenciados e ambivalentes, testemunha fenómenos de sentido contraditório, com origens, intensidades e consequências significativamente divergentes. Não observamos um movimento significativo de construção de articulações e de redes entre instituições públicas de educação, de ampliação das valências do sistema educativo para outras áreas, de construção de parcerias e quando tal acontece não é apoiado por um especial encorajamento por parte do Estado.<sup>164</sup>

A Ordem dos Enfermeiros, em concreto a Comissão de Formação, desenvolveu, desde 2008, um processo sistemático de “Identificação das Áreas Prioritárias de Investigação em Enfermagem em Portugal”. Explicitaram a metodologia adotada, apresentaram e discutiram os resultados, em 2010, sendo que as conclusões fundamentam a Proposta de Áreas Prioritárias para a Investigação em Enfermagem em Portugal.

O “Inventário das Prioridades de Formação em Enfermagem”, pretendeu “fortalecer a intervenção qualificada da Ordem dos Enfermeiros nas várias componentes da política de saúde e do sistema de saúde, identificando as áreas formativas prioritárias de acordo com os objetivos do Plano Nacional de Saúde, para que os cuidados de enfermagem possam contribuir com ganhos em saúde de grande visibilidade”.<sup>165</sup>

Esta década foi marcada por um elevado número de relatórios, um prolífico acompanhamento do Processo de Bolonha, em toda a Europa. Desde o início que se foram esperando as publicações dos relatórios Trends<sup>166</sup> da European Universities Associations.

---

<sup>164</sup> Antunes, Fátima (2005). Dimensões europeias da educação: sentidos, perplexidades e desafios. Actas do VIII Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia. Centro de Investigação em Educação (CIEd) Instituto Educação e Psicologia, Universidade Minho. p. 1343-1360 (citação p. 1353 e 1354) <https://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/viiiicongreso/pdfs/170.pdf>

<sup>165</sup> Conselho de Enfermagem, Comissão de Formação (2010). Inventário das Prioridades de Formação em Enfermagem, p. 4. Os resultados encontrados levaram a Comissão de Formação a recomendar as áreas de formação prioritárias, apresentadas por ordem de prioridade: 1 - Modelo de Desenvolvimento Profissional, 2 - Domínio Ético-Deontológico, 3 -Enquadramento Conceptual dos Cuidados de Enfermagem, 4 – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, 5 – Sistemas de Informação em Enfermagem, 6 – Desenvolvimento de Competências Profissionais do Enfermeiro, 7 - Família e Ciclo de Vida, 8 - Gestão Integrada de Processos de Saúde/Doença e 9- Incertezas Sociais.

<sup>166</sup> O primeiro relatório Trends baseou-se principalmente num inquérito sobre a estrutura e as tendências do ensino superior nos países da UE/EEE.

O Trends II analisou os outros países signatários da Declaração de Bolonha. [Trends II - Towards the European higher education area: survey of main reforms from Bologna to Prague](#). 15 Feb 2002. Report Bologna Process.

O Trends III foi lançado em 2003 - [Trends in Learning structures in European Higher Education III](#) Bologna four years after: Steps towards sustainable reform of higher education in Europe.

Depois, e desde 2001, os Relatórios<sup>167</sup> da ENQA, da European Association for Quality Assurance in Higher Education, estabelecida para representar organizações de garantia de qualidade e acreditação do Espaço Europeu de Ensino Superior e internacionalmente.

O relatório TRENDS 2003 alertou para “a necessidade de sensibilização no interior das instituições de ensino superior, para se conseguir chegar à comunidade académica, ao referir que “o envolvimento institucional no Processo de Bolonha se verifica muito mais por parte das lideranças académicas do que por parte dos académicos”, constatando que “existe um défice na compreensão do Processo de Bolonha à luz do contexto dos seus objetivos a nível departamental, i.e., no repensar as atuais estruturas, unidades e métodos de ensino, a avaliação e a permeabilidade entre disciplinas e instituições”. Salientando a importância da sensibilização e dinamização junto à comunidade académica, é referido que “só 47% das universidades e 29.5% das instituições politécnicas criaram a figura de coordenador do Processo de Bolonha”<sup>168</sup>.

Como afirmou António Magalhães,

os processos de mudança nas instituições não acontecem ao ritmo desejado pelas agendas políticas. Necessita de ser aprofundada a questão de como é que a reforma curricular veiculada pelo Processo de Bolonha foi levada a cabo nas IES. Alguns investigadores falam do “efeito bonsai”, isto é, em muitos casos, as unidades curriculares anuais foram ou meramente semestralizadas, ou miniaturizadas noutras unidades curriculares, ou mesmo em conjuntos de módulos, sem qualquer alteração da sua perspetiva pedagógica. Noutros casos, tudo se teria passado como se os conteúdos, processos e objetivos da disciplina fossem meramente traduzidos para bolonhês, sem alteração da sua substância pedagógica: os alunos em estudantes, a disciplina em unidade curricular, os conteúdos e os objetivos em competências e resultados da aprendizagem, etc. Porventura fruto da resistência e inércia de alguns académicos, esta perspetiva poderia ser designada pelo dito *plus ça change, plus c'est la même chose*... Finalmente, parece haver uma terceira abordagem da reforma curricular – a daqueles que veem na implementação do Processo de Bolonha uma oportunidade para renovar a própria academia e confrontar o que eventualmente reste do modelo elitista da Universidade, numa espécie de assalto final à “torre de marfim”.<sup>169</sup>

E mais salientou que “o modelo pedagógico centrado no estudante e nas suas competências é ambicioso nas suas promessas: trabalho autónomo, reforço do trabalho em equipa, do aprender fazendo, orientação tutorial, etc.”. Não sendo um discurso novo em educação, este modelo aparece

---

Depois, o Trends IV foi publicado em 2005 – [Trends IV: European Universities Implementing Bologna](#) – “Trends IV provides the only European-wide analysis of how universities are responding to the challenges of implementing the Bologna reforms. Demonstrating that there is widespread support for reform, the report describes what has been achieved and identifies issues that remain to be tackled. It is thus a significant publication for all those concerned with European higher education, whether universities and students, or governments, business and industry, and other stakeholders.”.

Em 2007, [Trends V: Universities shaping the European Higher Education Area](#) – “Trends V provides the most comprehensive view available of the state of European higher education - as seen by higher education institutions themselves. Indeed, more than 900 European higher education institutions contributed to this report, either by responding to a wide-ranging questionnaire, or by hosting visits of research teams, or through providing input in other meetings.” O próximo será Trends 2010.

<sup>167</sup> Relatórios da ENQA disponíveis em <https://www.enqa.eu/publications/>

<sup>168</sup> Machado dos Santos, Sérgio. (2003). Respostas do Sistema de Ensino Superior Face aos Objetivos Intermediários do Comunicado de Berlim. In Conselho Nacional de Educação. As Bases da Educação. p. 151-191. (citação p. 165). <https://www.cnedu.pt/content/antigo/files/pub/BasesEducacao/8-Globalizacao.pdf>

<sup>169</sup> Magalhães, António (2008). Até que Bolonha chegue... A Página da Educação. <https://www.apagina.pt/?aba=6&cat=502&doc=15916&mid=1>

renovado pela aceleração do processo de criação e de circulação do conhecimento e da informação, e que é um fator chave do desenvolvimento económico. “O Processo de Bolonha chegou às instituições pela mão – e pela força – dos procedimentos formais, mas os seus sentidos educativos estão longe de estar a ser devidamente discutidos. Nas instituições, pressionados pelo como da implementação, discute-se pouco o porquê e o significado formativo dos seus instrumentos. Mas, sem essa discussão, é possível que Bolonha, nas suas melhores promessas, acabe por não chegar.”

Quanto ao ensino de enfermagem, não obstante as sínteses<sup>170</sup> sobre a mudança no Processo de Bolonha (que caracterizam esta década), é muito expressa a esperança que “deve aumentar a competitividade da enfermagem europeia e promover os papéis e a influência dos enfermeiros no estado de saúde dos indivíduos, famílias e comunidades na Europa. Além disso, tornaria o ensino superior europeu em enfermagem mais compreensível e atraente para estudantes, académicos e empregadores nos países da UE e em todo o mundo”<sup>171</sup>. Nesta década, mais propriamente em 2004, foi criada a FEPI<sup>172</sup>, depois European Nurses Council, que se constituiu como uma associação de reguladores de enfermagem. Já existia a Federação Europeia das Associações de Enfermeiros (EFN)<sup>173</sup> desde os anos 1970 e os países que criaram a FEPI eram membros da EFN mas pretendiam fazer

---

<sup>170</sup> Zabalegui, Adelaida; Macia, Loreto; Marquez, Josefa; et al (2006). Changes in Nursing Education in the European Union. *Journal of Nursing Scholarship*, 38:2, 114-118. “Efforts are in process to implement significant changes in nursing education in EU countries, with creation of a new European higher education structure within the framework of the Bologna Declaration, consisting of:

1. A strong and increasing governmental emphasis on shorter undergraduate studies, first aimed at reducing their actual duration to their official length;
2. A marked trend toward more autonomy of universities, coupled with new initiatives for quality control and evaluation;
3. Gradual adoption of the ECTS credit system; the first-degree level for professional entry will be the bachelor's degree, and the 3-year diploma level will be eliminated;
4. A shift from a staff-oriented approach to a student-centered approach;
5. Less specialized education at undergraduate level, with specialized education at graduate level; and
6. An agreement to focus not on years but on credits and competencies, with the adoption of common but flexible guidelines for qualifications.”

<sup>171</sup> Idem, p. 118. (tradução nossa) This new structure for higher education in Europe would enhance European nursing competitiveness and promote the roles and influence of nurses on health status of individuals, families, and communities in Europe. In addition, it would make European higher education in nursing more understandable and attractive to students, scholars, and employers within EU countries and throughout the world.

<sup>172</sup> FEPI – The European Federation of Nursing Regulator

[https://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_overview/co\\_operation/mobility/docs/health\\_services\\_co210.pdf](https://ec.europa.eu/health/archive/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co210.pdf)

“o Conselho Europeu de Enfermagem (ENC) esforça-se para se tornar a voz dos órgãos reguladores europeus e das autoridades competentes em enfermagem, a fim de proteger os cidadãos e pacientes europeus, garantindo a excelência em (1) enfermagem competências e práticas, (2) normas profissionais, (3) educação e formação contínua e (4) códigos de conduta. Em <https://enc-eu.org/>. A Ordem dos Enfermeiros integrou a FEPI em 2007 e decidiu abandonar a 31 de Dezembro de 2009.

<sup>173</sup> Anteriormente, Standing Committee of Nurses of the EU (Comité Permanente de Enfermeiros da UE), considerada “a voz independente da profissão de enfermagem” fazendo lobby junto às Instituições Europeias, como: a Comissão Europeia, o Parlamento Europeu e o Conselho da Europa. Tem a missão de “European Federation of Nurses Associations (EFN) shall act to strengthen the status and practice of the profession of nursing for the benefit of the health of the citizens and the interests of nurses in the EU & Europe”

lobby mais centrado na autorregulação. Também existia a European Federation of Nursing Educators<sup>174</sup> (FINE), desde os 1990s.

Assim, no cenário europeu, falar de enfermagem podia convocar a EFN, European Federation of Nurses Associations, o ENC European Nurses Council ou a FINE, European Federation of Educators in Nursing Science, conforme a área política de intervenção - claramente a EFN é a mais ampla e transversal, com trabalho em torno de três pilares; a ENC diz apenas respeito aos reguladores e a FINE aos docentes ou educadores.

## Referências bibliográficas

- Abreu, W. C. (2007) Formação e aprendizagem em contexto clínico. Coimbra, Formasau.
- Alves, C. A., Vilarinho, E., & Figueiredo, Z. (2017). As repercussões do Processo de Bolonha nas universidades portuguesas: O que dizem os estudos e os professores? In L. G. Correia, R. Leão, & S. Poças (Org.), O tempo dos professores (pp. 1025-1040). Porto: CIE - Centro de Investigação e Intervenção Educativas/Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) p. 1039. <https://hdl.handle.net/1822/53957>
- Amaral, Alberto (Coord.) (2003) Avaliação, revisão e consolidação da legislação do ensino superior. (inquérito público: análise e respostas). Cipes – Fundação das Universidades Portuguesas, p. 4-5.
- Antunes, Fátima (2005). Dimensões europeias da educação: sentidos, perplexidades e desafios. Actas do VIII Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia. Centro de Investigação em Educação (CIE) Instituto Educação e Psicologia, Universidade Minho. p. 1343-1360 (citação p. 1353 e 1354) <https://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/viii-congreso/pdfs/170.pdf>
- Barroso, I. (2009) O Ensino Clínico no Curso de Licenciatura em Enfermagem. Estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e factores geradores de stress nos estudantes. Tese mestrado Ciências da Educação. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/20159/2/DissertaoIsabelBarroso.pdf>
- Bento, Maria da Conceição (2006) Escola Superior de Enfermagem de Coimbra: A história de um percurso de fusão. *Revista de Enfermagem Referência* II, n.º3, p. 73 – 77.
- Collins, S.; Hower, I. (2014). The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: A review. *International Journal of Nursing Studies* 51, p. 150–156. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.005>
- Costa, António de Almeida (2003). Avaliação do Ensino Superior Politécnico Público. ADISPOR – Conselho de Avaliação.
- Costa, João Vasconcelos (2001). A universidade no seu labirinto. Editorial Caminho.

---

<sup>174</sup> Tornou-se FINE, Federação Europeia de Enfermeiras Educadoras, em 1995, originalmente com os Países Baixos, a Grã-Bretanha e Bélgica. Depois, muitos países aderiram à organização, o que se tornou um reflexo da diversidade da região europeia. Desde então, a FINE tem constituído um fórum permanente no qual enfermeiros educadores de instituições de ensino superior de toda a Europa podem partilhar informação, experiências, boas práticas e inovações. «Em 2019, num contexto de prevalência crescente de programas universitários de enfermagem e de diminuição do número de programas profissionais de enfermagem, a FINE mudou a sua designação para “Federação Europeia de Educadores em Ciências de Enfermagem”.» [https://fine-europe.eu/?page\\_id=811&lang=en](https://fine-europe.eu/?page_id=811&lang=en)

- ENQA - 10 years (2000-2010): a decade of European co-operation in quality assurance in higher education. Helsinki: European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), 2010. p. 1-28.
- Ensino de Enfermagem: Processos e Percursos de Formação. Balanço de um projeto. DRHS, 2000.
- EUA. A vision and strategy for Europe's universities and the European University Association. Brussels: EUA. Annual report 2006. Brussels: European University Association (EUA), 2007. p. 1-60;
- EUA. Annual report 2007. Brussels: European University Association (EUA), 2008. p. 1-60;
- EUA. Annual report 2008. Brussels: European University Association (EUA), 2009. p. 1-52.
- EUA. Annual report 2009. Brussels: European University Association (EUA), 2010. p. 1-52;
- Euridice (2009). Higher Education in Europe 2009: Developments in the Bologna Process. [https://www.sel-gipes.com/uploads/1/2/3/3/12332890/2009\\_euridice\\_higher\\_education\\_in\\_europe\\_2009\\_developments\\_in\\_the\\_bologna\\_process.pdf](https://www.sel-gipes.com/uploads/1/2/3/3/12332890/2009_euridice_higher_education_in_europe_2009_developments_in_the_bologna_process.pdf)
- European Association for Quality Assurance (2006). Quality Assurance of Higher Education in Portugal. An assessment of the Existing System and Recommendations for a Future System. ENQA, Occasional papers, 10. Síntese do sumário executivo, páginas 6 a 11.
- Fleming, Valerie Holmes, Anna (2005). Basic nursing and midwifery education programmes in Europe. A report to the World Health Organization Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107655>
- FORUM – BOLONHA. “Consenso global para a estruturação do ensino de enfermagem face ao Processo de Bolonha”, Ordem dos Enfermeiros, Coimbra, 29 de Outubro de 2004
- Le Boterf, Guy (1997) De la compétence à la navigation professionnelle. Paris, Les Éditions d'Organisation.
- Looney, Anne Teacher professional identity: restoration or reset? (2010) In Stoney, Sheila (Eds). Beyond Lisbon 2010: perspectives from research and development for education policy in Europe. Consortium of Institutions for Development and Research in Education in Europe. p. 69-84. [http://www.cidree.org/fileadmin/files/pdf/publications/YB\\_10\\_Beyond\\_Lisbon\\_2010.pdf](http://www.cidree.org/fileadmin/files/pdf/publications/YB_10_Beyond_Lisbon_2010.pdf)
- Maassen, P. (2012). Cambios en la Configuración de la Gobernanza. Una interpretación de la Introducción de Nuevas Estructuras de Gestión en la Educación Superior. Em B. Kehm, La Nueva Gobernanza de los Sistemas Universitarios (pp. 99-132). Barcelona: Octaedro ICE-UB. p. 100-101. [https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/144021/1/KEHM-La-nueva-gobernanza-de-los-sistemas-universitarios\\_p.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/144021/1/KEHM-La-nueva-gobernanza-de-los-sistemas-universitarios_p.pdf)
- Machado dos Santos, Sérgio (2010). Análise comparativa dos processos europeus para a avaliação e certificação de sistemas internos de garantia da qualidade. A3ES Readings.
- Machado dos Santos, Sérgio. (2003). Respostas do Sistema de Ensino Superior Face aos Objetivos Intermédios do Comunicado de Berlim. In Conselho Nacional de Educação. As Bases da Educação. p. 151-191. <https://www.cnedu.pt/content/antigo/files/pub/BasesEducacao/8-Globalizacao.pdf>
- Machado dos Santos, Sérgio. (2003). Respostas do Sistema de Ensino Superior Face aos Objetivos Intermédios do Comunicado de Berlim. In Conselho Nacional de Educação. As Bases da Educação. p. 151-191. (citação p. 165). <https://www.cnedu.pt/content/antigo/files/pub/BasesEducacao/8-Globalizacao.pdf>
- Magalhães, António (2008). Até que Bolonha chegue... A Página da Educação. <https://www.apagina.pt/?aba=6&cat=502&doc=15916&mid=1>
- Magalhães, António; Ferreira, José B.; Machado-Taylor, Maria de L. (2009). A ‘importância’ e a ‘satisfação’ no ensino superior: a perspetiva dos estudantes. Atas do X Congresso da SPCE. (2009). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54249/2/86337.pdf>
- Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (2011) Reforma e modernização do ensino superior em Portugal, 2005-2011: Síntese de ações de política e principais resultados. P. 20. [https://universidade.pt/wp-content/uploads/20110618\\_Reforma-do-ensino-superior-2005\\_2011.pdf](https://universidade.pt/wp-content/uploads/20110618_Reforma-do-ensino-superior-2005_2011.pdf)
- Monteiro, Ana Paula (2015). Enfermagem em Portugal - Ensino Politécnico, Ensino Universitário ou um limbo de indefinição? ENSINO SUPERIOR - Revista do SNESUP, nº 53, p. 14-21. [https://www.snesup.pt/htmls/dlds/revista\\_53.pdf](https://www.snesup.pt/htmls/dlds/revista_53.pdf)
- Moreira, Fernanda (2012). (Pre) tensões entre teoria, prática e relação no processo formativo: vozes no ensino superior de estudantes dos cursos de Educação e Enfermagem em Portugal e Espanha. Dissertação de mestrado em Ciências da Educação, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/67936/2/30201.pdf>

- Nunes L, et al. (2007) Uma matriz de competências para o Curso de Licenciatura em Enfermagem. Revista Percursos. Ano 2, nº 6. Disponível em [http://web.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/separat\\_dez\\_07.pdf](http://web.ess.ips.pt/Percursos/pdfs/separat_dez_07.pdf)
- Nunes, L. et al. (2003). Código Deontológico do Enfermeiro: anotações e comentários. Ordem dos Enfermeiros.
- Nunes, L. et al. (2005). Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários à análise de casos. Ordem dos Enfermeiros.
- OCDE (2005) Key Competences for Lifelong Learning. A European Reference Framework. Em <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros (2003). Ministro esclarece a fusão das escolas de enfermagem de Lisboa, do Porto e de Coimbra. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 10, outubro de 2003, p.5.
- Ordem dos Enfermeiros (2006). Posição sobre as vagas no ensino de Enfermagem. (negritos no original).
- Ordem dos Enfermeiros (2007). Enfermagem portuguesa. Implicações na adequação ao Processo de Bolonha no atual quadro regulamentar. p. 3.  
[https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2007\\_EnfemagemPortuguesa\\_Processo\\_Bolonha.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2007_EnfemagemPortuguesa_Processo_Bolonha.pdf)
- Ordem dos Enfermeiros (2008) Painel para o desenvolvimento de plano estratégico para o ensino de enfermagem. Documento interno. Coordenação de Teresa Marçal Novo e Lucília Nunes.
- Ordem dos Enfermeiros (2008). Audiência com o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 30.
- Ordem dos Enfermeiros (2008). Plano Estratégico para o Ensino de Enfermagem. Em [https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2008\\_PlanoEEEnfermagem.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentosoficiais/Documents/2008_PlanoEEEnfermagem.pdf)
- Pereira, Helder; Nunes, Lucília; Rocha, Mara; Barbieri, Maria do Céu (2008). A educação em Enfermagem em Portugal. Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 28, p. 42-45 (cit. p. 45).
- Processo de Bolonha. *Revista Enfermagem em Foco*, Ano XIV, nº 58, jan-março 2005, p. 3. Em [1\\_RevSep\\_18Abr.indd](#)
- Project Tuning, Report,  
Relatório nacional sobre a implementação do Processo de Bolonha em Portugal (1 de Novembro de 2008) por Sebastião Feyo de Azevedo
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 0, julho de 2000.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 2, março de 2001.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 4, outubro de 2001.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 5, janeiro de 2002.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 6, março de 2002.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 7, setembro de 2002.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 8, fevereiro de 2003.
- Revista da Ordem dos Enfermeiros, nº 12, maio de 2004.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 1. Nov/dez/jan 1991.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 2. Fev/mar/abr 1991.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 3. Mai/jun/jul 1991.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 4. Ag/set/out 1991.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 7. Mai/jun/jul 1992.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 8. Ag/set/out 1992.
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. Revista Enfermagem em Foco, nº 16. Ag/set/out 1994.
- Simão, José Veiga; Machado dos Santos, Sérgio; Costa, António de Almeida (2002). Ensino Superior. Uma Visão para a Próxima Década. Lisboa, Gradiva.
- Simão, José Veiga; Machado dos Santos, Sérgio; Costa, António de Almeida (2002). Ambição para a excelência. A oportunidade de Bolonha. Gradiva.
- Sobrinho, José Dias (2000) Avaliação da educação superior. Editora Vozes.
- Sousa, Paulino; Carvalho, Luís (2012). A ESEP e a Implementação do Processo de Bolonha: o pretexto dos pretextos. Em Ramos, Ana et al. (coord.) A Concretização do Processo de Bolonha em Portugal - Encontro Nacional. Castelo Branco, 28 de Março de 2012. P. 53-64. <http://hdl.handle.net/10400.11/1765>
- Subtil, Carlos (2023). Um quinquénio de mudanças, desafios e dificuldades (2000-2005). In 50 anos de trajetos e projetos. Da Escola de Enfermagem à Escola Superior de Saúde 1973 | 2023. Viana do Castelo.

- Trends II - Towards the European higher education area: survey of main reforms from Bologna to Prague..
- Trends III - Trends in Learning structures in European Higher Education III Bologna four years after: Steps towards sustainable reform of higher education in Europe.
- Trends IV 2005 – Trends IV: European Universities Implementing Bologna
- Trends V: Universities shaping the European Higher Education Area – 2007.
- Van der Klink M, Boon J, Schlusmans K. Competências e ensino superior profissional: presente e futuro. In Revista Europeia de Formação Profissional Nº 40 – 2007/1 – ISSN 1977-0227. P. 72-89  
[http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information\\_resources/Bookshop/468/40\\_pt\\_vanderklink.pdf](http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/468/40_pt_vanderklink.pdf)
- Veiga A, Amaral A. (2007) A survey on the implementation of the Bologna process in Portugal. Paper presented to the 29th ANNUAL EAIR FORUM. Innsbruck, Austria. p
- World Health Organization. (2000) Munich Declaration: Nurses and Midwives: a Force for Health.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/348026>
- World Health Organization. Department of Human Resources for Health. (2009) Global Standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva, Switzerland. Em  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44100/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_08.6\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44100/WHO_HRH_HP_N_08.6_eng.pdf)
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2001). Nurses and midwives for health: WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education: Section 1–8: guidelines for Member States on the implementation of the strategy. World Health Organization. Regional Office for Europe.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/108405>

## Legislação

| ano  | Diploma                                                                                                                                                                                                                                                                                            | descriptivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2000 | <a href="#">Lei 26/2000, de 26 de Agosto</a><br><br><a href="#">Decreto-Lei nº 99/2001, de 28 de março</a>                                                                                                                                                                                         | Aprova a organização e ordenamento do ensino superior.<br>concretizou a transição das escolas para a tutela única do Ministério da Educação e reorganizou a rede                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2003 | <a href="#">Lei nº 1/2003 de 6 de janeiro</a> (revogada pela Lei 62/2007)<br><a href="#">Lei 37/2003 de 22 de agosto</a>                                                                                                                                                                           | Regime Jurídico de Desenvolvimento e Qualidade do Ensino Superior<br>Financiamento do Ensino Superior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2004 | <a href="#">Decreto-Lei 175/2004, de 21 de julho</a>                                                                                                                                                                                                                                               | procede à reorganização da rede de ensino superior politécnico na área da saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2005 | <a href="#">Decreto lei nº 42/2005 de 22 de Fevereiro,</a><br><br><a href="#">Diretiva 2005/36/CE</a> do Parlamento Europeu e do Conselho<br><br><a href="#">Lei nº 49/2005, de 30 de Agosto</a><br><br><a href="#">Portaria nº 256/2005 de 16 de março</a>                                        | Princípios reguladores de instrumentos para a criação do espaço europeu de ensino superior<br>Reconhecimento das qualificações profissionais Enfermeiro de cuidados gerais. Transposta para a legislação nacional na Lei n.º 9/2009 de 4 de março.<br>Segunda alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo e primeira alteração à Lei de Bases do Financiamento do Ensino Superior<br>Classificação Nacional das Áreas de Educação e Formação |
| 2006 | <a href="#">Decreto lei nº 74/2006 de 24 de Março</a><br><a href="#">Despacho nº 7287-A/2006 (2.a série)</a><br><br><a href="#">Despacho nº 484/2006 (2ª série)</a>                                                                                                                                | Regime jurídico dos graus do Ensino Superior<br>Normas de organização dos processos referentes às alterações de ciclos de estudos<br>Avaliação global e avaliação da qualidade do sistema do ensino superior português                                                                                                                                                                                                                         |
| 2007 | <a href="#">Lei n.º 38/2007 de 16 de Agosto</a><br><a href="#">Lei n.º 62/2007 de 10 de Setembro</a><br><br><a href="#">Portaria n.º 401/2007, de 5 de abril</a><br><br><a href="#">Decreto-Lei n.º 239/2007, de 19 de junho</a><br><br><a href="#">Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro</a> | Regime jurídico da avaliação do Ensino Superior<br>Regime jurídico das instituições do Ensino Superior (RJIES)<br>Regulamento de mudança de programa, transferência e reingresso no Ensino Superior<br>Aprova o regime jurídico do título académico de agregado.<br>Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior                                                                                                                      |
| 2008 | <a href="#">Portaria n.º 30/2008, de 10 de janeiro</a><br><br><a href="#">Decreto-Lei 107/2008 de 25 de junho</a>                                                                                                                                                                                  | Regulamentação da utilização do Suplemento ao diploma, obrigatório para todos os diplomas do ensino superior<br>Mecanismos de acompanhamento do processo de Bolonha e simplificação de procedimentos e flexibilidade no acesso ao ensino superior                                                                                                                                                                                              |
| 2009 | <a href="#">Decreto-Lei nº 230/2009 de 14 de setembro</a><br><br><a href="#">Portaria n.º 782/2009, de 23 de Julho</a><br><a href="#">Decreto-Lei nº 207/2009 de 31 de agosto</a>                                                                                                                  | Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março, e determina a desmaterialização de procedimentos<br>aprovou o Quadro Nacional de Qualificações                                                                                                                                                                                                                                                                         |

## **Acesso 2006 - Escolas onde se leciona Enfermagem**

### **1169 Enfermagem [Licenciatura]**

1. 7001 Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
2. 7002 Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
3. 7003 Escola Superior de Enfermagem do Porto
4. 7020 Instituto Politécnico de Castelo Branco – Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias
5. 7040 Instituto Politécnico da Guarda – Escola Superior de Saúde da Guarda
6. 3155 Instituto Politécnico de Setúbal – Escola Superior de Saúde de Setúbal
7. 7075 Instituto Politécnico de Viana do Castelo – Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo
8. 7090 Universidade dos Açores – Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo
9. 7091 Universidade dos Açores – Escola Superior de Enfermagem de Ponta Delgada
10. 7035 Universidade do Algarve – Escola Superior de Saúde de Faro
11. 3013 Universidade de Aveiro – Escola Superior de Saúde de Aveiro
12. 7030 Universidade de Évora – Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus
13. 7095 Universidade da Madeira – Escola Superior de Enfermagem da Madeira
14. 7080 Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – Escola Superior de Enfermagem de Vila Real
15. 7540 Escola do Serviço de Saúde Militar
16. 4089 Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis
17. 4098 Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny
18. 4097 Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria
19. 4091 Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa
20. 4106 Escola Superior de Saúde Egas Moniz
21. 4108 Instituto Politécnico de Saúde do Norte – Escola Superior de Saúde do Vale do Ave
22. 4109 Instituto Politécnico de Saúde do Norte – Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa

### **9500 Enfermagem [Lic-1º ciclo]**

1. 7005 Instituto Politécnico de Beja – Escola Superior de Saúde de Beja
2. 7015 Instituto Politécnico de Bragança – Escola Superior de Saúde de Bragança
3. 7045 Instituto Politécnico de Leiria – Escola Superior de Saúde de Leiria
4. 7055 Instituto Politécnico de Portalegre – Escola Superior de Saúde de Portalegre
5. 7065 Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Enfermagem de Santarém
6. 7085 Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu
7. 7010 Universidade do Minho – Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian
8. 4093 Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado
9. 4096 Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias
10. 4102 Escola Superior de Saúde Jean Piaget – Algarve
11. 4101 Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia
12. 4103 Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Viseu
13. 4099 Escola Superior de Saúde Jean Piaget/Nordeste
14. 4104 Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches
15. 4460 Instituto Superior de Saúde do Alto Ave
16. 2701 Universidade Atlântica – Escola Superior de Saúde Atlântica
17. 2753 Universidade Fernando Pessoa (unidade de Ponte de Lima – ensino politécnico)
18. 2752 Universidade Fernando Pessoa – Escola Superior de Saúde
19. 2215 Universidade Católica Portuguesa – Escola Superior Politécnica de Saúde (Lisboa)
20. 2216 Universidade Católica Portuguesa – Escola Superior Politécnica de Saúde (Porto)

### **9501 Enfermagem (entrada no 2.º semestre) [Lic-1º ciclo]**

1. 7005 Instituto Politécnico de Beja – Escola Superior de Saúde de Beja
2. 7015 Instituto Politécnico de Bragança – Escola Superior de Saúde de Bragança
3. 7045 Instituto Politécnico de Leiria – Escola Superior de Saúde de Leiria
4. 7065 Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Enfermagem de Santarém
5. 7085 Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu
6. 4093 Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado
7. 4096 Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias

### **1897 Enfermagem (entrada no 2.º semestre) [Licenciatura]**

1. 7040 Instituto Politécnico da Guarda – Escola Superior de Saúde da Guarda
2. 7030 Universidade de Évora – Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus
3. 4091 Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

#### IV.

### Linha de água - desenvolvimentos no Ensino Superior (2010-2019)

Nós somos todos constituídos de bocados, de extratos de História, de literatura, de direito internacional. (...) E se vos perguntarem o que fazemos, podeis responder: 'Recordamo-nos'.

Ray Bradbury<sup>1</sup>

1. Os enfermeiros devem exercer a sua atividade em toda a extensão da sua educação e formação.
2. Os enfermeiros devem atingir níveis mais elevados de educação e formação através de um sistema educativo melhorado que promova uma progressão académica.

Institute of Medicine<sup>2</sup>

#### Objetivos de aprendizagem

- (1) Assinalar os marcos mais relevantes nos processos e contextos do ensino de Enfermagem
- (2) Identificar ruturas e continuidades no ensino de Enfermagem

#### Período cronológico:

2010-2019

Este capítulo diz respeito ao percurso do ensino de Enfermagem na 2ª década do século XXI, os elementos que mais caracterizaram (no enquadramento geral), os focos da qualidade e dos desenvolvimentos do Processo de Bolonha

<sup>1</sup> Bradbury, Ray (2018). Fahrenheit 451. Editora Saída de Emergência.

<sup>2</sup> Institute of Medicine (2011). The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health. Washington, DC: The National Academies Press. P. 4 “Key Messages: 1. Nurses should practice to the full extent of their education and training. 2. Nurses should achieve higher levels of education and training through an improved education system that promotes seamless academic progression.”

## 1. Enquadramento geral

A década de 2010 a 2019, focando nas questões do ensino de enfermagem, foi marcada, entre outros traços políticos e sociais relevantes, pelo desenvolvimento e efetivação das linhas de ação do Processo de Bolonha, com especial relevo para a internacionalização e a investigação.

Em junho de 2010, o Conselho Europeu aprovou a Estratégia Europa 2020<sup>3</sup> que constituiu a estratégia da UE para a década 2010-2020, “para promover a saída da crise económica e financeira que afetou a Europa e permitir aumentar o emprego, a produtividade e a coesão social, segundo três grandes prioridades: crescimento inteligente (desenvolver uma economia baseada no conhecimento e na inovação), sustentável (promover uma economia mais eficiente em termos de utilização dos recursos, mais ecológica e mais competitiva) e inclusivo (fomentar uma economia com níveis elevados de emprego que assegure a coesão social e territorial prestando especial atenção à criação de emprego e à redução da pobreza)”<sup>4</sup>.

Esta Estratégia<sup>5</sup> traçou os grandes objetivos a alcançar até 2020, uma agenda para a modernização dos sistemas de ensino superior da própria União Europeia. Portanto, definiu as prioridades chave para o ensino superior, ou seja, os objetivos que o ensino superior devia atingir, a saber: (1) crescimento inteligente: desenvolver uma economia baseada no conhecimento e na inovação; (2) crescimento sustentável: promover uma economia mais eficiente em termos de utilização dos recursos, mais ecológica e mais competitiva; (3) crescimento inclusivo: fomentar uma economia com níveis elevados de emprego que assegure a coesão social e territorial.

Até 2020, definiram-se 5 grandes objetivos:

- (1) 75 % da população de idade compreendida entre 20 e 64 anos deve estar empregada;
- (2) 3 % do PIB da UE deve ser investido em I&D;
- (3) os objetivos em matéria de clima/energia «20/20/20» deviam ser cumpridos (incluindo uma subida para 30 % do objetivo para a redução das emissões, se as condições o permitirem);
- (4) a taxa de abandono escolar precoce deve ser inferior a 10 % e pelo menos 40 % da geração mais jovem deve dispor de um diploma de ensino superior;
- (5) 20 milhões de pessoas devem deixar de estar sujeitas ao risco de pobreza.

Estes objetivos são representativos das prioridades constituídas pelo crescimento inteligente, sustentável e inclusivo.

---

<sup>3</sup> Cfr. Comunicação da Comissão “Europa 2020 – Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo”, de 3 de março de 2010, e Conselho Europeu, em 17 de junho de 2010. Substituiu a Estratégia de Lisboa (2000-2010). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=celex%3A52010DC2020>

<sup>4</sup> Tribunal de Contas (2020) A meta de 40% de diplomados com 30-34 anos em 2020. Relatório nº 17/2020. 2ª secção, p. 4. [rel17-2020-2s.pdf \(tcontas.pt\)](https://www.tcontas.pt/rel17-2020-2s.pdf)

<sup>5</sup> Europa 2020: a estratégia da União Europeia para o crescimento e o emprego. <https://eur-lex.europa.eu/PT/legal-content/summary/europe-2020-the-european-union-strategy-for-growth-and-employment.html>

A Comissão apresentou sete iniciativas<sup>6</sup> emblemáticas que visam estimular os progressos no âmbito de cada tema prioritário. Em bom rigor, estes 5 objetivos funcionam como eixos prioritários de ação, envolvendo um conjunto de elementos associados e consequentes.

Por exemplo, para que 40% dos jovens, até 2020, concluam com êxito o ensino superior, é necessário reduzir o abandono escolar precoce para maior atração para o ensino superior, melhorar o investimento da indústria na investigação e numa mão-de-obra com mais qualificações, desenvolver vias de progressão claras do ensino profissional e artístico para o ensino superior e criar diplomas mais curtos no ensino superior, entre outros exemplos. Em 2016 foi criado o Curso Técnico Superior Profissional<sup>7</sup> (CTeSP), e a partir de 2018 constituiu-se como ciclo curto de ensino superior, com a integração do diploma de técnico superior profissional no regime jurídico dos graus e diplomas de ensino superior e o alargamento e reforço do âmbito de atuação do ensino superior politécnico em matéria de formação superior de natureza profissionalizante.

Na promoção da mobilidade e na cooperação internacional, foi definida a meta de, até 2020, 20% dos estudantes efetuarem parte dos estudos no estrangeiro. Portanto, foi necessário que houvesse maior integração da mobilidade nos currículos escolares e uma melhoria no reconhecimento dos diplomas (através da utilização do sistema de ECTS, Suplemento ao Diploma, e da uniformização dos Quadros Nacionais de Qualificações com o Quadro Europeu de Qualificações).

Em maio de 2017 a Comissão Europeia lançou a Comunicação “Uma Agenda Renovada da UE para o Ensino Superior”, que surgiu como atualização da “Nova Agenda de Competências para

---

<sup>6</sup> Sete iniciativas são: (1) «Uma União da inovação» para melhorar as condições gerais e o acesso ao financiamento para a investigação e inovação, para assegurar que as ideias inovadoras são transformadas em produtos e serviços que criam crescimento e postos de trabalho; (2) «Juventude em movimento» para melhorar os resultados dos sistemas de ensino e facilitar a entrada dos jovens no mercado de trabalho; (3) «Agenda digital para a Europa» para acelerar a implantação da Internet de alta velocidade e para que as famílias e as empresas possam tirar partido de um mercado único digital; (4) «Uma Europa eficiente em termos de recursos» destinada a contribuir para dissociar o crescimento económico da utilização dos recursos, aumentar a utilização das fontes de energia renováveis, modernizar o nosso sector dos transportes e promover a eficiência energética; (5) «Uma política industrial para a era de globalização» para melhorar o ambiente empresarial e apoiar o desenvolvimento de uma base industrial forte e sustentável; (6) «Agenda para novas qualificações e novos empregos» para modernizar os mercados de trabalho e capacitar as pessoas desenvolvendo as suas qualificações ao longo da vida; (7) «Plataforma europeia contra a pobreza» para que a coesão social e territorial permita que as pessoas em situação de pobreza e de exclusão social possam viver dignamente e participar ativamente na sociedade. Em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=celex%3A52010DC2020>

<sup>7</sup> o Decreto-Lei n.º 63/2016 de 13 de setembro (<https://files.dre.pt/1s/2016/09/17600/0315903191.pdf>) e pelo Decreto-Lei n.º 65/2018, de 16 de agosto (alterou o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior) <https://files.dre.pt/1s/2018/08/15700/0414704182.pdf>. Conforme site da DGES: “O curso, de ensino superior, não confere grau académico e a conclusão, com aproveitamento, do respetivo ciclo de estudos atribui o diploma de técnico superior profissional. Este ciclo de estudos é ministrado no ensino politécnico, tem 120 créditos e a sua duração é de quatro semestres curriculares de trabalho dos estudantes, constituídos por um conjunto de unidades curriculares organizadas em componentes de formação geral e científica, formação técnica e formação em contexto de trabalho, que se concretiza através de um estágio. Cada instituição de ensino superior confere o diploma de técnico superior profissional nas áreas de formação por si definidas, tendo em consideração as necessidades de formação profissional, designadamente na região em que se encontre inserida. Os titulares de diploma de técnico superior profissional podem aceder e ingressar nos ciclos de estudos de licenciatura e integrados de mestrado através de um concurso especial próprio a si destinado, adquirindo o respetivo grau académico.”

a Europa” de 2011. A melhoria do ensino superior é uma das preocupações políticas da União Europeia por se entender que um ensino superior eficaz concorre decisivamente para o crescimento e para o emprego, promovendo sociedades mais justas.

Também consideramos com destaque, em 2015, a fixação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável<sup>8</sup> e a adoção de “uma agenda alargada e ambiciosa que aborda várias dimensões do desenvolvimento sustentável (social, económico, ambiental) e que promove a paz, a justiça e instituições eficazes. A mobilização dos meios de implementação – dos recursos financeiros às tecnologias de desenvolvimento e transferência de capacitação – é também reconhecida como fundamental”<sup>9</sup> à escala global até 2030, conhecida como Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. O documento adotado tem a designação de “Transformando o nosso Mundo: a Agenda para o Desenvolvimento Sustentável de 2030”<sup>10</sup>.

O Ministério português com a pasta do Ensino Superior continuou a mudar de nome - em menos de dez anos: ME, MCES, MCIES, MCTES, MEESC.

Rememorando: em 2000 a pasta estava incluída no Ministério da Educação (ME).

Em 1995, com a instalação de um novo governo, chefiado por António Guterres, foi criado o Ministério da Ciência e Tecnologia, “o que provocou alterações profundas nas instituições públicas associadas à ciência e tecnologia, sob a liderança de José Mariano Gago”<sup>11</sup>.

Em 2002, o Ensino Superior saiu do ME e passou a haver o Ministério da Ciência e Ensino Superior, MCES. A Pedro Lynce (2002-2004) sucedeu M<sup>a</sup> da Graça Carvalho (2004-2005) com quem se faz a mudança seguinte do nome – passou a designar-se Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior (MCIES) em 2004.

No ano seguinte, «caiu» a Inovação e regressou a Tecnologia – passando a chamar-se Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, MCTES, sendo Ministro José Mariano Gago, de novo (2005-2011).

Em 2011, passou a MEESC, Ministério da Educação, Ensino Superior e Ciência, no mandato de Nuno Crato (2011-2015) e Margarida Lopes (2015).

Em 2015, com o XXI Governo Constitucional, a Ciência e o Ensino Superior foram novamente autonomizados em relação ao Ministério da Educação. E a designação Ministério da

---

<sup>8</sup> São considerados sucessores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio, oito objetivos estabelecidos em 2000, após a adoção da Declaração do Milénio das Nações Unidas, até 2015: Erradicar a pobreza extrema e a fome; Alcançar o ensino primário universal; Promover a igualdade de género e empoderar as mulheres; Reduzir a mortalidade infantil; Melhorar a saúde materna; Combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças; Garantir a sustentabilidade ambiental; Desenvolver uma parceria global para o desenvolvimento. <https://www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml>

<sup>9</sup> Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável. Em [ods\\_2edicao\\_web\\_pages.pdf](https://ods.2edicao.web.pages.pdf/instituto-camoes.pt) (instituto-camoes.pt)

<sup>10</sup> Em português: [https://www.instituto-camoes.pt/images/ods\\_2edicao\\_web\\_pages.pdf](https://www.instituto-camoes.pt/images/ods_2edicao_web_pages.pdf)

<sup>11</sup> Heitor, Manuel. (2015). Ciência e conhecimento na modernização de Portugal: a formulação de políticas públicas na superação do atraso científico e na democratização do acesso ao conhecimento. Contributo para o livro “40 Anos de Políticas de Ciência e Ensino Superior em Portugal”. Em <https://in3.dem.ist.utl.pt/manifesto2015/docs/capitulo-politicas-C-T-MHeitor-11mai2015.pdf>

Ciência, Tecnologia e Ensino Superior<sup>12</sup> manteve-se durante os mandatos de Manuel Heitor (que assumiu a pasta entre 2015 e 2022).

Em 2009/2010, com a reorganização decorrente da adoção do Processo de Bolonha, num contexto europeu de referência o 1.º ciclo passou a corresponder, por norma, 180 créditos, isto é, três anos curriculares de trabalho. Em enfermagem, 4 anos de trabalho e 240 ECTS. Tenhamos em conta que a formação em enfermagem, na Europa, nem é homogénea nem assim se tornou nem sequer com o Processo de Bolonha.

As diferenças históricas, políticas e sociais demarcam muito além de um plano geoestratégico das instituições de ensino superior, de ciclos e graus, dito harmonizador para a Europa.

Tratou-se, de certa forma, de uma pseudo-harmonização, mais política e economicista do que propriamente científica ou disciplinar.

De acordo com alguns autores (Lahtinen, Leino-Kilpi e Salminen, 2014) o Espaço Europeu do Ensino Superior e a União Europeia influenciaram a implementação do ensino de enfermagem na Europa com o objetivo de assegurar sistemas de ensino superior comparáveis, compatíveis e coerentes nos seus 47 países membros.

Consideram que a colaboração europeia e o Processo de Bolonha influenciaram as mudanças no ensino de enfermagem - os países membros estão a trabalhar no sentido de estabelecer o ensino de enfermagem em instituições de ensino superior, com diplomas de enfermagem comparáveis e colaborando em questões de garantia de qualidade.

É importante notar que a implementação de mudanças nos sistemas de ensino de enfermagem pode realmente ser um desafio para os países - cada país membro tem a sua própria legislação, necessidades em matéria de cuidados de saúde, filosofias e estruturas e situações económicas.

Existem diferenças na forma como a investigação em enfermagem é efetuada nos diferentes países europeus, reconhecendo-se que “a investigação colaborativa internacional entre países no domínio da educação em enfermagem aumenta o perfil da enfermagem como profissão de licenciatura. Para além dos projetos de investigação, é também necessária uma agenda para a investigação em educação em enfermagem na Europa”<sup>13</sup>.

A maior harmonizadora, antes e durante o Processo de Bolonha, tem sido a Diretiva 2005/36/CE da União Europeia relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais visa facilitar a livre circulação dos cidadãos da UE, sendo que o reconhecimento se baseia, como vimos no capítulo anterior, na harmonização dos requisitos mínimos de formação.

---

<sup>12</sup> Veja-se <https://arquivo.pt/25anosmctes/>

<sup>13</sup> Lahtinen, Pia; Leino-Kilpi, Helena; Salminen, Leena (2014) Nursing education in the European higher education area — Variations in implementation. *Nurse Education Today* 34, p. 1040–1047. “Atualmente, o ensino de enfermagem é ministrado em 45 dos 47 países membros. Não existe ensino de enfermagem no Liechtenstein ou na Santa Sé”.

Esta década, desde o início, teve algumas iniciativas reativas, de resposta a problemas ainda que pareçam ter carecido de monitorização apropriada.

Por exemplo, o “Contrato de Confiança com o Ensino Superior em 2010” que cada IES assinou com o Governo - maioritariamente, sobre tópicos relacionados com a análise e a avaliação da oferta formativa, reforço da componente investigação na atividade docente, projetos que permitissem (ou alavancassem) interação com a sociedade, a criação de conhecimento, a resolução de problemas, a inovação, o empreendedorismo e a aprendizagem e que simultaneamente contribuam para o reforço das receitas próprias da instituição. Nos politécnicos, e no quadro da arquitetura binária, salientava-se a aposta num ensino de qualidade, a diversificação da sua oferta formativa nomeadamente nos Cursos de Especialização Tecnológica, ensino pós-laboral e ensino pós-graduado numa vertente profissionalizante. Eram recentes os mestrados nos politécnicos, e seria feito reforço da oferta formativa, de acordo com as necessidades do mercado e dos estudantes. Também focava aumentar os números da oferta formativa, o sucesso escolar, o número de diplomados, contribuindo para um aumento da qualificação da população portuguesa, em especial, da população ativa. Também a internacionalização, a mobilidade, a investigação aplicada, empreendedorismo e inserção na vida ativa, constavam dos contratos, bem como o incremento da qualificação dos docentes e programas<sup>14</sup> de apoio à obtenção do grau de doutor. O compromisso das Instituições de Ensino Superior alicerçou-se no compromisso assumido pelo Governo no reforço das transferências financeiras. E este apoio assentava na necessidade de cumprir metas políticas em tempo de TROIKA.

Outro exemplo semelhante foi o do “Programa de modernização e valorização dos Politécnicos”, lançado em 2016 - uma “ação de política pública no sentido de reforçar e valorizar o impacto dos Institutos Politécnicos na sociedade e na economia do País”<sup>15</sup>. Teve o propósito de incentivar atividades de Investigação & Desenvolvimento, de reforçar a oferta de formações especializadas de curta duração, de fomentar consórcios e a partilha de recursos, uma rede de Cidades e Regiões com Conhecimento.

---

<sup>14</sup> Programa de apoio à formação avançada de docentes do Ensino Superior Politécnico - PROTEC, promovido pelo MCTES, acordado entre o MCTES e o Conselho Coordenador dos Institutos Politécnicos, com candidaturas abertas pela FCT. O PROTEC foi desativado depois de alguma confusão - “Já em 2010, as verbas que no ano anterior tinham sido entregues aos Institutos Politécnicos para aplicação do PROTEC durante 4 meses foram integradas no global dos orçamentos das instituições. O Governo retirou do Orçamento da maioria das Instituições de Ensino Politécnico, para 2011, a verba destinada ao PROTEC (12 meses), com a garantia de que a mesma seria posteriormente reposta com verbas de fundos europeus (QREN). (...) Foi afirmado pelo Secretário de Estado que as verbas do QREN afinal não podiam contemplar o PROTEC, o que se veio a traduzir numa situação de desigualdade entre instituições no ano de 2011.” <https://www.spn.pt/Artigo/protec-fenprof-exige-solucoes>

<sup>15</sup> Programa de modernização e valorização dos Institutos Politécnicos. 10 fevereiro 2016. <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/comunicacao/noticia?i=20160210-mctes-modern-politecnicos>

O que estas iniciativas comungam é serem pontuais e de resposta específica. Não houve programa de longa duração e com a devida monitorização. Mesmo considerando uns sucessores dos outros anteriores, assemelham-se a medidas de pronto-socorro<sup>16</sup>.

Na área da investigação e da ciência, nos aspetos de relação como ensino de enfermagem, e não obstante a movimentação geral nesta década, salientamos apenas o movimento de reflexão sobre o futuro<sup>17</sup> da FCT (de 2015 a 2017) e a publicação da Lei da Ciência em 2019. Poderia ser relevante apontar a criação dos Centros Académicos Clínicos (CAC), ainda que a sua implementação não tenha incluído a formação de Enfermagem.

Aliás, os CAC foram criados em 2018, como “estruturas integradas de atividade assistencial, ensino e investigação clínica e de translação, que associam unidades prestadoras de cuidados de saúde, instituições de ensino superior e/ou instituições de investigação públicas ou privadas”<sup>18</sup>. Tiveram como principais objetivos o avanço e a aplicação do conhecimento e da evidência científica para a melhoria da saúde, constituindo uma estrutura «chapéu» que congrega ou agrega instituições de diferentes naturezas e propósitos, com os mesmos objetivos.

Esta foi, realmente, uma novidade de matriz intersectorial, com um potencial de agregação novo no país. Dada a sua arquitetura, seja em consórcio ou em associação, podem fazer um aproveitamento efetivo de sinergias nas várias áreas de atuação e potenciação da partilha de recursos humanos altamente qualificados e especializados. Dita o diploma do regime jurídico dos CAC que estes visam especialmente “a promoção de uma cultura comum focada na excelência científica e clínica”.

Haverá consenso que a investigação é uma função essencial do Ensino Superior e, no caso da Saúde, é relevante que exista uma estrutura que transcenda a organização dos serviços de saúde ou das instituições e ensino superior. Mas mais que existir, que cumpra a sua função – e esta estrutura, ao caso os CAC<sup>19</sup>, ainda não tem efeitos visíveis senão numa área de formação da Saúde e não pareça

---

<sup>16</sup> É como se fizessem parte de um formato de resposta específica a crise ou problema. Programas com objetivos definidos, metas e financiamentos próprios, que são disponibilizados como pronto-socorro. Outro exemplo possível seria o “Programa de estímulo ao emprego científico”, lançado em 2017, “pretendendo melhor posicionar Portugal para atrair e reter investigadores”, reforçando a formação avançada, as unidades I&D e Laboratórios Associados e Colaborativos bem como reforçar as condições de emprego científico e das carreiras científicas. Cf. [Programa de Estímulo ao Emprego Científico - XXI Governo - República Portuguesa \(portugal.gov.pt\)](https://portugal.gov.pt). A atual “Lei da Ciência” portuguesa, o Decreto-Lei n.º 63/2019 de 16 de maio, que estabelece o regime jurídico das instituições que se dedicam à investigação científica e desenvolvimento, considera «Emprego científico», “o emprego de doutorados ou dos que integrem a carreira de investigação científica, a carreira do pessoal docente das universidades ou a carreira do pessoal docente do ensino superior politécnico para o exercício de atividades de I&D”.

<sup>17</sup> A Fundação para a Ciência e a Tecnologia foi reestruturada em 2012 e foi integrada na FCT a missão e das atribuições da Fundação para a Computação Científica Nacional – FCCN. Em 2015 foi criado um grupo de trabalho e um movimento de reflexão sobre o futuro da FCT.

<sup>18</sup> Decreto Lei n.º 61/2018, de 3 de agosto – Cria o regime jurídico dos centros académicos clínicos e dos projetos-piloto de hospitais universitários. Artigo 3º.

<sup>19</sup> Em 2022 estiveram em avaliação 12 CAC – (1) Centro Académico Clínico Católica Luz; (2) Centro Académico Clínico das Beiras; (3) Centro Académico Clínico de Coimbra CHUC – UC; (4) Centro

estar a integrar recursos de outras áreas científicas da saúde. Em concreto, escolas onde se leccione Enfermagem.

## 2. Qualidade – prisma da avaliação e acreditação

Em 2011, teve início o primeiro ciclo regular de acreditação da responsabilidade da A3ES, que decorreu de 2012 a 2017 e consistiu numa fase de avaliação e acreditação de cinco anos de todos os ciclos de estudos em funcionamento com acreditação preliminar. Durante estes cinco anos, procedeu-se à avaliação e, em muitos casos, à acreditação dos ciclos de estudo em funcionamento, tendo sido concluído em 2017/18, com o processo de avaliação institucional, no âmbito da reconstrução da base de dados do ensino superior.

O objetivo era fornecer uma visão global do sistema e uma análise das melhorias alcançadas em relação ao compromisso inicial de 2010. E por isso a Avaliação Institucional é uma etapa fundamental no percurso para consolidar e garantir a qualidade no funcionamento do conjunto do sistema de ensino superior português. Encerraram-se dois períodos de avaliação de ciclos de estudos (2011-2015 e 2017-2021), com uma avaliação institucional intercalar (2016.)

O Regime Jurídico de Avaliação do Ensino Superior previu a avaliação internacional periódica da Agência<sup>20</sup> e a A3ES submeteu-se a auditoria internacional independente, realizada sob coordenação da ENQA, tendo o Painel de Avaliação Externa visitado a Agência em janeiro de 2014. A avaliação foi repetida em 2019 (ciclo de 5 anos) e foi renovada a inscrição da A3ES na European Quality Assurance Register (EQAR) até 2024.

A 30 de Dezembro de 2011 foi publicado o documento “De Bolonha à acreditação: ciclos de estudos cessados”, da responsabilidade da Direcção-Geral do Ensino Superior e Direcção de Serviços de Suporte à Rede do Ensino Superior. Foram considerados no presente estudo:

- Os cursos referentes de grau registados/autorizados a 31 de Dezembro de 2009 que não foram submetidos a acreditação preliminar por opção da própria Instituição de Ensino Superior;
- Os cursos referentes de grau que foram submetidos a acreditação preliminar, mas que no decorrer do processo a Instituição de Ensino Superior optou por descontinuar o seu funcionamento.

---

Académico Clínico de Trás-os-Montes e Alto Douro; (5) Centro Académico Clínico do Alentejo; (6) Centro Académico Clínico Egas Moniz; (7) Centro Académico Clínico ICBAS – CHP; (8) Centro Académico de Investigação e Formação Biomédica do Algarve; (9) Centro Académico de Medicina de Lisboa; (10) Centro Clínico Académico de Braga; (11) Centro Clínico Académico de Lisboa; (12) Centro Universitário de Medicina FMUP – CHSJ. Cf. <https://www.fct.pt/avaliacao-e-financiamento-plurianual-dos-centros-academicos-clinicos-2022/>. De acordo com a avaliação serão financiados sete: (1) Centro Académico Clínico Católica Luz; (3) Centro Académico Clínico de Coimbra CHUC – UC; (6) Centro Académico Clínico Egas Moniz; (8) Centro Académico de Investigação e Formação Biomédica do Algarve; (9) Centro Académico de Medicina de Lisboa; (10) Centro Clínico Académico de Braga; (11) Centro Clínico Académico de Lisboa.

<sup>20</sup> Lei n.º 38/2007 de 16 de agosto, artigo 25.º.

– O total de alunos inscritos nos referidos cursos, nos anos letivos em análise.

Dos 5.000 ciclos de estudos criados e registados na DGES em Dezembro de 2009:

- 52% (2.593) foram criados no modelo de Bolonha e 48% (2.407) já existiam antes do Processo de Bolonha e foram adequados àquele regime.
- 48% (2.429) pertenciam ao Ensino Público Universitário, 25% (1.241) pertenciam ao Ensino Privado, 19% (934) pertenciam ao Ensino Público Politécnico, 7% (352) pertenciam à Universidade Católica e 1% (44) pertenciam ao Ensino Militar e Policial.
- 47% (2.349) eram ciclos de mestrado, 38% (1.893) eram ciclos de licenciatura, 12% (611) eram ciclos de doutoramento e 3% (147) eram ciclos integrados de mestrado.

Dos 5.000 ciclos de estudos criados e registados na DGES em Dezembro de 2009, 400 (8%) não foram submetidos<sup>21</sup> para acreditação preliminar na A3ES – e destes 400, 51% nunca tiveram alunos inscritos desde a sua criação ou adequação a Bolonha.

Foram cessados 15% (737) do total de ciclos de estudos criados e registados na DGES em Dezembro de 2009, os 400 não submetidos a acreditação preliminar e 337 por desistência da instituição de ensino superior durante o processo de acreditação preliminar.

Em novembro de 2012 foi divulgada a “lista dos cursos superiores para encerrar”<sup>22</sup>, ou seja, 107 cursos não acreditados pela A3ES, deixando de admitir novos estudantes e dispondo de dois anos para serem encerrados, mantendo-se apenas em funcionamento para quem quiser concluí-los.

A lista é extensa, incluía cursos de licenciatura, mestrado e doutoramento. Abrangeu IES públicas (8), com 2 licenciaturas, 2 mestrados e 12 doutoramentos e IES privadas (29) com 24 licenciaturas, 47 mestrados e 10 doutoramentos. Nesta ocorrência, foram não acreditados 8 mestrados de Enfermagem – Comunitária em Beja 3 das Escolas Piaget (Gaia, Nordeste e Algarve), 3 da CESPU de Vale do Sousa e 1 da Fundação Fernando Pessoa. À época, o presidente da A3ES, Alberto Amaral, que a agência tinha identificado 850 cursos com indicadores negativos, que tinham “falado com as universidades para perceber o que podia ser feito”<sup>23</sup> e dos 420 analisados, 107 tinham resultado negativo. A avaliação continuou nos 5 anos posteriores, até 2017, “à razão de 700 cursos anuais”.

---

<sup>21</sup> “As Instituições de Ensino Público Universitário optaram por não submeter 5% (24) das suas Licenciaturas, 11% (140) dos seus Mestrados e 7% (39) dos seus Doutoramentos. As Instituições de Ensino Público Politécnico optaram por não submeter: 7% (38) das suas Licenciaturas e 2% (8) dos seus Mestrados. As Instituições de Ensino Privado optaram por não submeter: 12% (83) das suas Licenciaturas, 13% (66) dos seus Mestrados e 3% (1) dos seus Doutoramentos.” DGES (2011) De Bolonha à acreditação: ciclos de estudos cessados.

<sup>22</sup> Título da notícia, Jornal O Público, 4 de novembro de 2012.

<sup>23</sup> Idem. Entrevista a Alberto Amaral.

| IES                                                 | UO                                           | Curso                                                 | L | M | D |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|---|---|
| Universidade dos Açores                             |                                              | Ciências da Engenharia Civil                          | 1 |   |   |
|                                                     |                                              | Estudos Portugueses                                   |   |   | 1 |
| Universidade do Algarve                             |                                              | Física                                                |   |   | 1 |
| Universidade de Aveiro                              |                                              | Medicina                                              |   | 1 |   |
| Universidade da Beira Interior                      |                                              | Arquitetura                                           |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Letras                                                |   |   | 1 |
| Universidade de Évora                               |                                              | Física                                                |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Psicologia                                            |   |   | 1 |
| Universidade da Madeira                             |                                              | Letras                                                |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Engenharia Civil                                      |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Ciências do Desporto                                  |   |   | 1 |
| UTAD                                                |                                              | Direção de Comunicação Empresarial                    |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Gestão                                                |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Arquitetura                                           |   |   | 1 |
| IP Beja                                             | ESS                                          | Enfermagem em Saúde Comunitária                       |   | 1 |   |
|                                                     | ESTG                                         | Solicitadoria                                         | 1 |   |   |
| Instituto Piaget                                    | Escola Superior de Educação de Arcozelo      | Administração e Gestão Escolar                        |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ensino Educação Musical no Ensino Básico              |   | 1 |   |
|                                                     | Instituto Piaget Viseu                       | Psicologia do Desenvolvimento e da Educação           |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Psicologia Clínica e da Saúde                         |   | 1 |   |
|                                                     | Instituto Piaget Almada                      | Psicologia do Desenvolvimento e da Educação           |   | 1 |   |
|                                                     | Instituto Piaget Santo André                 | Gestão de Recursos Humanos                            |   | 1 |   |
|                                                     | ESS Piaget Gaia                              | Ciências da Enfermagem                                |   | 1 |   |
|                                                     | ESS Piaget Nordeste [*]                      | Ciências da Enfermagem                                |   | 1 |   |
| ESS Piaget Algarve                                  | Ciências da Enfermagem                       |                                                       | 1 |   |   |
| CESPU                                               | Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa    | Enfermagem Oncológica                                 |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Enfermagem Comunitária                                |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Enfermagem de Reabilitação                            |   | 1 |   |
|                                                     | Instituto Superior Ciências da Saúde – Norte | Ciências Forenses e Criminais                         | 1 |   |   |
|                                                     |                                              | Ciências Forenses                                     |   | 1 |   |
|                                                     | CESPU Bragança                               | Psicologia                                            | 1 |   |   |
| Ensínus                                             |                                              | Economia                                              | 1 |   |   |
| Universidade Portucalense                           |                                              | Educação                                              |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Gestão                                                |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Estudos de Solicitadoria                              |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Informática                                           |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Estudos em Direito                                    |   |   | 1 |
| Escola Universitária de Artes de Coimbra (ARCA) [*] |                                              | Ensino de Artes Visuais                               |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ensino Educação Visual e Tecnológica                  |   | 1 |   |
| Universidade Lusófona                               |                                              | Ensino de Biologia e Geologia                         |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ensino de Física e Química                            |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ciência Política                                      |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Ciências Dermato-cosméticas                           |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Cuidados Continuados Integrados                       |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ensino de Filosofia                                   |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ensino de História e Geografia                        |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ciências Aeronáuticas                                 | 1 |   |   |
|                                                     |                                              | Psicologia do Trabalho em Contextos Internacionais e  |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Psicologia da Educação (M)                            |   | 1 |   |
| Universidade Lusófona Porto                         |                                              | Ciência Política, Cidadania e Relações Internacionais |   |   | 1 |
|                                                     |                                              | Ciências da Ed – Educação e Bibliotecas               |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Solicitadoria                                         | 1 |   |   |
|                                                     |                                              | Direito                                               |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Marketing e Publicidade                               |   | 1 |   |
|                                                     |                                              | Ciências Aeronáuticas                                 | 1 |   |   |

|                                                          |        |                                                       |   |   |   |
|----------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------|---|---|---|
|                                                          |        | Economia                                              | 1 |   |   |
|                                                          |        | Psicologia Forense                                    |   | 1 |   |
|                                                          |        | Psicologia Clínica e da Saúde                         |   | 1 |   |
|                                                          |        | Arquitectura                                          | 1 |   |   |
| Fundação Fernando Pessoa                                 |        | Biotecnologia e Saúde                                 |   |   | 1 |
|                                                          |        | Enfermagem                                            |   | 1 |   |
| ISAL                                                     | Lisboa | Contabilidade e Finanças                              | 1 |   |   |
| ISLA                                                     | Leiria | Psicologia Social e Organizacional                    |   | 1 |   |
|                                                          |        | Psicologia                                            | 1 |   |   |
| ISLA                                                     | Gaia   | Psicologia                                            | 1 |   |   |
|                                                          |        | Psicologia da Educação                                |   | 1 |   |
| Escola Universitária Vasco da Gama                       |        | Arquitectura                                          |   | 1 |   |
| Universidade Lusíada - Famalicão                         |        | Economia                                              |   |   | 1 |
| Instituto Superior de Novas Profissões [*]               |        | Comunicação Pública e Autárquica                      | 1 |   |   |
|                                                          |        | Jornalismo                                            | 1 |   |   |
| Instituto Superior de Ciências Educativas                |        | Ensino do 1.º e do 2.º. Ciclo do Ensino Básico        |   | 1 |   |
|                                                          |        | Educação Pré-escolar e Ensino do 1.º. Ciclo do Ensino |   | 1 |   |
| Instituto Superior de Ciências Educativas - Felgueiras   |        | Educação Musical                                      | 1 |   |   |
|                                                          |        | Inglês/Espanhol                                       | 1 |   |   |
|                                                          |        | Ensino do 1.º ciclo do Ensino Básico                  |   | 1 |   |
|                                                          |        | Educação Pré-Escolar                                  |   | 1 |   |
| Instituto Superior de Comunicação Empresarial [*]        |        | Comunicação Empresarial                               | 1 |   |   |
|                                                          |        | Comunicação Empresarial                               |   | 1 |   |
| Instituto Superior D. Afonso III [*]                     |        | Psicologia Clínica                                    |   | 1 |   |
|                                                          |        | Multimédia                                            | 1 |   |   |
|                                                          |        | Psicologia                                            | 1 |   |   |
|                                                          |        | Ensino de Educação Física nos ensinos Básico e        |   | 1 |   |
|                                                          |        | Gestão de Recursos Humanos                            |   | 1 |   |
| Instituto Superior De Ciências Da Saúde Egas Moniz       |        | Segurança Alimentar e Saúde Pública                   |   | 1 |   |
|                                                          |        | Psicologia Forense e Criminal                         |   | 1 |   |
| Universidade Autónoma De Lisboa Luís De Camões           |        | Economia                                              |   |   | 1 |
|                                                          |        | Psicologia                                            |   |   | 1 |
| Universidade Atlântica                                   |        | Ambiente, Território e Desenvolvimento Sustentável    |   | 1 |   |
| Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes                 |        | Solicitadoria                                         | 1 |   |   |
|                                                          |        | Psicologia                                            | 1 |   |   |
| Instituto Superior D. Dinis                              |        | Solicitadoria                                         | 1 |   |   |
| Instituto Superior de Administração e Gestão             |        | Desenvolvimento de Destinos Turísticos                |   | 1 |   |
| Instituto Superior Autónomo de Estudos Politécnicos [*]  |        | Design                                                | 1 |   |   |
| Instituto Superior de Ciências Empresariais e do Turismo |        | Marketing e Comércio Internacional (M)                |   | 1 |   |
| Instituto Superior de Entre Douro E Vouga                |        | Solicitadoria                                         | 1 |   |   |
| Escola Superior de Saúde Egas Moniz                      |        | Envelhecimento – Promoção da Saúde/Prevenção da       |   | 1 |   |
| Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches                 |        | Radiologia e Imagiologia                              | 1 |   |   |

[\*] encerrado em  
2017, 2019

26 49 22

Quadro 20 - Lista dos cursos não acreditados em 2012

Em julho de 2012 foi noticiado o “caso Miguel Relvas”<sup>24</sup> e o escândalo da Lusófona. Sabemos que o caso alertou para a relevância e seriedade dos processos de equivalência e creditações, assim como dos seus limites.

<sup>24</sup> “O caso é antigo, remonta a 2009, e foi nessa altura que uma inspeção à Universidade Lusófona apontou falhas no sistema de creditação de competências, profissionais e académicas. Fizeram-se recomendações. Mas foi em 2012, quando se soube que Miguel Relvas, o então ministro-adjunto de Passos Coelho,

A A3ES terá fechado 2300 cursos, entre licenciaturas, mestrados e doutoramentos – o que significa que mais de 40% dos cursos desapareceram. E do total “90% fecharam por decisão das instituições, ou seja, a obra da A3ES foi ter levado as instituições a pensar naquilo que estavam a oferecer”. Sobre o processo, Alberto Amaral considerou que “correu surpreendentemente bem”.

“É bom deixar claro que, em Portugal, há três possibilidades: os cursos são acreditados, são acreditados com condições, ou não são acreditados. O primeiro ciclo acabou e encerraram mais dois mil cursos. Mas, curiosamente, desses cursos, cerca de noventa por cento foram por decisão das próprias instituições. Outra coisa: uma grande parte do trabalho da A3ES foi discutir com as instituições a situação dos cursos. Porque são ciclos de cinco anos, os cursos foram divididos por áreas em cinco anos; no primeiro ano foi formação de professores, e o último ano, medicina. Todos os anos, à medida que era publicada a lista dos ciclos de estudo em avaliação, havia sempre uma percentagem significativa de cursos que eram encerrados pelas próprias instituições que reconheciam que aquilo não passaria numa acreditação, ou porque eram cursos que já estavam desatualizados, ou porque eram cursos que tinham poucos alunos, ou porque eram cursos que não tinham qualidade suficiente, e reconheciam isso. Grande parte das decisões foi por decisão, digamos, voluntária das instituições, o que mostra que de fato se conseguiu ter um efeito muito bom. Também foram encerradas algumas instituições, também houve instituições que eram universitárias e passaram a politécnicas, e também houve instituições que perderam o estatuto de universidade. Digamos, foi um processo duro, estivemos bastantes vezes em tribunal, mas nunca perdemos uma questão, principalmente, no lado do privado, houve uma certa guerra.”<sup>25</sup>

Nesta entrevista, existe uma referência a enfermagem:

Como analisa a questão da avaliação da educação superior em sua relação com a qualidade?

A.M. - É evidente que o ensino superior tem características simultâneas. Primeiro, é um bem de experiência; só quando o aluno começa a ter aulas é que vê onde está. Segundo, é uma compra rara, uma vez que, em regra, o aluno só se inscreve em um determinado curso. Não é como comprar batatas ou camisas, em que a compra frequente permite corrigir rapidamente uma má aquisição. Em terceiro lugar, os custos de mudança de opção são altos; mudar de curso ou de instituição é, regra geral, uma opção difícil e com custos elevados. Mesmo em Portugal, que há um concurso público para os lugares. Ora, essas características simultâneas, de ser um bem de experiência, de ser uma compra rara e ser difícil de mudar, justificam que, em conjunto, essas três características sejam uma razão para o Estado ter de proteger os alunos e as famílias, e por isso esse tipo de agência começou a surgir. Ou seja, compete ao Estado assegurar que o ensino que é oferecido nas escolas do país tenha um nível de qualidade aceitável. Essa é uma das razões pelas quais o Estado se preocupa com isso. No caso europeu, há uma razão adicional, que é o fato de o cidadão europeu poder exercer a sua profissão nos outros países europeus. Avalio positivamente a qualidade da formação em Portugal. De maneira geral, a oferta que nós temos é boa. Não há dificuldade nenhuma em jovens que terminam a sua licenciatura encontrarem emprego lá fora, na França, na Alemanha ou na Inglaterra. Por exemplo, as áreas das engenharias são muito procuradas lá fora, com enfermagem não há dificuldade nenhuma. Os nossos enfermeiros têm uma formação excelente. Portanto, como o curso de enfermagem foi acreditado por uma agência nacional reconhecida, isso significa que o curso tem o mínimo de qualidade e, portanto, é aceitável que uma pessoa possa exercer a sua profissão em outra localidade. Outra informação relevante: verifica-se, de forma evidente, que houve um aumento substancial da qualificação do pessoal docente, por exemplo, a percentagem de doutorados, quer no público, quer no privado, aumentou significativamente, e isso é positivo para a qualidade do ensino.

---

consequira licenciar-se na Lusófona com apenas quatro cadeiras, em 2007, que rebentou o escândalo“  
<https://www.publico.pt/2015/06/24/opiniao/opiniao/lusofona-o-feitico-e-os-feiticeiros-1699927>

<sup>25</sup> Guerra, Maria das Graças (2020). Avaliação da educação superior em Portugal: entrevista com Alberto Amaral. *Revista Brasileira de Educação*, 25 <https://doi.org/10.1590/S1413-24782020250023>

Portanto, são essas as razões principais em relação à avaliação da educação superior e à qualidade.<sup>26</sup>

### 3. Estudo do Ensino Superior em Portugal, 2012

Foram elaborados e divulgados em 2012, uma série de estudos, com a finalidade de “contribuir para a realização da tarefa de racionalização da rede, necessariamente difícil e delicada”, publicado em três volumes – “O sistema de Ensino Superior em Portugal”<sup>27</sup>.

Tinha sido uma solicitação do Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas e teve um trabalho conjunto da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), do Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior (Cipes), do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa (ICS-UL), do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa (ISEG-UTL) e em colaboração com a Direcção-Geral do Ensino Superior (DGES) e a Direcção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC).

Do [sumário executivo \(p. 8-11\), na parte I](#), realçamos

28. O sistema de ensino superior em Portugal é constituído por 121 Instituições (IES) a que correspondem 338 Unidades Orgânicas (UO); o ensino superior público corresponde a cerca de um terço das instituições, mas a quase 60% das unidades orgânicas.
29. O sistema de ensino superior, globalmente, corresponde a um universo de 4442 ciclos de estudos, com um total de 171.832 vagas (e cerca de 380 mil estudantes inscritos no ano letivo de 2010/11).
33. As licenciaturas e mestrados do ensino público – universidades e politécnicos – concentram mais de 80% dos estudantes inscritos em 2010/11.
34. A distribuição regional do ensino superior em Portugal decalca, no seu essencial, a rede urbana nacional. Há, no entanto, uma dispersão territorial superior ao que seria de esperar, já que o ensino superior é uma função central de nível superior que necessita de patamares mínimos de procura potencial – população – dentro de determinados limites de acessibilidade, superior às outras funções de ensino, o que nem sempre se verifica. Existem, assim, alguns pequenos núcleos urbanos com ensino superior, com uma dimensão populacional, um perfil funcional de comércio e serviços à população e uma base económica que poderá não assegurar a eficiência e sustentabilidade necessária às respetivas IES neles localizadas.
38. Com a entrada em funcionamento da A3ES – Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, em 2009, o Sistema de Ensino Superior foi submetido a um processo de avaliação e acreditação de todos os ciclos de estudos em funcionamento.

---

<sup>26</sup> Idem, p.5.

<sup>27</sup> O sistema de Ensino Superior em Portugal. Maio 2012. Em [O sistema de Ensino Superior em Portugal - FENPROF](#)

39. A partir da mesma data, a oferta de novos ciclos de estudos, por parte das IES, passou a ficar também condicionada à acreditação prévia, por parte da A3ES.
40. Têm-se vindo a registar reestruturações na rede, conduzidas espontaneamente pelas Instituições de Ensino Superior (IES), ao nível da oferta formativa, nomeadamente através do encerramento de ciclos de estudos, da fusão de outros e da organização de parcerias para oferta de ciclos de estudos em associação entre várias instituições, concentrando, assim, os recursos humanos e materiais de forma a oferecer cursos em melhores condições.
43. As universidades públicas oferecem um total de 2.126 ciclos de estudos, com quase 70 mil vagas e concentram, atualmente, cerca de 183 mil estudantes.
44. Os mestrados constituem o maior segmento da oferta das universidades públicas, com 1.017 ciclos de estudos, quase metade da totalidade dos ciclos de estudos deste tipo de instituições.
45. Os doutoramentos são um dos pontos fortes das universidades públicas e, seguramente, um elemento estruturante de qualquer intervenção sobre o sistema de ensino superior. As universidades públicas oferecem, atualmente, quase 500 ciclos de estudos de doutoramento.
48. Os institutos politécnicos públicos oferecem um total de 965 ciclos de estudos, com 35.512 vagas e registam, atualmente, cerca de 109 mil estudantes inscritos.
49. O ponto forte dos institutos politécnicos públicos são as licenciaturas que, no caso dos estudantes, correspondem a mais de 88% do total dos inscritos.
51. As áreas de ensino e formação de maior dimensão, em termos de estudantes inscritos, nos institutos politécnicos públicos são, por ordem decrescente, as Ciências Empresariais (cnaef 34), Engenharia e Técnicas Afins (cnaef 52), Saúde (cnaef 72), as Artes (cnaef 21) e os Serviços Pessoais (cnaef 81) as quais, em conjunto, concentram 72% dos estudantes de todo o segmento.
52. A participação das mulheres nos institutos politécnicos públicos é semelhante à das universidades públicas, havendo, em média, 47 homens por cada 100 estudantes dos institutos politécnicos públicos.
53. As universidades privadas oferecem 740 ciclos de estudos e 34.021 vagas, tendo matriculados, atualmente, cerca de 62 mil estudantes inscritos.
54. As universidades privadas representam um segmento relativamente pequeno do sistema ao nível de estudantes inscritos (16%), e oferecem um número de ciclos de estudos comparável (17%).
55. Ainda que, como universidades, possam oferecer todo o tipo de graus, as universidades privadas concentram a sua oferta nas licenciaturas que correspondem a cerca de 40% dos ciclos de estudos, a quase 60% das vagas e a quase 70% dos estudantes inscritos.

56. O número de ciclos de doutoramento oferecido pelas Universidades Privadas é bastante reduzido (58 ciclos de estudos de doutoramento, no total de 740 ciclos de estudos).
67. O acesso ao ensino superior em Portugal é regulado por um sistema de *numerus clausus* extensivo à totalidade do sistema, incluindo todos os ciclos de estudos de licenciatura e mestrados integrados, nas instituições públicas e privadas, universidades e institutos politécnicos. O número de vagas por ciclo de estudos é aprovado a nível central, pela DGES.
69. Do leque de parâmetros que condicionam as escolhas dos estudantes, é possível identificar os seguintes, sem que a ordem pela qual se apresentam corresponda, sempre, a uma ordem decrescente de importância: i) Capacidade financeira para frequentar o ensino superior, incluindo a possibilidade de obtenção de bolsa de estudo ou recurso ao crédito/empréstimos. ii) Nota de candidatura. iii) Curso/ área científica da preferência do estudante. iv) Instituição (reconhecimento, prestígio, etc.) de preferência do estudante. v) Proximidade da instituição à residência do estudante ou à localização de menores custos, incluindo a possibilidade financeira de mudança de residência. vi) Factores emocionais e outros de carácter social e psicológico, incluindo a propensão e vontade para mudar de residência e sair da casa dos pais/ família.
90. Sabendo que o padrão territorial do sistema de ensino superior decalca, em grande medida, a rede urbana nacional e a repartição regional da população portuguesa, é fácil compreender que os candidatos dirijam as suas opções de forma predominante para as instituições que lhe estão mais próximas. Há, no entanto, dois fatores que contribuem para o reforço da polarização: i) A preferência por universidades em relação a institutos politécnicos, privilegia certas localizações; ii) A maior oferta nas grandes áreas urbanas, em si mesmas mais atrativas para jovens estudantes e, muito provavelmente, associada a critérios de reconhecimento e prestígio, é necessariamente ainda mais atrativo para os candidatos e famílias na expectativa de ali conseguirem um diploma com “*mais valor*”.
97. Globalmente, a nível nacional, cerca de 60% dos colocados candidataram-se ao próprio distrito e 40% candidataram-se a outro distrito que não o da sua origem (na primeira preferência), independentemente do distrito em que viriam a ficar colocados e se matricularam (ou não).
99. Considerando todos os distritos de destino, para os candidatos que concorreram a outro distrito que não o da sua residência, verifica-se que Lisboa, Porto e Coimbra são os grandes ímanes com capacidade para atraírem mais de metade dos candidatos móveis, correspondendo a 64% do total.
103. Há, assim, uma relação estreita entre a dimensão demográfica e a procura de vagas fora do distrito de candidatura, sendo os maiores contingentes dos distritos com centros urbanos de maior dimensão, ainda que possuindo ensino superior universitário público.

Na parte II, das análises setoriais, em índice CNAEF a dois dígitos, foram abordadas, no [volume I](#), a Formação de Professores/formadores e Ciências da Educação, Artes, Humanidades e Ciências Sociais e do Comportamento;

no [volume II](#) Informação e Jornalismo, Ciências Empresariais, Direito, Ciências da Vida, Ciências Físicas, Matemática e Estatística, Informática, Engenharia e Técnicas Afins, Indústrias Transformadoras;

no [volume III](#), Arquitetura e Construção; Agricultura, Silvicultura e Pescas; Ciências Veterinárias; Saúde; Serviços Sociais; Serviços Pessoais; Serviços de Transporte; Proteção do Ambiente; Serviços de Segurança.

Transcrevemos alguns elementos da análise setorial de **Enfermagem** (p. 66-81)

194. A área de Enfermagem (cnaef 723) constituiu uma vasta área de ensino e formação, actualmente, com uma oferta de 120 ciclos de estudos, 6.034 vagas e 16.470 estudantes inscritos em 2010/11.

195. Dos 120 ciclos de estudos de Enfermagem (cnaef 723), 68,3% correspondem ao sub-sistema público e os restantes ao privado.

196. Dos 120 ciclos de estudos, 83,3% são de natureza politécnica.

197. O padrão territorial da Enfermagem (cnaef 723) caracteriza-se por uma grande dispersão por todo o território do Continente, correspondente não só à rede pública de universidades e politécnicos mas, às instituições privadas disseminadas, por áreas exteriores aos principais polos de Lisboa e Porto (Figura 18).

198. Tradicionalmente, as instituições privadas privilegiam a concentração nas áreas metropolitanas de Lisboa e Porto; em Enfermagem (cnaef 723), porém, há localizações noutras áreas e, em particular em regiões mais periféricas, fora dos grandes centros urbanos, ainda que mantendo uma maior representação nas duas primeiras

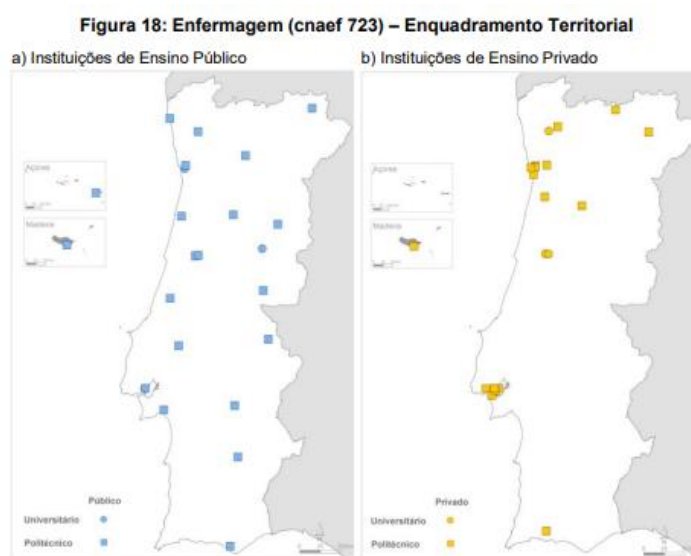


Figura 4 –Enquadramento territorial (estudo CCISP, 2012)

199. Os maiores segmentos, segundo a tipologia de graus, correspondem, por ordem decrescente de número de ciclos de estudos, aos mestrados dos institutos politécnicos públicos, com quase 40% e as licenciaturas nas mesmas instituições com um pouco mais de 20%; os institutos politécnicos públicos são assim responsáveis por cerca de 60% da totalidade dos ciclos de estudos de enfermagem.
200. As licenciaturas dos politécnicos privados, por seu turno, correspondem a 17,5% do total de ciclos de estudos em funcionamento.
201. Ao nível das vagas e dos estudantes inscritos, os maiores segmentos são as licenciaturas dos politécnicos públicos e as licenciaturas dos politécnicos privados.
202. Mais de metade dos estudantes de Enfermagem correspondem às licenciaturas dos politécnicos públicos, com cerca de 9.000 estudantes (54%) e às licenciaturas nos politécnicos privados, com aproximadamente 4.600 estudantes (28%).
203. As universidades não oferecem licenciaturas em Enfermagem que foi tradicionalmente uma área de ensino politécnico; há no entanto uma tendência para a expansão de mestrados e doutoramentos em Enfermagem, nas universidades quer públicas, quer privadas, com maior dimensão, nas segundas.
204. A distribuição espacial dos estudantes de licenciatura nos politécnicos públicos e privados, mostra, antes de mais, a grande dimensão da oferta de Enfermagem e a sua dispersão regional.
205. Há porém um número muito significativo de instituições privadas nas duas áreas metropolitanas de Lisboa e Porto, com muitos estudantes.
206. Enfermagem é um dos maiores segmentos do sistema de ensino superior em Portugal e contribui de forma crítica para a polarização das duas áreas metropolitanas.
211. Considerando apenas o sistema público, no concurso nacional de acesso de 2011, Enfermagem (cnaef 723) ofereceu 2.128 vagas para ciclos de estudos de licenciatura, exclusivamente inseridos em institutos politécnicos (Quadro 52).
212. A procura global de vagas foi muito superior à oferta, com um índice de força de 1,27.
213. A taxa de ocupação atingiu os 86,1%, ainda que só 52% das vagas tenham sido preenchidas com primeiras opções.
214. Registaram-se 2.702 candidaturas em primeira opção. Ficaram colocados 2.214. Destes, 1.672 conseguiram uma colocação na área de Enfermagem
215. Na primeira fase do concurso nacional de acesso, ficaram porém colocados 2.073 candidatos.
216. Acabaram assim, por ser colocados em Enfermagem (cnaef 723), candidatos a outras áreas, com destaque para Enfermagem (cnaef 723), noutras opções, Terapia e Reabilitação (cnaef 726), Ciências Farmacêuticas (cnaef 727), Medicina (cnaef 721), Ciências Dentárias (cnaef 724), Tecnologias de diagnóstico e terapêutica (cnaef 725), Ciências Veterinárias (cnaef 640), Biologia e Bioquímica (cnaef 421) e outras com menos relevo.

222. Os padrões territoriais das candidaturas por distrito de destino mostram que Enfermagem (cnaef 723) gera deslocações de grande amplitude entre os distritos, no acesso, apesar da oferta estar dispersa (Figura 20).
223. Lisboa, Coimbra, Leiria e Aveiro polarizam uma vasta área de recrutamento; Beja, Évora e Faro recrutam também candidaturas de forma alargada em distritos afastados.
224. Os restantes distritos, regra geral, só recrutam nos distritos mais próximos.
225. Quando se considera a origem das candidaturas (Figura 21), evidencia-se um padrão de proximidade com clareza. Os candidatos concorrem aos distritos mais próximos, gerando-se uma área em mancha de óleo a partir da origem, sendo de reforçar a distância de recrutamento, relativamente grande para uma área de ensino e formação tão dispersa pelo território.

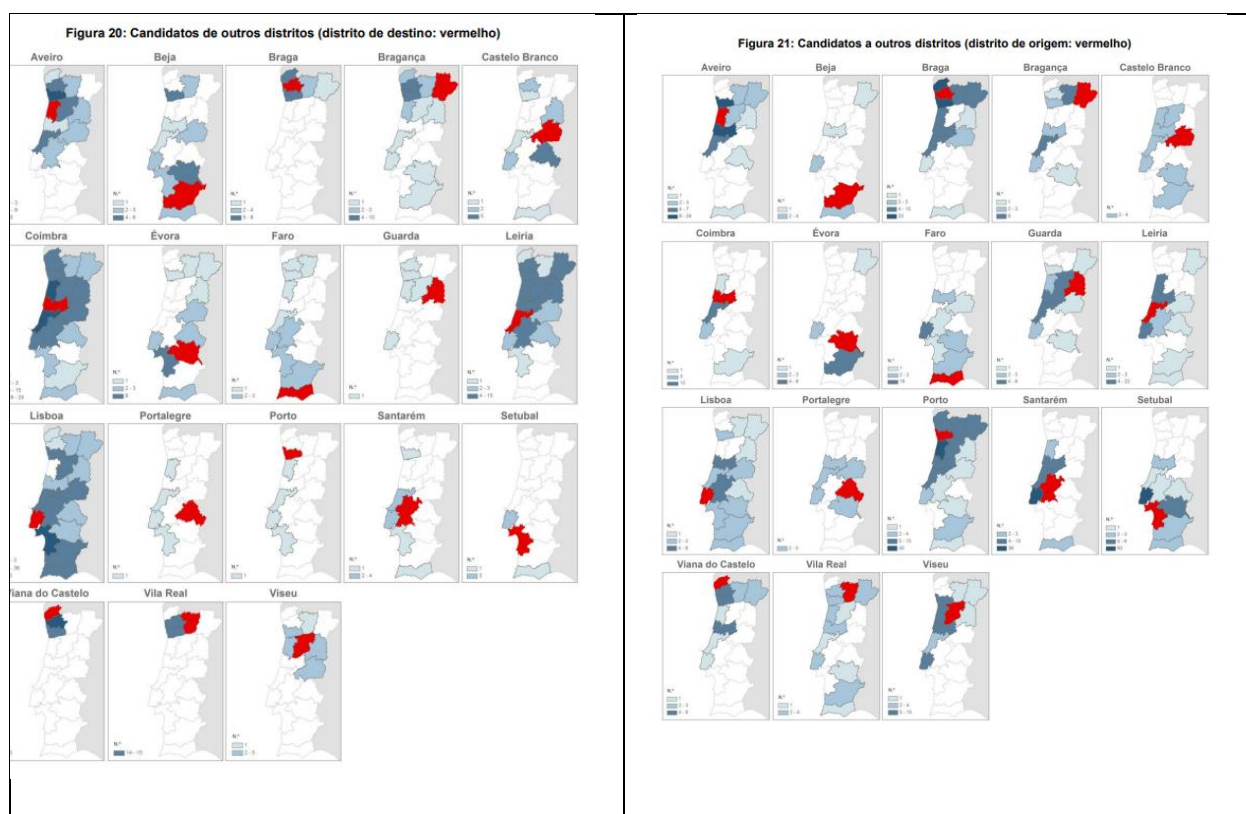


Figura 5 – Origem das candidaturas (estudo CCISP, 2012)

#### 4. Desenvolvimentos do Processo de Bolonha

No final de 2009 e início de 2010, “a partir das avaliações feitas concluiu-se que grande parte dos objetivos do PB haviam sido alcançados, mas que o “Processo” precisava ser mantido e aprofundado, uma vez que, embora considerado um sucesso, continuava inconcluso frente aos novos desafios que a UE precisava enfrentar. A decisão decorrente foi no sentido de projetar mais dez anos, portanto, projetar para 2020 a data-limite para a implantação daquele que passamos a denominar de Processo de Bolonha 2.0.”<sup>28</sup>

Nestes dez anos o Programa-Quadro de Financiamento Horizonte 2020 funcionou como instrumento financeiro para a implementação da Inovação. Entendida a investigação como investimento no futuro, deve estar no centro do plano da UE a fim de promover o crescimento económico e a geração de empregos. Para assegurar que a Europa produza ciência de nível mundial, “unir os esforços de instituições de investigação de excelência e congêneres de desempenho inferior para criar ou desenvolver centros de excelência”<sup>29</sup>.

A centralidade na inovação renova o lugar da universidade enquanto espaço de pesquisa, motivo pelo qual o nível de doutoramento assume especial relevância.

Em continuação, a conferência realizada em 11 e 12 de março de 2010, marcou os dez anos do Processo de Bolonha. A Declaração de Budapeste e Viena destacou o objeto do encontro: o lançamento oficial do European Higher Education Area (EHEA), prevista em 1999 para ocorrer, com todas as suas metas concluídas, em 2010 (em Bolonha, em 1999, foram 29 países que se comprometeram a reorganizar seus sistemas nacionais de ensino superior; em Budapeste, o número de países-membros foi de 47). Destacou-se o objetivo do Espaço Europeu de Ensino Superior de forma inequívoca: tornar os espaços educativos dos países-membros internacionalmente competitivos e atrativos, em que o ensino esteja fortemente comprometido com a missão de propiciar uma sociedade do conhecimento, em que alunos beneficiam com mobilidade e reconhecimento das qualificações.

Outro ponto importante na Declaração de Budapeste e Viena foi o reconhecimento de que muitos dos requisitos previstos para 2010 não foram alcançados da mesma forma ou na mesma intensidade por todos os países membros, principalmente os que determinavam as linhas de ação quanto a graus e reforma curricular, garantia de qualidade, reconhecimento de títulos no âmbito dos países-membros, mobilidade e dimensão social.

Reforçou-se o movimento que vinha desde Louvain (2009), de reconhecer as múltiplas vozes sociais no processo de implementação de Bolonha. Reforçaram-se os princípios da liberdade e da

---

<sup>28</sup> Lucídio Bianchetti, Lucídio; Thiengo, Lara Carlette (2018). O Processo de Bolonha 1.0 e 2.0 e sua Globalização: implicações para a universidade. *Educação*, vol. 43, núm. 3, pp. 413-430. <https://doi.org/10.5902/1984644431933>

<sup>29</sup> União Europeia (2014). HORIZON 2020 em breves palavras. O programa-quadro de investigação e inovação na UE. P. 16. [https://euraxess.ec.europa.eu/sites/default/files/domains/brazil/h2020inbrief\\_pt\\_0.pdf](https://euraxess.ec.europa.eu/sites/default/files/domains/brazil/h2020inbrief_pt_0.pdf)

autonomia das instituições de ensino superior, como instituições basilares da prática democrática, e, ao mesmo tempo, destacou-se que têm o papel de promover os princípios e os objetivos de Bolonha, tornando os acordos internacionais uma realidade em âmbito nacional. Esta referência foi importante, já que nos protestos havidos em diversos países, sobretudo Espanha e Áustria, se encontravam queixas de uniformização e burocratização das instituições de ensino superior, devido a Bolonha.

Como noutras Declarações – Bergen, Londres e Louvaina – reforçou-se o caráter público da responsabilidade sobre os processos educativos e sociais desencadeados, reafirmando que a educação é um dos principais motores para o desenvolvimento económico e social e para a inovação. Naturalmente, como salientou Pavel Zgaga, os processos de concetualização e implementação assentam em lógicas diferentes, mas também precisam um do outro como um "corretivo" mútuo.

Ao discutir as possibilidades de cooperação futura no domínio do ensino superior em 1999, Guy Haug, um dos "arquitetos de Bolonha", propôs "quatro vias principais para uma ação combinada": (a) um sistema europeu generalizado de créditos; (b) um quadro comum, mas flexível, de qualificações (c) uma dimensão europeia reforçada na garantia e avaliação da qualidade; (d) capacitar os europeus para utilizarem as novas oportunidades de aprendizagem na Europa. Na minha opinião, esta agenda foi cumprida e é isso que faz de Bolonha uma "história europeia de sucesso".

De acordo com estudos apresentados na Conferência de Lovaina/Louvain-la-Neuve, na primavera de 2009, o Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos (EC (ECTS) foi largamente aceite; um quadro "abrangente" de qualificações um quadro "global" de qualificações foi aprovado e começou - embora com fase de implementação a nível nacional; o Registo Europeu de Garantia da Qualidade para o Ensino Superior (EQAR). Por último, mas não menos importante - e falando como "professor Erasmus" com base na minha própria experiência -, as novas oportunidades de aprendizagem foram oportunidades de aprendizagem: um "espaço europeu aberto para o ensino superior" não é uma ideia abstrata uma ideia abstrata - existe de facto hoje em dia.<sup>30</sup>

O livro publicado em 2019, *Higher education after Bologna: challenges and perspectives*<sup>31</sup>, pela Imprensa da Universidade de Coimbra, sistematizou o processo - analisam a relação do Processo de Bolonha e o repensar do papel do ensino superior, a qualidade como políticas e a importância dos instrumentos, o conceito de qualidade no Espaço Europeu do Ensino Superior, o fator humano como diferencial na relação ensino-aprendizagem; também a análise da influência do Processo de Bolonha e da Estratégia de Lisboa na mudança retórica dos Programas de Governo em Portugal, a formação de educadores e professores em Portugal no âmbito do Espaço Europeu para a Educação e Formação (2007-2018). Neste capítulo, António Gomes Ferreira e Luís Mota afirmam:

Como se pode deduzir, o processo de europeização tem contribuído para uma certa convergência das políticas educativas, nomeadamente a concretização do Espaço Europeu do Ensino Superior (EEES). Salientámos como o ensino superior em Portugal foi visivelmente afetado pelas mudanças introduzidas no século XXI (graus académicos reconhecidos e comparáveis, sistema de três ciclos de estudos para o ensino superior, sistema de créditos ECTS,

---

<sup>30</sup> Zgaga, Pavel (2019) The making of Bologna. In *Bologna 1999 – 2010 Achievements, Challenges and Perspectives*. P.9 (tradução nossa). Em [https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/2010\\_Budapest\\_Vienna/65/6/duz\\_spec\\_Bologna\\_598656.pdf](https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/2010_Budapest_Vienna/65/6/duz_spec_Bologna_598656.pdf)

<sup>31</sup> Albuquerque, Cristina Pinto; Seixas, Ana Maria; Oliveira, Albertina Lima; Ferreira, António Gomes; Paixão, Maria Paula; Paixão, Rui Paquete (coords.) *Higher education after Bologna: challenges and perspectives*. Imprensa da Universidade de Coimbra <http://hdl.handle.net/10316.2/46338>

avaliação externa e certificação, etc.) com impacto ao nível da formação inicial de educadores e professores. Neste âmbito, foram as mudanças políticas que conduziram a alterações no quadro legal da formação inicial de educadores e professores, ilustrando assim até que ponto o Governo continua a ser a entidade reguladora a nível nacional, por oposição à regulação transnacional da educação.

A alteração do quadro legal em 2014, embora carente de fundamentos empíricos, parece fundamentar a evolução de uma perspetiva do professor como um profissional autónomo dotado de sentido crítico e capaz de avaliar o seu próprio desempenho, sendo um profissional inquiridor e que constrói o seu próprio conhecimento profissional de forma reflexiva para uma visão técnica mais apurada das tarefas exigidas pela profissão e que se orienta para e pelos resultados.<sup>32</sup>

No Report on Qualifications Frameworks, produzido em 2009, a realidade expressa apontava o quanto se deveria avançar no quadro de qualificações, que já deveria estar totalmente viabilizado em 2010. Estavam identificados os passos que seria necessário dar e o respetivo calendário<sup>33</sup>.

Nesta altura, aguardava-se sempre com expectativa a publicação dos relatórios *Trends* e o de 2010 tinha especial relevância ao assinalar a primeira década.

O Trends 2010 mostrou “que as instituições de ensino superior instituições de ensino superior europeias mudaram de forma profundas e significativas em resposta às tendências internacionais e às políticas europeias políticas europeias, incluindo o Processo de Bolonha, que foi analisado sob o prisma da aprendizagem centrada no estudante e dos imperativos de assegurar a coesão social coesão social e a qualidade.”<sup>34</sup>. Na parte relativa aos desafios, o relatório é claro quanto ao reforço da identidade europeia:

---

<sup>32</sup> Ferreira, António Gomes; Mota, Luís (2019) The training of educators and teachers in Portugal in the framework of the European Space for education and training (2007-2018). In Albuquerque, C P; Seixas, A M; Oliveira, A L; Ferreira, A G; Paixão, M P; Paixão, R P (coords.) *Higher education after Bologna: challenges and perspectives*. Imprensa da Universidade de Coimbra <http://hdl.handle.net/10316.2/46338> p. 195.

<sup>33</sup> Pelo estabelecido nas metas de Bolonha, quatro passos deveriam ter sido finalizados até 2009 - 1. decision to start, 2. setting the agenda, 3. organizing the process e 4. design profile; três outros seguintes deveriam ter sido iniciados em fins de 2009 e finalizados em 2010 (5. consultation, 6. approval e 7. administrative set-up); dois deveriam ter sido iniciados em fins de 2011 e concluídos em meados de 2012 (8. implementation e 9. inclusion of qualifications); um que deveria ser preparado até meados de 2012 e concluído em fins de 2013 (10. self-certification); e um, o último, que já era para estar pronto desde 2009 em todos os países que aderiram a Bolonha (11. NQ web site). Em fins de 2009, 42 países tinham tomado a decisão de iniciar o processo, 35 países definido uma agenda de trabalho; 32 países tinham organizado o processo; 27 países tinham determinado os perfis dos seus quadros; 24 países tinham realizado consulta sobre os perfis elaborados; 14 países tinham aprovação de seus perfis/quadros; 17 países estavam na fase de ajustes administrativos visando à implantação; 11 países já tinham começado a implementação dos quadros; 8 países já tinham incluído as qualificações nos ciclos formativos; 8 países tinham completado os processos de autocertificação; e 15 países já possuíam web sítio com todos os processos. Cf. Coordination Group for Qualifications Framework (2009) Report on Qualifications Frameworks. Em [https://ehea.info/media.ehea.info/file/20090212-13-Prague/44/1/BFUG\\_CZ\\_15\\_4\\_8a\\_QF\\_Coordination\\_Group\\_final\\_report\\_230109\\_594441.pdf](https://ehea.info/media.ehea.info/file/20090212-13-Prague/44/1/BFUG_CZ_15_4_8a_QF_Coordination_Group_final_report_230109_594441.pdf)

<sup>34</sup> *Trends 2010*: a decade of change in European Higher Education. p. 6. O relatório Trends 2010 apontava que a mudança não levava a renovação curricular significativa em todos os países mas simplesmente a uma compressão do grau de bacharel, anteriormente praticado, para se cumprirem os prazos de Bolonha. Mesmo com esse quadro reducionista, algumas das linhas de ação resultaram positivas, como ênfase no acesso e na aprendizagem centrada no estudante, com caminhos formativos mais flexíveis no primeiro ciclo; as mudanças estruturais no segundo ciclo tinham tornado o ciclo de estudos conducente ao grau de mestre mais competitivo. Também foi apontado que a implementação do sistema de crédito ECTS e do Suplemento ao

O Processo de Bolonha teve múltiplos impactos no ensino superior europeu na identidade do ensino superior europeu dentro e fora da Europa. Na Europa, o Processo de Bolonha acelerou a integração dos novos Estados Membros e a preparação para a adesão dos países candidatos à UE países candidatos à UE. Outros países mais longínquos também alteraram significativamente o seu ensino superior, tendo em conta a evolução da política europeia: alguns adotam as reformas de Bolonha; outros estão a desenvolver adaptações locais. O Processo de Bolonha também reforçou a identidade europeia das instituições porque são identificadas como europeias a nível internacional. Para além do receio da hegemonia europeia, as perceções internacionais são largamente positivas e reforçaram o interesse na integração regional e no diálogo e cooperação intra e inter-regional, quadros supranacionais, novos modelos de negociação de políticas de ensino superior baseadas na cooperação entre governos e partes interessadas e, de um modo mais geral, a necessidade de repensar a forma como o ensino superior deve responder às múltiplas exigências sociais.<sup>35</sup>

O Comunicado de Bucareste (2012) marcou uma redefinição de metas, agora com maior preponderância social.

As nossas sociedades precisam que as instituições de ensino superior contribuam de forma inovadora para o desenvolvimento sustentável e, por conseguinte, o ensino superior deve assegurar uma ligação mais forte entre a investigação, o ensino e a aprendizagem a todos os níveis. Os programas de estudo devem refletir a evolução das prioridades de investigação e as disciplinas emergentes, e a investigação deve estar na base do ensino e da aprendizagem. A este respeito, apoiaremos uma diversidade de programas de doutoramento.<sup>36</sup>

“Intensificaremos os nossos esforços junto dos grupos sub-representados para desenvolver a dimensão social do ensino superior, reduzir as desigualdades e prestar serviços adequados de apoio aos estudantes, aconselhamento e orientação, percursos de aprendizagem flexíveis e vias de acesso alternativas, incluindo o reconhecimento da aprendizagem anterior. Incentivamos a utilização da aprendizagem entre pares no que respeita à dimensão social e pretendemos acompanhar os progressos neste domínio.

Reiteramos o nosso compromisso de promover a aprendizagem centrada no estudante no ensino superior, caracterizada por métodos inovadores de ensino que envolvem os estudantes como participantes ativos na sua própria aprendizagem. Juntamente com as instituições, os estudantes e o pessoal, facilitaremos um ambiente de trabalho e de aprendizagem que seja propício e inspirador. O ensino superior deve ser um processo aberto em que os estudantes desenvolvem a independência intelectual e a autoconfiança pessoal, a par de conhecimentos e competências disciplinares. Através da aprendizagem e da investigação académicas, os estudantes devem adquirir a capacidade de avaliar com confiança as situações e fundamentar as suas ações num pensamento crítico.<sup>37</sup>

---

Diploma vinha crescendo de forma paulatina, mais como processo administrativo corriqueiro e menos como um processo pedagógico.

<sup>35</sup> Sursock, Andrée & Smidt, Hanne (2010) *Trends 2010: a decade of change in European Higher Education*, p. 96. Tradução nossa.

<sup>36</sup> Making the Most of Our Potential: Consolidating the European Higher Education Area. Bucharest Communiqué, p. 2. [Communiqué of the Conference of European Ministers Responsible for Higher Education, Bucharest, 26-27 April 2012 \(ehea.info\)](https://www.ehea.info/Upload/document/ministerial_declarations/Bucharest_Communique_2012_610673.pdf)

<sup>37</sup> Idem, p. 3. Tradução nossa. Em [https://www.ehea.info/Upload/document/ministerial\\_declarations/Bucharest\\_Communique\\_2012\\_610673.pdf](https://www.ehea.info/Upload/document/ministerial_declarations/Bucharest_Communique_2012_610673.pdf)

O Comunicado de Bucareste reconheceu o relatório produzido pela ENQA, ESU, EUA e EURASHE, intitulado *European Standards and Guidelines for Quality Assurance* – esse estudo apresenta um diagnóstico das normas e das orientações para melhoria da garantia da qualidade, deixa claro que é necessário melhoria da aplicabilidade, da utilidade e do alcance para a melhoria da qualidade do ensino pós-Bolonha, apesar dos esforços transnacionais pela criação e pelo aprimoramento de agências nacionais de garantia de qualidade e da aproximação com órgãos internacionais de validação. Quanto a Portugal, o relatório nacional de 2012 não conseguiu comprovar avanços significativos que demonstrassem a real interação dos estudantes com os processos de governança nas instituições de ensino superior<sup>38</sup>.

Em 2015, o Comunicado de Yerevan apresentou a diversidade dos países do Espaço Europeu do Ensino Superior (EEES) - "47 países com diferentes tradições políticas, culturais e académicas cooperam com base num diálogo aberto, em objetivos partilhados e em compromissos comuns". Embora reconhecendo as diferenças entre os países, o Comunicado também sublinhou os objetivos comuns e a base para as reformas comuns:

"Juntos, estamos empenhados num processo de convergência voluntária e de reforma coordenada dos nossos sistemas de ensino superior. Este processo baseia-se na responsabilidade pública pelo ensino superior, na liberdade académica, na autonomia institucional e compromisso com a integridade"<sup>39</sup>. O relatório forneceu informações sobre as condições de enquadramento do ensino superior nos diferentes países do Espaço Europeu do Ensino Superior - estas condições variam enormemente. Em termos de população estudantil, por exemplo, os países diferiam no que respeita ao número total de estudantes do ensino superior, às taxas de inscrição dos estudantes elegíveis e à distribuição dos estudantes entre os diferentes níveis de ensino superior. Os países também diferiam na evolução destes indicadores ao longo do tempo<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Portugal, Andorra, Azerbaijão, Cazaquistão, Eslováquia, Ucrânia e Malta foram realinhados nessa avaliação da implantação das práticas de Bolonha no respeitante à participação efetiva dos estudantes em nível nacional. Na ocasião, o relatório nacional apontava que Portugal tinha representação estudantil atuante como membros ou observadores em equipes e/ou programas de revisão externa de instituições de nível superior, como membros da European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), por meio da European Quality Assurance Register for Higher Education, e participação na avaliação externa das agências nacionais de garantia de qualidade. Já a representação na gestão de organismos nacionais de garantia de qualidade, elemento também avaliado, não registava participação dos estudantes em 2009 nem em 2012. Por isso Portugal ficou na categoria «amarela», por não sanar a dificuldade de inserção dos estudantes nos seus processos de avaliação.

<sup>39</sup> The European Higher Education Area in 2015: Bologna Process Implementation Report <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/publications/european-higher-education-area-2015-bologna-process-implementation-report>

<sup>40</sup> Em quase um terço dos países, a população estudantil era mais baixa em 2012 do que em 2006, mas, ao mesmo tempo, a taxa de matrícula das pessoas com idades compreendidas entre os 18 e os 34 anos aumentou em metade dos países do EEES. Os países também apresentam variações no número de instituições de ensino superior - desde mais de 200 em França, Alemanha, Polónia e Rússia até menos de dez em Andorra, Islândia, Liechtenstein, Luxemburgo e Malta. Há também grandes divergências na capacidade económica dos países e na parte dos seus recursos que dedicam ao ensino superior. O Relatório forneceu fortes indícios de que a

O Comunicado de Yerevan sublinhou os valores partilhados como fundamento de uma visão renovada do Espaço Europeu do Ensino Superior, reforçou a liberdade académica e a autonomia das instituições de ensino superior, a participação dos estudantes e de outras partes interessadas na governação e gestão democráticas do ensino superior.

O relatório de 2018 foi preparado para a Conferência Ministerial Europeia em Paris, a 24 e 25 de maio. O retrato do estado de implementação do Processo de Bolonha a partir de várias perspetivas utilizou dados recolhidos sobretudo no primeiro semestre de 2017 e abrangeu os principais aspetos das reformas do ensino superior com vista a um bom funcionamento do EEES. Apresentou<sup>41</sup> sete capítulos e descreveu a situação na perspetiva das várias partes interessadas.

O relatório abordou os principais compromissos que sustentam o EEES: implementação da estrutura de três ciclos de estudos, reconhecimento das qualificações e garantia de qualidade. A preparação do relatório envolveu a Associação Europeia de Universidades, a União Europeia de Estudantes e o Registo Europeu de Garantia da Qualidade do Ensino Superior.

Este não foi um período de mudanças - pelo contrário, para a maioria dos países, os últimos anos centraram-se na consolidação da implementação das reformas.

O Grupo de Acompanhamento de Bolonha identificou três compromissos fundamentais que estão na base do Espaço Europeu do Ensino Superior - a implementação da estrutura de três ciclos de estudos, o reconhecimento das qualificações e a garantia de qualidade. Podem ser considerados como os alicerces para a cooperação europeia no domínio do ensino superior.

Para além da implementação destes compromissos, as prioridades do Processo de Bolonha, tal como estabelecidas no Comunicado de Yerevan, são a aprendizagem e o ensino, a inclusão social e a empregabilidade - todos eles temas centrais do relatório de 2018.

Os principais instrumentos de Bolonha - ECTS, Suplemento ao Diploma e quadros nacionais de qualificações - estão bem implementados na maioria dos países<sup>42</sup>. A tendência para a internacionalização tem vindo a crescer mas variam bastante os termos, quer nos objetivos para a

---

despesa pública com o ensino superior tinha sido sujeita a uma pressão considerável na sequência da crise económica mundial que teve início em 2008.

<sup>41</sup> European Commission/EACEA/Eurydice, 2018. The European Higher Education Area in 2018: Bologna Process Implementation Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/publications/european-higher-education-area-2018-bologna-process-implementation-report>. Os capítulos são: o panorama do Espaço Europeu do Ensino Superior; Aprendizagem e Ensino; Graus e Qualificações; Garantia de Qualidade e Reconhecimento; Abertura do Ensino Superior a uma População Estudantil Diversificada; Relevância dos Resultados e Empregabilidade; Internacionalização e Mobilidade.

<sup>42</sup> Numa minoria de países tal não acontece e precisam de implementar mais reformas para garantir que os seus programas de estudos sejam coerentes com os dos outros países do EEES. Embora os compromissos de Bolonha tenham sido, na sua maioria, cumpridos, continuam a existir diferenças significativas nas estruturas dos diplomas. Em cerca de metade dos países, a maioria dos diplomados do primeiro ciclo continua a estudar num programa de segundo ciclo, enquanto num quarto dos países menos de 25% passam diretamente para o segundo ciclo. Este facto pode sugerir diferenças significativas no reconhecimento pelo mercado de trabalho das qualificações do primeiro ciclo no EEES.

mobilidade dos estudantes, quer na portabilidade do apoio financeiro nacional aos estudantes ou nos objetivos de mobilidade do pessoal docente e não docente.

| 2010                                                                                                                                                                                                                                     | 2012                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Declaração de <b>Budapeste e Viena</b>                                                                                                                                                                                                   | Comunicado de <b>Bucareste</b>                                                                                                                                                                                                                                                         | Comunicado de <b>Yerevan</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Comunicado de <b>Paris</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>lançamento oficial do European Higher Education Area</p> <p>ensino está comprometido com a missão de propiciar uma sociedade do conhecimento</p> <p>reconhecer as múltiplas vozes sociais no processo de implementação de Bolonha</p> | <p>Prioridades para 2012-2015.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ensino superior de qualidade para todos;</li> <li>- alargamento do acesso;</li> <li>- aumentar as taxas de conclusão;</li> <li>- Garantia de qualidade;</li> <li>- Melhoria da recolha de dados</li> </ul> | <p>objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhorar a qualidade e a relevância da aprendizagem e do ensino;</li> <li>- Promover a empregabilidade dos diplomados ao longo da sua vida ativa;</li> <li>- Tornar os nossos sistemas mais inclusivos;</li> <li>- Implementar as reformas estruturais acordadas é uma condição prévia para a consolidação do do EEES</li> </ul> | <p>3 compromissos cruciais 2018-2020</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- um sistema de três ciclos compatível com o quadro geral de qualificações e os diplomas do primeiro e segundo ciclos de estudos escalonados por ECTS</li> <li>- cumprimento da Convenção de Reconhecimento de Lisboa,</li> <li>- e garantia de qualidade em conformidade com as Normas e Diretrizes para o Espaço Europeu do Ensino Superior</li> </ul> |

Quadro 21 – Marcos do Processo de Bolonha (2010 - 2019)

O Comunicado de Paris traçou objetivos para a compatibilidade e comparabilidade entre sistemas de ensino superior; a garantia de qualidade; a atratividade internacional do sistema europeu; a mobilidade; a empregabilidade e a aprendizagem ao longo da vida; o reforço do ensino superior enquanto instrumento de coesão social, redução das desigualdades sociais e de género; a mais-valia da ligação entre o ensino e a investigação; a inovação no ensino e na aprendizagem; a flexibilidade dos percursos e as abordagens centradas nos estudantes.

De acordo com Mourato<sup>43</sup> em diversos países o subsistema politécnico enfrenta “uma série de desafios políticos que são comuns às diversas nações e os quais se traduzem numa diversidade de tendências europeias em termos de políticas educativas”, das quais destacamos, entre outras, o gradual uso do termo “universidades de ciências aplicadas” para a designação internacional das instituições politécnicas, uma maior cooperação entre instituições de ensino superior, através de consórcios, fomentando e desenvolvendo o subsistema politécnico, necessidade de demarcação do subsistema politécnico através de uma oferta formativa de natureza marcadamente profissionalizante, redução do número de programas de primeiro ciclo considerados redundantes, sobretudo em países com baixa densidade populacional.

<sup>43</sup> Mourato, Joaquim (2014) O ensino politécnico – passado e presente. Revista FORGES - Fórum da Gestão do Ensino Superior nos Países e Regiões de Língua Portuguesa. v. 1, n. 1, Anual - 2014, p. 109-143. [https://universidade.pt/wp-content/uploads/2014/01/01\\_o\\_ensino\\_superior\\_politecnico\\_em\\_portugal.pdf](https://universidade.pt/wp-content/uploads/2014/01/01_o_ensino_superior_politecnico_em_portugal.pdf)

Numa síntese da literatura relativamente a dez anos de práticas de avaliação das aprendizagens no Ensino Superior, o principal propósito

consistiu em produzir uma síntese de literatura que integrasse o que de mais essencial se pudesse afirmar acerca das práticas de avaliação das aprendizagens que se desenvolvem em contextos do ensino superior. Numa primeira fase foram identificados 63 artigos mas apenas 30, de natureza exclusivamente empírica, foram selecionados para efeitos desta investigação.

A análise e a síntese da literatura revista permitiu, entre outras, elaborar as seguintes conclusões:

- a) as práticas de avaliação formativa, utilizando tarefas tais como relatórios, apresentações, posters e outros trabalhos escritos, estão associadas à melhoria das aprendizagens dos alunos;
- b) as práticas de auto e heteroavaliação contribuem de forma importante para envolver os alunos no processo de avaliação e para melhorar as suas aprendizagens;
- c) a avaliação de natureza formativa e criterial ajuda os alunos a compreender melhor o que são supostos aprender, orientando e regulando os seus esforços nesse sentido; e
- d) as práticas de avaliação formativa contribuem para desenvolver as capacidades mais complexas de pensamento dos alunos.<sup>44</sup>

Outros estudos sobre a avaliação das aprendizagens em Portugal<sup>45</sup> reforçam que é relativamente escassa a investigação realizada no domínio da avaliação das aprendizagens. E a maioria das investigações estudou concepções e práticas de avaliação de professores, a partir dos discursos e narrativas produzidas pelos professores. São raras as descrições e análises dos ambientes de ensino, aprendizagem e avaliação existentes nas salas de aula.

## 5. Estudos do impacto dos Politécnicos

Têm sido realizados alguns estudos com a pretensão de perceber e medir o efeito de desenvolvimento económico e social de uma região em virtude da implantação de uma IES.

O interesse pela medição do impacto parece ter aumentado nesta década (registamos apenas um estudo anterior<sup>46</sup>). Em 2010, a tese de doutoramento de Joana Fernandes, relativa ao Instituto Politécnico de Bragança<sup>47</sup>, avaliou o impacto na região segundo vários modelos e desenvolveu uma metodologia para a recolha de informação, bem como um modelo adaptado à realidade portuguesa.

---

<sup>44</sup> Fernandes, D. ; Fialho, N. (2012). Dez anos de práticas de avaliação das aprendizagens no Ensino Superior: uma síntese da literatura (2000-2009). In C. Leite e M. Zabalza (cords.), Ensino superior: Inovação e qualidade na docência, pp. 3693 – 3707. Porto: Centro de Investigação e Intervenção Educativas da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. <http://hdl.handle.net/10451/9000>

<sup>45</sup> Fernandes, Domingos (2009). Avaliação das aprendizagens em Portugal: investigação e teoria da actividade. Sísifo. Revista de Ciências da Educação, 09, pp.87-100. <http://hdl.handle.net/10451/5540>

<sup>46</sup> Cerdeira, Maria Luísa (1999). Da Contribuição das instituições de Ensino Superior para o desenvolvimento de uma região - o Alentejo. Dissertação de mestrado em Educação, Especialização em Administração Escolar. Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10174/13598> Partindo da análise do percurso dos diplomados das IES daquela região (1994/1995), evidenciou o papel catalisador destas instituições na fixação dos diplomados na região. A tese de doutoramento, em 2018, foi sobre O financiamento do ensino superior português. a partilha de custos. Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa. Disponível <http://hdl.handle.net/10451/973>

<sup>47</sup> Fernandes, Joana (2009) O Impacto Económico das Instituições de Ensino Superior no Desenvolvimento Regional: o caso do Instituto Politécnico de Bragança. Tese de doutoramento. Engenharia Industrial e de Sistemas – Engenharia Económica. Universidade do Minho. <https://hdl.handle.net/1822/10535>. Também

A análise permite concluir que o financiamento do Estado ao IPB é recuperado ao longo da vida ativa dos indivíduos que usufruem desse investimento em educação, não só em retornos monetários diretos (na forma de impostos), mas também, conforme foi identificado em outros estudos (e.g. Becker, 1993), por haver uma poupança com este investimento (nomeadamente, em termos de apoio social, gastos de saúde ou mesmo subsídios de desemprego, pois os graduados do ensino superior dependem menos da ajuda do Estado comparativamente aos graduados do ensino secundário).<sup>48</sup>

Identificámos estudos relativos ao Instituto Politécnico de Leiria<sup>49</sup> e ao da Guarda<sup>50</sup>, enquanto instituições singulares. Assim como estudos de conjuntos de politécnicos – em concreto, um conjunto de sete<sup>51</sup> institutos e de doze<sup>52</sup> institutos.

O estudo “o impacto económico dos institutos superiores politécnicos em Portugal”, do Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos, demonstrou que cada euro de investimento público nos institutos superiores politécnicos é transformado por estas instituições em, pelo menos, dois euros de atividade económica.

As limitações à evolução da despesa pública lançaram o debate sobre a função social das IES públicas e em que medida estas ajustaram a sua oferta às necessidades percebidas da sociedade, bem como o impacto das IES no mercado de trabalho e a forma como as IES afetam a economia local. O impacto económico destas instituições nas economias locais é amplamente conhecido e constitui um importante mecanismo de desenvolvimento regional, que proporciona oportunidades educacionais, económicas e culturais que, de outra forma, não existiriam. Este estudo visa medir o impacto económico de um conjunto de Institutos Politécnicos, situados em diferentes regiões do país, com contextos socioeconómicos diversos e diferentes capacidades de atração de estudantes e contribuir para uma melhor compreensão do impacto económico das IES em Portugal. Para tal, foi seguida uma abordagem que avalia o impacto dos gastos da própria instituição - docentes, funcionários e estudantes - na região onde estão inseridos através de efeitos diretos e indiretos e sobre o nível de atividade económica local.<sup>53</sup>

---

Fernandes, Joana; Cunha, Jorge; Oliveira, Pedro (2014). O impacto económico do Instituto Politécnico de Bragança no desenvolvimento regional. Instituto Politécnico de Bragança ISBN: 978-972-745-164-7. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9742/1/100%20Joana%20Fernandes.pdf>

<sup>48</sup> Fernandes, Joana (2009) O Impacto Económico das Instituições de Ensino Superior no Desenvolvimento Regional: o caso do Instituto Politécnico de Bragança. Tese de doutoramento. Engenharia Industrial e de Sistemas – Engenharia Económica. Universidade do Minho. P. 78. <https://hdl.handle.net/1822/10535>

<sup>49</sup> Oliveira, Pedro (Coord.); Lucas, Eugénio; Mendes, Susana; Cadima, Rita; Pinheiro, Fernanda (2019). O Impacto Económico do Politécnico de Leiria no Desenvolvimento da Região - Ano letivo 2017/2018. <https://doi.org/10.25766/cdpz-e481>; Lucas, Eugénio Pereira; Mangas, Nuno; Marques, João Paulo; Nicolau, Ana (2014) A importância do ensino superior politécnico em Portugal para o desenvolvimento regional - o caso do Politécnico de Leiria. Em [https://eventos.aforges.org/wp-content/uploads/sites/63/sites/64/2023/05/11-ELucas\\_NMangas\\_JMarques\\_ANicolau\\_A-importancia-do-ensino-superior.pdf](https://eventos.aforges.org/wp-content/uploads/sites/63/sites/64/2023/05/11-ELucas_NMangas_JMarques_ANicolau_A-importancia-do-ensino-superior.pdf); Oliveira, Pedro; Lucas, Eugénio (2000) O Impacto Económico do Instituto Politécnico de Leiria na Região. Instituto Politécnico de Leiria.

<sup>50</sup> Natário et al (2014). Impacto Socioeconómico do Instituto Politécnico da Guarda na economia local. Pecunia, núm. 18, p. 151-177. <https://revpubli.unileon.es/index.php/Pecunia/article/view/1647/1322>

<sup>51</sup> Alves, João et al (2017) Uma Abordagem ao impacto dos Institutos Politécnicos em Portugal. Em [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31097/1/0\\_Impacto\\_Economico\\_IPs\\_Relatorio\\_Final\\_v10.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31097/1/0_Impacto_Economico_IPs_Relatorio_Final_v10.pdf)

<sup>52</sup> Oliveira et al. (2019). Polytechnic Institutes in Portugal: research on the impact of twelve institutes on the local economy. Trabalho apresentado em EAIR 41st Annual Forum, 25-28 agosto 2019, Leiden, Países Baixos. <https://hdl.handle.net/10400.8/4588>

<sup>53</sup> CCISP (2019). O Impacto Económico dos Institutos Superiores Politécnicos em Portugal. Sumário executivo. [https://ccisp.pt/wp-content/uploads/2019/03/ResumoEstudo\\_v1.pdf](https://ccisp.pt/wp-content/uploads/2019/03/ResumoEstudo_v1.pdf)

O estudo demonstra o forte impacto económico de 12 institutos politécnicos nas suas regiões:

(1) pelo investimento efetuado, em infraestruturas físicas e equipamentos, aquando da criação e instalação das várias escolas, que corresponde, em alguns casos, ao maior investimento público alguma vez efetuado nessas regiões;

(2) pela produção, atualização, valorização e transferência de conhecimento e tecnologia, fundamental para o aumento da competitividade das empresas;

(3) pelo facto de as instituições de ensino superior serem, no Interior do país, das principais entidades empregadoras, ao assegurarem um número elevado de postos de trabalho;

(4) constituem um dos mais importantes instrumentos de coesão territorial - são os únicos polos de atração de jovens para o interior e

(5) as instituições de ensino superior do Interior têm contribuído, de forma determinante, para a qualificação da população.

Também o estudo de Elsa Ferreira concluiu que as IES influenciam positivamente a região

através da oferta que realizam, e nomeadamente através da função de ensino, ou seja, pela criação de capital humano (“produção” de diplomados). A criação de capital humano pelas IES presentes na região e nas regiões vizinhas influencia positivamente o produto regional, bem como os ganhos médios mensais dos trabalhadores e contribui para a diminuição dos desempregados inscritos nos centros de emprego. Ainda, na função de criação de conhecimento, o aumento da despesa em I&D está associada a uma diminuição do produto regional per capita, apesar deste resultado ser contrário ao esperado, possivelmente este resultado deve-se à existência de elevados custos iniciais em I&D cujos retornos poderão existir só no longo prazo.<sup>54</sup>

E, não menos importante para a região, é a infraestrutura de conhecimento da região (os efeitos indiretos das IES), designadamente, a existência de população com formação de ensino superior empregada na região, que dota a região de capacidade de absorção de conhecimento e de know-how. Pelo exposto, no período estudado, o capital humano constitui a grande influência das IES portuguesas sobre a região, decorrente do papel das IES como formadoras e que é afinal a primeira função das IES.<sup>55</sup>

Alguns problemas relevantes têm sido assinalados no subsistema politécnico – e entre os retrocessos “que o ensino superior público português tem vindo a conhecer é o da precarização da profissão docente. Gradualmente, os vínculos contratuais mais fortes, que garantem aos docentes a sua permanência com as vantagens pessoais e profissionais decorrentes da estabilidade que contribui para perspetivarem e programarem um trabalho pedagógico e investigativo a prazo, têm vindo a esboroar-se em benefício de vínculos altamente precários”<sup>56</sup>.

---

<sup>54</sup> Ferreira, Elsa Cristina da Costa (2019) A Importância das Instituições de Ensino Superior no Desenvolvimento Regional em Portugal. Tese apresentada à Universidade de Évora para obtenção do Grau de Doutor em Gestão. P. 186. <https://core.ac.uk/download/pdf/196301606.pdf>

<sup>55</sup> Idem, p. 189.

<sup>56</sup> Cabrito, Belmiro; Cerdeira, Luísa; Nascimento, Ana; Mucharreira, Pedro (2020) O ensino superior em Portugal: democratização e a nova governação pública. *Revista Educere Et Educare*, Vol. 15, N. 37. DOI: 10.17648/educare.v15i37.23968 [Artigo Revista Educere 2020 BC LC AN PM.pdf \(ul.pt\)](#) (sublinhado nosso).

Em consequência, a qualidade do ensino superior vem a perigar, dado que a estabilidade profissional é tanto mais necessária quanto é verdade que atualmente, “seguindo a agenda neoliberal da eficiência que trata o trabalho docente como uma qualquer atividade administrativa, rotineira e de execução”<sup>57</sup>, os docentes sujeitos a um sem número de avaliações, cujos resultados podem influenciar o nível de financiamento público contratualizado com as instituições. De acordo com os mesmos autores, também se identifica desinvestimento do Estado no ensino superior público –

a análise ao longo de todo o período mostra bem o desinvestimento do Estado em todo o ensino público. Entre 2005 e 2020 a variação do financiamento do Estado para as IES públicas foi, apenas, de 0,2%, sendo positiva, + 1,2% para a região litoral, e negativas para as outras regiões (-2,8% para as regiões do interior e -11,4% para as regiões autónomas), evidenciando uma política de investimento completamente alheia das necessidades de todo o ensino superior público, com particular ênfase nas regiões do interior e nas regiões autónomas. Se é verdade que esta situação terá afastado mais ainda o litoral do interior, é necessário lembrar que o crescimento registado nas dotações das IES do litoral em nada concorre para o equilíbrio do desenvolvimento do país.<sup>58</sup>

## 6. Fortalecer o futuro da Enfermagem

Collis e Hower (2014) analisaram o impacto Processo de Bolonha no ensino superior de Enfermagem, partindo do suposto que o início formal, em 2010, de um Espaço Europeu do Ensino Superior - e a extensão do Processo de Bolonha até 2020 – tornara evidente o compromisso para com a para a normalização de muitos aspetos do ensino superior na região europeia.

No contexto das enormes mudanças maciças nos sistemas de saúde a nível mundial, estas reformas estão a assumir uma importância crescente para os enfermeiros a todos os níveis (Benton, 2011). Um dos elementos críticos essenciais para a capacidade de um país satisfazer as necessidades dos seus cidadãos em matéria de serviços de saúde é a presença de prestadores de cuidados de saúde qualificados (Collins, 2011). As populações europeias estão a envelhecer, o que não só aumenta a procura como também a complexidade dos serviços de saúde (Betlehem et al., 2009; Fagerstrom, 2009). O processo de Bolonha conduziu a uma mudança da formação de enfermeiros do ensino profissional para o ensino superior e o número crescente de enfermeiros especialistas diplomados é um reflexo destas necessidades complexas. A educação dos profissionais de enfermagem foi afetada pelo estabelecimento de normas mínimas e transferíveis, bem como pelo reconhecimento da importância da prática de enfermagem avançada no futuro dos cuidados de saúde europeus.<sup>59</sup>

Consideram que Bolonha teve um impacto profundo no ensino de enfermagem na Europa, pois em termos de programas de licenciatura, deu o impulso necessário para elevar o estatuto educativo dos enfermeiros do nível de diploma para o nível de licenciatura e transferiu o ensino para o contexto universitário. No entanto, as diferenças culturais, sociais e económicas colocam desafios

---

<sup>57</sup> Idem, p. 23.

<sup>58</sup> Cerdeira, Luísa; Cabrito, Belmiro Gil; Mucharreira, Pedro Ribeiro. (2021) Expansão e regionalização do ensino superior em Portugal nas últimas décadas: um percurso contraditório. *EcoS – Rev. Cient.*, São Paulo, n. 58, p. 1-22 e20848.

<sup>59</sup> Collins, Shawn; Hower, Ian (2014) The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: A review *International Journal of Nursing Studies* nº 51, p. 150–156. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.005>

à implementação de alguns dos requisitos de Bolonha assim como a forma como a profissão de enfermeiro é regulamentada em cada país.

A Federação Europeia das Associações de Enfermeiros, a Federação Europeia de Educadores de Enfermagem assim como o Conselho Internacional de Enfermeiros indicaram o seu apoio às mudanças preconizadas pelo Processo de Bolonha.

O desenvolvimento de competências dos programas de enfermagem que seriam aceites além fronteiras foi fundamental para a plena implementação de Bolonha. Entende-se que as competências incluem conhecimentos, aptidões e atitudes que constituem uma determinada profissão – e o desenvolvimento de competências de enfermagem implicou uma análise das competências genéricas e específicas da disciplina, do currículo, dos elementos centrais das culturas de aprendizagem e dos processos de avaliação, bem como da adoção do ECTS.

As categorias de competências de enfermagem que foram desenvolvidas para conformidade com o processo de Bolonha são as seguintes<sup>60</sup>: valores profissionais e papel de enfermagem; prática de enfermagem e tomada de decisão clínica; habilidades, intervenções e atividades de enfermagem; conhecimentos e competências cognitivas; comunicação e relações interpessoais; capacidade de liderança, de gestão e de equipa.

Outro resultado positivo do processo de Bolonha no ensino de enfermagem foi o desenvolvimento da função de enfermeiro de prática avançada com base no nível de mestrado. Em Portugal, isto acabou por se verificar com a formação dos enfermeiros especialistas ao nível do mestrado – ou seja, do grau em vez do diploma.

Todavia, entendemos que faltaria a etapa seguinte, de garantir um 3º ciclo com doutoramento clínico.

Já em 2019 se estudavam os preditores à mudança de profissão de Enfermagem, considerando que Portugal e os diversos sectores do Estado, viram-se, nos últimos anos, confrontados com uma economia paralisada e com défices orçamentais cada vez maiores,

os enfermeiros a desempenhar funções no Serviço Nacional de Saúde viu-se confrontada com medidas de corte, como por exemplo: o congelamento de carreiras desde agosto de 2005; as restrições salariais; o aumento do horário de trabalho; a redução de subsídio de turnos, de dias de férias e dos feriados. Ainda dentro do setor público na área da saúde, os enfermeiros têm sido a classe profissional que ainda não obteve descongelamento de carreira. Estas medidas, trouxeram consigo insatisfação no seio da classe profissional. A esta insatisfação, acresce ainda uma carga horária e laboral aumentada. Cargas de trabalho elevadas levam a insatisfação, desmotivação e burnout dos enfermeiros, colocando em causa a qualidade dos cuidados de enfermagem.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Salminen, Leena; Stolt, Minna; Saarikoski, Mikko; Suikkala, Arja; Vaartio, Heli; Leino-Kilpi, Helena (2009) Future challenges for nursing education – A European perspective. *Nurse Education Today*. Nurse Educ Today. 30(3):233-8. doi: 10.1016/j.nedt.2009.11.004. Epub 2009 Dec 14.

<sup>61</sup> Poeira, Ana Filipa da Silva; Mamede, Ricardo Nuno Ferreira Paes; Martins, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva (2019) Os preditores à mudança de profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência* Série IV, nº 22, pp. 73 – 84.

Alguns fatores são realmente danosos, como as dotações, as condições de trabalho, a remuneração. O estudo especifica que, entre os 28 países da UE, em 2013 Portugal era dos países com um rácio de enfermeiro por habitante mais baixo (6,1 enfermeiros por mil habitantes), estando apenas à frente da Eslováquia, da Polónia, da Espanha, da Letónia e da Grécia (OCDE, 2015). E o estudo aponta os dados do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (SEP), que no final de 2016 havia mais de 67.000 dias de folga em dívida aos enfermeiros portugueses a desempenhar funções no sector público. São os enfermeiros com idades inferiores a 40 anos e a desempenhar funções no sector público (hospital público e centro de saúde) aqueles que apresentam maior vontade de mudar de profissão – e considerando as especificidades e condições contratuais dos enfermeiros no sector público, os motivos podem passar pela ausência de progressão de carreira e fatores remuneratórios.

Existem poucos estudos de doutoramento em enfermagem na área do ensino ou educação, como vimos. Todavia, existem artigos específicos relativos a metodologias utilizadas no ensino de enfermagem – por exemplo, sobre a adaptação da técnica de espelhamento às aulas de prática laboratorial<sup>62</sup>, sobre o uso da estratégia pedagógica Think-Pair-Share<sup>63</sup>, a descentralização do papel do docente e organização de uma aprendizagem pelos pares no “Teacher For a Day”<sup>64</sup>, aprendizagem cooperativa e resolução de problemas<sup>65</sup>, aplicação do conceito de B-Learning na unidade curricular de Introdução à Bioética<sup>66</sup> e o role-playing e a simulação em contexto de aulas práticas laboratoriais<sup>67</sup>.

Como referimos, a 54ª Assembleia Mundial da Saúde, na sequência da resolução sobre o reforço da enfermagem e da obstetrícia (Declaração de Munique), em maio de 2000, solicitou ao

---

<sup>62</sup> “uma estratégia pedagógica aplicada em contexto clínico com reconhecidos contributos no processo de ensino e aprendizagem de Enfermagem. A sua adaptação às aulas de prática laboratorial, antecipando a aprendizagem clínica em ambiente controlado de simulação, constitui-se um valor acrescentado para a aprendizagem dos estudantes”. Felizardo, H., & Cardoso, A. F. (2017). Técnica de espelhamento nas aulas de prática laboratorial no ensino de Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 75-91. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.484>

<sup>63</sup> Carvalho, Júlia M. (2017). Uma Nova Experiência Pedagógica: Utilização da Estratégia Think-Pair-Share em Estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 63-74. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.481>

<sup>64</sup> Cardoso, A. F., & Felizardo, H. (2017). Teacher For A Day – O estudante no papel do professor: Relato de uma experiência em contexto de aula prática no ensino de Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 50-62. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.478>

<sup>65</sup> Roldão Caetano, A.-B. J. (2017). Estratégias de aprendizagens ativas em estudantes de Enfermagem: Aprendizagem cooperativa e resolução de problemas. *Indagatio Didactica*, 9(1), 38-49. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.475>

<sup>66</sup> Veiga, J., & Serra, M. (2014). Aplicação do conceito de B-Learning na formação inicial de enfermeiros: análise do desenvolvimento de uma unidade curricular. *Indagatio Didactica*, 6(1), 379-395. <https://doi.org/10.34624/id.v6i1.4124>

<sup>67</sup> Perdigão, A. M. (2017). “Cenas da Vida Real”: O role-playing e a simulação em contexto de aulas práticas laboratoriais no ensino de Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 92-103. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.487>

Diretor-Geral que preparasse um plano de ação. As primeiras orientações estratégicas para a enfermagem e a obstetrícia foram elaboradas<sup>68</sup> em 2002 e atualizadas em 2011.

Em maio de 2014, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a resolução sobre “Recursos Humanos para a Saúde: compromissos renovados para a cobertura universal de saúde”. No parágrafo 4(2) dessa resolução, os Estados-Membros solicitaram ao Diretor-Geral da OMS que elaborasse e apresentasse uma nova estratégia global em matéria de recursos humanos para a saúde.

As “Orientações estratégicas globais para o reforço da enfermagem e da obstetrícia 2016-2020”<sup>69</sup> fornecem um quadro para que a OMS e várias partes interessadas desenvolvam, implementem e avaliem as realizações da enfermagem e da obstetrícia.

Para a OMS, o plano de 2016-2020 visava promover direção estratégica para fortalecer Enfermagem e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, numa visão de

cuidados de enfermagem e obstetrícia acessíveis, disponíveis, aceitáveis, de qualidade e com uma boa relação custo-eficácia para todos, com base nas necessidades da população, em apoio da cobertura universal de saúde e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Esta visão está em consonância com a Estratégia Mundial sobre Recursos Humanos para a Saúde: Força de trabalho 2030, que procura acelerar os progressos no sentido da cobertura universal de saúde e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, assegurando a acessibilidade universal, a disponibilidade, a aceitabilidade, a qualidade e a relação custo-eficácia dos cuidados de enfermagem e obstetrícia para todos, com base nas necessidades da população.<sup>70</sup>

Estabelecidos quatro domínios temáticos, conforme a figura:

(1) Assegurar uma força de trabalho instruída, competente e motivada no âmbito de sistemas de saúde eficazes e reativos a todos os níveis e em diferentes contextos sistemas de saúde eficazes e reativos a todos os níveis e em diferentes contextos;

(2) Otimizar o desenvolvimento de políticas, a liderança, a gestão e a governação eficazes;

(3) Trabalhar em conjunto para maximizar as capacidades e potencialidades dos enfermeiros e parteiras através de parcerias de colaboração intra e interprofissional, educação e desenvolvimento profissional contínuo;

(4) Mobilizar a vontade política para investir na criação de uma força de trabalho de enfermagem e obstetrícia eficaz e baseada em evidências de enfermagem e obstetrícia.

---

<sup>68</sup> Cf. WHO strategic directions for strengthening nursing and midwifery services 2002–2008. Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery Development; 2002; WHO strategic directions for strengthening nursing and midwifery services 2011–2015. Geneva: Health Professions Networks, Nursing and Midwifery Office, Department of Human Resources for Health, World Health Organization; 2010.

<sup>69</sup> World Health Organization (2016) Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020. <http://hdl.handle.net/10755/621599>

<sup>70</sup> Idem, p. 13.

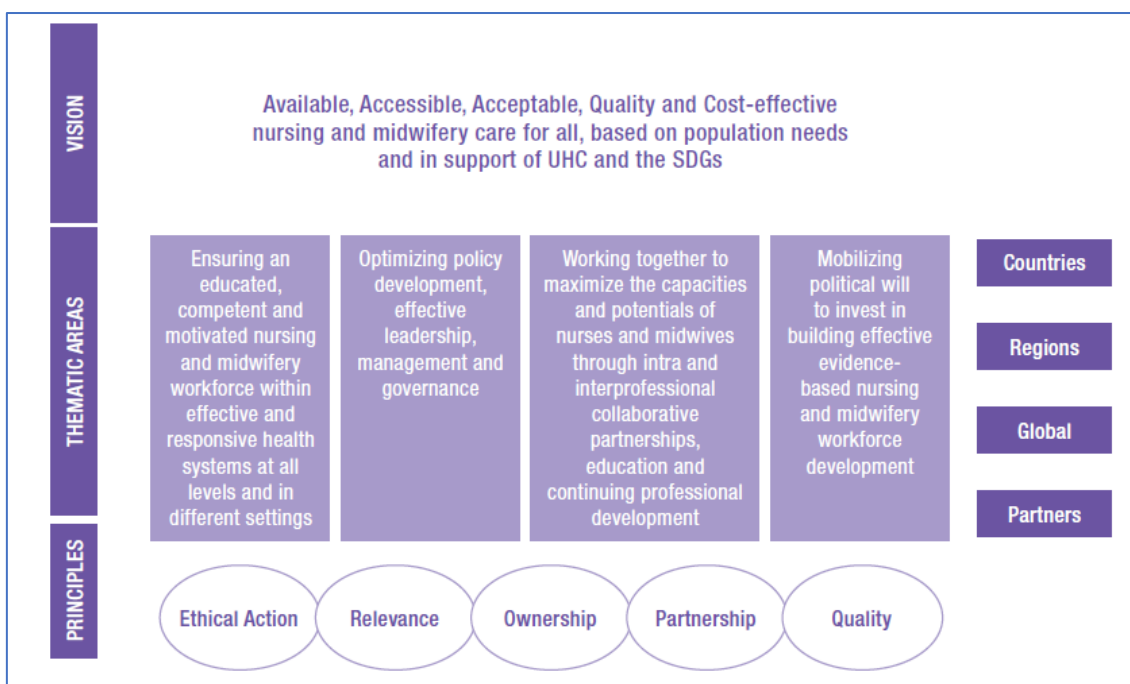


Figura 6 - Diagrama das direções estratégicas para fortalecer Enfermagem e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica: enquadramento concetual

A Sigma Theta Tau International<sup>71</sup> realizou uma série de reuniões regionais para abordar questões profissionais e de saúde a nível global sendo que as estratégias estavam fortemente alinhadas com o modelo GAPFON. No respeitante à área do Ensino/Formação, identificadas estratégias:

1. Defender a reforma dos programas educativos para apoiar o ensino transformador, inovador e interprofissional para enfermeiros, parteiras e todos os profissionais de saúde.
2. Desenvolver programas de formação inicial que sejam orientados para a mudança das necessidades de saúde, visionários em relação ao futuro e que tenham em conta questões e políticas mundiais em saúde.
3. Promover a formação pós-graduada para enfermeiros e parteiras.
4. Desenvolver uma estratégia para apoiar e promover profissionais da prática clínica que desejem lecionar conteúdos a estudantes de enfermagem e obstetrícia no ensino superior.
5. Fornecer mecanismos para manter os currículos iniciais de enfermagem e obstetrícia atualizados e aplicáveis às populações e modelos de serviços em mudança.
6. Ensinar estudantes de enfermagem e obstetrícia a compreender as expectativas dos clientes com um acesso cada vez maior a informações sobre saúde.

A Diretiva teve alterações em 2013 e 2017, mantendo opção de 12 ou 10 anos de formação anterior:

- 1 — A admissão à formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais depende de:

<sup>71</sup> Sigma Theta Tau International (2018). The Global Advisory Panel on the Future of Nursing & Midwifery (GAPFON) report: 2014-2017. ISBN 9781945157509 <https://www.sigmanursing.org/connect-engage/our-global-impact/gapfon>

- a) Uma formação escolar geral de 12 anos, comprovada por um diploma, certificado ou outro título emitido pelas autoridades ou organismos competentes de um Estado membro, ou por um certificado comprovativo da aprovação em exame de admissão, de nível equivalente, que dê acesso a universidades ou institutos de ensino superior de um nível reconhecido como equivalente; ou
- b) Uma formação escolar geral de 10 anos, comprovada por um diploma, certificado ou outro título emitido pelas autoridades ou organismos competentes de um Estado membro, ou por um certificado comprovativo da aprovação em exame de admissão, de nível equivalente, a escolas profissionais de enfermagem ou a programas de formação profissional para profissionais de enfermagem

Esta possibilidade corresponde à realidade histórica e ao interesse político dos países da Europa Central, que consideram enfermagem no quadro do ensino técnico-profissional. Países como a Áustria, Alemanha, Bélgica, Luxemburgo.

De acordo com o estudo de Lahtinen, Leino-Kilpi e Salminen<sup>72</sup> houve variações importantes na implementação do Processo de Bolonha. Antes de Bolonha, uma minoria de países atribuía grau aos estudos de enfermagem ainda que todos os países cumprissem os mínimos requeridos para o reconhecimento das qualificações profissionais na Europa. Países em que enfermagem não tem grau ou que não requeriam programa mínimo de três anos, também não ofereciam formação pós-graduada para enfermeiros. Seria relevante poder dispor-se de informação fiável sobre as realidades dos países, uma base de dados comum.

Em 2015, depois de um trabalho extenso a favor do enquadramento de um perfil de competências, a EFN publicou a Guideline de implementação<sup>73</sup>, ligando as 8 competências definidas no artigo 31.º da Diretiva 2013/55/UE à lista de tópicos para a educação de enfermagem (identificação das áreas de competência relacionadas, os conteúdos necessários a serem abordados nos currículos, e uma lista de potenciais aprendizados que comprovariam a aquisição das competências).

Ainda de acordo com a Lei n.º 26/2017 de 30 de maio, “a formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais compreende, pelo menos, três anos de estudos, que pode, complementarmente, ser expressa com os créditos ECTS equivalentes, e que deve consistir em 4600 horas de ensino teórico e clínico, devendo o ensino teórico constituir, pelo menos, um terço e o ensino clínico, pelo menos, metade da duração mínima”<sup>74</sup>.

---

<sup>72</sup> Lahtinen, Pia; Leino-Kilpi, Helena; Salminen, Leena (2013). Nursing education in the European higher education area – Variations in implementation. *Nurse Education Today* 34(6). <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.011>

<sup>73</sup> EFN Guideline for the implementation of Article 31 of the Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU. EFN Competency Framework. Adopted at the EFN General Assembly, April 2015, Brussels. <https://efn.eu/wp-content/uploads/2022/03/EFN-Competency-Framework-19-05-2015.pdf>

<sup>74</sup> Lei n.º 26/2017 de 30 de maio. Facilita o reconhecimento das qualificações profissionais e diminui os constrangimentos à livre circulação de pessoas, procedendo à terceira alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março, e transpondo a Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro de 2013, que altera a Diretiva 2005/36/CE, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais e o

| Matérias mínimas obrigatórias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Mínima formação <sup>75</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 8 competências mínimas <sup>76</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ENSINO TEÓRICO</b></p> <p>a) <b>Cuidados de enfermagem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Orientação e ética da profissão;</li> <li>○ Princípios gerais de saúde e de cuidados de enfermagem;</li> <li>○ Princípios de cuidados de enfermagem em matéria de: <ul style="list-style-type: none"> <li>Medicina geral e especialidades médicas;</li> <li>Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;</li> <li>Puericultura e pediatria;</li> <li>Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;</li> <li>Saúde mental e psiquiatria;</li> <li>Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria</li> </ul> </li> </ul> <p>b) <b>Ciências fundamentais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anatomia e fisiologia;</li> <li>○ Patologia;</li> <li>○ Bacteriologia, virologia e parasitologia;</li> <li>○ Biofísica, bioquímica e radiologia;</li> <li>○ Dietética;</li> <li>○ Higiene;</li> <li>○ Profilaxia;</li> <li>○ Educação sanitária;</li> <li>○ Farmacologia.</li> </ul> <p>c) <b>Ciências sociais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sociologia;</li> <li>○ Psicologia;</li> <li>○ Princípios de administração;</li> <li>○ Princípios de ensino;</li> <li>○ Legislações social e sanitária;</li> <li>○ Aspectos jurídicos da profissão</li> </ul> <p><b>ENSINO CLÍNICO</b></p> <p><b>Cuidados de enfermagem em matéria de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Medicina geral e especialidades médicas;</li> <li>○ Cirurgia geral e especialidades cirúrgicas;</li> <li>○ Cuidados a prestar às crianças e pediatria;</li> <li>○ Higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido;</li> <li>○ Saúde mental e psiquiatria;</li> <li>○ Cuidados a prestar às pessoas idosas e geriatria;</li> <li>○ Cuidados a prestar ao domicílio</li> </ul> | <p>a) Conhecimentos globais das ciências em que se baseiam os cuidados gerais de enfermagem, incluindo conhecimentos suficientes do organismo, das funções fisiológicas e do comportamento das pessoas, em bom estado de saúde ou doentes, bem como das relações existentes entre o estado de saúde e o ambiente físico e social do ser humano;</p> <p>b) Conhecimentos suficientes da natureza e da deontologia da profissão e dos princípios gerais sobre a saúde e respetivos cuidados;</p> <p>c) Experiência clínica adequada, escolhida pelo seu valor formativo e adquirida sob a orientação de pessoal de enfermagem qualificado em locais onde a quantidade de pessoal qualificado e o equipamento sejam adequados aos cuidados de enfermagem a dispensar ao doente;</p> <p>d) Capacidade para participar na formação de pessoal de saúde e experiência de trabalho com esse pessoal;</p> <p>e) Experiência de trabalho com outros profissionais do setor da saúde.</p> | <p>a) Competência para diagnosticar com autonomia os cuidados de enfermagem necessários, usando os conhecimentos teóricos e clínicos atuais, e para planear, organizar e ministrar cuidados de enfermagem, ao tratar de doentes, com base nos conhecimentos e aptidões adquiridos, com vista a melhorar o desempenho profissional;</p> <p>b) Competência para colaborar eficazmente com outros agentes do setor da saúde, incluindo a participação na formação prática de pessoal de saúde, com base nos conhecimentos e nas aptidões adquiridos nos termos das alíneas d) e e) do número anterior;</p> <p>c) Competência para capacitar pessoas, famílias e grupos a adotar estilos de vida saudáveis e cuidados pessoais, com base nos conhecimentos e aptidões adquiridos;</p> <p>d) Competência para encetar de forma autónoma medidas imediatas de suporte básico de vida e empreender medidas em situações de crise e catástrofe;</p> <p>e) Competência para, de forma autónoma, dar conselhos, instruções e apoio a pessoas que necessitem de cuidados e aos seus cuidadores;</p> <p>f) Competência para, de forma autónoma, garantir a qualidade dos cuidados de enfermagem e avaliar os cuidados de enfermagem;</p> <p>g) Competência para, de forma transversal, comunicar profissionalmente e cooperar com outros profissionais de saúde;</p> <p>h) Competência para analisar a qualidade dos cuidados com vista a melhorar o seu próprio desempenho profissional enquanto enfermeiro responsável por cuidados gerais.</p> |

Quadro 22 - Matérias mínimas obrigatórias, mínima formação e mínimas competências (2017)

Regulamento (UE) n.º 1024/2012, relativo à cooperação administrativa através do Sistema de Informação do Mercado Interno.

<sup>75</sup> Lei n.º 31/2021 de 24 de maio. Procede à simplificação dos procedimentos associados ao reconhecimento das qualificações profissionais, transpondo a Diretiva 2005/36/CE, de 7 de setembro de 2005, e procedendo à alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março. Artigo 28º, “8 — A formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais tem por objetivo garantir a aquisição dos conhecimentos e das competências seguintes”

<sup>76</sup> Idem, Artigo 28º, “9 — Os títulos de formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais comprovam que o profissional em questão é capaz de aplicar, pelo menos, as seguintes competências, independentemente do facto de a formação ter tido lugar numa universidade, numa instituição de ensino superior de nível reconhecido como equivalente ou numa escola profissional ou através de um programa de formação profissional de enfermagem”.

Em 2018, foi divulgado um relatório sobre “Os cuidados de enfermagem especializados como resposta à evolução das necessidades em cuidados de saúde”<sup>77</sup> que pretendeu analisar o impacto do título de especialista.

O acesso aos títulos pode ser realizado por via académica e por reconhecimento de competências. “É premente e notória a crescente diferenciação das várias áreas da Enfermagem, perante a complexidade dos conhecimentos, práticas e contextos, pelo que se torna necessário responder de uma forma dinâmica às necessidades e expectativas em cuidados de saúde da população”<sup>78</sup>.

Este processo de complexificação das necessidades de cuidados de saúde da população, cada vez mais diferenciados, e o alargamento dos campos de atuação do exercício do Enfermeiro e do Enfermeiro especialista, suportam a atenção ao percurso profissional de modo a certificar as competências adquiridas, pela experiência profissional e pelos processos formativos.

Por isso, foi estabelecido o regime da certificação individual de competências, no âmbito do procedimento da atribuição de competência acrescida Diferenciada ou Avançada, e do procedimento de atribuição do título de Enfermeiro especialista.

Em 2019,

existiam 75 773 enfermeiros em atividade, em Portugal, de acordo com a Ordem dos Enfermeiros, mais 2 123 que em 2018. O número de enfermeiros por mil habitantes em 2019 era de 7,4, superior ao registado no ano anterior (7,2) e a 2007 (7,0). Mais de 80% dos enfermeiros eram mulheres (82,2%) e 71,7% tinham entre 31 e 60 anos de idade em 2019. Do total de enfermeiros em atividade em 2019, em Portugal, 55 903 eram generalistas (73,8%) e 19 870 eram especialistas (26,2%), com alguma predominância de especialistas em enfermagem de reabilitação (22,1%) e enfermagem médico-cirúrgica (21,8%)<sup>79</sup>

De acordo com o local de atividade, 35,0% dos enfermeiros encontravam-se na região Norte, 27,0% na Área Metropolitana de Lisboa e 22,0% na região Centro.

De acordo com Fronteira, et al,

em 2018-19, um total de 1.381 vagas, acessíveis a enfermeiros com o mínimo de dois anos de experiência profissional, estavam disponíveis nas seguintes especialidades: reabilitação (402), saúde infantil e pediátrica (192), médico-cirúrgica (195), saúde comunitária (237), saúde mental e psiquiatria (195), e saúde materna e obstétrica (160). A especialidade de saúde comunitária compreende, ainda, duas áreas de subespecialização: enfermagem de saúde pública e enfermagem de saúde familiar. A especialidade de enfermagem médico-cirúrgica compreende 4 áreas de

---

<sup>77</sup> Ordem dos Enfermeiros (2018) Os cuidados de enfermagem especializados como resposta à evolução das necessidades em cuidados de saúde.

[https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem\\_inesctecabril2018.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem_inesctecabril2018.pdf)

<sup>78</sup> Regulamento n.º 555/2017. Regulamento de certificação individual de competências

<sup>79</sup> Instituto Nacional de Estatística (2021) Estatísticas da Saúde – 2019 [Portal do INE](https://inec.pt/pt/estatisticas-da-saude)

“subespecialização”: cuidados intensivos, cuidados paliativos, cuidados perioperatórios e situação crónica”.<sup>80</sup>

Não obstante, em 2000 estavam inscritos 37.623 enfermeiros e existiam 6.740 especialistas – 18%; em 2019 existiam 20.215 enfermeiros especialistas, num universo de 75.773 inscritos na Ordem dos Enfermeiros – ou seja, 26,6%.

Portanto, um aumento de 8,6% (o que representa 0,4% por ano em 20 anos).

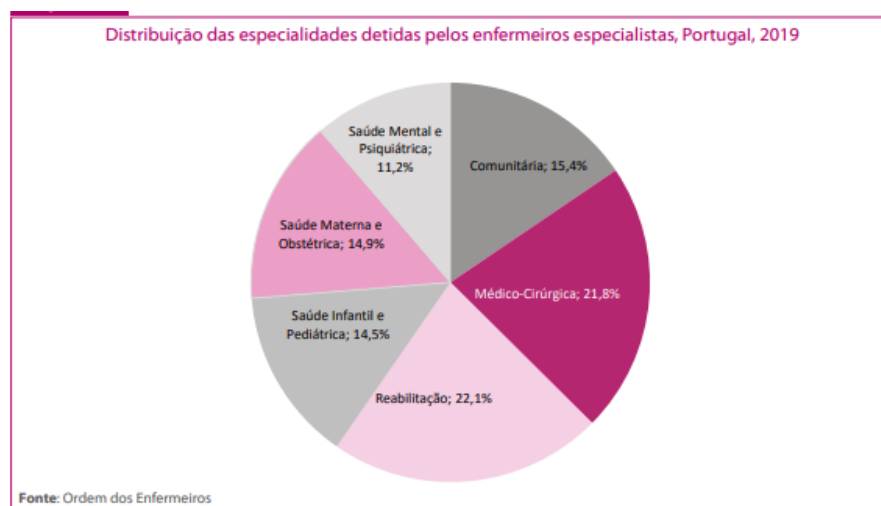


Figura 7 - Distribuição enfermeiros especialistas, 2019 (INE, p. 31)

## 7. O episódio da redução de 5% nas vagas

Em maio de 2018, foi publicado o Despacho n.º 5036-A/2018, que fixou o número máximo de novas admissões em cada ciclo de estudos de formação inicial pelas instituições de ensino superior para o ano letivo 2018/19.

Nos fundamentos (e justificativas) a “necessidade de reforçar a capacidade de I&D e de inovação em estreita articulação com a abertura sistemática da base social de apoio ao ensino superior, garantindo uma maior ligação ao território e o impacto na criação de emprego qualificado em Portugal num contexto internacional, exige a adoção gradual de medidas que visem uma maior diversificação e distribuição geográfica da oferta de formação superior inicial em Portugal, estimulando a diversificação e a internacionalização do sistema de ensino superior.”<sup>81</sup>

Adicionalmente, cumpria-se “o objetivo de aprofundar a coesão do País através da inovação e da formação de recursos humanos” em interação com o reforço da diversificação e de

<sup>80</sup> Fronteira, Inês; Henriques, Élvio; Dussault, Gilles (2019) A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde *Ciênc. saúde coletiva* 25 (1) 20 Dez 2019, p. 273-282 (cit p.277 )  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28482019>

<sup>81</sup> Despacho n.º 5036-A/2018. Diário da República, 2.ª série, N.º 97, 21 de maio de 2018. Preâmbulo. Em <https://files.dre.pt/2s/2018/05/097000002/0000400008.pdf>

internacionalização do sistema de ensino superior. Portanto, atrair, formar e reter recursos humanos qualificados nos principais centros urbanos, e assegurando maior competitividade e sustentabilidade às regiões com menor pressão demográfica.

Pretendendo reduzir as distorções de ordenação territorial ou melhor intentando proceder a uma distribuição de vagas mais equitativa pelas diversas regiões, entendeu o Governo “reduzir o número de vagas em formação inicial nos maiores polos urbanos do País e o subsequente aumento de vagas em outras regiões.”

Os dados existentes<sup>82</sup> apontavam uma concentração de vagas do ensino superior público em Lisboa e Porto, desproporcionado face ao ritmo de crescimento de população. Portanto, foram incluídas três regras para a fixação de vagas –

- a) redução em 5 % do número máximo de vagas a fixar pelas instituições de ensino superior públicas sediadas em Lisboa e Porto e permite o aumento de 5 % nas instituições sediadas no resto do país;
- b) mantém a opção de redução das limitações à abertura de vagas, ao aumento de vagas e ao aumento do número total de ciclos de estudos:
  - i) Em todas as instituições de ensino superior quando estejam em causa ofertas formativas na área da Física
  - ii) Nas instituições de ensino superior localizadas em regiões do País com menor procura e menor pressão demográfica quando estejam em causa ofertas formativas nas áreas de TICE<sup>83</sup>.

Não foram abrangidos pela redução de vagas os ciclos de estudo alvo de concurso local nem os ciclos de estudos da Escola Náutica Infante D. Henrique.

---

<sup>82</sup> Idem. “Com efeito, entre 2001 e 2017, o número de vagas iniciais atribuídas a instituições de ensino superior públicas sediadas em Lisboa e Porto no âmbito do concurso nacional de acesso aumentou 31 % (aumento de 5266 vagas), tendo sido reduzido 9 % nas restantes instituições do País (redução de 2657 vagas). Também em consequência disso, a fração do total de estudantes inscritos nas instituições de ensino superior públicas em Lisboa e Porto cresceu de 42 % em 2005-2006 para 48 % em 2012-2013 e 49 % em 2016-2017. Em segundo lugar, foi constatado que o ritmo de aumento de vagas no ensino superior público em Lisboa e Porto é desproporcionado face ao ritmo de crescimento de população. Com efeito, entre 2001 e 2016 a população residente aumentou 5 % em Lisboa e reduziu-se 3 % no Porto. Apesar disso, no mesmo período, o número de vagas iniciais atribuídas aumentou 42 % em Lisboa e 13 % no Porto. Paralelamente, entre 2009 e 2016, o número de alunos a frequentar o ensino secundário reduziu 14 % em Lisboa e 19 % no Porto. Apesar desta redução da população escolar jovem, no mesmo período, o número de vagas iniciais atribuídas no ensino superior aumentou 5 % em Lisboa e 3 % no Porto. Em terceiro lugar, a concentração de estudantes em Lisboa e Porto (subsistemas público e privado) é significativamente superior à percentagem de estudantes inscritos no ensino superior nas duas maiores áreas urbanas noutros países europeus, com valores superiores aos verificados em Espanha, Itália, França e Áustria. Em quarto lugar, constata-se que o elevado número de vagas em cursos de formação inicial em Lisboa e Porto tem contribuído para uma deslocação privilegiada de estudantes para esses centros urbanos, em detrimento de outras regiões: 36 % do total de inscritos nas instituições de ensino superior públicas de Lisboa e Porto têm residência fora dos distritos do Porto e Lisboa, num número de cerca de 50 000 estudantes deslocados.”

<sup>83</sup> Idem, sublinhado nosso. Em 2017 o Governo recomendou às instituições de ensino superior que deveriam privilegiar uma afetação de vagas que conduzisse ao aumento da oferta nas áreas de estudo das Ciências da Vida, Ciências Físicas, Matemática e Estatística, Informática e Engenharia e Técnicas Afins, apoiando a «Iniciativa Nacional Competências Digitais e.2030, Portugal InCoDe2030». As instituições de ensino superior públicas aumentaram 20,3 % o número de vagas em Física e 2,4 % o número de vagas na área das Tecnologias de Informação, Comunicação e Eletrónica (TICE) face ao Concurso Nacional de Acesso anterior, o que se refletiu num aumento de 10 % de estudantes colocados nessas áreas de estudo na 1.ª fase ao Concurso Nacional de Acesso 2017.

O número de vagas para cada ciclo de estudos em cada instituição de ensino superior não pode ser inferior a 20 com exceção dos ciclos de estudos (até um limite de três), considerados estratégicos nas instituições e unidade orgânica localizadas em regiões com menor procura e menor pressão demográfica.

Constituíam também exceções às limitações decorrentes da procura os pares instituição/ciclos de estudos em TICE nuclear e os ciclos de estudos da área da Física, especial relevância do ciclo de estudos e a insuficiência da oferta na rede pública assim como pares instituição/ciclo de estudos em que seja demonstrada a existência de uma procura confirmada de estudantes internacionais para o ano letivo de 2018-2019. Neste despacho orientador das vagas, os anexos tinham as instituições referidas nominalmente<sup>84</sup>.

Encontrámos um estudo<sup>85</sup> do “impacto da redução de vagas em instituições de ensino superior na mobilidade dos alunos”, de 2019.

Quando se considera apenas o ensino superior público, verifica-se que, no caso das universidades, Lisboa corresponde a 38,9% e o Porto a 15,7% dos alunos inscritos, ou seja, as duas áreas metropolitanas concentram 54,6% do total dos alunos universitários públicos, correspondendo o resto do país a apenas 45,4%, isto é, menos de metade. No caso do ensino politécnico, a distribuição é mais equilibrada, com 21,1% em Lisboa e 16,5% no Porto (total 37,6%), ficando o resto do país com 62,4% (cerca de 2/3). Quando se considera o total do ensino público, a distribuição dos politécnicos atenua, em parte, o desequilíbrio do universitário, ficando Lisboa e Porto com 47,8% e o resto do país com 52,2% do total, ou seja, mais de metade do total dos alunos.<sup>86</sup>

O ensino universitário de Lisboa e do Porto perdeu 782 vagas e 590 alunos. Porém, 258 vagas e mais 151 alunos foram transferidos para as universidades de Aveiro, Minho e Coimbra, que não são “interior do país” e não têm grande dificuldade em atrair alunos. Outras 218 vagas foram atribuídas às universidades da Beira Interior, de Trás-os-Montes e Alto Douro e de Évora, que

---

<sup>84</sup> **Anexo I** - O número total de vagas fixadas para o concurso nacional de acesso por cada instituição de ensino superior não pode ser superior a 5 %, face ao número mais elevado das vagas fixadas para o concurso nacional, para essa instituição, nos anos letivos de 2015 -2016, 2016 -2017 e 2017 -2018. Universidade dos Açores, Algarve, Aveiro, Beira Interior, Coimbra, Madeira, Minho, Évora, UTAD. Instituto Politécnico do Cávado e Ave, Viseu, Viana do Castelo, Tomar, Setúbal, Santarém, Portalegre, Leiria, Coimbra, Castelo Branco, Bragança, Beja, Guarda, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e Escola Superior Náutica Infante D. Henrique.

**Anexo II** – UNL, UP, UL, ISCTE, IP Porto, IP Lisboa, Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

**Anexo III** - Instituições e unidade orgânica localizadas em regiões com menor procura e menor pressão demográfica - Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital do Instituto Politécnico de Coimbra, Instituto Politécnico de Beja, de Bragança, de Castelo Branco, da Guarda, de Portalegre, de Santarém, de Tomar, de Viana do Castelo, de Viseu, Universidade dos Açores, do Algarve, da Beira Interior, de Évora, da Madeira, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.

<sup>85</sup> EDULOG - Fundação Belmiro de Azevedo.

<sup>86</sup> EDULOG (2019). O impacto da redução de vagas em instituições de ensino superior na mobilidade dos alunos. P. 4. Em <https://www.edulog.pt/storage/app/uploads/public/5ee/947/d3d/5ee947d3d7718815544565.pdf>

receberam mais 95 alunos. As universidades do Algarve e da Madeira receberam 112 vagas, a que correspondem mais 91 alunos.

Note-se que das 782 vagas retiradas às instituições universitárias de Lisboa e do Porto, apenas 588 foram redistribuídas dentro do ensino universitário, tendo 194 sido redirecionadas para o ensino politécnico.

No caso do politécnico público, os politécnicos de Lisboa e do Porto perderam 235 vagas, a que se adicionam 49 vagas das Escolas de Enfermagem de Lisboa e do Porto e da Escola de Hotelaria e Turismo do Estoril. A estas 284 vagas somam-se 208 vagas adicionais, maioritariamente retiradas do ensino universitário. No entanto, o efeito real em termos de reforço das instituições do interior do país é mínimo, possivelmente devido à sua baixa capacidade para atrair alunos. As instituições do interior receberam mais 245 vagas (55 para Beja, 95 para Bragança, 44 para Castelo Branco, 19 para a Guarda, 26 para Portalegre e 6 para Viseu). Contudo, os valores reais de alunos inscritos mostram que, no total destas instituições, houve uma redução de 248 unidades (-35 em Beja, -48 em Bragança, -18 em Castelo Branco, -79 na Guarda, -13 em Portalegre e -55 em Viseu). As únicas instituições que tiveram um aumento do número de alunos com algum significado foram o Politécnico do Cávado e Ave, com 23 alunos, e a Escola Náutica Infante D. Henrique, com 61 alunos. Aliás, não se compreende o aumento de 26 vagas em Setúbal, uma vez que a instituição está localizada dentro da região de Lisboa.<sup>87</sup>

De acordo com o estudo, apesar de um aumento global de 208 vagas na maioria das instituições do ensino politécnico, registou-se uma diminuição de 953 alunos, o que é explicado pela baixa atratividade das instituições fora de Lisboa e do Porto.

Os politécnicos do interior revelam claras dificuldades de recrutamento e, apesar do aumento de vagas, todas estas instituições registaram perda de alunos. “É, contudo, questionável a eficácia, em termos de mobilidade de alunos, da medida de redução de vagas no ensino superior público de Lisboa e Porto. Equaciona-se, aliás, se esta medida não terá beneficiado as instituições privadas destas duas áreas metropolitanas”.

Na verdade, a questão dos custos de deslocação pode fazer pender para escolha de universidade privada e nem será acidental a sua distribuição geográfica, essencialmente onde existe procura, o que acontece quase exclusivamente nas áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto.

## **8. Internacionalização, de há muito e nem por isso**

A enfermagem foi pioneira no bom uso e recurso a personalidades e entidades congéneres estrangeiras, tanto no ensino como na concetualização, investigação, gestão e clínica.

A bem do rigor, encontrámos referência a recurso a enfermeiras estrangeiras em 1930, no Despacho de mudança do nome da Escola Profissional de Enfermagem para Escola de Enfermagem Artur Ravara e a possibilidade de, “para coadjuvar a educação profissional e moral dos alunos da

---

<sup>87</sup> Idem, p. 12.

Escola poderão ser contratadas no estrangeiro enfermeiras em condições a estabelecer nos respectivos contratos”<sup>88</sup>.

Na década de cinquenta, há registos de idas de enfermeiras portuguesas em formação especializada no estrangeiro<sup>89</sup>, visitas de estudo<sup>90</sup> e também como representações portuguesas em eventos internacionais<sup>91</sup>.

Apontamos, em 1954, a “nomeação de Fernanda da Câmara Alves Diniz, directora da Escola Técnica de Enfermeiras, como Enfermeira Consultora Regional da OMS para a Europa.”<sup>92</sup>.

Os estágios no estrangeiro tornam-se frequentes na década de 50 e era reconhecida, fora da profissão<sup>93</sup>, a elevação do nível social (por exemplo, era prestigiante ter uma bolsa da OMS).

A Associação Católica dos Enfermeiros e Profissionais de Saúde<sup>94</sup> surgiu em 1948, pretendendo a promoção integral dos profissionais de enfermagem e de saúde, e dinamizando sessões de formação, vindas de enfermeiras estrangeiras para atividades de formação contínua, assim como a colaboração com a CICIAMS, cujos Congressos Mundiais decorreram em Lisboa em 1964 e 1986.

Nos anos 60, algumas enfermeiras, reconhecidas hoje como tendo tido intervenção marcante e inaugural, realizaram formação no estrangeiro – como aconteceu com M.<sup>a</sup> Lurdes Salles Luís (curso de Especialização em Enfermagem de Reabilitação, Georgia Warm Springs Foundation, 1963/64) ou com M.<sup>a</sup> Aurora Bessa (curso de pós-graduação, Universidade de Edimburgo, 1968).

Era claro que os corpos docentes das escolas

têm a obrigação intelectual de se esclarecerem exaustivamente sobre os problemas do ensino da Enfermagem porque lhes compete serem os elementos mais aptos e mais conscientes no discutir, no organizar e no preparar dos planos e programas de ensino no nosso país e lhes compete,

---

<sup>88</sup> Decreto n.º 19:060 - Diário do Governo I Série. 31 de Outubro de 1930. pp. 2341, artigo 124º. (sublinhado nosso). Artigo 122º - “O quadro docente da Escola de Enfermagem para o curso geral e de aperfeiçoamento será constituído por quatro professores, além do Diretor, nomeados pela Direção Geral, sob proposta do diretor da Escola, escolhidos entre o pessoal clínico hospitalar e considerados em comissão. § único. Para os cursos de especialidades poderão ser contratados médicos especializados que não pertençam aos quadros hospitalares quando tal se mostre absolutamente indispensável. Artigo 124º Para coadjuvar a educação profissional e moral dos alunos da Escola poderão ser contratadas no estrangeiro enfermeiras em condições a estabelecer nos respectivos contratos”. <https://files.dre.pt/1s/1930/11/27400/23402341.pdf>

<sup>89</sup> Foi o caso de M.<sup>a</sup> Manuela Costa Reis (Curso de Enfermagem Psiquiátrica, Canadá, 1955), de M.<sup>a</sup> Teresa Roma Fonseca (curso de 2 anos de enfermagem neurológica, Londres, 1955), de M.<sup>a</sup> Emília Costa Macedo (Bacharelato em enfermagem, Canadá, 1954/56) e Mariana Diniz de Sousa (Estados Unidos, Yale, 1955/56).

<sup>90</sup> Em 1955, foi noticiada a ida de Maria Fernanda Silva Resende a clínicas de parto natural em França, escolas de Enfermagem e instalações hospitalares na Bélgica e Suíça.

<sup>91</sup> Em 1954, a representação portuguesa na Reunião Internacional de Enfermagem, realizada na Turquia, foi constituída por Augusto de Castro Soares (médico), M.<sup>a</sup> Ofélia Leite Ribeiro, M.<sup>a</sup> da Graça Simeão e Edite Ranker (Cf. *Revista de Enfermagem*. N.º 6 (1954). p. 38).

<sup>92</sup> Nunes, Lucília (2003) Um Olhar sobre o ombro. Enfermagem em Portugal (1881-1998), p. 70.

<sup>93</sup> “Estando a funcionar quinze escolas, nos últimos anos diplomaram-se anualmente mais de 500 profissionais; bastantes enfermeiras e monitoras têm ido estagiar ao estrangeiro, já são sensíveis os progressos técnicos e já não é possível duvidar da apreciável elevação do nível moral e social” A Acção da Liga Portuguesa de Profilaxia Social em prol do casamento das enfermeiras dos Hospitais Civis. Porto: Liga Portuguesa de Profilaxia Social, 1952. P. 91.

<sup>94</sup> Cf. Vieira, M. (2016). A relevância da ACEPS no percurso histórico da enfermagem . *Servir*, 59(1), 35–39. <https://doi.org/10.48492/servir021.21365>

ainda, saber pensar, com ideias seguras, objetiváveis em realidades concretas, a integração desse mesmo ensino na educação nacional.<sup>95</sup>

Desde a criação da Direcção-Geral dos Hospitais (1961), todos os anos, duas enfermeiras iam realizar formação ao estrangeiro. “São profissionais que dinamizam espaços de desenvolvimento da profissão, que assumiram cargos de destaque e que trazem preocupações de ensinar melhor, de participar de outra forma. Queriam fazer mais qualquer coisa.... e só o poderiam fazer no Ministério da Saúde”<sup>96</sup>.

E tanto os portugueses iam ao estrangeiro, como se promovia a vinda de personalidades estrangeiras a Portugal – por exemplo, a visitar escolas ou a colaborar em cursos. Como a visita<sup>97</sup> de Florence Blake, catedrática de Enfermagem da Universidade de Chicago, a Coimbra, à Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca. É historicamente conhecida a vinda de um grupo de 14 enfermeiros suíços, na abertura do Hospital Júlio de Matos<sup>98</sup>, negociada entre os dois países, precedida de visita<sup>99</sup> do diretor e enfermeiro-chefe, por influência de António Flores<sup>100</sup>.

Os relatos de enfermagem noutros países era divulgado em periódicos profissionais<sup>101</sup> e em eventos profissionais<sup>102</sup> - por exemplo, as “Semanas de Enfermagem” da década de 60.

---

<sup>95</sup> Castilho, Adriano (1960). Cursos de Enfermagem: Duas palavras de história». In *Revista de Enfermagem*. N.º 40 (1960). p. 41.

<sup>96</sup> Excerto de entrevista à Sra Bastonária, Mariana Diniz de Sousa, a 5 de Novembro de 2002. Em Nunes, L. (2003). Ob cit.

<sup>97</sup> Cf. *Revista de Enfermagem*. N.º 5 (1954). p. 42

<sup>98</sup> Fernandes, Barahona; Pichot, P. (1984). Um Século de Psiquiatria e a Psiquiatria em Portugal. Lisboa. Roche. “merece ser citado o papel dos enfermeiros e enfermeiras suíças que orientarem a organização da ergoterapia nos seus primeiros anos de funcionamento do Hospital. A sua vinda deve-se à iniciativa de António Flores e, como noutras inovações então legalizadas por uma administração pública superficialmente interessada, à sua influência pessoal junto das entidades governamentais que, só muito trabalhadas em privado, aceitem essa e outras inovações”.

<sup>99</sup> Soares, Maria Isabel (2008). A Reforma dos Serviços de Assistência Psiquiátrica. *Pensar Enfermagem* Vol. 12 n.º 2, p. 35-51. Para introduzir a ergoterapia, “o seu diretor, acompanhado do enfermeiro-chefe fez uma viagem de estudo à Suíça (1945), visitando alguns estabelecimentos onde a ergoterapia tinha atingido um alto nível”.

<sup>100</sup> Flores, António (1953) “Orientação do Hospital Júlio de Matos”, in *Anais Portugueses de Psiquiatria*, n.º5, p.3. “uma das tarefas mais consoladoras da minha actividade nesta Casa (Hospital Júlio de Matos) foram as negociações que estabeleci com as autoridades de Berna para a vinda da equipa suíça, a quem dera preferência em razão da competência especializada na ergoterapia e da neutralidade do seu país em face da guerra que assolava a Europa. Estávamos em princípios de 1942. Com tão bons auspícios se estabeleceram os contactos, que a 2 de Abril desse ano o Hospital foi inaugurado com os doentes entregues aos enfermeiros contratados, ao todo 14, 7 de cada sexo, coadjuvados por estagiários portugueses. (...) Era a realização de um sonho que eu tinha sonhado para a enfermagem em geral havia mais de vinte anos, quando dirigia o hospital português da base de Ambleteuse, em França, no final da Grande Guerra, tendo ao serviço um corpo completo de enfermeiras inglesas. Sonho que se desfez em fumo ao regressar a Portugal, porque o meio não estava preparado para compreender uma solução que outros países já tinham, adoptado”.

<sup>101</sup> Adriano de Castilho, no discurso público de encerramento de um curso, relatou a situação da Enfermagem na Inglaterra, Estados Unidos, Canadá, Bélgica, França, Itália, Alemanha Ocidental, Rússia e Espanha («Cursos de Enfermagem: Duas palavras de história». In *Revista de Enfermagem*. N.º 40 (1960). p. 43-44).

<sup>102</sup> Em 1962, na III Semana de Enfermagem foi divulgado e discutido o Estatuto da Enfermagem nos Hospitais Públicos de França (Cf. *Revista de Enfermagem*. Vol. 2.º, N.º 2). Em 1964 foram publicados artigos sobre a Enfermagem profissional na Dinamarca (Cf. *Revista de Enfermagem*. Vol. III, N.º 4, pp. 164-179), na Grã-Bretanha (Ib. pp. 180-183) e nos Estados Unidos (Ib. pp. 169-174).

Este uso e costume prolongou-se em diversos eventos, numa matriz de audição internacional e de bem se acolherem preletores estrangeiros, em eventos organizados por associações profissionais ou por sindicatos.

Entre os eventos, salientamos, em 1990, a Conferência Internacional «Enfermagem – profissão autónoma», organizada pelo SEP, com a participação de Marie–Françoise Collière (França), Eduardo Tabares Sanguino (Espanha) e Olivier du Four (Suíça); a vinda de Taka Oguisso<sup>103</sup> a Portugal, em 1991.

Com a Ordem dos Enfermeiros, atividades internacionais incluíram a participação na Conferência de Munique, 2ª Conferência Interministerial sobre Enfermagem, de 14 a 17 de junho de 2000 e visita<sup>104</sup> à Ordem das Enfermeiras e Enfermeiros do Québec (OIIQ) e à Associação das Enfermeiras e Enfermeiros do Canadá (AIIC/CNA).

A Ordem dos Enfermeiros propôs ao ICN um modelo de colaboração na pertença ao ICN, que foi inaugural na história da organização e foi aceite em 2004, permitindo juntar associações e sindicatos num Fórum Nacional de Organizações Profissionais de Enfermagem (FNOPE).

Consistente com a sua história, a enfermagem portuguesa continuou a acompanhar o que se passava noutros países. Os periódicos profissionais, de matriz sindical, continuaram a apresentar notícias do que se passava no mundo – neste aspeto, salientamos os artigos publicados na *Revista Enfermagem em Foco*, do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, sendo que, nesta década – entre 2010 e 2019 – se salientam artigos-reportagem (da Assembleia Geral da European Federation of Nurses Associations<sup>105</sup>, do Congresso do International Council of Nurses<sup>106</sup>, da OMS<sup>107</sup>) e análises comparativas da realidade de saúde e enfermagem noutros países<sup>108</sup>.

Quando no Processo de Bolonha se deu enfoque à linha da internacionalização, provavelmente uma das questões que se colocou (e eventualmente se mantém) é como passar de contactos de partilha de realidades, como num congresso, para um trabalho conjunto e em rede. E entre as condições, sem dúvida que o financiamento se coloca como crucial.

---

<sup>103</sup> Cf. Taka Oguisso (1991). *Revista Enfermagem em Foco*, nº 1.

<sup>104</sup> Visita decorreu entre 29 de Outubro e 7 de Novembro de 2001. O relatório da visita, além de descrever as visitas, a 81ª Assembleia Geral (que decorreu a 29 de Outubro) e o Congresso da OIIQ que se seguiu, de ter reuniões com os órgãos da OIIQ e na AIIC em Montreal e em Ottawa, visita ao hospital (Sacré-Coeur) e Universidade McGill, apontava propostas de reflexão e discussão. Delegação com um membro de cada órgão nacional - Maria Augusta Sousa, representou o Conselho Diretivo; Odília Neves, o Conselho de Enfermagem e Lucília Nunes, o Conselho Jurisdicional.

<sup>105</sup> 90ª Assembleia Geral da EFN na Revista *Enfermagem em Foco*, 2009, nº 75; Reunião da EFN, ano 2010, nº 82; 97ª Assembleia Geral da EFN, em 2012, revista nº 89; Assembleia geral em 2014, revista nº 97.

<sup>106</sup> Congresso do ICN - discurso de Hiroko Minami e relatório de David Benton, na Revista *Enfermagem em Foco*, 2009, nº 77; Conferência do ICN, 2011, nº 84; Entrevista a Judith Shamian, presidente do ICN e relatório da anterior presidente, Rosemary Bryant em 20123, na revista nº 92.

<sup>107</sup> 63ª Assembleia da OMS, na Revista *Enfermagem em Foco*, 2010, nºs 81 e 92.

<sup>108</sup> Análise do impacto da crise económica/ recessão noutros países (Grécia, Islândia, Irlanda, Suécia) nos números 86, 87, 88 e 89, em 2011 e 2012.

As linhas normativas do ensino de enfermagem e a sua integração no Ensino Superior em Portugal colocaram, desde cedo, os limites para a mobilidade de estudantes e de docentes. Pois não seria possível reconhecer, e integrar no curriculum, períodos de estudos em instituições vocacionais ou técnico-profissionais, como na França ou na Suíça, e era preciso considerar instituições do mesmo nível, ou seja, de educação terciária.

Por outro lado, reconhecendo a influência da globalização e da internacionalização, a questão da comunicação em inglês também se colocou como dificuldade, até porque muitos professores tiveram educação (liceal) francófona - “muitas instituições adotaram o inglês como “língua franca científica” e criaram cursos e programas completos de licenciatura ministrados em inglês. Vários países da União Europeia oferecem também cursos de enfermagem em inglês. Com o aumento do multilinguismo na Europa, surgiram novos desafios na educação multilingue.”<sup>109</sup>

Uma das principais preocupações comunicada em toda a Europa é a falta de profissionais de enfermagem no mercado de trabalho. “A mão de obra de enfermagem é um valor fundamental para os sistemas de saúde. (...) É consensual entre os países europeus que, nos últimos 10 anos, os enfermeiros diplomados melhoraram a qualidade dos cuidados de enfermagem. Os enfermeiros são mais competentes (conhecedores, hábeis e com pensamento crítico), têm maior autoestima, assertividade e melhores estratégias de comunicação; por conseguinte, prestam cuidados mais abrangentes e tomam decisões complexas.”<sup>110</sup>

Considerando a fonte da escassez, que é, substantivamente formativa (e socioeconómica, no sentido do reconhecimento profissional e da remuneração), as instituições europeias de ensino superior deveriam estar à procura de soluções para a escassez de enfermeiros nos vários países. Que, em breve, se agravará, mesmo que não haja outros imprevistos – a saber, por causa do envelhecimento da população e considerando a reforma da mão de obra ativa de enfermagem.

“A escassez de enfermeiros tornou-se problemática; em alguns países, esta escassez já existia antes da crise económica de 2008 e agora é crónica. Durante os últimos anos e após o acordo de Bolonha, a situação não melhorou em países como a Alemanha, a Polónia, a República Checa e o Reino Unido. Em países como a Lituânia, a Croácia, a Espanha e a Itália, a escassez agravou-se quando muitos enfermeiros decidiram emigrar em busca de um emprego estável e de melhores condições de trabalho e salários. Os principais destinos foram o Reino Unido, a Noruega, a Irlanda, a Alemanha e a Dinamarca. Estes países beneficiaram da crise ao receberem enfermeiros bem formados e até experientes dos países vizinhos. A crise económica global começou em 2008 e teve o maior impacto na força de trabalho de enfermagem na Lituânia, Espanha, Portugal e Itália, onde a migração de enfermeiros foi significativa (Galbany-Estragués & Nelson, 2018).

---

<sup>109</sup> Garone A, Van de Craen P. (2017). The role of language skills and internationalization in nursing degree programmes: A literature review. *Nurse Educ Today*. 49:140-144. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.012>

<sup>110</sup> Cabrera, Esther; Zabalegui, Adelaida (2020). Bologna process in European nursing education. Ten years later, lights and shadows. *Journal of Advanced Nursing*, volume 77, Issue 3, p. 1102-1104. <https://doi.org/10.1111/jan.14727>

Nos últimos anos, muitos enfermeiros que foram para o estrangeiro mostraram-se dispostos a regressar, principalmente por razões pessoais.<sup>111</sup>

Seriam dados suficientes para promover um planeamento da mão de obra de enfermagem em todos os contextos de cuidados de saúde, incluindo instalações de cuidados de longa duração e lares de idosos. Eventualmente, acalmados os ardores políticos do Processo de Bolonha, os países consigam identificar necessidades comuns e de elevada sensibilidade estratégica para o bem estar das populações. “Chegou a altura de resolver a escassez persistente, perniciosa e generalizada de pessoal de enfermagem”<sup>112</sup>.

### Anotações finais

No dia 24 de junho de 2019, ocorreu a celebração festiva do 20º aniversário da Declaração de Bolonha, que em 1999 foi assinada pelos ministros da educação de 29 países europeus. Este facto marcou o início do chamado Processo de Bolonha, que criou o Espaço Europeu do Ensino Superior (EEES), que atualmente engloba 48 países. Havia todos os motivos para celebrar esta grande iniciativa e o movimento que ela iniciou, tanto mais que é difícil imaginar que uma iniciativa deste tipo fosse tomada e tão amplamente seguida hoje, nas atuais condições internacionais. Por isso, o Espaço Europeu do Ensino Superior é um legado precioso, que deve ser acarinhado e honrado, uma realização do passado e uma promessa para o futuro, que caracteriza bem o que o próprio ensino superior deve ser e fazer. No dia seguinte, a Universidade de Bolonha, em cooperação com o Observatório Magna Charta e a Associação Europeia de Universidades, organizou uma conferência para identificar os importantes desafios futuros para as universidades e o seu papel na sociedade. A conferência, que contou com mais de mil participantes de mais de setenta países, pretendia ser um contributo analítico e de definição de agenda para a conceção do Processo de Bolonha nas décadas vindouras.<sup>113</sup>

Em 2019, ano de marco final neste capítulo, celebravam-se 20 anos sobre a assinatura da Declaração de Bolonha, a 19 de junho de 1999.

Também 20 anos sobre a tomada de posse dos primeiros órgãos estatutários da Ordem dos Enfermeiros<sup>114</sup>.

Poderiam ser realizados vários estudos de caso nesta década – por exemplo, as consequências (ou o impacto) se houve, o “corte” de 5% das vagas do acesso de 2018 nas cidades de Coimbra, Lisboa e Porto para haver um incremento nas vagas das IES periféricas, na área da saúde; as análises

---

<sup>111</sup> Cabrera, Esther; Zabalegui, Adelaida (2020). Bologna process in European nursing education. Ten years later, lights and shadows. *Journal of Advanced Nursing*, volume 77, Issue 3, p. 1102-1104. <https://doi.org/10.1111/jan.14727>

<sup>112</sup> Peters, Michael. (2023). Time to solve persistent, pernicious and widespread nursing workforce shortages. *International Nursing Review*, Volume 70, Issue 2, Pages 247-253. <https://doi.org/10.1111/inr.12837>

<sup>113</sup> Noorda, Sijbolt; Scott, Peter; Vukasovi, Martina (Eds) (2020) Bologna Process beyond 2020. Fundamental Values of the EHEA. Proceedings. Bononia University Press. P. 9 <https://bolognaprocess2019.it/wp-content/uploads/2020/07/bologna-process-beyond-2020.pdf>

<sup>114</sup> A Ordem dos Enfermeiros foi criada pelo Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de abril. Esteve em regime de Comissão Instaladora um ano e a tomada de posse da primeira bastonária e órgãos estatutários foi a 31 de maio de 1999.

da proposta do Decreto-Lei n.º 38/2018 e os impactos específicos para a enfermagem; ou o impacto real dos títulos de especialista no acesso e progressão da carreira, com indicadores científicos associados.

As condições de acesso ao título de especialista foram diferentes conforme as instituições – houve IES em que se aceitou provas destinadas a requerente em atividade docente e IES em que isso foi recusado, no entendimento que era mandatório estar em atividade clínica. Depois, a definição do título de especialista alterou-se

«Especialista de reconhecida experiência e competência profissional», aquele que exerce ou tenha exercido profissão na área em que leciona ou se propõe lecionar e que satisfaça uma das seguintes condições:

- i) Ser detentor do título de especialista conferido nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 206/2009, de 31 de agosto;
- ii) Ser detentor de um grau académico e possuir, no mínimo, 10 anos de experiência profissional, com exercício efetivo durante, pelo menos, cinco anos nos últimos 10, e um currículo profissional de qualidade e relevância comprovadas, devidamente confirmado e aceite pelo órgão científico ou técnico-científico do estabelecimento de ensino superior;
- iii) Ser considerado como tal pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior no âmbito do processo de acreditação de ciclos de estudos, mesmo não cumprindo todos os requisitos definidos na subalínea anterior;

Também foram realizadas alterações dos critérios de qualificação docente - corpo docente total<sup>115</sup>, corpo docente próprio<sup>116</sup> sem exigência de carreira (o que veio a verificar-se<sup>117</sup> em 2021) e regime de tempo integral<sup>118</sup>.

As condições para acreditação dos cursos de 1.º ciclo no ensino superior politécnicos que, cumulativamente, era de disporem de

- a) Um corpo docente total que assegure a lecionação no ciclo de estudos que seja próprio, academicamente qualificado e especializado na área ou áreas de formação fundamentais do ciclo; b) Recursos humanos e materiais indispensáveis à garantia do nível e da qualidade da formação ministrada; c) Um coordenador do ciclo de estudos titular do grau de doutor ou especialista de reconhecida experiência e competência profissional na área de formação fundamental do ciclo, que se encontre em regime de tempo integral.<sup>119</sup>

---

<sup>115</sup> j) «Corpo docente total», o conjunto dos docentes que desenvolva a atividade docente, a qualquer título, no ciclo de estudos, em equivalente em tempo inteiro;

<sup>116</sup> k) «Corpo docente próprio», o conjunto dos docentes que, independentemente do seu regime contratual, se encontra a lecionar em regime de tempo integral no ciclo de estudos;

<sup>117</sup> A3ES (2021) Critérios de Qualificação de Pessoal Docente para a acreditação de ciclos de estudos. versão atualizada integrando as indicações do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 65/2018, de 16 de agosto, e do Decreto-Lei n.º 27/2021, de 16 de abril.  
[https://www.a3es.pt/sites/default/files/criterios\\_qualificacao\\_pessoal\\_docente\\_FINAL\\_2\\_1.pdf](https://www.a3es.pt/sites/default/files/criterios_qualificacao_pessoal_docente_FINAL_2_1.pdf)

<sup>118</sup> l) «Regime de tempo integral», o regime de exercício da docência em que se encontram os que fazem do ensino e investigação a sua atividade profissional exclusiva ou predominante, não podendo ser considerados como tal em mais de um estabelecimento de ensino superior.

<sup>119</sup> Decreto-Lei n.º 27/2021, de 16 de abril, artigo 6.º.

O Decreto-Lei n.º 65/2018 de 16 de agosto efetivou as recomendações decorrentes da avaliação dos sistemas de ensino superior e de ciência, tecnologia e inovação portugueses. Procedeu-se a revisão do regime jurídico dos graus e diplomas de ensino superior, tendo em vista

“a) Reforçar a capacidade de I&D e de inovação num contexto internacional, em estreita articulação com o ensino superior e garantindo a ligação ao território e o impacto na criação de emprego qualificado em Portugal; b) Estimular a diversificação do sistema de ensino superior e das atividades de I&D, designadamente alargando, modernizando e reforçando o âmbito de atuação do ensino superior politécnico em matéria de formação superior de natureza profissionalizante e em atividades de I&D baseadas na prática; c) Melhorar as condições de emprego científico e o desenvolvimento de carreiras académicas e científicas, juntamente com a responsabilidade institucional em rejuvenescer e reforçar essas carreiras; d) Continuar a estimular a internacionalização dos sistemas de ciência, tecnologia e ensino superior.”<sup>120</sup>

Com o propósito de promover a aprendizagem ao longo da vida, sobretudo para adultos, foram alargadas as condições de reconhecimento de experiência profissional aos estudantes dos cursos técnicos superiores profissionais, permitindo a creditação até 50 % dos créditos desse ciclo de estudos. Foi prevista a possibilidade de criação de mestrados com duração normal de um ano, seguindo as melhores práticas internacionais.

“É valorizada a criação de ciclos de estudos em áreas emergentes ou multidisciplinares, através da clarificação das condições de acreditação nestas situações, quando comprovadamente não exista ainda um corpo alargado de pessoal docente academicamente qualificado, densificando o regime de casos excecionais de acreditação já atualmente aplicado pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES).”

É fixado como condição geral de acreditação de todos os ciclos de estudos o cumprimento do disposto nos estatutos de carreira docente relativamente aos rácios de professores de carreira e convidados e à distribuição de categorias entre professores de carreira. É determinado que o corpo docente próprio para efeitos de acreditação é o corpo docente ou investigador de carreira e já não os docentes a tempo integral, o que visou estimular o recrutamento para posições de carreira. É exigido que a coordenação de licenciaturas, mestrados e doutoramentos seja feita por docentes ou investigadores integrados na respetiva carreira.

---

<sup>120</sup> Decreto-Lei n.º 65/2018 de 16 de agosto. Preâmbulo.

## Referências bibliográficas

- A3ES (2021) Critérios de Qualificação de Pessoal Docente para a acreditação de ciclos de estudos. versão atualizada integrando as indicações do Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de março, com a redação dada pelo Decreto-Lei nº 65/2018, de 16 de agosto, e do Decreto-Lei nº 27/2021, de 16 de abril. [https://www.a3es.pt/sites/default/files/criterios\\_qualificacao\\_pessoal\\_docente\\_FINAL\\_2\\_1.pdf](https://www.a3es.pt/sites/default/files/criterios_qualificacao_pessoal_docente_FINAL_2_1.pdf)
- Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável. Em [ods\\_2edicao\\_web\\_pages.pdf \(instituto-camoes.pt\)](#)
- Albuquerque, Cristina Pinto; Seixas, Ana Maria; Oliveira, Albertina Lima; Ferreira, António Gomes; Paixão, Maria Paula; Paixão, Rui Paquete (coords.) *Higher education after Bologna: challenges and perspectives*. Imprensa da Universidade de Coimbra <http://hdl.handle.net/10316.2/46338>
- Alves, João et al (2017) Uma Abordagem ao impacto dos Institutos Politécnicos em Portugal. Em [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31097/1/0\\_Impacto\\_Economico\\_IPs\\_Relatorio\\_Final\\_v1\\_0.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31097/1/0_Impacto_Economico_IPs_Relatorio_Final_v1_0.pdf)
- Cabrera, Esther; Zabalegui, Adelaida (2020). Bologna process in European nursing education. Ten years later, lights and shadows. *Journal of Advanced Nursing*, volume 77, Issue 3, p. 1102-1104. <https://doi.org/10.1111/jan.14727>
- Cabrito, Belmiro; Cerdeira, Luísa; Nascimento, Ana; Mucharreira, Pedro (2020) O ensino superior em Portugal: democratização e a nova governação pública. *Revista Educere Et Educare*, Vol. 15, N. 37. DOI: 10.17648/educare.v15i37.23968 [Artigo Revista Educere 2020 BC LC AN PM.pdf \(ul.pt\)](#)
- Cardoso, A. F., & Felizardo, H. (2017). Teacher For A Day – O estudante no papel do professor: Relato de uma experiência em contexto de aula prática no ensino de Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 50-62. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.478>
- Carvalho, Júlia M. (2017). Uma Nova Experiência Pedagógica: Utilização da Estratégia Think-Pair-Share em Estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 63-74. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.481>
- Castilho, Adriano (1960) «Cursos de Enfermagem: Duas palavras de história». In *Revista de Enfermagem*. Nº 40, p. 41-44.
- CCISP (2019). O Impacto Económico dos Institutos Superiores Politécnicos em Portugal. Sumário executivo. [https://ccisp.pt/wp-content/uploads/2019/03/ResumoEstudo\\_v1.pdf](https://ccisp.pt/wp-content/uploads/2019/03/ResumoEstudo_v1.pdf)
- Cerdeira, Maria Luísa; Cabrito, Belmiro Gil; Mucharreira, Pedro Ribeiro. (2021) Expansão e regionalização do ensino superior em Portugal nas últimas décadas: um percurso contraditório. *Eccos – Rev. Cient.*, São Paulo, n. 58, p. 1-22 e20848.
- Cerdeira, Maria Luísa (1999). Da Contribuição das instituições de Ensino Superior para o desenvolvimento de uma região - o Alentejo. Dissertação de mestrado em Educação, Especialização em Administração Escolar. Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10174/13598>
- Collins, Shawn; Hewer, Ian (2014) The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: A review *International Journal of Nursing Studies* nº 51, p. 150–156. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.005>
- Diretiva 2013/55/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro de 2013
- EDULOG (2019). O impacto da redução de vagas em instituições de ensino superior na mobilidade dos alunos. Em <https://www.edulog.pt/storage/app/uploads/public/5ee/947/d3d/5ee947d3d7718815544565.pdf>
- EFN Guideline for the implementation of Article 31 of the Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU. EFN Competency Framework. Adopted at the EFN General Assembly, April 2015, Brussels. <https://efn.eu/wp-content/uploads/2022/03/EFN-Competency-Framework-19-05-2015.pdf>
- Felizardo, H., & Cardoso, A. F. (2017). Técnica de espelhamento nas aulas de prática laboratorial no ensino de Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 75-91. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.484>
- Fernandes, Barahona; Pichot, P. (1984). Um Século de Psiquiatria e a Psiquiatria em Portugal. Lisboa. Roche.
- Fernandes, D. ; Fialho, N. (2012). Dez anos de práticas de avaliação das aprendizagens no Ensino Superior: uma síntese da literatura (2000-2009). In C. Leite e M. Zabalza (coords.), *Ensino superior: Inovação e qualidade na docência*, pp. 3693 – 3707. Centro de Investigação e Intervenção Educativas da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. <http://hdl.handle.net/10451/9000>
- Fernandes, Domingos (2009). Avaliação das aprendizagens em Portugal: investigação e teoria da actividade. *Sísifo. Revista de Ciências da Educação*, 09, pp.87-100. <http://hdl.handle.net/10451/5540>
- Fernandes, Joana (2009) O Impacto Económico das Instituições de Ensino Superior no Desenvolvimento Regional: o caso do Instituto Politécnico de Bragança. Tese de doutoramento. Engenharia Industrial e de Sistemas – Engenharia Económica. Universidade do Minho. <https://hdl.handle.net/1822/10535>
- Fernandes, Joana; Cunha, Jorge; Oliveira, Pedro(2014). O impacto económico do Instituto Politécnico de Bragança no desenvolvimento regional. Instituto Politécnico de Bragança ISBN: 978-972-745-164-7. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9742/1/100%20Joana%20Fernandes.pdf>

- Ferreira, António Gomes; Mota, Luís (2019) The training of educators and teachers in Portugal in the framework of the European Space for education and training (2007-2018). In Albuquerque, C P; Seixas, A M; Oliveira, A L; Ferreira, A G; Paixão, M P; Paixão, R P (coords.) *Higher education after Bologna: challenges and perspectives*. Imprensa da Universidade de Coimbra <http://hdl.handle.net/10316.2/46338> p. 195.
- Ferreira, Elsa Cristina da Costa (2019) A Importância das Instituições de Ensino Superior no Desenvolvimento Regional em Portugal. Tese apresentada à Universidade de Évora para obtenção do Grau de Doutor em Gestão. P. 186. <https://core.ac.uk/download/pdf/196301606.pdf>
- Flores, António (1953) "Orientação do Hospital Júlio de Matos". In Anais Portugueses de Psiquiatria, nº5, p.3.
- Fronteira, Inês; Henriques, Elvino; Dussault, Gilles (2019) A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde *Ciênc. saúde coletiva* 25 (1) 20 Dez 2019, p. 273-282 (cit p.277 ) <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28482019>
- Garone A, Van de Craen P. (2017). The role of language skills and internationalization in nursing degree programmes: A literature review. *Nurse Educ Today*. 49:140-144. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.012>
- Guerra, Maria das Graças (2020). Avaliação da educação superior em Portugal: entrevista com Alberto Amaral. *Revista Brasileira de Educação*, 25 <https://doi.org/10.1590/S1413-24782020250023>
- Institute of Medicine (2011). *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, National Academies Press.
- Lahtinen, Pia; Leino-Kilpi, Helena; Salminen, Leena (2014) Nursing education in the European higher education area — Variations in implementation. *Nurse Education Today* 34, p. 1040–1047.
- Liga Portuguesa de Profilaxia Social (1952) *A Acção da Liga Portuguesa de Profilaxia Social em prol do casamento das enfermeiras dos Hospitais Cívicos*. Porto: Liga Portuguesa de Profilaxia Social.
- Lucas, Eugénio Pereira; Mangas, Nuno; Marques, João Paulo; Nicolau, Ana (2014) A importância do ensino superior politécnico em Portugal para o desenvolvimento regional - o caso do Politécnico de Leiria. Em [https://eventos.aforges.org/wp-content/uploads/sites/63/sites/64/2023/05/11-ELucas\\_NMangas\\_JMarques\\_ANicolau\\_A-importancia-do-ensino-superior.pdf](https://eventos.aforges.org/wp-content/uploads/sites/63/sites/64/2023/05/11-ELucas_NMangas_JMarques_ANicolau_A-importancia-do-ensino-superior.pdf)
- Lucídio Bianchetti, Lucídio ; Thiengo, Lara Carlette (2018). O Processo de Bolonha 1.0 e 2.0 e sua Globalização: implicações para a universidade. *Educação*, vol. 43, núm. 3, pp. 413-430. <https://doi.org/10.5902/1984644431933>
- Mourato, Joaquim (2014) O ensino politécnico – passado e presente. *Revista FORGES - Fórum da Gestão do Ensino Superior nos Países e Regiões de Língua Portuguesa*. v. 1, n. 1, Anual - 2014, p. 109-143. [https://universidade.pt/wp-content/uploads/2014/01/01\\_o\\_ensino\\_superior\\_politecnico\\_em\\_portugal.pdf](https://universidade.pt/wp-content/uploads/2014/01/01_o_ensino_superior_politecnico_em_portugal.pdf)
- Natário et al (2014). Impacto Socioeconómico do Instituto Politécnico da Guarda na economia local. *Pecunia*, núm. 18, p. 151-177. <https://revpubli.unileon.es/index.php/Pecunia/article/view/1647/1322>
- Noorda, Sijbolt; Scott, Peter; Vukasovi, Martina (Eds) (2020) *Bologna Process beyond 2020. Fundamental Values of the EHEA. Proceedings*. Bononia University Press. P. 9 <https://bolognaprocess2019.it/wp-content/uploads/2020/07/bologna-process-beyond-2020.pdf>
- Nunes, Lucília (2003) Um Olhar sobre o ombro. *Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Lusodidacta.
- O sistema de Ensino Superior em Portugal. Maio 2012. Em [O sistema de Ensino Superior em Portugal - FENPROF](https://www.fenprof.pt)
- OECD (2019): *OECD Review of Higher Education, Research and Innovation: Portugal*, OECD Publishing,
- Oliveira et al. (2019). Polytechnic Institutes in Portugal: research on the impact of twelve institutes on the local economy. Trabalho apresentado em EAIR 41st Annual Forum, 25-28 agosto 2019, Leiden, Países Baixos. <http://hdl.handle.net/10400.8/4588>
- Oliveira, Pedro (Coord.); Lucas, Eugénio; Mendes, Susana; Cadima, Rita; Pinheiro, Fernanda (2019). O Impacto Económico do Politécnico de Leiria no Desenvolvimento da Região - Ano letivo 2017/2018. <https://doi.org/10.25766/cdpz-e481>;
- Ordem dos Enfermeiros (2018) Os cuidados de enfermagem especializados como resposta à evolução das necessidades em cuidados de saúde. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem\\_inescotecabril2018.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5908/estudocuidadosespecializadosenfermagem_inescotecabril2018.pdf)
- Ordem dos Enfermeiros. Regulamento n.º 555/2017. Regulamento de certificação individual de competências
- Perdigão, A. M. (2017). “Cenas da Vida Real”: O role-playing e a simulação em contexto de aulas práticas laboratoriais no ensino de Enfermagem. *Indagatio Didactica*, 9(1), 92-103. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.487>
- Peters, Michael. (2023). Time to solve persistent, pernicious and widespread nursing workforce shortages. *International Nursing Review*, Volume70, Issue2, Pages 247-253. <https://doi.org/10.1111/inr.12837>

- Programa de modernização e valorização dos Institutos Politécnicos. 10 fevereiro 2016. <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc21/comunicacao/noticia?i=20160210-mctes-modern-politecnicos>
- Roldão Caetano, A.-B. J. (2017). Estratégias de aprendizagens ativas em estudantes de Enfermagem: Aprendizagem cooperativa e resolução de problemas. *Indagatio Didactica*, 9(1), 38-49. <https://doi.org/10.34624/id.v9i1.475>
- Salminen, Leena; Stolt, Minna; Saarikoski, Mikko; Suikkala, Arja; Vaartio, Heli; Leino-Kilpi, Helena (2009) Future challenges for nursing education – A European perspective. *Nurse Education Today*. Apr;30(3):233-8. DOI: 10.1016/j.nedt.2009.11.004
- Sigma Theta Tau International (2018). The Global Advisory Panel on the Future of Nursing & Midwifery (GAPFON) report: 2014-2017. ISBN 9781945157509 <https://www.sigmanursing.org/connect-engage/our-global-impact/gapfon>
- Tribunal de Contas (2020) A meta de 40% de diplomados com 30-34 anos em 2020. Relatório nº 17/2020. 2ª secção, p. 4. [rel17-2020-2s.pdf\(tcontas.pt\)](rel17-2020-2s.pdf(tcontas.pt))
- União Europeia (2014). HORIZON 2020 em breves palavras. O programa-quadro de investigação e inovação na UE. [https://euraxess.ec.europa.eu/sites/default/files/domains/brazil/h2020inbrief\\_pt\\_0.pdf](https://euraxess.ec.europa.eu/sites/default/files/domains/brazil/h2020inbrief_pt_0.pdf)
- Veiga, J., & Serra, M. (2014). Aplicação do conceito de B-Learning na formação inicial de enfermeiros: análise do desenvolvimento de uma unidade curricular. *Indagatio Didactica*, 6(1), 379-395. <https://doi.org/10.34624/id.v6i1.4124>
- Vieira, M. (2016). A relevância da ACEPS no percurso histórico da enfermagem. *Servir*, 59(1), 35–39. <https://doi.org/10.48492/servir021.21365>
- WHO strategic directions for strengthening nursing and midwifery services 2002–2008. Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery Development; 2002; WHO strategic directions for strengthening nursing and midwifery services 2011–2015. Geneva: Health Professions Networks, Nursing and Midwifery Office, Department of Human Resources for Health, World Health Organization; 2010.
- World Health Organization (2016) Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020. <http://hdl.handle.net/10755/621599>

## Processo de Bolonha

- Comunicação da Comissão “Europa 2020 – Estratégia para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo”, de 3 de março de 2010, e Conselho Europeu, em 17 de junho de 2010. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=celex%3A52010DC2020>
- Coordination Group for Qualifications Framework (2009) Report on Qualifications Frameworks. Em [https://chea.info/media.chea.info/file/20090212-13-Prague/44/1/BFUG\\_CZ\\_15\\_4\\_8a\\_QF\\_Coordination\\_Group\\_final\\_report\\_230109\\_594441.pdf](https://chea.info/media.chea.info/file/20090212-13-Prague/44/1/BFUG_CZ_15_4_8a_QF_Coordination_Group_final_report_230109_594441.pdf)
- Europa 2020: a estratégia da União Europeia para o crescimento e o emprego. <https://eur-lex.europa.eu/PT/legal-content/summary/europe-2020-the-european-union-strategy-for-growth-and-employment.html>
- European Commission/EACEA/Eurydice, 2018. The European Higher Education Area in 2018: Bologna Process Implementation Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/publications/european-higher-education-area-2018-bologna-process-implementation-report>
- Making the Most of Our Potential: Consolidating the European Higher Education Area. Bucharest Communiqué, p. 2. [Communiqué\\_of\\_the\\_Conference\\_of\\_European\\_Ministers\\_Responsibile\\_for\\_Higher\\_Education,\\_Bucharest,\\_26-27\\_April\\_2012\(chea.info\)](Communiqué_of_the_Conference_of_European_Ministers_Responsibile_for_Higher_Education,_Bucharest,_26-27_April_2012(chea.info))
- Noorda, Sijbolt; Scott, Peter; Vukasovi, Martina (Eds) (2020) Bologna Process beyond 2020. Fundamental Values of the EHEA. Proceedings. Bononia University Press. <https://bolognaprocess2019.it/wp-content/uploads/2020/07/bologna-process-beyond-2020.pdf>
- Sursock, Andrée & Smidt, Hanne (2010) [Trends 2010](Trends_2010): a decade of change in European Higher Education. The European Higher Education Area in 2015: Bologna Process Implementation Report
- Zgaga, Pavel (2019) The making of Bologna. In *Bologna 1999 – 2010 Achievements, Challenges and Perspectives*. P.9 [https://www.ehea.info/media.chea.info/file/2010\\_Budapest\\_Vienna/65/6/duz\\_spec\\_Bologna\\_598656.pdf](https://www.ehea.info/media.chea.info/file/2010_Budapest_Vienna/65/6/duz_spec_Bologna_598656.pdf)

## Legislação

| ano  | Diploma                                                    | descritivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2009 | <a href="#">Lei n.º 9/2009, de 4 de março</a>              | Transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, de 7 de Setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Diretiva n.º 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de Novembro, que adapta determinadas diretivas no domínio da livre circulação de pessoas, em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2012 | <a href="#">Lei n.ºs 41/2012, de 28 de agosto</a>          | Altera (primeira alteração) a Lei n.º 9/2009, de 4 de março, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, de 7 de setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Diretiva n.º 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de novembro, que adapta determinadas diretivas no domínio da livre circulação de pessoas, em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2014 | <a href="#">Decreto-Lei n.º 43/2014, de 18 de março</a>    | Procede à criação e regulamentação de um ciclo de estudos superiores não conferente de grau académico, no âmbito do ensino politécnico, e determina a criação e composição de uma comissão de acompanhamento dos cursos técnicos superiores profissionais.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2016 | <a href="#">Decreto-Lei n.º 63/2016, de 13 de setembro</a> | Segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 64/2006, de 21 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho, que regula as provas especialmente adequadas destinadas a avaliar a capacidade para a frequência do ensino superior dos maiores de 23 anos;<br>Quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 115/2013, de 7 de agosto, que aprova o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior, procedendo à integração neste das normas referentes ao diploma de técnico superior profissional;<br>Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho, que regula os concursos especiais para acesso e ingresso no ensino superior |
| 2017 | <a href="#">Lei n.º 26/2017, de 30 de maio</a>             | Facilita o reconhecimento das qualificações profissionais e diminui os constrangimentos à livre circulação de pessoas, procedendo à terceira alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março, e transpondo a Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro de 2013, que altera a Diretiva 2005/36/CE, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais e o Regulamento (UE) n.º 1024/2012, relativo à cooperação administrativa através do Sistema de Informação do Mercado Interno.                                                                                                                                                                                                        |
| 2018 | <a href="#">Decreto-Lei n.º 65/2018, de 16 de agosto</a>   | O presente decreto-lei procede à quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, alterado pelos Decretos-Leis 107/2008, de 25 de junho, 230/2009, de 14 de setembro, 115/2013, de 7 de agosto, e 63/2016, de 13 de setembro, que aprova o regime jurídico dos graus e diplomas do ensino superior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|      | <a href="#">Decreto-Lei n.º 61/2018, de 3 de agosto</a>    | Cria o regime jurídico dos centros académicos clínicos e dos projetos-piloto de hospitais universitários                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2021 | <a href="#">Lei n.º 31/2021, de 24 de maio.</a>            | Procede à simplificação dos procedimentos associados ao reconhecimento das qualificações profissionais, transpondo a Diretiva 2005/36/CE, de 7 de setembro de 2005, e procedendo à alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | <a href="#">Decreto-Lei n.º 27/2021, de 16 de abril</a>    | Adequa e moderniza o regime de incentivos à cooperação das instituições de ensino superior com a Administração Pública e as empresas e o apoio à diversificação da oferta formativa e a aprendizagem ao longo da vida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

[página propositadamente deixada em branco]

## V.

### Em redor e adiante - tempos de pandemia e depois (2020 -2023)

A história do tempo presente é feita de “moradas provisórias”  
Bédarida<sup>1</sup>

Recuperar a realidade, resgatando-a da deformação a que foi submetida, exige bastante trabalho.

É preciso reconstruir as categorias fundamentais da existência, da experiência, da consciência e da realidade.

É preciso, ao mesmo tempo, investigar a técnica e a estrutura das deformações que se acumulam no dia-a-dia.

É preciso desenvolver conceitos que permitam agrupar em categorias a deformação existencial e sua expressão simbólica.

Voegelin<sup>2</sup>

#### Objetivos de aprendizagem

- (1) Caracterizar o período da pandemia, no respeitante aos efeitos e consequências no ensino de enfermagem;
- (2) Identificar ruturas e continuidades no ensino de enfermagem

**Período  
cronológico:**  
  
**2020 - 2023**

Este capítulo diz respeito ao percurso do ensino de enfermagem durante um período muito recente, atribulado, de pandemia, de incerteza e receio, em que a formação de enfermeiros era vital para aumentar o número de profissionais “no terreno” e, ao mesmo tempo, se extinguiu a possibilidade de realização de ensinos clínicos em contexto do mundo real.

<sup>1</sup> Bédarida, François (2002). Tempo presente e presença da história. In: Ferreira, Marieta; Amado, Janaína. Usos e abusos da história oral. 5.ed. Rio de Janeiro, Ed. FGV, p.221.

<sup>2</sup> Voegelin, Eric (2007). Reflexões Autobiográficas. São Paulo: É Realizações. p. 143.

## 1. Enquadramento geral

Neste capítulo, abordamos os acontecimentos do ano 2020 e seguintes, quanto ao Ensino Superior, incluindo breve atualização do processo de Bolonha, uma panorâmica geral da pandemia em Portugal, seguindo-se análise do impacto no ensino de enfermagem. Cada vez mais, os critérios gerais de qualidade dos cursos aplicam-se, neste percurso de europeização da formação de nível superior, incluindo a das profissões liberais.

Uma das referências que apareceu com frequência foi de 2020 ter sido um ano atípico. E talvez tenha sido um dos termos mais expressivos, pois o aparecimento e a rápida disseminação do novo coronavírus colocaram desafios inesperados a todas as entidades e em todos setores - nenhum país, sistema de saúde ou instituição estava preparado para uma pandemia com a dimensão e as repercussões que vivemos. A pandemia constituiu um teste difícil para todos.

“Em bom rigor, não conhecemos uma ameaça infecciosa desta magnitude desde a pandemia de influenza de 1918. Em poucos meses, entrámos em modo de emergência, os serviços de saúde focados no combate à infeção por SARS-COV-2, as famílias voluntária ou compulsivamente confinadas e a economia quase paralisada. Tempo atípico significa que vivemos um tempo marcado pela situação pandémica, que é complexa e evolutiva, suscita incerteza e instabilidade, requer de nós, seres sociais, que mantenhamos distanciamento social.”<sup>3</sup>.

Um fenómeno que nos parece também destacar-se é o facto de, quando um evento sobressai sobremaneira, ter a capacidade (ou potencialidade) para apagar tudo o resto. A partir de março de 2020 até fevereiro de 2022, foi isso que aconteceu com a pandemia.

Podemos evocar o conceito de «captura de atenção» ou «a luta pela atenção», em que, de acordo com Bernard Henry Lévy<sup>4</sup>, o medo e intimidação foram dois dos maiores agentes, sendo que as redes digitais e as estratégias sensacionalistas “paralisaram o mundo” (p. 15). Em bom rigor, o turbilhão informacional (Latour, 2020) tornou mais difícil viver o quotidiano.

A necessidade “de captura de atenção para produzir e reter audiências nas plataformas digitais, aproximar compradores e vendedores e facilitar serviços, ações e comportamentos é cada vez maior – até porque é crescente o número dos que competem pela atenção dos sujeitos. Tal necessidade produz trilhos, brechas e possibilidades benéficas, mas também contribui para a circulação da desinformação e para a sua subsequente imitação, contraimitação e dinamização.”<sup>5</sup>

Pedro Costa propõe que recentrar o debate sociológico na derivação do “consciente coletivo” para o conceito de contingência coletiva estaria mais adequado às dinâmicas sociotécnicas atuais. Do

---

<sup>3</sup> Nunes, L. (2020). Neste nosso tempo atípico. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (24), 06-07.

<sup>4</sup> Lévy, Bernard Henri (2020). *Ce virus qui rend fou*. Paris, Grasset (Este vírus que nos enlouquece, Editora Guerra & Paz).

<sup>5</sup> Costa, Pedro Rodrigues (2023). Para uma sociologia da captura da atenção: reflexões a partir da pandemia da Covid-19. *Análise Social*, LVIII (1.º), (n.º 246), pp. 96-121. Citação p. 103.  
<https://doi.org/10.31447/as00032573.2023246.06>

ponto de vista epistemológico, a “contingência coletiva” está fortemente marcada por processos de socialização, imitação, contraimitação e adaptação que se dinamizam, aceleram e propagam em plataformas digitais (Costa, 2023).

Mesmo que consideremos uma sociologia relacional da contingência, o fenómeno da captura de atenção – desde logo com as notícias diárias dos mortos e doentes por covid – ultrapassou “a própria noção de Estado de Direito e respetivos princípios constitucionais, como não se antevia”<sup>6</sup>, tornando necessário o estudo e mapeamento da atenção capturada.

Giovanna Campani, discutindo as medidas que foram tomadas pelos governos europeus face à epidemia de COVID-19, levantou as questões das liberdades fundamentais e do estado de direito face a um direito à saúde dominante. Explorando as diferenças entre as medidas de confinamento - mais draconianas - ao estilo chinês - como a Itália ou a Espanha - ou mais suaves como a Alemanha e os países do Norte da Europa, considera também as posições de filósofos como Giorgio Agamben ou Bernard-Henri Lévy. A maioria dos países europeus tem sistemas de saúde públicos, cuja missão é assegurar cuidados adequados a todos os cidadãos. Este sistema de saúde europeu é muito diferente do modelo dos Estados Unidos, que garante um tratamento adequado apenas aos a quem tem um seguro individual.

Assim, teoricamente, a saúde de todos os cidadãos europeus é protegida pelo serviço público de saúde. Ter o mesmo modelo não significa ter os mesmos recursos: quando a pandemia chegou, os sistemas de saúde europeus revelaram profundas diferenças na sua capacidade de fazer face à pressão exercida pelo elevado número de vítimas da COVID-19 sobre os hospitais. Para evitar o colapso dos sistemas de saúde, a maioria dos países europeus introduziu algumas formas de confinamento (encerramento de escolas, empresas, lojas, cinemas e teatros, proibição de ajuntamentos...) e convidou os cidadãos a ficarem em casa. Existe uma ligação clara entre as medidas de confinamento mais draconianas e o elevado risco de colapso dos hospitais. (...) o modo como o confinamento das populações foi regulamentado apresenta variações significativas entre os países europeus, o que revela a qualidade da democracia em cada país europeu, em termos da ideia das relações Estado-cidadão e da articulação entre segurança e liberdade individual.<sup>7</sup>

Por esta razão, e outras acessórias, Campani considera que a Alemanha e os países do Norte da Europa (Holanda, Dinamarca, Noruega, Finlândia, etc...) introduziram um confinamento muito suave, preservando tanto quanto possível as liberdades individuais enquanto que na Itália, Espanha e também em França, os sistemas de saúde estavam em risco de colapso. A escala de limitação das liberdades individuais “vai de Espanha (o confinamento mais draconiano) a França, onde as medidas foram mais mitigadas. O caso italiano é muito semelhante ao espanhol. Um caso interessante é o de Portugal, que, apesar de um sistema de saúde frágil, devastado por anos de austeridade, optou por

---

<sup>6</sup> Costa, Pedro (2023) ob. cit., p. 113.

<sup>7</sup> Campani, Giovanna (2020) Europe, epicenter of the COVID-19 pandemic. Democracy and the Therapeutic State. Comparative Cultural Studies: European and Latin American Perspectives 10: 69-94. DOI: 10.13128/ccselap-12299

um confinamento suave, evitando submeter os cidadãos à humilhação de controlos policiais constantes sobre os seus movimentos.”<sup>8</sup>

A crise dos sistemas de saúde face à pandemia revelou também o impacto desastroso das políticas de saúde implementadas nos últimos vinte anos. A crise de 2008 tinha obrigado muitos países europeus a adotar políticas de austeridade, promovidas pela União Europeia – e, visivelmente, os sistemas de saúde foram uma das principais vítimas dos cortes nas despesas do Estado.

Não obstante a discussão comparativa (e diferencial) entre os países europeus no respeitante aos sistemas de saúde, o mesmo não foi analisado quanto aos sistemas de ensino superior. Aliás, a análise consta em poucos relatórios (e pouco difundidos) e alguns artigos.

A pandemia teve impacto sem precedentes no ensino superior, quanto a aprendizagem e ensino “remoto de emergência” assim como no funcionamento das Instituições de Ensino Superior, com o encerramento dos campus, a mudança para o ensino à distância, a súbita “transição digital”, a flexibilidade de atividades que foram possibilitadas aos vários atores.

Eventualmente, o principal desafio colocado ao corpo docente terá sido o de adaptar os seus métodos de ensino e avaliação para o online, garantindo a maior proximidade aos resultados esperados. Colocaram-se aos estudantes os desafios de aceder aos conteúdos dos cursos assim como o de lidar de forma adequada com a carga de trabalho e de estudo, que foram substancialmente alteradas. Todas estas questões colocam novos desafios para o futuro que incluem: como garantir a qualidade do ensino online; como apoiar o corpo docente e os estudantes a prepararem-se melhor para ensino/aprendizagem online; como evitar o risco de desvinculação e de abandono dos estudantes que enfrentam dificuldades no ambiente de aprendizagem virtual.<sup>9</sup>

Em termos gerais, muitos escritos foram publicados, de estudos realizados durante a pandemia. Mas nem tantos de reflexão e análise, com características e tópicos multidisciplinares, refletindo a capacidade da academia se pronunciar em tempos críticos. Foi o caso da obra “A Universidade do Minho em tempos de pandemia”<sup>10</sup>.

A forma como a presença do SARS-CoV-2 foi vista e mostrada no momento mais alto da sua expansão pode ser balizada por duas convicções extremas, ambas projetadas nas redes

---

<sup>8</sup> Ibidem. “from Spain (the most draconian lockdown), to France, where measures were more mitigated. The Italian case is quite similar to the Spanish one. An interesting case is represented by Portugal, which, in spite of a weak healthcare system, devastated by years of austerity, opted for a soft lockdown, avoiding submitting citizens to the humiliation of constant police checks on their movements. Finally, we must remember that a Northern country Sweden – chose a different approach, as we will see, rejecting the lockdown policies.”

<sup>9</sup> Ramos, Lino (2021). O ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica : proposta de uma matriz para o acompanhamento dos estudantes do curso de licenciatura. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica, p. 185-6. <http://hdl.handle.net/10400.14/36361>

<sup>10</sup> “A UMinho Editora publicou, em formato digital e em acesso aberto, o livro “A Universidade do Minho em tempos de pandemia”. O livro reúne cerca de meia centena de textos que retratam, a partir de diferentes experiências, perspetivas e olhares disciplinares, a forma como a pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 foi sentida na Universidade do Minho, a primeira universidade portuguesa a ser atingida pelos seus efeitos, a partir de 7 de março de 2020. Os contributos reunidos exprimem o modo como a comunidade académica se organizou para garantir o funcionamento da instituição e o cumprimento da sua missão, mas também a necessária reflexão crítica sobre a nova realidade que se afirmou com a pandemia, o seu significado e os seus impactos na sociedade.” O livro tem três volumes - o 1º volume, com o subtítulo de 'Reflexões', o 2º volume, subtítulo de '(Re)Ações', e o 3º volume, 'Projeções'. No site da [UMinho](http://www.uminho.pt).

sociais, visíveis em cartazes mobilizadores e também transmitidas em debates mais ou menos públicos: «vamos todos ficar bem» versus «nada voltará a ser como antes».

A primeira afirmação, graficamente coroada por um icónico arco-íris, assenta num otimismo um pouco naïf, feito à margem das vítimas diretas do surto e desvalorizando os danos derivados, evidentes desde muito cedo e suficientes para nos impedir de imaginar um futuro imediato que não esteja assombrado pela passagem deste novo coronavírus.

A segunda afirmação é bastante mais interessante, graças à ambiguidade que a enforma. Nela combina-se desânimo, ameaça e esperança, uma mistura que a torna estranhamente convincente para pessoas que se posicionam perante ela de forma muito diferente. Se há quem veja nessa suposta impossibilidade de voltar ao «que era antes» um sinal de esperança, indiciador de uma relação mais sustentável com a natureza, há também quem aponte nessa irreversibilidade um sentido de rumo bem definido politicamente, um rumo que recupera e reforça a ideia da inevitabilidade da aplicação de medidas corretivas, leitura que não remete para um futuro verdadeiramente novo, antes para um passado bem recente em que uma outra crise atravessou as nossas vidas.<sup>11</sup>

As expressões que mais se ouviram, em 2020, como relatado neste excerto, iam de um otimismo um tanto desajustado a um pessimismo quase niilista. Para os que adoeceram e morreram, para os que perderam familiares sem poder acompanhar no final, não ia ficar tudo bem. E as consequências não ficarão gravadas “na pedra como uma fatalidade. É a nós que cabe (re)construir a vida comum quando a pandemia se tornar em sujeito histórico.”<sup>12</sup>

Na análise que faz sobre as doenças e as epidemias, o historiador é naturalmente levado a introduzir um terceiro elemento nesta relação algo ziguezagueante, mas pos-sibilitadora de resultados: a sociedade. O conhecimento sobre a doença influenciou a forma como é concebida. Em diversas ocasiões, as elites, os detentores ou os candidatos à conquista do poder não hesitaram em utilizá-la para legitimar argumentos e até como arma de arremesso contra certos grupos, tidos por responsáveis pelo seu surgimento e pela sua disseminação (e.g. os judeus, os pobres, os ciganos e outras minorias).<sup>13</sup>

O Conselho Nacional de Educação analisou o relatório “Efeitos da pandemia COVID-19 na educação: desigualdades e medidas de equidade” produzido por Farnell, Skledar Matijejić e Šćukanec Schmidt (2021) e publicado pela UE, que apresenta uma síntese dos dados emergentes sobre o impacto que a pandemia COVID-19 teve no Ensino Superior ao nível europeu, com particular enfoque em três áreas temáticas: ensino e aprendizagem; dimensão social do ESUp (ou seja, o efeito em estudantes sub-representados, vulneráveis e desfavorecidos); e mobilidade estudantil.

Também é relevante que os dados apresentados têm por base inquéritos por questionário implementados em 2020 por redes de IES, organizações estudantis e investigadores, bem como análise documental, e forneceu resultados em três níveis de impacto da COVID-19: (a) impacto

---

<sup>11</sup> Cunha, Luís (2020). Pandemia e dinâmica social: urgências, impasses e incertezas. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) A Universidade do Minho em tempo de pandemia. Reflexões. Volume I, p. 104. <https://ebooks.uminho.pt/index.php/uminho/catalog/view/25/51/392>

<sup>12</sup> Idem, p. 117.

<sup>13</sup> Esteves, Alexandra (2020) As epidemias e a memória histórica. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) A Universidade do Minho em tempo de pandemia. Reflexões. Volume I, p. 149. <https://ebooks.uminho.pt/index.php/uminho/catalog/view/25/51/392>

imediatos (como a pandemia afetou IES e estudantes no ano letivo de 2019/2020); (b) impacto de curto prazo (como a pandemia afetou ou viria a afetar o ano letivo de 2020/2021); (c) Impacto de médio prazo (como os efeitos da pandemia afetarão os sistemas de ESUP, IES e estudantes até 2025).

Os resultados sugerem que os impactos mais profundos têm sido sentidos a dois níveis: (i) um impacto imediato e de curto prazo nos processos de ensino-aprendizagem, com algumas IES a terem deficiente capacidade para realizar aulas online no que diz respeito à tecnologia e ferramentas virtuais, e estudantes a sentirem dificuldades no seu processo de aprendizagem; e (ii) um impacto de médio prazo, traduzido na procura crescente de programas de estudos em formato remoto e nas diversas áreas que, concomitantemente, terão de sofrer alterações e adaptações, designadamente em termos de adaptação do currículo, apoio aos docentes e estudantes na transição para este novo paradigma educativo e salvaguardada garantia dos padrões de qualidade e integridade académicas.

Neste relatório, Farnell et al. (2021) considera que a pandemia COVID-19 poderá ter consequências severas para o Ensino Superior a nível europeu, incluindo significativos cortes financeiros do setor público, perdas de receitas decorrentes de propinas, possível encerramento de algumas IES, e resultados negativos para grupos sub-representados, vulneráveis e desfavorecidos (diminuindo o acesso e aumentando o abandono). Importa equacionar políticas de IES online, que utilizam a internet para oferecer formação a qualquer hora, em qualquer lugar, para qualquer pessoa – pois estas IES oferecem resposta à procura por modos mais flexíveis de aprendizagem e contribuem para o aumento do acesso ao ESUP de grupos historicamente marginalizados. O relatório também considera que

O ensino à distância assumiu a liderança. O ensino à distância, que adotou diversas designações (online, digital, aberto, virtual), passou a ter uma posição dominante depois de ter sido marginalizado no sistema educacional por um longo período, durante o qual viu, muito frequentemente, a sua validade questionada. Esta situação não poderia ter sido prevista e não irá desaparecer a curto-prazo, pelo que o ensino à distância, em regime de e-learning ou b-learning, irá predominar. As IES deverão normalizar esta modalidade de estudo, capacitando o seu corpo docente, delineando as suas atividades pedagógicas, aperfeiçoando a sua tecnologia e incorporando recursos educacionais. Doravante, será difícil argumentar que os processos de ensino-aprendizagem mediados pela tecnologia apresentam menor qualidade que os mesmos processos em regime presencial, embora isso exija a implementação de ajustes robustos de garantia da qualidade.

Não pretendemos realizar análise detalhada das orientações e processos que foram seguidos. Foram divulgadas orientações para o levantamento progressivo das medidas de contenção e estabelecidas as prioridades na normalização. Neste aspeto, a avaliação presencial das aprendizagens assumiu relevância assim como a realização de reuniões por meios telemáticos<sup>14</sup>. O MCTES determinou que o ano letivo 2020/21 fosse preparado de forma a

---

<sup>14</sup> Reuniões “em especial as reuniões de júris de mestrado e de doutoramento, júris dos concursos no âmbito das carreiras, realização de provas públicas e reuniões de órgãos de governo e de gestão”

garantir que os ciclos de estudo funcionariam na modalidade em que foram acreditados e/ou registados<sup>15</sup>.

A deterioração da situação epidemiológica no país, no início de 2021, levou à aprovação de um conjunto de medidas extraordinárias que tiveram por objetivo limitar a propagação da pandemia e proteger a saúde pública, e que levou a um regresso quase exclusivamente ao formato não presencial<sup>16</sup>.

O MCTES recomendou que IES desenvolvessem “programas de mitigação e compensação dos efeitos da COVID 19” nos estudantes do Ensino Superior.

Numa visão global do sistema educativo português, a Comissão Europeia (2020) destaca os seguintes pontos:

- As competências digitais da população estão a melhorar, mas permanecem abaixo da média da União Europeia.
- O pessoal docente necessita de um reforço na formação em competências digitais.
- As instituições de ensino necessitam de incrementos, quer em termos de infraestrutura, quer de equipamentos informáticos/tecnológicos.
- A proporção de estudantes que abandonam precocemente o sistema educativo permanece mais elevada nas regiões autónomas do que no continente.
- A crise pandémica revelou um hiato socioeconómico em termos do acesso, por parte dos estudantes, à tecnologia digital.
- Assiste-se a um envelhecimento do corpo docente.
- Existem planos para aumentar a oferta de alojamento a preços acessíveis para os estudantes do Ensino Superior.
- Verifica-se um aumento, no Ensino Superior, da atratividade dos programas de estudos técnicos.
- O desenvolvimento e oferta de novas iniciativas está a fomentar a procura pelo ensino e formação profissional.
- Assiste-se a uma evolução lenta da taxa de participação na educação de adultos. Por outro lado, as oportunidades de educação digital em programas direcionados a estudantes adultos e a educadores de adultos são escassas e não suprem as necessidades claras da população adulta. Adicionalmente, é necessário melhorar as qualificações de educação digital de professores e educadores de adultos e aumentar a consciencialização sobre a importância da educação digital em programas e atividades de aprendizagem de adultos.<sup>17</sup>

Estes resultados podem ser tanto mais relevantes quanto se instalou uma agenda de transição digital, suportada pelo PRR. Em setembro de 2020 a Comissão Europeia adotou uma Comunicação sobre um novo Espaço Europeu da Investigação e da Inovação.

---

<sup>15</sup> Decreto-Lei n.º 39- A/2020, de 16 de julho. Foi incentivada a presença dos docentes nas instituições, assegurando que, em caso de necessidade de desdobramento em regime à distância de algumas das atividades letivas, por impossibilidade de acomodação dos estudantes pertencentes a uma determinada turma nas condições de segurança definidas nas orientações da Direção-Geral de Saúde, deveriam as mesmas ser ministradas nas instalações das instituições, com soluções apoiadas por tecnologias digitais à distância, mas sempre na presença de estudantes em número máximo adequado às condições de segurança referidas. Esse quadro manteve-se durante grande parte do primeiro semestre do ano letivo de 2020/2021.

<sup>16</sup> Cf. Recomendações de 21/01/2021

<sup>17</sup> Conselho Nacional de Educação (2020). Efeitos da pandemia COVID-19 na educação: desigualdades e medidas de equidade. P. 167. <https://www.dgae.medu.pt/download/institucional/estudo-assemblypublica-efeitos-da-pandemia-covid-19.pdf>

Lançado em 2000, o Espaço Europeu da Investigação alcançou resultados importantes nos últimos anos; contudo, o contexto atual obriga-nos a trabalhar para reforçar o seu papel, definir e aplicar melhor os seus objetivos fundamentais, e torná-lo mais atrativo enquanto espaço comum para a criação de investigação e inovação de valor. Além disso, a Europa enfrenta atualmente importantes desafios sociais, ecológicos e económicos que são agravados pela crise coronavírus. A investigação e a inovação são, por conseguinte, cruciais para superar estes desafios, concretizar a recuperação da Europa e acelerar a transição ecológica e digital.<sup>18</sup>

No tangente ao Processo de Bolonha, 2020 é o ano da reunião interministerial e do Comunicado de Roma<sup>19</sup>, a 19 de novembro.

Foram definidos quatro objetivos estratégicos, perspetivando-se o desenvolvimento de algumas estratégias até final de 2024<sup>20</sup>. Portanto, “o novo Espaço Europeu da Investigação pretende melhorar o panorama da investigação e da inovação na Europa, acelerar a transição para a neutralidade climática e a liderança digital, apoiar a recuperação do impacto social e económico da crise do coronavírus e reforçar a resiliência contra crises futuras.”<sup>21</sup>

Com a crescente perceção dos problemas económicos provocados pela pandemia e pelo combate à pandemia, surge com crescente acuidade a questão dos efeitos assimétricos da crise em função das desigualdades sociais pré-existentes. As divisões sociais existentes nas nossas sociedades, particularmente nas mais desiguais do ponto de vista da distribuição do rendimento e da riqueza, muitas vezes sobrepostas com outro tipo de desigualdades raciais, étnicas, de género, etc., fazem com que os efeitos da crise sejam sentidos de forma muito diferenciada e não de modo igual e transversal à sociedade.<sup>22</sup>

Há uma visão do Espaço Europeu de Ensino Superior (EEES) “como um espaço onde os estudantes, o pessoal e os diplomados podem deslocar-se livremente para estudar, ensinar e fazer investigação.”. Espaço esse em que se respeitam os valores fundamentais do ensino superior, da democracia e do Estado de direito. Em que se incentiva a criatividade, o pensamento crítico e a livre circulação de conhecimentos. É frisado que os sistemas de ensino superior devem oferecer a todos os estudantes igualdade de oportunidades, de acordo com as suas potencialidades e aspirações. Para concretizar a visão,

---

<sup>18</sup> Em [https://portugal.representation.ec.europa.eu/news/novo-espaco-europeu-da-investigacao-e-da-inovacao-2020-10-01\\_pt](https://portugal.representation.ec.europa.eu/news/novo-espaco-europeu-da-investigacao-e-da-inovacao-2020-10-01_pt)

<sup>19</sup> EHEA Rome 2020. Roma Ministerial Communiqué. Em [https://www.ehea.info/Upload/Rome\\_Ministerial\\_Communique.pdf](https://www.ehea.info/Upload/Rome_Ministerial_Communique.pdf)

<sup>20</sup> Idem. Objetivos estratégicos: 1.Dar prioridade aos investimentos e às reformas no domínio da investigação e da inovação, a fim de facilitar a transição ecológica e digital e de apoiar a recuperação da Europa e aumentar a sua competitividade; 2.Melhorar o acesso dos investigadores a instalações e infraestruturas de excelência em toda a EU; 3.Transferir os resultados para a economia, a fim de impulsionar os investimentos das empresas e a aceitação pelo mercado dos resultados da investigação, bem como de promover a competitividade e a liderança da UE no contexto tecnológico global; 4. Reforçar a mobilidade dos investigadores e a livre circulação de conhecimentos e tecnologias, através de uma maior cooperação entre os Estados-Membros, a fim de garantir que todos beneficiam da investigação e dos seus resultados.

<sup>21</sup> Em <https://portugal2020.pt/novo-espaco-europeu-da-investigacao-e-da-inovacao/>

<sup>22</sup> Rosas, João Cardoso. (2020) Filosofia e pandemia: uma lista de problemas. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) A Universidade do Minho em tempos de pandemia. I – Reflexões. Volume I. p.96. <https://ebooks.uminho.pt/index.php/uminho/catalog/view/25/51/392>

o compromisso é construir um EEES inclusivo, inovador e interligado até 2030, capaz de sustentar uma Europa sustentável, coesa e pacífica: **Inclusivo**, porque todos os alunos terão acesso equitativo ao ensino superior e serão plenamente apoiados na conclusão dos seus estudos e formação; **Inovador**, porque introduzirá métodos e práticas de aprendizagem, ensino e avaliação novos e mais bem adaptados, em estreita ligação com a investigação; **Interligados**, porque os nossos quadros e ferramentas comuns continuarão a facilitar e a reforçar a cooperação e a reforma internacionais, o intercâmbio de conhecimentos e a mobilidade do pessoal e dos estudantes.<sup>23</sup>

O Comunicado de Roma declara que as instituições de ensino superior têm o potencial de impulsionar grandes mudanças - melhorando os conhecimentos, as aptidões e as competências dos estudantes e da sociedade, de modo a contribuir para a sustentabilidade, a proteção do ambiente e outros objetivos cruciais. E que o ensino superior será um ator fundamental na realização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas até 2030, com especial atenção a avançar para a neutralidade climática, desenvolver e aplicar novas tecnologias e abordagens.

“A educação de qualidade continuará a ser a imagem de marca do EEES. Uma cultura sólida de integridade académica e científica, que bloqueie todas as formas de fraude académica e de distorção da verdade científica, será apoiada por todos os Estados-Membros.”<sup>24</sup>

A dimensão social deverá ser central no Ensino Superior a todos os níveis<sup>25</sup>, desde as IES ao nível político europeu.

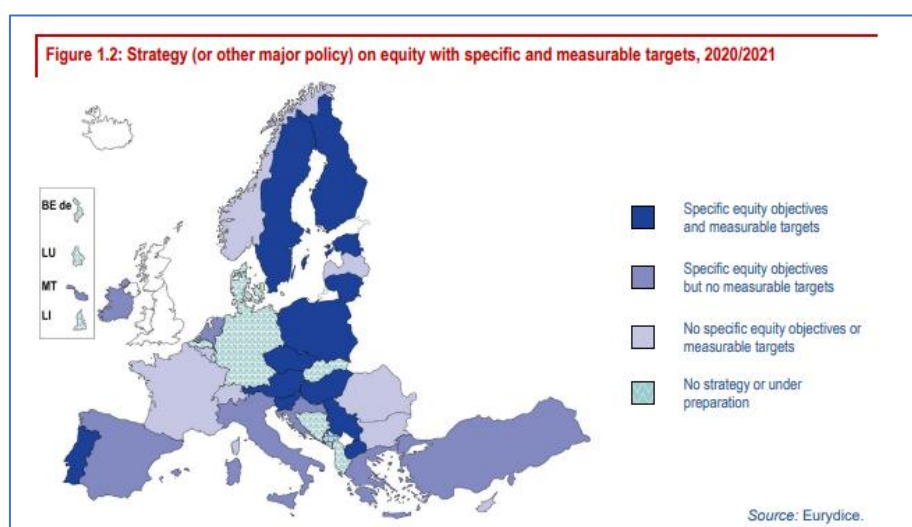


Figura 8 – Estratégias sobre equidade com metas específicas e mensuráveis (Eurydice, 2020)

A figura 8 ilustra as estratégias ou políticas prosseguidas pelos países com metas específicas para a dimensão social e equidade – se os países nem sequer mencionam metas específicas (estratégia

<sup>23</sup> 2020 Rome Communiqué, Our vision, p. 4, tradução nossa

<sup>24</sup> Idem, p. 6.

<sup>25</sup> European Commission/EACEA/Eurydice, 2022. Towards equity and inclusion in higher education in Europe. Eurydice report. Luxembourg: Publications Office of the European Union  
[https://www.cnedu.pt/content/noticias/internacional/towards\\_equity\\_and\\_inclusion\\_in\\_higher\\_education\\_in-EC0622068ENN.pdf](https://www.cnedu.pt/content/noticias/internacional/towards_equity_and_inclusion_in_higher_education_in-EC0622068ENN.pdf)

da Comunidade Francesa da Bélgica, Bulgária, França, Roménia, Suíça e Noruega enquadram-se nesta categoria), se mencionam metas específicas mas não mensuráveis (Irlanda, Grécia, Espanha, Croácia, Itália, Malta, Holanda e Turquia) os que mencionam metas específicas e mensuráveis (Czequia, Estónia, Lituânia, Hungria, Áustria, Polónia, Portugal, Eslovénia, Finlândia, Suécia, Macedónia do Norte e Sérvia).

O Decreto-Lei n.º 27/2021 de 16 de abril, publicado pela Presidência do Conselho de Ministros, visou modernizar

o regime de incentivos à cooperação das instituições de ensino superior com a Administração Pública e as empresas e o apoio à diversificação da oferta formativa e a aprendizagem ao longo da vida. (...) Pretende -se, em particular, estimular ofertas formativas com base em arranjos colaborativos, em rede ou consórcio, diversificando e complementando a oferta existente nas áreas em que as sinergias entre as instituições de ensino superior, a Administração Pública e a atividade empresarial e industrial se revelem mais úteis para aprofundar, atualizar e modernizar as qualificações das pessoas, designadamente em aspetos associados às transições digital e climática em curso, assim como para antecipar e estimular os processos de mudança tecnológica e social emergentes em Portugal, na Europa e no mundo.<sup>26</sup>

Foi introduzida a possibilidade de criação de mestrados com duração normal de um ano (60 ECTS), de forte orientação profissionalizante; alteradas as condições de funcionamento das formações curtas superiores, designados por Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP), através do alargamento das condições de reconhecimento de experiência profissional aos estudantes desses cursos; também clarificado que as “atividades de investigação e desenvolvimento (I&D) integradas em doutoramento podem e devem ser realizadas em qualquer ambiente de criação de conhecimento, incluindo a Administração Pública, as empresas, centros de interface tecnológico e unidades de cuidados de saúde com atividade relevante de I&D”.

Estas alterações, no contexto da preparação do Plano de Recuperação e Resiliência 2021 - 2026, decorrem da missão das IES, que “têm o direito e o dever de participar, isoladamente ou através das suas unidades orgânicas, em atividades de ligação à sociedade, designadamente de difusão e transferência de conhecimento, ou de valorização social e económica do conhecimento científico, nos termos previstos no n.º 4 do artigo 2.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro”<sup>27</sup>.

Fica reservada às instituições de ensino superior a utilização das designações «pós-graduação», «formação pós-graduada» e outros que sugiram estar em causa formação própria de ensino superior. E é alterado o texto relativo aos mestrados, admitindo-se um reconhecimento como especialista pelo órgão competente, que não releva para os critérios de qualificação docente<sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> Decreto-Lei n.º 27/2021 de 16 de abril. Preâmbulo.

<sup>27</sup> Idem, Artigo 2º.

<sup>28</sup> Idem. “A elaboração da dissertação ou do trabalho de projeto e a realização do estágio são orientadas por doutores, por especialistas de reconhecida experiência e competência profissional ou por especialistas considerados como tal pelo órgão científico estatutariamente competente do estabelecimento de ensino superior, nacional ou estrangeiro”. Pode ser considerado especialista “quem seja detentor de um grau académico e, cumulativamente: a) Exerça ou tenha exercido profissão na área do ciclo de estudos em causa, possuindo, no mínimo, 10 anos de experiência profissional nessa área, com exercício efetivo durante, pelo

## 2. Panorâmica da pandemia COVID-19

A 31 de dezembro de 2019 foi reportada à Organização Mundial da Saúde uma pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, na China.

Num curto espaço de tempo, em janeiro e fevereiro, ouviram-se notícias sobre o que estava a acontecer na China e, depois, na Europa, desde logo França e Itália.

Em Portugal, os primeiros casos identificados dataram de 2 de março. No início, soube-se que a doença - COVID-19 - causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), era transmitida por gotículas que podem contaminar pessoas numa curta distância.

Pouco a pouco foi-se demonstrando que a transmissão, além de pessoa-a-pessoa também ocorria por contacto, mas não se sabia o tempo da sobrevivência do vírus nas superfícies.

O facto do reservatório e da história natural da doença estar em investigação, aliado à inexistência de tratamento conveniente, manteve o nível de preocupação alto.

A 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 como pandemia. As estruturas governamentais, comunitárias, as empresas e hospitais tiveram de elaborar os seus planos de contingência.

No nosso país, medidas extraordinárias foram decretadas a 12 de março, seguidas do confinamento obrigatório - de acordo com a Constituição, o estado de emergência foi declarado, proclamado e prorrogado, totalizando 3 períodos de 15 dias. O Conselho de Ministros aprovou a alteração de medidas de combate à Covid-19, no âmbito da situação de calamidade.

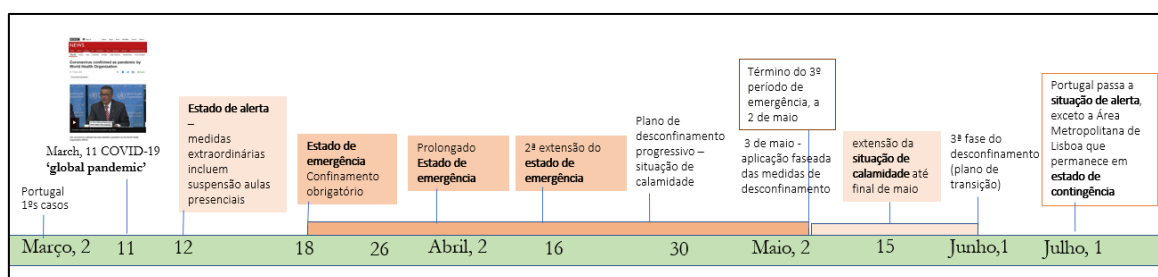


Figura 9- Linha cronológica das decisões em Portugal face à pandemia (março- julho 2020)

menos, 5 anos nos últimos 10 anos; b) Apresente um currículo profissional de qualidade e relevância comprovadas, devidamente confirmado e aceite pelo órgão cientificamente competente da instituição de ensino superior; c) Não seja titular de contrato por tempo indeterminado com uma instituição de ensino superior”. Este reconhecimento “não determina a atribuição do título de especialista, não se confunde com o título de especialista atribuído por associação pública profissional, bem como não releva para efeitos de acreditação de ciclos de estudo nem para cumprimento dos critérios previstos no artigo 49.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro.”

O estado de emergência iniciou-se em Portugal às 00h00m do dia 19 de março de 2020<sup>29</sup> e foi renovado até 2 de maio.

A partir daí, passou a vigorar o estado de calamidade<sup>30</sup> até final de julho de 2020.

A aparente acalmia de setembro, deu lugar a situação de calamidade a meio de outubro, e sucessivas renovações de estado de emergência nos meses de novembro e dezembro.

Em meados de maio, os peritos da OMS tinham avisado uma segunda vaga no Outono, tal como a 16 de dezembro alertaram para a terceira vaga. Isto, na mesma altura (a 15 de dezembro) em que o Reino Unido identificava a existência de uma nova variante do vírus que se propaga mais rapidamente.

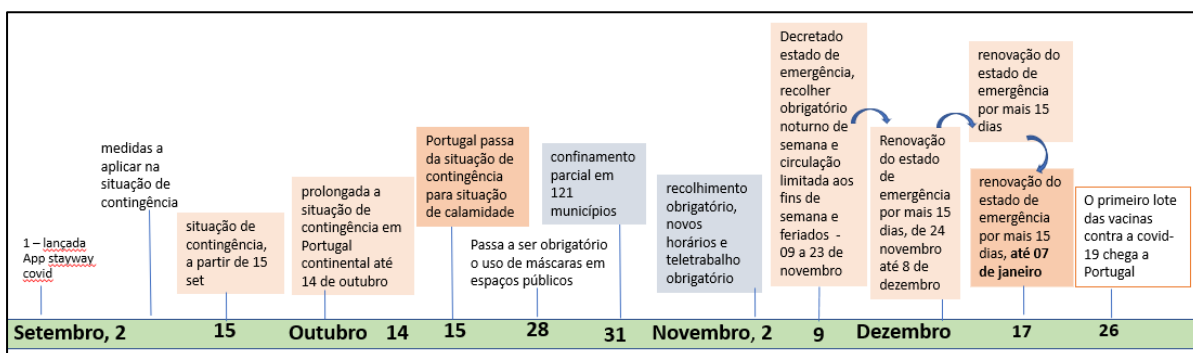


Figura 10– Linha cronológica setembro a dezembro 2020

A partir de outubro de 2020, situação de calamidade<sup>31</sup> em todo o território nacional continental. Em novembro, estado de emergência sucessivamente renovado<sup>32</sup>, até janeiro de 2021.

Em meados de janeiro de 2021, Portugal foi o país da UE com mais casos por dia por milhão de habitante e em termos de mortes ocupou o 4.º lugar no mundo.

<sup>29</sup> Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março. Duas renovações, pelo Decreto n.º 17-A/2020, de 2 de abril, e pelo Decreto n.º 20-A/2020, de 17 de abril, o estado de emergência prolongou-se até dia 2 de maio.

<sup>30</sup> Resolução do Conselho de Ministros n.º 33-A/2020, de 30 de abril, prorrogada pela primeira vez pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 38/2020, de 15 de maio, prorrogada novamente pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 40-A/2020, de 29 de maio, prorrogada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 43-B/2020, de 9 de junho, pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 51-A/2020, de 25 de junho, e pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 53-A/2020, de 14 de julho. Posteriormente, foi declarada situação de contingência na Área Metropolitana de Lisboa e situação de alerta no restante território nacional continental pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 55-A/2020, de 30 de julho.

<sup>31</sup> Resolução do Conselho de Ministros n.º 92-A/2020, de 31 de outubro, que declarou a situação de calamidade em todo o território nacional continental, com efeitos até às 23h59 de 19 de novembro de 2020.

<sup>32</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 83-A/2020, de 6 de novembro, foi declarado o estado de emergência, através do Decreto do Presidente da República n.º 51-U/2020 de 6 de novembro, para todo o território nacional, com a duração de 15 dias, o qual foi renovado por mais 15 dias (nos termos do Decreto do Presidente da República n.º 59-A/2020, de 20 de novembro, tendo sido novamente renovado, por igual período, pelo Decreto do Presidente da República n.º 61-A/2020, de 4 de dezembro. O estado de emergência foi novamente renovado, por mais 15 dias, pelo Decreto do Presidente da República n.º 66-A/2020, de 17 de dezembro. Através da Resolução da Assembleia da República n.º 1-A/2021, de 6 de janeiro, foi autorizada nova renovação do estado de emergência, formalizada pelo Decreto do Presidente da República n.º 6-A/2021, de 6 de janeiro, com a duração de 8 dias.

O estado de emergência voltou a ser renovado<sup>33</sup> até 1 de março de 2021, com regras de confinamento obrigatório.

Depois<sup>34</sup>, foi renovado de 17 a 31 de março.

E foi prolongado<sup>35</sup> até 15 de abril. Depois<sup>36</sup>, prolongado até 30 de abril.

A partir de 1 de maio passou a vigorar a situação de calamidade<sup>37</sup> com sucessivas resoluções até agosto.

Declarada situação de contingência<sup>38</sup> a 20 de agosto e de alerta a partir de 29 de setembro.

Voltou a ser declarada situação de calamidade<sup>39</sup> em novembro e dezembro de 2021.

Bastaria esta descrição para a compreensão dos sobressaltos e sucessivos ajustes que tiveram de ir sendo realizados ao longo de 2020 e 2021.

No imediato, a surpresa do surto da pandemia exigiu ações imediatas e *ad-hoc*. No ano de 2020/2021 - segundo ano da pandemia - as instituições de ensino superior parecem ter-se adaptado melhor à situação, devido a estratégias ajustadas, estruturas organizacionais e recursos tecnológicos ajustados. A reabertura parcial dos *campi* na primavera e no outono de 2021 foram um primeiro passo promissor para um regresso pleno.

“O terceiro momento da resposta à pandemia COVID-19 em Portugal iniciou-se com o levantamento do Estado de Emergência. Nesta fase, o medo de um vírus desconhecido foi substituído pela imperiosidade de reduzir a transmissão para evitar o surgimento de novos picos e pelo receio de uma crise social e económica à escala global”<sup>40</sup>. O documento sobre a visão da EUA de uma “universidade sem muros” colocou a questão da seguinte forma:

A pandemia de Covid-19 acelerou a mudança. Isto está a conduzir a uma rápida expansão da oferta digital e da capacidade de investigação para resolver grandes desafios societários. É

---

<sup>33</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 1-B/2021, de 13 de janeiro, foi autorizada a modificação e renovação (por mais 15 dias) da declaração do estado de emergência. A seguir, Decreto do Presidente da República n.º 9-A/2021, de 28 de janeiro, vigorou de 31 de janeiro até 14 de fevereiro de 2021. O estado de emergência voltou a ser renovado, Decreto do Presidente da República n.º 11-A/2021, de 11 de fevereiro, de 15 de fevereiro a 1 de março de 2021.

<sup>34</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 77-B/2021, de 11 de março, o estado de emergência voltou a ser renovado, através do Decreto do Presidente da República n.º 25-A/2021, de 11 de março, vigorando de 17 a 31 de março de 2021.

<sup>35</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 90-A/2021, de 25 de março, o estado de emergência voltou a ser renovado, através do Decreto do Presidente da República n.º 31-A/2021, de 25 de março, desde 1 a 15 de abril de 2021.

<sup>36</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 114-A/2021, de 14 de abril, o estado de emergência voltou a ser renovado, através do Decreto do Presidente da República n.º 41-A/2021, de 14 de abril, desde 16 até 30 de abril de 2021.

<sup>37</sup> Resolução do Conselho de Ministros n.º 45-C/2021, de 29 de abril e sucessivas resoluções até 29 de julho.

<sup>38</sup> Resolução do Conselho de Ministros n.º 114-A/2021, de 20 de agosto, foi declarada a situação de contingência. Esta Resolução foi posteriormente revogada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 135-A/2021, através da qual foi declarado o estado de alerta, cujo prazo de vigência foi prorrogado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 142-A/2021.

<sup>39</sup> Resolução do Conselho de Ministros n.º 157/2021, de 25 de novembro, declarou a situação de calamidade, que vigorará até dia 20 de março de 2022.

<sup>40</sup> Morgado, Pedro (2020) Saúde mental em tempos de pandemia COVID-19. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) A Universidade do Minho em tempo de pandemia. (Re)Ações. Volume II, p. 15. UMinho Editora. <https://hdl.handle.net/1822/70198>

provável que esta situação venha a ter um impacto duradouro no futuro. A base de conhecimentos construída pela investigação fundamental orientada pela curiosidade tem sido o alicerce de uma resposta rápida ao desafio e deve ser preservada a fim de preparar os desafios futuros" das próprias instituições de ensino superior, e um fator crítico será, evidentemente, a existência de recursos e financiamento suficientes. Por conseguinte, será necessário um investimento público contínuo e mesmo reforçado no ensino superior e na investigação, não só para os manter vivos, mas também para os melhorar. e investigação, não só para os manter vivos, mas também para lhes permitir contribuir proactivamente para as estratégias europeias e nacionais de inovação técnica, económica e social. estratégias europeias e nacionais de inovação técnica, económica e social, tendo em vista os grandes desafios.<sup>41</sup>

Pode bem constatar-se, com a expressão “história do tempo presente”<sup>42</sup>, que existe um recorte temporal próximo, que as testemunhas dos eventos estão vivas e podem ser questionadas. Ainda assim, o historiador deste tempo demasiado próximo patina num gelo escorregadio e perigoso pois estamos com escasso distanciamento do instante passado.

### 3. Repercussões da pandemia na literatura do ensino de enfermagem em Portugal

O impacto da pandemia fez-se imediatamente sentir no ensino de enfermagem, pois os hospitais começaram a cancelar a presença de estudantes a partir de 8 e 9 de março.

A 11 de março, todos os ensinos clínicos foram suspensos, no dia do anúncio da pandemia global pela OMS.

Umas instituições mais, outras menos, na generalidade<sup>43</sup> todas suspenderam para preparar a passagem ao ensino remoto de emergência - a pandemia do COVID-19 e as medidas de distanciamento social para mitigar sua propagação, catapultaram professores e estudantes para uma mudança geral de realização dos processos de ensino-aprendizagem on-line.

No nosso caso – em que enfermagem assenta na relação interpessoal e as aprendizagens sempre tinham sido face-a-face - o desafio da transformação foi enorme e em curtíssimo espaço de tempo, com muitas reuniões e planeamentos por forma a alcançar os objetivos de aprendizagem do curso.

Editoriais, artigos e comunicações foram dedicados a descrever e analisar assim como a narrar as vivências do tempo da covid-19. Anotemos que no início pouco ou nada se sabia sobre a própria evolução expectável nem havia vacinas.

---

<sup>41</sup> Gaebel, Michael; Stoeber, Henriette (2022) One year of Covid-19: the impact on European higher education. Briefing. European University Association) [one\\_year\\_of\\_covid19\\_the\\_impact\\_on\\_european\\_higher\\_education\\_final.pdf \(eua.eu\)](https://eua.eu/one_year_of_covid19_the_impact_on_european_higher_education_final.pdf)

<sup>42</sup> Delacroix, Christian (2018). A história do tempo presente, uma história (realmente) como as outras? *Tempo e Argumento*, Florianópolis, v. 10, n. 23, p. 39 - 79. <https://www.redalyc.org/pdf/3381/338130378002.pdf>

<sup>43</sup> No IPS, todas as aulas foram suspensas entre os dias 12 e 25 de março, tempo dedicado à preparação do ensino a distância, retomado no dia 26 de março, como ensino remoto de emergência. Procurámos antecipar e iniciar o desenho de um plano de emergência, com vários cenários, que articulasse o CLE com as determinações do IPS, DGES e DGS. A 26 de março começámos o ensino à distância.

Para concretizar o impacto registado na formação em enfermagem em Portugal, realizámos pesquisa<sup>44</sup> no RCAAP e identificámos 11 artigos.

Procedemos a pesquisa em plataforma <sup>45</sup> e identificámos 6 artigos.

Na base de dados SCOPUS<sup>46</sup> recolhemos dois mas já anteriormente identificados.

Na Web of Science <sup>47</sup> apenas dois artigos referentes ao ensino de enfermagem.

Na Base de dados da OMS sobre COVID-19, a procura<sup>48</sup> identificou 4 artigos, já identificados.

Até julho de 2023, listámos 14 publicações sobre o que se passou em Portugal, na área do ensino de enfermagem, mais focadas nos estudantes e estratégias pedagógicas.

Os estudos publicados foram especialmente centrados nos estudantes<sup>49</sup>,  
relativamente ao impacto na aprendizagem<sup>50</sup>,  
impacto nas dinâmicas sociofamiliares<sup>51</sup>,

---

<sup>44</sup> Pesquisa 26 julho 2023, no RCAAP, palavras-chave “ensino enfermagem pandemia” e “ensino enfermagem COVID-19”, obteve 102 resultados sendo que 16 documentos se referem a realidade nacional e destes 11 relativos ao ensino. Identificados nas notas 19 a 33.

<sup>45</sup> EBSCO host (Academic Search Complete, CINAHL Plus with Full Text, MedLine with Full Text, Teacher Reference Center), 2020 a 2023, sem expansores; pesquisa por “nursing teaching” (título) AND “COVID-19” (todo o texto) AND “Portugal” (todo o texto), não obteve resultados. Pesquisa por “nursing education” (título) AND “COVID-19” (todo o texto) AND “Portugal” (todo o texto) obteve 6 resultados, repetidos do RCAAP (Removendo “Portugal” subiu a 543 documentos).

<sup>46</sup> SCOPUS, “nursing education” AND “covid-19”, AND “Portugal”, 8 resultados mas apenas 2 adequados e já identificados - Lourenço, Tânia et al (2022). Predictive Model of the Psychological Well-Being of Nursing Students During the COVID-19 Lockdown. SAGE Open Nursing, 8, <https://doi.org/10.1177/23779608221094547>; Xavier, Beatriz et al (2020). Impact of covid-19 on the family, social, and academic dynamics of nursing students in Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(4), e20102-e20104. <https://doi.org/10.12707/RV20104>.

<sup>47</sup> Web of Science Core Collection. Pesquisa por «Nursing Education» AND «COVID-19» AND «Portugal», filtro Nursing, identifica 11 documentos. Destes, a maioria sobre as práticas clínicas, incluindo stress e questões éticas, e 2 artigos relativos ao ensino de Enfermagem - Sequeira, C., Araújo, O., Lourenço, T., Freitas, O., Carvalho, J.C. and Costa, P. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of Portuguese university students. *Int J Mental Health Nurs*, 31: 920-932. <https://doi.org/10.1111/inm.12999>; Rosa, Maria Freire; Bastos, Fernanda; Nilza, Nogueira, Maria Rui, Manuela Teixeira; Margarida, Abreu (2021) The COVID-19 pandemic in a higher education school community. *Revista ROL de Enfermería*. volume 44, Issue11-12, Page67-72.

<sup>48</sup> Procura “Ensino Enfermagem Portugal” identificou 1 artigo. Com “Nursing Education Portugal”, 4 artigos.

<sup>49</sup> Baixinho, Cristina; Ferreira, Óscar (2021) Ser estudante de enfermagem em tempos de COVID-19 *Esc. Anna Nery* 25 (spe) • <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0541>; Fernandes, J. L., Andrade, C., & Ferreira, I. (2022). Dois anos (letivos) de pandemia: expectativas e receios de novos estudantes do ensino superior. *Psicologia, Educação e Cultura*. Vol. XXVI, N° 3, p. 105-121. Em <http://hdl.handle.net/10400.26/43531> (este estudo não foi especificamente com estudantes de Enfermagem)

<sup>50</sup> Matos, Filomena Adelaide de; Costa, Emília. (2020) Aprendizagem e relação interpessoal no ensino à distância em Enfermagem: relato em tempo de pandemia. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, e024719, p. 1-18. <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.24719>; Amendoeira, J. (2020). Impacto da covid-19 na aprendizagem dos estudantes de enfermagem. o estatuto da tecnologia. Comunicação em evento científico. <http://hdl.handle.net/10400.15/3810>

<sup>51</sup> Xavier, Beatriz; Camarneiro, Ana Paula; Loureiro, Luís; Menino, Eva; Oliveira, Aliete Cunha & Monteiro, Ana Paula (2020). Impacto da COVID-19 nas dinâmicas sociofamiliares e académicas dos estudantes de enfermagem em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(4), e20102-e20104. <https://doi.org/10.12707/RV20104>

impacto do isolamento<sup>52</sup>, qualidade de vida<sup>53</sup>, bem estar psicológico e coping durante a quarentena<sup>54</sup>. Também sobre esperança e bem estar psicológico<sup>55</sup>, a promoção de caminhos espirituais<sup>56</sup> e a saúde mental<sup>57</sup>. Também estudo sociodemográfico e clínico dos indivíduos que estiveram em isolamento profilático ou quarentena<sup>58</sup> e algumas produções sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas para fazer face aos imprevistos, incluindo a gestão da pandemia<sup>59</sup> quanto ao processo de construção e implementação de um plano de contingência para responder à situação de pandemia. E aspetos mais específicos como o uso do podcast<sup>60</sup>, mais processuais como o julgamento clínico<sup>61</sup>, sobre a experiência clínica simulada<sup>62</sup>, as alterações adaptativas e medidas excecionais nas atividades de extensão<sup>63</sup>. Encontrámos uma tese de mestrado na área da supervisão clínica<sup>64</sup> no período da pandemia.

O contexto global de pandemia e de incerteza ampliou os desafios enfrentados pelos estudantes - permanecer em confinamento, mesmo quando decretado para controlar o agravamento

- 
- <sup>52</sup> Augusto, C. ., Machado, M. M. ., Novais, R. ., Mendes, G. ., Martins, S., & Petronilho, F. . (2023). O impacto do isolamento devido à COVID-19 em estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2, Supl. 1), 1–7. <https://doi.org/10.12707/RVI22041>
- <sup>53</sup> Rosa, M., Figueiredo, M.C., Matos, R., Silva, M., Gonzaga, L. & Amendoeira, J.. (2021). Qualidade de vida dos estudantes de enfermagem em tempos de COVID-19. . Paper session presented at the Congresso Luso espanhol de estudantes de enfermagem. Santarém. <http://hdl.handle.net/10400.15/3503>
- <sup>54</sup> Silva, Mafalda; Marques, Goreti; Reis, Ana Catarina; Lourenço, Tânia; Abreu-Figueiredo, Rita; Gonçalves, Maria Luísa; Santos, Maria Luísa (2022). Bem-estar psicológico e coping em estudantes de enfermagem durante a quarentena pela COVID-19. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(8, Supl. 1), e20211. Epub. <https://doi.org/10.12707/rv20211>
- <sup>55</sup> Lourenço TMG, Charepe ZB, Pestana CBCF, Rabiais ICM, Sáez Alvarez EJ, Figueiredo RMSA, Fernandes SJD (2021). Esperança e Bem-Estar Psicológico durante a Crise Sanitária pela COVID-19: Estudo com Estudantes de Enfermagem. *Escola Anna Nery*, 25. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0548>
- <sup>56</sup> Encarnação, P., Leite, B., Magalhães, J., Ferreira, S., & Araújo, P. (2021). Promoting spiritual paths in graduate nursing students in time of COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(5), e4510514710. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14710>
- <sup>57</sup> Sequeira, C., Araújo, O., Lourenço, T., Freitas, O., Carvalho, J.C. and Costa, P. (2022), The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of Portuguese university students. *Int J Mental Health Nurs*, 31: 920-932. <https://doi.org/10.1111/inm.12999>
- <sup>58</sup> Freire, R.M.A.; Bastos, Fernanda; Caldevilla, Maria Nilza; Sousa, Maria Rui; Teixeira, Manuela; Abreu, Margarida (2021) A pandemia por covid-19 numa comunidade escolar do ensino superior. Suplemento digital Rev ROL Enferm 2021; 44(11-12): 67-72. <http://hdl.handle.net/10400.26/38607>
- <sup>59</sup> Vilar, A.I., Bastos, C., Araújo, F., Campos, M.J., Machado, P., Abreu, M. (2021) Gestão da pandemia COVID-19 numa Escola de Enfermagem Portuguesa: um relato de experiência. Suplemento digital Rev ROL Enferm; 44(11-12): 89-95. [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/38608/1/ICOHN21\\_89-95.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/38608/1/ICOHN21_89-95.pdf)
- <sup>60</sup> Silva, Silvia; Brito, Irma; Pinto, Sónia (2022).Utilização do podcast no desenvolvimento das competências transversais nos estudantes do ensino superior. <http://web.esenfc.pt/?url=UxW6F0WT>
- <sup>61</sup> Marques, Fátima Mendes, Pinheiro, Maria José, Alves, Patrícia Vinheiras, David, Carlos Pina, & Neves, Sandra. (2022). Julgamento clínico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico: Um olhar em tempo de pandemia. *New Trends in Qualitative Research*, 13, e691. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e691>
- <sup>62</sup> Abreu de Freitas, Célia; Tavares, João; Soares da Silva, Natália; Martins da Silva, Marta ; Baptista, Catarina (2021). Satisfação dos estudantes de Enfermagem com a experiência clínica simulada: um estudo com métodos mistos. *Indagatio Didactica*, 13(5), 155-169. <https://doi.org/10.34624/id.v13i5.27184>
- <sup>63</sup> Sá, M. C. G. M. A., Santana, E. S. ., Apóstolo, J. L. A. ., Queirós, P. J. P. ., & Silva, R. C. G. . (2023). Atividades de extensão em enfermagem: Medidas excecionais em tempos de pandemia por COVID-19. *Revista De Enfermagem Referência*, 6(2), 1–10. <https://doi.org/10.12707/RVI22049>
- <sup>64</sup> Rodrigues, Albertina (2021). Práticas de supervisão no acompanhamento de estudantes de enfermagem durante o período de Pandemia por COVID-19. Dissertação Mestrado Supervisão em Enfermagem. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/39551>

da situação pandémica, associou frequentemente a privação de contacto social e a interrupção das atividades letivas presenciais.

Alguns estudos (Horita et al. 2021) sublinharam a capacidade de adequação ou adaptação dos estudantes ao ensino remoto a partir do segundo ano letivo afetado pela pandemia. Também existem estudos (Aguilera-Hermida 2020), em que os estudantes manifestaram forte preferência pelo regresso às aulas em regime presencial.

Num estudo que pretendeu conhecer<sup>65</sup> as expectativas e receios de dois grupos de estudantes (n=90) que ingressaram no ensino superior durante a pandemia, em outubro de 2020 e de 2021, a análise comparativa dos resultados revela uma redução acentuada das expectativas e dos receios dos estudantes inquiridos em 2021.

A existência de sentimentos contraditórios salienta os desafios emocionais enfrentados e a diversidade de vivências experienciadas ao longo da pandemia (Aguilera-Hermida, 2020; Aristovnik et al., 2020). (...) No entanto, Tasso et al. (2021) alertam para alguma escassez de estudos que se centrem na análise dos impactos da pandemia nos estudantes que iniciam o seu percurso no ensino superior. Ora, indicam estes autores, este grupo populacional foi dos mais afetados a nível psicológico, embora tenha sido substancialmente menos ao nível da sua saúde física. Deste modo, a pandemia, o confinamento e as restrições de interação social afetaram particularmente este grupo e as experiências de sociabilidade que são características e estruturais nesta faixa etária. Uma compreensão aprofundada dos diferentes impactos apresenta-se como fundamental, de modo a dar uma resposta adequada (Tasso et al., 2021). O impacto da pandemia também se refletiu no aumento das preocupações dos jovens estudantes em relação ao futuro académico e profissional, à saúde dos seus familiares e aos aspetos financeiros agravados por situações de desemprego (Akdeniz et al., 2020; Aristovnik et al., 2020; Aucejo et al., 2020; Lovrić et al., 2020; Tasso et al., 2021).<sup>66</sup>

Conquanto a utilização das tecnologias no contexto da educação seja atualmente uma realidade, “a formação na área da Saúde, e muito particularmente a formação de enfermeiros, continua a privilegiar significativamente o contacto presencial, as dinâmicas face a face e a aprendizagem cooperativa em sala de aula.”<sup>67</sup>

Diversos estudos reportam que, apesar da adaptação não ter sido difícil, vários aspetos foram identificados como desafios que tiveram de ser ultrapassados – por exemplo, a necessidade sentida pelos discentes e docentes de ampliar as suas competências digitais ou a mobilização de níveis adequados de resiliência do grupo de discentes para a execução oportuna das atividades letivas (Matos & Costa, 2020).

---

<sup>65</sup> No estudo foi usada a versão portuguesa do Hopes and Fears Questionnaire (Fonseca et al., 2019), sendo um instrumento que permite, através de um sistema de questões abertas, avaliar o conteúdo das expectativas e dos receios proferidos pelos indivíduos em relação ao seu futuro.

<sup>66</sup> Fernandes, Joana Lobo; Andrade, Cláudia; Ferreira, Inês (2022). Dois anos (letivos) de pandemia: expectativas e receios de novos estudantes do ensino superior. *Psicologia, Educação e Cultura*. Vol. XXVI, Nº 3, p. 105-121. Em <http://hdl.handle.net/10400.26/43531>

<sup>67</sup> Matos, F. & Costa, E. (2020) Aprendizagem e relação interpessoal no ensino à distância em Enfermagem: relato em tempo de pandemia. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, e024719, p. 1-18. <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.24719>

No contexto da pandemia, “os estudantes viram-se confrontados com uma situação de confinamento social, de transição súbita para o ensino à distância, de múltiplos desafios e mudanças. Neste contexto, multiplicam-se os fatores stressores, que ameaçam o bem-estar psicológico, desconhecendo-se as estratégias de coping adotadas e a forma como estão relacionadas com a percepção de bem-estar psicológico.”<sup>68</sup>

Para os estudantes que “se encontravam afastados da sua residência de família, o primeiro impacto foi o regresso à casa dos pais. Tal mudança pode ter tido consequências várias para os jovens adultos, tal como a perda de alguma autonomia e independência nos comportamentos sociais”<sup>69</sup>. O contexto institucional do ensino de enfermagem foi alterado –

as mudanças introduzidas, de ensino online, suspensão de ensinamentos clínicos, novos elementos de avaliação, entre outros, obrigaram a que os estudantes integrassem estas alterações no seu tempo de trabalho, com maior dispêndio de tempo em atividades online. No entanto, e contrariamente ao referenciado por outros estudantes do ensino superior em Portugal (Benavente et al., 2020), tal facto não foi relatado pelos estudantes de enfermagem como um aumento significativo de trabalho académico, havendo um número elevado de estudantes (65%) a referir a diminuição significativa de horas despendidas nas atividades académicas, apesar de o aumento significativo de material de estudo disponível online. Considerando estes dados, pode-se admitir a hipótese de ter havido por parte da instituição uma moratória até à imposição do novo ritmo académico devido à impossibilidade de os estudantes retomarem os ensinamentos clínicos, inesperadamente interrompidos e sem alternativas viáveis num futuro próximo. Provavelmente, terá sido a situação da mudança e incerteza causada pelas medidas institucionais introduzidas no ensino e no curso, e a falta de certezas relativamente ao futuro provocada pela própria pandemia, a refletir-se numa grande preocupação com a possibilidade de não conseguirem completar com sucesso o ano letivo em curso.<sup>70</sup>

Uma parte relevante da reflexão pode ainda focar-se nas consequências das respostas ao imprevisto, assim como na consciencialização de que o ensino se teve de alterar e ajustar, consideradas as normativas existentes da componente prática.

O conceito de Ensino a Distância (EaD) pode ser sistematizado como método pedagógico de ensino, em que o educador e o educando não compartilham o mesmo ambiente físico e é efetivado por meio do intenso uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (...) Assim, faz-se mister compreender que a diferença entre EaD e atividade educacional remota emergencial é, em primeiro lugar, semântica. Apesar do ensino remoto emergencial seguir os condicionantes do ensino a distância, pois professores e alunos estão separados geograficamente, remete a um processo emergencial, em que, de forma remota, seguem as mesmas metodologias de aulas expositivas por meio virtual, processo que cessará assim que as condições sanitárias permitirem. (...) No entanto, a exceção da situação em decorrência da Covid-19 e do isolamento social colocou na agenda a emergência de se buscar alternativas para evitar a total paralisação dos cursos, com prejuízos inestimáveis para discentes, docentes e sociedade como

---

<sup>68</sup> Silva, Mafalda et al (2022). Bem-estar psicológico e coping em estudantes de enfermagem durante a quarentena pela COVID-19. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(8, Supl. 1), e20211. Epub. <https://doi.org/10.12707/rv20211>

<sup>69</sup> Xavier, Beatriz et al (2020). Impacto da COVID-19 nas dinâmicas sociofamiliares e académicas dos estudantes de enfermagem em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(4), e20102-e20104. <https://doi.org/10.12707/RV20104>

<sup>70</sup> Xavier, Beatriz et al (2020). Impacto da COVID-19 nas dinâmicas sociofamiliares e académicas dos estudantes de enfermagem em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(4), e20102-e20104. <https://doi.org/10.12707/RV20104>

um todo. A criação de atividades variadas no espaço virtual se apresenta como alternativa viável para manter as atividades das graduações em enfermagem.<sup>71</sup>

Findo o período pandêmico e na retoma das atividades, mais explicitamente em 2022/2023, na generalidade parece ter-se voltado às práticas pedagógicas anteriores à pandemia e aos confinamentos, principalmente no 1º ciclo de estudos. Não obstante, poderia haver alguma permanência das aprendizagens da pandemia, mormente com o ensino remoto de emergência, e em concreto alargando ao 2º e 3º ciclo de estudos, pois existem vantagens de proximidade, de redução de desigualdades no acesso, entre outras.

Podemos afirmar que a aprendizagem no espaço virtual desenvolve a capacidade de adaptação de estudantes e docentes, parecendo ser uma opção óbvia e adequada de ensino. Porém, a relação interpessoal apresenta maiores dificuldades mesmo quando existe uma relação prévia estabelecida. Sugerimos a introdução de programas formais e informais de formação para o ensino à distância, a fim de colmatar as dificuldades apresentadas e aumentar a satisfação de estudantes e docentes. Esta formação deve visar não só a ampliação das competências digitais de todos os intervenientes, mas será fundamental na ampliação do repertório de estratégias pedagógicas dos docentes. As novas abordagens educativas serão adaptadas a uma modalidade de ensino diferente que necessariamente deve colocar o estudante no centro do processo de ensino-aprendizagem. Acreditamos que o futuro trará estudantes mais autónomos, mais proactivos e mais responsáveis pelo seu percurso formativo e, a par, teremos também docentes mais criativos, mais versáteis, mais motivados, enfim, mais competentes para formar profissionais de excelência.<sup>72</sup>

Para responder aos desafios que a pandemia colocou, as instituições de ensino superior responsáveis pela formação de profissionais de enfermagem têm ajustado o plano curricular, optando por uma modalidade de B-learning para as aulas teóricas, teórico-práticas e de práticas laboratoriais. Os estudantes, enquanto elementos ativos no processo de ensino-aprendizagem, alternam-se entre aulas de matriz teórica e tipologias de ensino de natureza prática em serviços que prestam cuidados de saúde, para adquirirem as competências necessárias para uma prática clínica de qualidade e que garanta a segurança dos cidadãos.<sup>73</sup>

Numa primeira fase, ao ser decretado um período de confinamento obrigatório, os estudantes tiveram as suas experiências clínicas suspensas, tal como em outros países. Após três meses de interrupção, regressaram aos contextos clínicos, alguns testemunhando os efeitos da doença na vida da população. Além dos riscos de contaminação, os estudantes estiveram sujeitos a alterações emocionais, sentimentos de ansiedade e vulnerabilidade

A pandemia “teve um impacto sem antecedentes no ensino superior em todo o mundo, não só no diz respeito a aprendizagem e ao ensino “remoto de emergência” mas também no

---

<sup>71</sup> Varela, T.; Carvalho, E. C., Andrade, K., Soares, S., Pereira, S., Farias, S. & Souza, N. (2021). Graduação em Enfermagem em Tempos da Covid-19: Reflexões sobre o Ensino Mediado por Tecnologia. *EaD Em Foco*. 10(3): e1194. Em <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1194>

<sup>72</sup> Matos, F. & Costa, E. (2020). Aprendizagem e relação interpessoal no ensino à distância em Enfermagem: relato em tempo de pandemia. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, e024719, p. 1-18 (cit p. 16) DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.24719>

<sup>73</sup> Baixinho, Cristina ; Ferreira, Óscar (2021) Ser estudante de enfermagem em tempos de COVID-19 *Esc. Anna Nery* 25 (spe) • <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0541>

funcionamento das Instituições de Ensino Superior, com o encerramento dos campus e a mudança para o ensino à distância, assim como na flexibilidade de atividades que foram colocadas aos vários atores. Eventualmente, o principal desafio colocado ao corpo docente terá sido o de adaptar os seus métodos de ensino e avaliação para o online, garantindo a maior proximidade aos resultados esperados”<sup>74</sup>.

#### Um estudo

realizado em Portugal concluiu que, apesar da perceção global positiva associada à capacidade de resposta das escolas e dos professores, sobretudo através dos recursos endógenos e da colegialidade, não foi possível garantir uma resposta universal e inclusiva para todos os alunos, destacando-se a existência de formas e ritmos diferenciados de reação à mudança provocada pela pandemia (Flores, Machado, Alves e Vieira, 2021). A sobrecarga de trabalho, o stress, a ansiedade e o esgotamento são ainda aspetos identificados no mesmo estudo, corroborando outras investigações que apontam para o facto de a pandemia ter reduzido a perceção de bem-estar face à profissão e aumentado a preocupação sobre o futuro profissional (Alves, Lopes e Precioso, 2020).<sup>75</sup>

Os professores portugueses, “referiram que, durante o ensino remoto de emergência, existiram muitas dificuldades técnicas e tecnológicas”, pois os estudantes não tinham as câmaras e os microfones ligados e “demonstraram dificuldades no uso dos recursos e das plataformas” – e esta é uma referência transversal, ainda que tenham considerado “que, ao longo do ano letivo, os alunos foram aprendendo a lidar com esses meios e ferramentas”<sup>76</sup>.

Assim, para além das competências digitais dos professores, é fundamental refletir sobre a dimensão curricular e pedagógica do trabalho docente, quer no ensino remoto, quer no ensino presencial. “A agência do professor como gestor e decisor do currículo surge mas acompanhada de dúvidas quanto às decisões e ações a tomar atendendo às intencionalidades, propósitos e modo de operacionalização do ensino.”

“Historicamente, as pandemias tendem a aumentar ou a criar novos factores de stress, como as preocupações, a ansiedade, o medo de ser infetado ou de infetar entes queridos, as restrições impostas aos movimentos físicos e às actividades sociais devido ao confinamento, conduzindo consequentemente a modificações drásticas do estilo de vida (Brooks et al. 2020).”<sup>77</sup>

Diferentes estudos demonstraram impacto real da pandemia no grupo de estudantes do Ensino Superior com taxas elevadas de ansiedade e níveis de stress moderados a graves durante o

---

<sup>74</sup> Ramos, Lino (2021). O ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica : proposta de uma matriz para o acompanhamento dos estudantes do curso de licenciatura. Tese de doutoramento em Enfermagem. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. P. 185. <http://hdl.handle.net/10400.14/36361>

<sup>75</sup> Flores, M., Barros, A., Simão, A. M. V., Gago, M., Fernandes, E. L., Pereira, D., Ferreira, P. C., & Costa, L. (2021). Ensino remoto de emergência em tempos de pandemia: a experiência de professores portugueses. *Revista Portuguesa De Investigação Educacional*, (21), 1-26. Citação p. 4. <https://doi.org/10.34632/investigacaoeducacional.2021.10022>

<sup>76</sup> Idem, p. 6.

<sup>77</sup> Sequeira, C., Araújo, O., Lourenço, T., Freitas, O., Carvalho, J.C. and Costa, P. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of Portuguese university students. *Int J Mental Health Nurs*, 31: 920-932. (tradução nossa). Citação pág. 921.

confinamento de estudantes universitários em França (Husky et al. 2020). À semelhança da ansiedade, os sintomas depressivos e os níveis mais elevados de stress são também sintomas relatados em estudos publicados (Ahorsu et al. 2020; Maia & Dias, 2020).

Para além da pandemia, “uma grande questão é também como algumas das mudanças que ela evocou podem beneficiar ensino superior. À medida que a situação de crise forçou as instituições de ensino superior a alterar o seu modo de funcionamento, algumas destas alterações podem ser mantidas, e também desencadearam reflexões sobre futuras alterações. Em muitas instituições, a liderança e o pessoal confirmaram a oportunidade para mudanças na aprendizagem e ensino, incluindo, mas muito além dos aspectos digitais; o bem-estar e a inclusão dos alunos recebem maior atenção, uma vez que foi confirmada a importância do campus para a aprendizagem informal e o apoio à aprendizagem; a mobilidade virtual pode ser um mau substituto, mas um excelente complemento para a mobilidade física, e pode tornar cooperação internacional muito mais fluida e interativa”<sup>78</sup>.

#### **4. CNEPE – Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem**

Houve em tempo um «Fórum do Ensino de Enfermagem», que incluía todas as Escolas e que, após tempos de inércia, acabou por se extinguir.

O ensino público de enfermagem, vivendo em enquadramento comum, independentemente das diversas realidades de Escolas (integradas, não integradas, em Politécnicos ou escolas politécnicas em Universidades), ganha em haver diálogo, concertação e voz pública. No nosso entendimento, o CNEPE transcende as realidade de cada escola/IES, tendo como foco promover o desenvolvimento da enfermagem e constituindo-se como a plataforma de diálogo e um espaço de intercâmbio.

A 9 de dezembro de 2021 houve uma reunião dos responsáveis do ensino público de enfermagem, de todas as IES, na ESEnfC, Coimbra. Nesta reunião foi considerado relevante a criação de uma plataforma conjunta, dado o interesse comum e específico no ensino de Enfermagem, e deliberado constituir o CNEPE - Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem.

A 28 de janeiro, a reunião decorreu na ESEL, em Lisboa e foi discutido o texto da Carta de Princípios do CNEPE.

1. Para efeitos de criação de um Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem [doravante, CNEPE], reuniu, a 9 de dezembro de 2021, um Grupo de Trabalho constituído por responsáveis pela formação em enfermagem de todas as escolas públicas do país;

---

<sup>78</sup> Gaebel, Michael; Stoeber, Henriette (2022) One year of Covid-19: the impact on European higher education. Briefing. European University Association. P. 7. [one\\_year\\_of\\_covid19\\_the\\_impact\\_on\\_european\\_higher\\_education\\_final.pdf \(eua.eu\)](https://eua.eu/en/one-year-of-covid19-the-impact-on-european-higher-education-final.pdf)

2. Integrarão o CNEPE representantes das Instituições de Ensino Superior (IES) públicas responsáveis pela área científica de Enfermagem e que declarem aceitar a presente carta de princípios;
3. A ação do CNEPE respeitará a autonomia das IES que o integram, tendo as instituições de ensino superior toda a liberdade para tomarem a título individual ou em conjunto com outras instituições, as posições que entenderem convenientes aos seus interesses;
4. O CNEPE assumirá como missão promover o desenvolvimento da Enfermagem e constituir-se como uma plataforma de diálogo e um espaço de intercâmbio, vocacionado para a discussão, a análise e o aprofundamento de assuntos que interessem ao ensino de Enfermagem e ao funcionamento das instituições, bem como para a intervenção e influência junto de outros atores sociais;
5. Com a finalidade de defender a qualidade da formação e o interesse público, o CNEPE fomentará o diálogo e a procura a obtenção de consensos alargados;
6. O CNEPE rege-se por princípios democráticos e respeito pela liberdade de opinião, pelo que as questões relacionadas com o funcionamento interno do CNEPE se decidirão por maioria simples dos membros presentes na reunião e qualquer membro pode usar da palavra, no período antes e durante a ordem do dia;
7. Qualquer decisão ou posição pública tomada pelo CNEPE decorrerá de debate e consenso sobre o assunto.

A 23 de fevereiro o CNEPE reuniu na ESS do IPSantarém tendo procedido às eleições dos 3 membros da mesa do CNEPE. Coordena Aida Mendes, e a mesa do CNEPE tem dois vogais, Lucília Nunes e Manuel Lopes. Deliberado que a assinatura da Carta de Princípios decorreria em cerimónia pública, a 2 de maio de 2023, na ESEnfC, em Coimbra. Do discurso de Aida Mendes, relevamos:

Ao longo destas últimas três décadas os docentes de enfermagem mostraram que estão no ensino superior por mérito próprio, com capacidade e competência para educar sucessivas gerações de novos enfermeiros, preparados para iniciarem a profissão e com as ferramentas necessárias para que procurem o seu desenvolvimento a peritos e à consolidação da autonomia profissional;

Ao longo destas três últimas décadas, os docentes de enfermagem mostraram capacidade e competência para investigar e criar conhecimento em enfermagem, garantindo o desenvolvimento e consolidação da área científica, apoiando empiricamente a atividade de enfermagem e sustentando a sua autonomia.

Ao longo destas três últimas décadas, os docentes de enfermagem, com a sua experiência acumulada, a investigação realizada e estudos desenvolvidos, possibilitaram a formação especializada dos enfermeiros em diferentes áreas clínicas, permitiram a realização de cursos de aprofundamento de estudos em ciências de enfermagem, em áreas de gestão, de educação, ou de domínios específicos de intervenção em enfermagem, concebendo e executando cursos pós-graduados conferentes e não conferentes de grau académico;

Ao longo destes mais de 30 anos, os docentes de enfermagem colaboraram na formação ao longo da vida de milhares de enfermeiros, cumprindo a sua responsabilidade social de assegurar que os profissionais de saúde, que somos, se mantêm atualizados.

A educação em enfermagem não forma só para as exigências com que os enfermeiros atualmente se confrontam. A academia, e só a academia, é capaz de produzir e difundir conhecimento que

prepara para os desafios futuros. Dar à academia os meios e condições necessárias para que se desenvolva e fortaleça, permitindo que esta possa ousar, inovar, estudar, investigar é a melhor forma de garantir a autonomia da profissão e de granjear o reconhecimento social pela competência dos seus atores.

(...)

Ao longo destes 30 anos, contudo, também ficaram por resolver algumas indefinições, dificuldades e barreiras à formação dos enfermeiros e à consolidação da área científica de enfermagem.

Algumas dessas indefinições, dificuldades e barreiras advêm da necessária integração num mundo globalizado, mas com diferentes ritmos de desenvolvimento. Nestas situações, a uma tendência positiva de tentar englobar todos e não deixar ninguém para trás, compete àqueles que se encontram numa situação mais favorável de desenvolvimento, tudo fazer para que as regulamentações emanadas não sejam inibidoras desse mesmo desenvolvimento, antes impulsionem as reformas necessárias para que todos atinjam a maturidade da formação académica e a autonomia profissional.

Outras, são originadas na realidade nacional e nos contextos regionais e locais. Na interceção de múltiplos interesses e realidades. É de todos sabido que a educação em enfermagem se desenvolve em contextos complexos, dentro e fora dos campus académicos, envolvendo múltiplos atores, nem todos ligados à academia, não exclusivamente da enfermagem, nem sempre focados nos mesmos problemas que são o centro da nossa atenção, o que pode gerar dificuldades a uma formação que tem como lema “a pessoa no centro dos cuidados”.

Algumas dessas indefinições, dificuldades e barreiras mantiveram-se em estado latente durante muitos anos e agora, em resultado do contexto pandémico que atravessámos, mostraram a sua real dimensão. Outras são mais recentes, emergindo da evolução dos tempos e dos contextos atuais. Sejam de raiz mais ou menos global ou de temporalidade mais ou menos afastada, muitas destas dificuldades exigem tomadas de decisão com implicações sistémicas e de abrangência nacional.

A cobertura nacional de ensino de enfermagem é uma vantagem para o país. No entanto, a fragmentação da academia de enfermagem dificulta o amplo debate de ideias que permite a consolidação e o desenvolvimento da massa crítica necessária ao seu fortalecimento.

Ora, mais de três décadas volvidas desde a integração da enfermagem no ensino superior, urge criar condições para que a academia e os educadores de enfermagem possam debater ideias, diagnosticar dificuldades, gerar consensos e construir soluções.

Foi para dar resposta a esta necessidade sentida no dia-a-dia dos docentes de enfermagem - e que os responsáveis pela educação em enfermagem de todo o país reconhecem como requerendo pensamento e ações concertadas -, que nos reunimos e se tomou a decisão da criação deste Conselho Nacional de Ensino Público de Enfermagem.

Este Conselho não pretende substituir-se às Instituições de Ensino Superior ou às suas estruturas representativas, antes se centra nos problemas da Educação e do desenvolvimento científico de Enfermagem.

Este Conselho, tal como está declarado na carta de compromisso que iremos de seguida assinar, assume como missão promover o desenvolvimento da Enfermagem e constitui-se como uma plataforma de diálogo e um espaço de intercâmbio, vocacionado para a discussão, a análise e o aprofundamento de assuntos que interessam ao ensino de enfermagem e ao funcionamento das instituições, bem como para a intervenção e influência junto de outros atores sociais.

Estamos a dar os primeiros passos com este desígnio e esperamos contribuir com sucesso para a resolução positiva dos desafios que nos são colocados. Obrigada pelo acolhimento e incentivo para que continuemos a trabalhar por uma academia de enfermagem mais forte e coesa.

O CNEPE produziu um relatório, aprovado em maio de 2022 e que foi entregue pessoalmente no Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior em junho de 2022 –

“Estudo sobre o envelhecimento do corpo docente de enfermagem e desafios à sua renovação”.

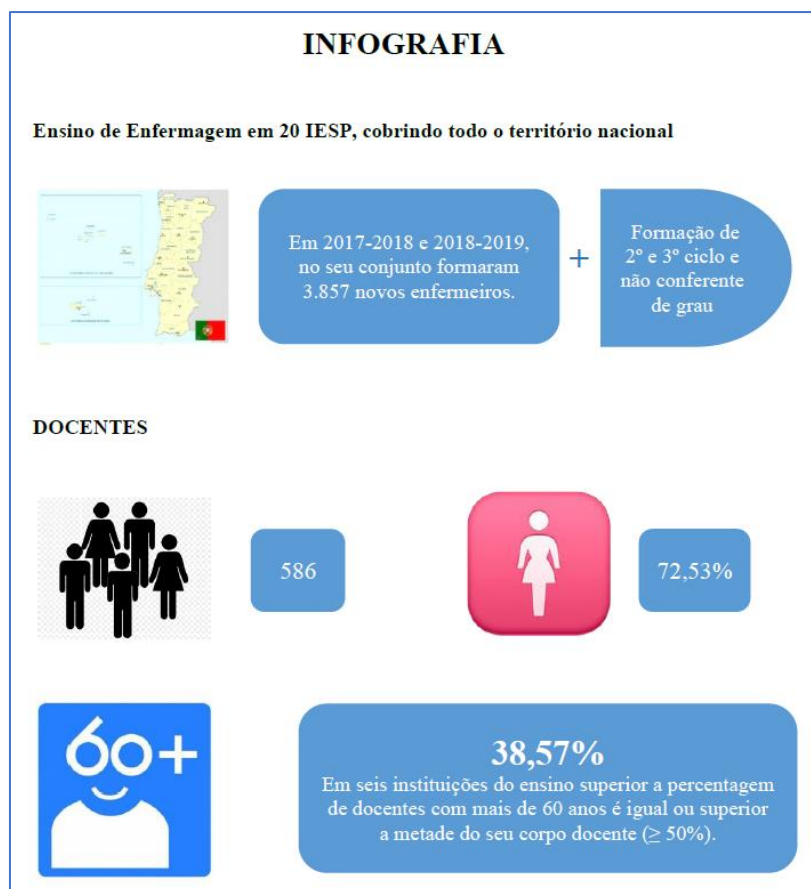


Figura 11 – Recorte de Infografia do Relatório do CNEPE 2022

No sumário executivo lê-se:

As exigências para a qualificação do corpo docente aliado ao envelhecimento do mesmo, irá levar a que nos próximos 4 anos e com as ferramentas legislativas que as instituições de ensino superior públicas na área de enfermagem têm disponíveis, não tenham capacidade para a renovação do seu corpo docente. De referir que em 38,75% das Instituições de Ensino Superior a percentagem de docentes, altamente qualificados, com mais de 60 anos é igual ou superior a metade do seu corpo docente, sendo que 38,55 (226) podem abandonar a profissão no prazo máximo de 4 anos.

Pela exigência da necessidade de dedicação exclusiva associada às bolsas de estudos, são muito raros os enfermeiros que não mantêm o exercício da profissão a tempo integral, enquanto realizam os segundo e terceiro ciclos de ensino, numa sobrecarga que contribui certamente para o alargamento dos períodos inicialmente previstos para a sua realização, (a demora média de conclusão do curso foi de 6,88 anos, com intervalo entre os 4 e os 8 anos) ou para a sua interrupção (nos últimos 5 anos dos 300 admitidos, só 126 terminaram), o que dificulta a existência de número suficiente de candidatos a ingressarem na carreira do ensino superior.

Este documento, produzido pelo CNEPE, reúne as melhores evidências disponíveis sobre a caracterização do corpo docente, seus determinantes e o seu impacto na qualidade do ensino superior nomeadamente na acreditação dos cursos, desenvolvimento do conhecimento na área por via da investigação e desenvolvimento (ID+i) e incremento da qualidade da formação em enfermagem.

O documento também identifica necessidades de qualificação e renovação do corpo docente propondo quatro grandes linhas estratégicas: Criação de programa que vise a renovação do corpo docente altamente qualificado; Criação de um plano de contingência para a formação avançada em enfermagem que envolva os Ministérios da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e o da Saúde e que incentive à formação avançada, particularmente dos mais jovens; Criação de estatuto especial de docente de enfermagem em articulação com as unidades de saúde, permitindo a realização de tempo parcial naquelas; Que a área disciplinar de enfermagem se encontre representada nos sistemas de avaliação e financiamento da ciência.

Com o documento aqui apresentado, pretende-se ilustrar a realidade atual aos decisores políticos e demais intervenientes na área, alertando para uma situação onde é premente intervir, através da criação de condições para a implementação das estratégias aqui propostas.

A Rede de Ensino Público de Enfermagem cobre todo o território nacional, em 20 Instituições do Ensino Superior. Compõem esta rede 3 Escolas Superiores de Enfermagem não integradas (Porto, Coimbra e Lisboa); 10 unidades de ensino/departamentos em Escolas Superiores de Saúde integradas em Institutos Politécnicos; e, 7 como Escolas Superiores de Enfermagem ou unidades de ensino/departamentos em Escolas Superiores de Saúde integradas em Universidades. De acordo com os últimos dados disponíveis, nos anos 2017-2018 e 2018-2019, no seu conjunto formaram 3.857 novos enfermeiros.

É necessário ter um corpo docente que respeite os critérios definidos quanto a qualificação e em número suficiente para garantirem a qualidade do ensino e o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem.

“Da totalidade de docentes de enfermagem a nível nacional, nas 20 IES públicas, 63,48% destes têm o grau de doutor. A realidade nas diferentes instituições é muito variável sendo que em duas instituições todos os docentes possuem doutoramento (100%) enquanto numa IES só 27,27% do seu corpo docente de enfermagem é doutorado. Das 20 instituições públicas, 13 contam com mais de 50% de doutores no corpo docente de enfermagem.”<sup>79</sup>

O relatório do CNEPE concluía-se com propostas:

Chegados a esta etapa da história do ensino de enfermagem, face ao número de professores em fim de carreira (pelo menos 226 durante o próximo quadriénio), à complexidade e exigência associadas à construção do percurso formativo necessário ao ingresso na Carreira Docente, urge pensar em estratégias que promovam condições e incentivem os enfermeiros a realizar a formação pós-graduada necessária à reposição do corpo docente a nível nacional. Para tal, apelamos à existência de políticas públicas, que contribuam para a saída de um modelo que se continua a configurar mais perto do tradicional que dos novos paradigmas, ainda que por vezes revestido com roupagens apelativas orçadas por protocolos onde estão prescritas filosofias inovadoras, mas que até à data não contribuíram para a resolução da carência de professores altamente qualificados, como a que se perspetiva.

Nesta sequência propomos:

- ☐ Criação de programa que vise a renovação do corpo docente altamente qualificado;

---

<sup>79</sup> Idem, p. 15.

- Criação de um plano de contingência para a formação avançada em enfermagem que envolva os Ministérios da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e o da Saúde e que incentive à formação avançada, particularmente dos mais jovens;
  - Criação de estatuto especial de enfermeiro investigador para a frequência de cursos doutorais em enfermagem, em estreita ligação com as instituições de saúde e as unidades de investigação;
  - Criação de regime de bolsa a tempo parcial para que a redução do horário de trabalho e vencimento seja compensada por bolsa complementar;
  - Criação de regime de bolsa a tempo completo em articulação com licença sem vencimento e manutenção de vínculo à instituição de origem;
- Criação de estatuto especial de docente de enfermagem em articulação com as unidades de saúde, permitindo a realização de tempo parcial naquelas;
- Assegurar que a área disciplinar de enfermagem se encontre representada nos sistemas de avaliação e financiamento da ciência.”<sup>80</sup>

Do que sabemos, à entrega deste Relatório no Ministério realizada em julho de 2022, não sucedeu nenhuma resposta ministerial.

## 5. Ciclos de estudos em Enfermagem – a realidade atual

Pretendemos apresentar alguns dados objetivos sobre a realidade atual dos ciclos de estudos em enfermagem. Começamos pelo 3º ciclo. Num estudo recente sobre os doutoramentos, Silva e Sarrico apontam:

Em Portugal, a percentagem de pessoas na população com doutoramento aumentou significativamente: 69% no período 2014-2020. A procura da economia do conhecimento, do crescimento económico e da inovação são incentivos à expansão, reforçadas pelos incentivos financeiros do governo para que as universidades produzam doutorados e produzam publicações (Sarrico, 2022).(...) Apesar do extraordinário aumento da qualificação da população ao nível do doutoramento, a taxa de sobrevivência em estudos de doutoramento é muito baixa. O número de alunos matriculados em doutoramento era de cerca de 24 000 em Outubro de 2022. Em cada ano, o número de matriculados pela primeira vez é de cerca de 6 000, mas o número de diplomados ronda 2 000, um terço.<sup>81</sup>

Dos dados apresentados no estudo de Silva e Sarrico

é claro que há problemas significativos de eficiência formativa ao nível do doutoramento, e que a situação tem vindo a deteriorar-se.

Isto poderá dever-se a vários fatores, tais como baixa exigência de admissão em estudos de doutoramento, com alunos a entrar sem as competências necessárias para a exigência de estudos a este nível, alunos sem financiamento para realizar o doutoramento que acumulam os estudos com outras atividades profissionais, falta de condições institucionais para a realização do doutoramento e/ou apoio adequado dos orientadores. Relativamente a este último factor, da análise casuística de relatórios da A3ES, pode-se constatar que há instituições que têm um rácio de doutorandos por potencial orientador extremamente elevado.<sup>82</sup>

---

<sup>80</sup> Idem, p. 24-25.

<sup>81</sup> Silva PL, Sarrico CS (2023). Doutoramentos em Portugal. Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior: Matosinhos. P. 2-3. <https://hdl.handle.net/1822/85125>

<sup>82</sup> Idem, p. 6.

Quanto ao 3º ciclo, no país, existe atualmente oferta formativa de cinco programas doutorais:

- a. Programa Doutoral em Ciências de Enfermagem, Universidade do Porto - ICBAS, com protocolo com a Escola Superior de Enfermagem do Porto, o mais antigo, iniciado em 2002, reestruturado em 2009.
- b. Programa de Doutoramento em Enfermagem, Universidade de Lisboa, em associação com a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, iniciado em 2004;
- c. Doutoramento Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, iniciado em maio de 2005, atualmente a decorrer em Lisboa e Porto;
- d. Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar, ramo Enfermagem, em associação Escola Nacional de Saúde Pública e a NOVA Medical School (ambas UNL) e Instituto de Investigação e Formação Avançada da Universidade de Évora, iniciado em 2021;
- e. Doutoramento em Enfermagem em associação Universidade de Coimbra e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, iniciado em 2022.

Notemos que “quando analisámos a capacidade formativa dos programas doutorais existentes, verificámos que estes não são capazes de responder a esta necessidade crescente, mesmo considerando que existe um número considerável de jovens com potencial para cursar doutoramentos.”<sup>83</sup>.

Nos últimos 5 anos, os 3 programas de doutoramento admitiram entre 12 a 36 estudantes por ano/curso, num total de 300 doutorandos. No mesmo período de tempo, concluíram o curso e obtiveram o grau de doutor em enfermagem 126.

A demora média de conclusão do curso foi de 6,88 anos, com intervalo entre os 4 e os 8 anos. São muitos os doutorandos que pedem suspensão de matrícula por períodos mais ou menos alargados de tempo, motivados maioritariamente por questões de natureza familiar.

De acordo com o relatório de Silva e Sarrico (2023) em fevereiro de 2020 havia 474 inscritos (188 na UP, 145 na UCP, 141 na UL). De acordo com a DGEEC (2022) estavam inscritos 386 doutorandos<sup>84</sup> no ano letivo de 2021/2022.

É reconhecida baixa eficiência formativa

A maior parte dos doutorandos financia-se a si mesmo (i.e., não têm nem bolsa, nem contrato de trabalho para o fazer, como em muitos países). A baixa eficiência formativa indicia que muitos poderão não reunir os requisitos mínimos de competências à entrada para desenvolver investigação original, com um contributo significativo para o avanço do conhecimento, com qualidade suficiente para ser publicado, como está definido para o grau de doutoramento. Como tal, poderá não haver interesse e disponibilidade de potenciais orientadores que fazem investigação reconhecida internacionalmente para os orientar, o que se reflete na baixa eficiência

---

<sup>83</sup> Mendes, A. ; Dixe, M.A.; Arco, H.; Carvalho, L.; Lopes, MJ (2022) Estudo sobre o envelhecimento do corpo docente de Enfermagem e desafios à sua renovação. Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem. P. 22.

<sup>84</sup> ICBAS 89 inscritos, UL 83 inscritos, UCP (Lisboa) 88 inscritos, UCP (Porto) 98 inscritos, U. Évora 28 inscritos.

formativa, ou num pior cenário doutoramentos atribuídos a pessoas que não atingiram os objetivos pretendidos com o grau de doutor.<sup>85</sup>

O programa doutoral em Ciências de Enfermagem publicou a monografia “Evidenciando a essência da Enfermagem”<sup>86</sup>, a propósito da celebração dos 10 anos de funcionamento.

Quanto aos ciclos de estudo de mestrado, em setembro de 2022, de acordo com o site da Ordem dos Enfermeiros estavam disponíveis 79 ofertas formativas de mestrados nas áreas das especialidades<sup>87</sup>. Em setembro de 2023, disponíveis<sup>88</sup> 89 cursos.

Algumas (poucas) ofertas de 2º ciclo de estudos situam-se fora do grupo das especialidades – por exemplo, na área da gestão<sup>89</sup> e da supervisão clínica<sup>90</sup>.

Anotemos que os cursos estejam acreditados e com parecer favorável da OE não quer dizer que funcionem (para tal precisam de ter candidatos admitidos em número adequado ao que a IES estabeleceu). Ao analisar os dados da DGEEC, em 2021/2022, identificamos 67 cursos de mestrado em funcionamento, com um total de 1952 estudantes inscritos.

---

<sup>85</sup> Silva PL, Sarrico CS (2023). Doutoramentos em Portugal. Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior: Matosinhos. P. 8. <https://hdl.handle.net/1822/85125>

<sup>86</sup> Vicente, Corália; Barbieri, Maria do Céu; Martins, Maria Manuela; Fassarella, Cintia; Pinto, Sara; Teixeira, Abílio; Vandresen, Lara; Lino, Murielk; Pereira, Rute (2019). Evidenciando a Essência da Enfermagem / Asserting the Essence of Nursing. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), U.Porto Press. ISBN-13: 798-989-746-228-3 “Em versão bilingue — português e inglês —, a obra foi publicada a propósito da celebração dos 10 anos de funcionamento do Programa Doutoral em Ciências da Enfermagem, promovida pela Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) e pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS). (...) Depois de 108 doutores em Ciências da Enfermagem, 59 dos quais após a criação do Programa Doutoral, a obra apresenta uma compilação dos resumos das respetivas teses de doutoramento, como forma de divulgar o conhecimento científico produzido ao longo da última década.” <https://www.up.pt/press/books/798-989-746-228-3>

<sup>87</sup> Consulta site Ordem dos Enfermeiros <https://www.ordemenfermeiros.pt/a-ordem/desenvolvimento-profissional/> - estes mestrados requerem parecer favorável da OE para a atribuição do título profissional de especialista. Destes 79 cursos, 11 (13,9%) em Enfermagem Comunitária e área de Saúde Comunitária e Saúde Pública assim como 11 (13,9%) em Enfermagem de Reabilitação. Com o mesmo número de 8 (10,1%), estão mestrados na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Autorizados também 7 em Enfermagem Médico-Cirúrgica, 6 na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, 5 na área de Enfermagem de Saúde Familiar, 4 em Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica e 3 na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória.

<sup>88</sup> Destes 89 cursos, 11 em Enfermagem de Reabilitação, 9 em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e em Enfermagem Médico-Cirúrgica; 8 em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica e Enfermagem Comunitária e Saúde Comunitária; 7 em Enfermagem de Saúde Familiar, 6 em Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa e Enfermagem Comunitária; e 4 em Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica e Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória.

<sup>89</sup> Mestrado em Gestão das Organizações no âmbito da Associação dos Politécnicos do Norte de Portugal (APNOR), constituída pelos quatro Institutos Politécnicos da Região Norte (Bragança, Cávado e Ave, Porto e Viana do Castelo); Mestrado em Gestão em Enfermagem (ESEL), Mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem (ESEP), Mestrado em Enfermagem [área de especialização: Gestão de Unidades de Cuidados] (ESEnC).

<sup>90</sup> Mestrado em Supervisão Clínica em Enfermagem (ESEP), Mestrado em Enfermagem [área de especialização: Supervisão Clínica] (ESEnC).

Terminou no ano letivo 2021/2022 a admissibilidade de frequência de Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem para efeitos de atribuição de Enfermeiro Especialista – neste último ano, estavam a funcionar 47 cursos (em 8 IES públicas e 9 IES privadas) com 1210 estudantes inscritos.

O “Estado da Educação 2021” referia que, em 2020/2021, funcionaram 1887 ofertas de mestrado de 2º ciclo, mais 16 do que em 2018/2019, devido ao aumento da oferta de natureza privada. Assim, 1565 ofertas eram de natureza pública e 322 de natureza privada. A oferta estava distribuída por todas as áreas de educação e formação. Relativamente a 2018/2019, o maior acréscimo da oferta verificou-se na área de Saúde e proteção social (+ 16), o que poderá ter estado relacionado com a situação pandémica vivida. O maior decréscimo verificou-se nas Artes e humanidades (- 19), à semelhança do que aconteceu com a oferta de cursos de licenciatura 1º ciclo nesta área.” (p. 110).

No que se refere aos mestrados em enfermagem, assinalamos a apresentação, em 2022, do livro “+5 anos, 100 dissertações. Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica”.

A obra surgiu na sequência de uma publicação inicial idêntica a esta, lançada em 2016, cinco anos após as provas públicas da primeira dissertação de mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na ESEnfC, e com 100 trabalhos concluídos. As duas obras sintetizam 10 anos e 200 dissertações.

“O conhecimento em enfermagem está em constante atualização e desenvolvimento. Mas para que tal aconteça, é necessário que os enfermeiros investiguem pois só estes podem formular questões, desenhar estudos e confrontar resultados, enquadrados pela ciência de Enfermagem”<sup>91</sup>.

Quanto aos cursos de 1º ciclo, “Em 2020/2021, existiam em Portugal 1718 ofertas de cursos de licenciatura 1º ciclo com estudantes matriculados, 1256 de natureza pública e 462 de natureza privada. Continua a verificar-se uma diminuição de ofertas, quer no ensino público, quer no ensino privado comparativamente com anos letivos anteriores”<sup>92</sup>. Analisando a distribuição das vagas fixadas em 2020/2021, por área de educação e formação, constata-se que as áreas de Ciências empresariais, administração e direito (21,4%), Engenharia, indústrias transformadoras e construção (19,2%) e Saúde e proteção social (16,1%) foram as que apresentaram maior número de vagas.

Quanto aos Cursos de Licenciatura, no ano letivo 2021/2022, encontravam-se matriculados em Portugal 13.924 estudantes no curso de Licenciatura em Enfermagem (dados do DGEEC, 2022), dos quais, 9.860 em instituições públicas (3.650 nas Escolas dos Institutos Politécnicos, 4.022 nas 3 escolas não integradas, 2.188 nas escolas integradas em universidades) e 4.064 em instituições privadas (ver quadros 22 e 23). Contabilizamos assim 20 escolas públicas (com 24 cursos em curso,

---

<sup>91</sup> Mendes, Aida (2021). Prefácio. In +5 anos, 100 dissertações, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, p. 14. <https://www.esenfc.pt/pt/download/44458/chUp9IeRSplHYFex8mcr>

<sup>92</sup> Conselho Nacional de Educação (2022). Estado da Educação 2021. P. 106. [https://www.cnedu.pt/content/EE2021/EE2021-Web\\_site.pdf](https://www.cnedu.pt/content/EE2021/EE2021-Web_site.pdf)

tanto por diferentes escolas na IES como cursos com planos de estudos em transição) – vide quadro 22 – e 18 escolas privadas de 12 instituições.

No global dos 3 ciclos de estudos, no ano letivo de 2021/2022, estavam inscritos 17.472 estudantes (4% dos estudantes no Ensino Superior<sup>93</sup>).

| Unidade Orgânica                                                                         | Total       | sexo        |             | Acreditação institucional |         | Acreditação ciclo estudos |         |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------|---------------------------|---------|------------------|
|                                                                                          |             | H           | M           | ano                       | nº anos | Ano da acreditação        | nº anos | máximo admissões |
| Universidade dos Açores - Escola Superior de Saúde - Angra do Heroísmo                   | 178         | 40          | 138         | 2018                      | 6       | 2022                      | 6       | 52               |
| Universidade dos Açores - Escola Superior de Saúde - Ponta Delgada                       | 194         | 53          | 141         |                           |         | 2022                      | 6       | 46               |
| Universidade do Algarve - Escola Superior de Saúde                                       | 144         | 28          | 116         | 2018                      | 6       | 2017                      | 6       |                  |
| Universidade de Aveiro - Escola Superior de Saúde de Aveiro                              | 398         | 72          | 326         | 2019                      | 6       | 2023                      | 6       | 95               |
| Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus                | 1           | 0           | 1           | 2019                      | 6       | 2023                      | 6       | 90               |
| Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus                | 325         | 55          | 270         |                           |         |                           |         |                  |
| Universidade do Minho - Escola Superior de Enfermagem                                    | 395         | 64          | 331         | 2020                      | 6       | 2023                      | 6       | 107              |
| Universidade da Madeira - Escola Superior de Saúde                                       | 157         | 34          | 123         | 2018                      | 6       | 2023                      | 6       | 48               |
| Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Escola Superior de Saúde                   | 396         | 80          | 316         | 2020                      | 6       | 2022                      | 6       | 90               |
| Instituto Politécnico de Beja - Escola Superior de Saúde                                 | 201         | 47          | 154         | 2019                      | 6       | 2019                      | 4       | 47               |
| Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de Saúde de Bragança                 | 333         | 59          | 274         | 2019                      | 6       | 2017                      | 6       | 95               |
| Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de Saúde de Bragança                 | 279         | 58          | 221         |                           |         |                           |         |                  |
| Instituto Politécnico de Castelo Branco - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias        | 270         | 54          | 216         | 2019                      | 3       | 2023                      | 6       | 60               |
| Instituto Politécnico da Guarda - Escola Superior de Saúde da Guarda                     | 446         | 108         | 338         | 2019                      | 4       | 2023                      | 6       | 100              |
| Instituto Politécnico de Leiria - Escola Superior de Saúde de Leiria                     | 436         | 61          | 375         | 2018                      | 6       | 2023                      | 6       | 105              |
| Instituto Politécnico de Portalegre - Escola Superior de Saúde                           | 335         | 68          | 267         |                           |         | 2022                      | 6       | 80               |
| Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde de Santarém                 | 399         | 85          | 314         | 2018                      | 6       | 2023                      | 6       | 60               |
| Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde                              | 210         | 31          | 179         | 2019                      | 6       | 2023                      | 6       | 55               |
| Instituto Politécnico de Viana do Castelo - Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo | 333         | 62          | 271         | 2019                      | 6       | 2022                      | 6       | 86               |
| Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Saúde de Viseu                       | 408         | 72          | 336         | 2019                      | 6       | 2017                      | 6       | 86               |
| Escola Superior de Enfermagem de Coimbra                                                 | 1561        | 294         | 1267        | 2018                      | 6       | 2022                      | 6       | 320              |
| Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                                                  | 12          | 3           | 9           | 2019                      | 6       | 2023                      | 6       | 312              |
| Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                                                  | 1250        | 197         | 1053        |                           |         | 2023                      | 6       |                  |
| Escola Superior de Enfermagem do Porto                                                   | 1199        | 184         | 1015        | 2019                      | 6       | 2022                      | 6       | 270              |
| <b>TOTAL</b>                                                                             | <b>9860</b> | <b>1809</b> | <b>8051</b> |                           |         |                           |         | <b>2204</b>      |

Quadro 23 - N° de estudantes no Curso de Licenciatura em Enfermagem em 2020/2021 e acreditação dos ciclos de estudo e institucionais em Instituições Ensino Superior públicas

| Unidade Orgânica                                                                                       | Total       | sexo       |             | Acreditação institucional |         | Acreditação ciclo estudos |         |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|-------------|---------------------------|---------|---------------------------|---------|------------------|
|                                                                                                        |             | H          | M           | ano                       | nº anos | Ano da acreditação        | nº anos | máximo admissões |
| Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa                                          | 255         | 34         | 221         | 2020                      | 6       | 2016                      | 6       | 80               |
| Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa                                          | 149         | 26         | 123         |                           |         |                           |         |                  |
| Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa                                             | 203         | 37         | 166         | 2020                      | 6       | 2023                      | 6       | 60               |
| Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa - Alto Tâmega                                        | 305         | 71         | 234         | 2020                      | 6       | 2022                      | 6       | 80               |
| Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias                                           | 139         | 25         | 114         | 2020                      | 6       | 2023                      | 6       | 70               |
| Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias                                           | 107         | 16         | 91          |                           |         |                           |         |                  |
| Escola Superior de Saúde de Santa Maria                                                                | 72          | 5          | 67          | 2018                      | 6       | 2023                      | 6       | 90               |
| Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny                                                      | 162         | 35         | 127         | 2020                      | 6       | 2018                      | 4       | 34               |
| Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Viseu                                                          | 130         | 29         | 101         | 2018                      | 6       | 2023                      | 6       | 80               |
| Escola Superior de Saúde Egas Moniz                                                                    | 269         | 38         | 231         | 2020                      | 6       | 2022                      | 6       | 78               |
| Escola Superior de Saúde Atlântica                                                                     | 172         | 33         | 139         | 2019                      | 6       | 2023                      | 6       | 50               |
| Escola Superior de Saúde da Fundação "Fernando Pessoa"                                                 | 145         | 21         | 124         | 2019                      | 6       | 2019                      | 6       | 60               |
| ISAVE - Instituto Superior de Saúde                                                                    | 165         | 26         | 139         | 2020                      | 6       | 2022                      | 6       | 120              |
| Instituto Politécnico de Saúde do Norte - CESPU - Escola Superior de Saúde do Vale do Ave              | 308         | 49         | 259         | 2020                      | 6       | 2023                      | 6       | 70               |
| Instituto Politécnico de Saúde do Norte - CESPU - Escola Superior de Enfermagem do Tâmega e Sousa      | 235         | 45         | 190         | 2020                      | 6       | 2023                      | 6       | 60               |
| Instituto Politécnico Jean Piaget do Norte - Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia | 208         | 36         | 172         | 2020                      | 6       | 2022                      | 1       | 100              |
| Instituto Politécnico Jean Piaget do Sul - Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Algarve             | 147         | 26         | 121         | 2020                      | 6       | 2018                      | 6       | 30               |
| Instituto Politécnico da Lusofonia - Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches                          | 264         | 53         | 211         | 2019                      | 1       | 2019                      | 4       | 65               |
| Universidade Católica Portuguesa - Escola de Enfermagem (Lisboa)                                       | 339         | 42         | 297         | 2019                      | 2       | 2023                      | 6       | 80               |
| Universidade Católica Portuguesa - Escola de Enfermagem (Porto)                                        | 290         | 43         | 247         |                           |         | 2023                      | 6       | 90               |
| <b>TOTAL</b>                                                                                           | <b>4064</b> | <b>690</b> | <b>3374</b> |                           |         |                           |         | <b>1297</b>      |

Quadro 24 - N° de estudantes no Curso de Licenciatura em Enfermagem em 2020/2021 e acreditação dos ciclos de estudo em Instituições Ensino Superior privadas

<sup>93</sup> Em 2021/2022, de acordo com os dados da DGEE, estavam inscritos 433.217 estudantes no Ensino Superior.

Os cursos de enfermagem são sujeitos a avaliação enquanto ciclo de estudos conferentes de grau por parte da Agência Nacional de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior e são sujeitos a apreciação pela Ordem dos Enfermeiros quando da formação decorre a atribuição de um título profissional. Assim, os cursos são submetidos a escrutínio em três eixos regulatórios: decorrente do quadro jurídico-formal do Ensino Superior<sup>94</sup> e por via da legislação específica<sup>95</sup> para os cursos de enfermagem e o quadro regulador da Ordem dos Enfermeiros<sup>96</sup> consequente à existência de formação académica e científica para atribuição de títulos profissionais - enfermeiro e/ou enfermeiro especialista<sup>97</sup>. Desde logo, a autonomia das instituições de Ensino Superior e dos cursos emerge de forma delimitada, considerando todos os normativos a cumprir.

Os programas formativos das especialidades colocam sérios problemas à autonomia científica e pedagógica das IES na criação dos cursos, seja na definição de conteúdos, seja na atribuição de ECTS. O modo como estão construídos estes programas colidem, nomeadamente ao nível do 2.º

<sup>94</sup> Moldura regulamentar do Ensino Superior inclui [1] **Lei de Bases do Sistema Educativo**, Lei n.º 48/86, de 14 de outubro, alterada pela Lei n.º 115/97, de 19 de setembro, pela Lei n.º 49/2005, de 30 de agosto e Lei n.º 85/2009, de 27 de agosto. [Legislação consolidada](#). [2] **Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior** (RJIES). Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro (RJIES) alterada pela Lei n.º 36/2021 - Diário da República n.º 113/2021, Série I de 2021-06-14 - [legislação consolidada](#). [3] **Regime Jurídico dos Graus e diplomas do Ensino Superior**. Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 107/2008, de 25 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 230/2009, de 14 de setembro, pelo Decreto-Lei n.º 65/2018 de 16 de agosto e pelo Decreto-Lei n.º 27/2021 - Diário da República n.º 74/2021, Série I de 2021-04-16 - [legislação consolidada](#). [4] **Princípios reguladores de instrumentos para a criação do espaço europeu de Ensino Superior**. [Decreto-Lei n.º 42/2005](#), de 22 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelo [Decreto-Lei n.º 107/2008](#), de 25 de junho. [5] **Avaliação do Ensino Superior**. [Lei n.º 38/2007](#), de 16 de agosto. [6] **A3ES** - Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior - [A3ES](#) - Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro.

<sup>95</sup> No Curso de Licenciatura em Enfermagem o [Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro](#). Na formação especializada a [Portaria n.º 268/2002, de 13 de março](#). Bem como a transposição da **Diretiva** Reconhecimento das Qualificações profissionais [Lei n.º 9/2009 de 4 de março, alterada pela [Lei n.º 26/2017](#), Diário da República n.º 104/2017, Série I de 2017-05-30, transpondo a Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho e [Lei n.º 31/2021](#) de 24 de maio, Diário da República n.º 100/2021, Série I de 2021-05-24.

<sup>96</sup> Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) - Título de Enfermeiro e de Enfermeiro Especialista. [Regulamento de Inscrição, Atribuição de Títulos e Emissão de Cédula Profissional. Considere-se o ofício remetido sobre a Regulação e Avaliação do Curso de Licenciatura em Enfermagem](#) (15-04-2019);

<sup>97</sup> Nos últimos anos, considere-se [1] a [Circular Normativa - Procedimentos e orientações sobre a obtenção do título profissional de Enfermeiro Especialista \(18/10/2018\)](#), [2] a [Circular Informativa - Atribuição do Título Profissional de Enfermeiro Especialista Pela Via da Certificação Individual de Competências \(7/8/2019\)](#), [3] a apreciação da formação na [Circular Informativa - Orientações relativas à apreciação do ponderador "Formação Académica - Pós-Graduação" no âmbito do procedimento de atribuição de título de enfermeiro especialista via CCIC \(16/9/2019\)](#); [4] as orientações específicas sobre os programas formativos das especialidades que incluem [Programa Formativo que visa o Desenvolvimento de Competências Comuns do Enfermeiro Especialista em Enfermagem prevendo 4 "áreas do conhecimento" e 12 ECTS publicado em Diário da República, no Aviso n.º 3917/2021 - Diário da República n.º 43/2021, Série II de 2021-03-03](#). Assinala-se a necessidade de cumprimento de: [Lista de verificação para apreciação de Mestrado \(Componente Comum\) assim como o Programa Formativo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem \(por área de especialidade\) e a Lista de verificação para apreciação do Mestrado em Enfermagem \(por área de especialidade\) que determinam conteúdos e ECTS assim como os Requisitos de avaliação dos Cursos em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica conducentes à atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista](#) (17-05-2019). Mais recentemente, as [Recomendações para o estágio e relatório da componente clínica dos ciclos de estudos dos Mestrados em Enfermagem conducentes à atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista](#) 19/10/2021).

ciclo, com os descritores de Dublin esperados para o ciclo de estudos. Pouco flexíveis, demasiado estruturados em ECTS, sem margem para situações de upskilling/ desenvolvimento, são percecionados como inteferindo negativamente e desvalorando a autonomia científica. Em consequência, as orientações da Ordem para a atribuição exclusiva do título de especialista com relatório de estágio, extinguiu o desenvolvimento da investigação com estudos primários ao nível do mestrado, podendo a curto prazo condicionar a inovação e desqualificar este ciclo de estudos.

## **6. Escolas onde se leciona Enfermagem - Visões e missões**

Em 2023, no Ensino Superior público, existem 20 escolas – 10 em Institutos Politécnicos, 3 não integradas, e 7 integradas em Universidades.

A oferta formativa é de 20 IES e 22 cursos (um com entrada de 2º semestre e a UAç com duas escolas), num total de 2000 vagas, com amplitudes de 26 a 311. Quanto a Nota do Último Colocado<sup>98</sup>, em 2022, varia entre a 168 (ESE, UMinho) e 130,9 (IPB, entrada 2º semestre).

No ensino superior privado, 18 escolas com oferta de 19 cursos (uma IES com entrada de 2º semestre) e um máximo possível de 1297 admissões (ver Escolas onde se leciona enfermagem – Acesso 2023, no final desta parte).

Além do seu percurso histórico, cada Instituição distingue-se pela visão que tem sobre o seu papel, mesmo quando a missão se aproxima de outras instituições. A gestão das Instituições de Ensino Superior utiliza instrumentos como o planeamento estratégico e a gestão da qualidade, que ajudam a definir metas e objetivos e a identificar as ações necessárias para atingir essas metas. Também são instrumentos para alimentar uma cultura organizacional.

A “missão expressa a razão de ser da organização”<sup>99</sup> e junta todos os componentes da organização numa causa comum; “é um objetivo a longo prazo, um valor e uma crença partilhados, é único para a organização e especial, e tem a ver com qualidade e não com quantidade. As declarações de missão devem ser claras, concisas e intensas”<sup>100</sup>.

A visão olha adiante, “define aquilo em que a organização se quer tornar no futuro e a posição que deseja adquirir”, o que quer vir-a-ser. Assim sendo, procurámos primeiro a visão de cada IES, que indica como a IES quer posicionar-se, ser reconhecida.

Das 20 escolas públicas, 8 (40%) têm uma visão definida – nos Estatutos, no site, no Plano Estratégico ou no Plano de Atividades. Trata-se das 3 escolas não integradas, de 4 escolas integradas

---

<sup>98</sup> Ordenação da NUC em 2022, UMinho, ESEP, ESEL, ESS-IPS, ESS-UA, ESS-UMa, ESEnfC, ESS-UAlg, ESS-UTAD, ESS-IPVC, ESS-IPSantarém, ESS-IPB, ESS-IPV, ESESJD-UÉ, ESALD-IPCB, ESS-IPBeja, ESS-IPLei, ESS-IPP, ESS-IPG, ESS-PD- UAç, ESS-AH-UAç, ESS-IPB (entrada 2º semestre). Mais detalhes, ver Escolas onde se leciona Enfermagem – Acesso 2023, no final desta parte

<sup>99</sup> Özdem, Güven (2011). An Analysis of the Mission and Vision Statements on the Strategic Plans of Higher Education Institutions. Educational Sciences: Theory & Practice. 11(4) p. 1887-1894. (citação p. 1889). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ962679.pdf>

<sup>100</sup> Idem.

em institutos politécnicos e uma integrada em universidade. Assim, e pela diversidade das naturezas jurídicas, poderá não ser este um fator relevante. Em 12 (60%) não encontramos formulada visão<sup>101</sup> no site nem nos Estatutos, ou Regulamento, ou Planos (ver quadro 25 ).

|                                                        | <b>VISÃO</b> <sup>102</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Escola Superior de Enfermagem de Coimbra               | uma referência nacional e internacional no desenvolvimento e afirmação da disciplina de enfermagem. (Estatutos, 2009, Artº 4º)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                | se apresentar como geradora de valor, competitividade e inovação, tanto no Ensino da Enfermagem como na Investigação (site)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Escola Superior de Enfermagem do Porto                 | um espaço onde se aprende uma Enfermagem mais significativa para as pessoas e a ser interventivo nos processos de cuidar em saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| IPCB - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias         | visa constituir-se como uma unidade orgânica de ensino e investigação e prestação de serviços inovadora, de reconhecida qualidade, pelas competências dos seus diplomados, pela contribuição da investigação produzida para a melhoria dos cuidados de saúde e pela excelência dos serviços prestados à comunidade (Estatutos, 2010), artº 3º).                                                                                                    |
| IPG - Escola Superior de Saúde da Guarda               | empenhada aposta na inovação técnica e científica, num quadro de referência internacional, tendo no centro a indispensável dimensão humana deste setor (site)                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| IPSantarém - Escola Superior de Saúde                  | uma Escola de excelência considerada, a nível nacional e internacional, como instituição de referência no espaço geográfico da educação superior no domínio da saúde com relevância na qualidade do ensino, da investigação e desenvolvimento produzido, da internacionalização e na inserção em redes de cooperação e pelo reconhecimento da sua contribuição como parceiro da sociedade local, regional, nacional e internacional. (Plano 2023). |
| IP Setúbal - Escola Superior de Saúde                  | Ser uma referência na educação terciária, na área da saúde, reconhecida pela qualidade da educação, da investigação e dos serviços (Estatutos, 2021)                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| UÉ - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus | Formar profissionais para a vanguarda dos Serviços de Saúde (no site)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

Quadro 25 – Identificação da visão - IES onde se leciona Enfermagem

As escolas privadas, na generalidade, constituem-se como estrutura social destinada à concretização das finalidades essenciais da entidade instituidora.

Não identificámos visão nos Estatutos das Escolas privadas - estas instituições onde se leciona Enfermagem totalizam 12 entidades instituidoras e 18 escolas. São entidades instituidoras: (1)

<sup>101</sup> Não se identificou visão no site nem nos Estatutos - IPBeja - ESS, IPB - ESS de Bragança, IPLeiria - ESS, IPP – ESS de Portalegre, IPVC - ESS, IPV - ESS de Viseu, UAç - ESS, UAlg - ESS, UMinho - Escola Superior de Enfermagem. Não se identificou no site nem nos Estatutos da IES - UTAD - ESS. Não se identificou no site nem no Regulamento - UA - ESS de Aveiro, UMa - ESS.

<sup>102</sup> Consulta site da IES 2 agosto 2023, incluindo procura nos Estatutos, Plano de atividades e Plano estratégico.

Instituto Piaget Portugal com 3 escolas<sup>103</sup>, (2) Cruz Vermelha Portuguesa com 3 escolas<sup>104</sup>, (3) Universidade Católica Portuguesa com 2 escolas<sup>105</sup>, (4) Instituto Politécnico de Saúde do Norte com duas escolas<sup>106</sup>, (5) SESC — Sociedade de Estudos Superiores e Culturais<sup>107</sup>, (6) Egas Moniz - Cooperativa de Ensino Superior<sup>108</sup>, (7) Província Portuguesa das Irmãs de São José de Cluny<sup>109</sup>, (8) Província Portuguesa das Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora<sup>110</sup>, (9) CEU, Cooperativa Ensino Universitário<sup>111</sup>, (10) SINTDEI — Sociedade Internacional de Desenvolvimento, Ensino e Investigação<sup>112</sup>, (11) Universidade Atlântica<sup>113</sup> e (12) Universidade Fernando Pessoa<sup>114</sup>.

A seguir, identificámos a missão.

Este elemento aparece definido nos Estatutos das IES, onde existam, ou nos Regulamentos das Escolas. É especificado mais frequentemente como missão e também aparece como desígnio. Também é frequente aparecer associado às atribuições ou competências, mas considerámos mandatório ter a expressão «missão».

Nos diversos textos escolhidos para representar a missão das instituições, nem sempre aparece o domínio – e se é compreensível que as escolas com um domínio (não integradas) expressem “Enfermagem”, nem todas as IES identificam o domínio da Saúde, quando de Escolas de Saúde se trata. A título confirmatório, vejam-se os textos da missão de 7 das instituições - ESS-IPS, ESS-IPV, ESS-UAç, ESS-UAlg, ESS-UA, ESS-UÉ, ESS-UMa.

---

<sup>103</sup> Instituto Piaget Portugal - Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Viseu (1997), Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia (2003) e Instituto Politécnico Jean Piaget do Sul - Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Algarve (2002).

<sup>104</sup> Cruz Vermelha Portuguesa - Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa (2004) (mudou nome em 2017); Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (1948, Lisboa), Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa - Alto Tâmega (2019) (anterior ESE Dr. José Timóteo Montalvão Machado, 1996).

<sup>105</sup> Universidade Católica Portuguesa - Escola de Enfermagem, Lisboa, 2006, com ESESVP, renomeada em 2023 Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem; Escola de Enfermagem, Porto, 2006, com ESEIC, em funcionamento desde 1935, renomeada em 2023 Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem; definida visão, missão e estratégia para toda a instituição.

<sup>106</sup> Instituto Politécnico de Saúde do Norte – CESPU (1999) integra 2 unidades orgânicas onde leciona Enfermagem - a Escola Superior de Enfermagem do Tâmega e Sousa, com sede em Penafiel; Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, com sede em Vila Nova de Famalicão.

<sup>107</sup> Sociedade de Estudos Superiores e Culturais, SA - Instituto Politécnico da Lusofonia IPLuso; ERISA, Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches.

<sup>108</sup> Egas Moniz - Cooperativa de Ensino Superior, CRL - Escola Superior de Saúde Egas Moniz (1999).

<sup>109</sup> Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny (1948, Funchal).

<sup>110</sup> Província Portuguesa das Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora - Escola Superior de Saúde de Santa Maria, Porto, anteriormente Escola de Enfermagem Irmãs Franciscanas de Calais (1952), depois Escola de Enfermagem das Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora (1965) e Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria (1991).

<sup>111</sup> Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias (1950); em 1997 passou a ser entidade instituidora a União das Misericórdias Portuguesas; em 2021 integrou a CEU, Cooperativa Ensino Universitário.

<sup>112</sup> SINTDEI — Sociedade Internacional de Desenvolvimento, Ensino e Investigação Lda., entidade instituidora do ISAVE — Instituto Superior de Saúde Alto Ave (2002).

<sup>113</sup> Universidade Atlântica - Escola Superior de Saúde Atlântica (2001).

<sup>114</sup> Universidade Fernando Pessoa - Escola Superior de Saúde da Fundação «Fernando Pessoa» (2002).

Nas missões das 3 escolas não integradas, aparecem as referências de processos - produção, difusão e transferência de conhecimentos / criação, desenvolvimento, transmissão e difusão de cultura e ciência de enfermagem – bem como a articulação (investigação, a formação e as práticas / práticas inovadoras baseadas no conhecimento produzido) e, o elemento mais comum a seguir ao domínio, a inovação (práticas inovadoras/ inovação/ inovação em saúde). Referências a ciclos de estudos, outros programas de formação, formação de investigadores.

|                                          | <b>MISSÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Escola Superior de Enfermagem de Coimbra | a referência de excelência na produção, difusão e transferência de conhecimentos e na formação de investigadores. Contribui para o desenvolvimento de práticas inovadoras baseadas no conhecimento produzido. É reconhecida nacional e internacionalmente por articular sistematicamente a investigação, a formação e as práticas no domínio da enfermagem. |
| Escola Superior de Enfermagem de Lisboa  | ser um centro de criação, desenvolvimento, transmissão e difusão de cultura e ciência de enfermagem, que visa a excelência e a inovação (Estatutos, 2009, artº 3º)                                                                                                                                                                                          |
| Escola Superior de Enfermagem do Porto   | proporcionar ciclos de estudos, bem como outros programas de formação, orientados para o desenvolvimento de competências no domínio da enfermagem. Paralelamente, a ESEP tem também por missão promover investigação e programas de desenvolvimento geradores, quer de novo conhecimento disciplinar quer de inovação em saúde                              |

Quadro 26 – Identificação da missão - IES não integradas

Nas escolas integradas em politécnicos, os elementos mais comuns são da referência ao ensino (em expressões como formação, nível superior, alto nível, 1º e 2º ciclo, formação pós-graduada, estabelecimento de ensino superior politécnico, vocacionada para o ensino, formação e qualificação de alto nível, formação e aprendizagem ao longo da vida, atividades de formação terciária).

Também se alicerçam expressões como formação de profissionais competentes; formar profissionais com elevada qualificação nos aspetos científico, técnico, pedagógico, humano e cultural; formar profissionais de excelência; profissionais dotados de competências científicas, técnicas, pedagógicas, humanas e culturais; formação cultural e técnica de nível superior; exercício científico, técnico e profissional dos diplomados.

O segundo eixo é do conhecimento - “criação, transmissão e difusão da ciência, tecnologia e cultura”; produção e difusão do conhecimento; criar, transmitir e difundir o conhecimento; criar, transferir e aplicar conhecimento; ministrando conhecimentos científicos de natureza teórica e prática; investigação; divulgação do saber; da difusão e transferência de conhecimentos.

O eixo de prestação de serviços à comunidade também emerge fortemente no texto da missão, assim como a participação em redes de cooperação (com entidades regionais, nacionais e estrangeiras, públicas ou privadas, em atividades de interesse comum). Mais amplo e menos frequente, o desenvolvimento da sociedade, o desenvolvimento em saúde e valorização dos recursos humanos.

Identificamos as missões conforme descritas em 10 escolas (quadro 27).

|                                                | <b>MISSÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPBeja - Escola Superior de Saúde              | orientada para a formação cultural e técnica de nível superior, desenvolvendo a capacidade de inovação e de análise crítica, ministrando conhecimentos científicos de natureza teórica e prática tendo em vista a sua aplicação no exercício científico, técnico e profissional dos seus diplomados na área da saúde (Estatutos, 2010, Artº 1º)                                                                                       |
| IPB - Escola Superior de Saúde de Bragança     | missão a formação de 1º e 2º ciclo, a formação pós-graduada, a investigação e a prestação de serviços à comunidade, no domínio da saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| IPCB - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias | a qualificação de alto nível dos cidadãos, através da formação de profissionais competentes, a produção e difusão do conhecimento, através da investigação e divulgação do saber, a promoção da qualidade de vida, através da prestação de serviços à comunidade, no domínio das ciências da saúde, em cooperação com entidades regionais, nacionais e internacionais (Estatutos, 2010, artº 1º)                                      |
| IPG - Escola Superior de Saúde da Guarda       | missão, enquanto estabelecimento de ensino superior politécnico, formar profissionais com elevada qualificação no âmbito da saúde, nos aspetos científico, técnico, pedagógico, humano e cultural. (Estatutos, 2009)                                                                                                                                                                                                                  |
| IPLeiria - Escola Superior de Saúde            | vocacionada para o ensino, investigação e prestação de serviços à comunidade nas áreas da saúde, bem como para a colaboração com entidades nacionais e estrangeiras, públicas ou privadas, em atividades de interesse comum. (Estatutos, 2011, artº 1º)                                                                                                                                                                               |
| IPP - Escola Superior de Saúde de Portalegre   | missão criar, transmitir e difundir o conhecimento, orientado para o domínio científico das ciências da saúde, através da formação e qualificação de alto nível para públicos diferenciados, em momentos vários dos percursos académico e profissional e da investigação e desenvolvimento tecnológico para a promoção das comunidades, em cooperação com entidades regionais, nacionais e internacionais. (Estatutos, 2017, Artº 1º) |
| IPSantarém - Escola Superior de Saúde          | desenvolve a sua atividade no domínio da saúde, no âmbito da formação e aprendizagem ao longo da vida, da investigação, da difusão e transferência de conhecimentos e da participação em redes de cooperação, nacionais, estrangeiras e internacionais.. (Estatutos, 2009, Artº 1º).                                                                                                                                                  |
| IPS - Escola Superior de Saúde                 | missão de contribuir para o desenvolvimento da sociedade e para a valorização dos recursos humanos, através de atividades de formação terciária, da criação, transmissão e difusão da ciência, tecnologia e cultura. (Estatutos, 2021)                                                                                                                                                                                                |
| IPVC - Escola Superior de Saúde                | tem como missão formar profissionais de excelência no domínio da Saúde, bem como criar, transferir e aplicar conhecimento, e contribuir para o desenvolvimento em saúde (Estatutos, 2021)                                                                                                                                                                                                                                             |
| IPV - Escola Superior de Saúde de Viseu        | tendo por missão formar profissionais dotados de competências científicas, técnicas, pedagógicas, humanas e culturais (Estatutos, 2010)                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Quadro 27 – Identificação da missão - escolas integradas em politécnicos

Nas escolas politécnicas integradas em universidades, os textos da missão focam propósito de formação científica, técnica, humana e cultural de profissionais; de criação, transmissão e difusão de cultura e de conhecimento científico e tecnológico; criação, transmissão e difusão da cultura e do saber de natureza profissional; criação, transmissão e difusão da cultura e do saber de natureza disciplinar e profissional.

Também são apontados os modos de fazer - através da articulação do ensino, da investigação, da criação cultural e artística, da extensão universitária e da divulgação e valorização do conhecimento;

através da articulação do ensino, da investigação orientada e do desenvolvimento experimental). O conhecimento também se releva - gerar, difundir e aplicar conhecimento.

|                                                        | <b>MISSÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UAç - Escola Superior de Saúde                         | A ESS tem por missão a criação, transmissão e difusão da cultura e do saber de natureza profissional, através da articulação do ensino, da investigação orientada e do desenvolvimento experimental, contribuindo para a melhoria do nível de saúde das populações. (Estatutos, 2022, art.º 2º)                                                                                                                                                                                        |
| UALg - Escola Superior de Saúde                        | é um centro de criação, transmissão e difusão de cultura e de conhecimento científico e tecnológico, ... Estatutos, atribuições (artigo 3º)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| UA - Escola Superior de Saúde de Aveiro                | no seu âmbito de atuação e no respeito da natureza e especificidades do subsistema de ensino superior em que se insere, contribui para a realização das missões da Universidade e assegura a consecução das respetivas atribuições legais, designadamente pela prestação do serviço público de ensino superior (Regulamento ESSUA, 2010, artigo 1º)                                                                                                                                    |
| UE - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus | constitui -se como uma unidade orgânica orientada para a criação, transmissão e difusão da cultura e do saber de natureza disciplinar e profissional, através da articulação do ensino, da investigação, da criação cultural e artística, da extensão universitária e da divulgação e valorização do conhecimento (Estatutos, 2022, artigo 2º)                                                                                                                                         |
| UMa - Escola Superior de Saúde                         | no seu âmbito de atuação e no respeito pela natureza e especificidades do subsistema de ensino superior politécnico contribui para a realização das missões da UMa e assegura a consecução das respetivas atribuições legais, designadamente pela prestação do serviço público de ensino superior (Regulamento ESS UMa, 2016, artigo 1º)                                                                                                                                               |
| UMinho - Escola Superior de Enfermagem                 | gerar, difundir e aplicar conhecimento no âmbito da Enfermagem e domínios afins assente na liberdade de pensamento e na pluralidade dos exercícios críticos, promovendo a educação superior e contribuindo para a construção de um modelo de Sociedade baseado em princípios humanistas, que tenha o saber, a criatividade e a inovação como fatores de crescimento, desenvolvimento sustentável, bem-estar e solidariedade. (Estatutos,                                               |
| UTAD - Escola Superior de Saúde                        | Tem como missão a formação científica, técnica, humana e cultural de profissionais em diferentes áreas da saúde. Valoriza também um forte compromisso com a sociedade, pelo que participa em atividades de extensão, designadamente de difusão e transferência de conhecimento, assim como em atividades de promoção da literacia e projetos de saúde com a comunidade envolvente e diferentes estruturas de dimensão educativa, saúde e do setor social. (Relatório Atividades 2020). |

Quadro 28 – Identificação da missão - escolas politécnicas integradas em universidades

Numa perspetiva alargada, referências ao propósito de contribuir para a melhoria do nível de saúde das populações, contribuir para a construção de um modelo de Sociedade baseado em princípios humanistas, forte compromisso com a sociedade e diferentes estruturas de dimensão educativa, saúde e do setor social. Dois textos de missão são exatamente iguais, (ESS-UA; ESS-UMa) ambos relacionados com contribui “para a realização das missões da Universidade nas especificidades do subsistema de ensino superior em que se insere”.

No respeitante à descrição da missão nas escolas privadas, a maioria tem alocação a âmbito e objetivos da instituição, e/ou a projeto científico e pedagógico. Identificámos a afirmação da missão nos estatutos de 11 das 18 escolas.

Em alguns casos a missão definida é a mesma<sup>115</sup>.

|                                                                                             | <b>MISSÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia                                   | A Escola tem como missão essencial as atividades de ensino e de investigação em cursos de licenciatura, de mestrado e outros que venham a ser legalmente aprovados, assim como de outras formações não conferentes de grau.<br>(VNG, Estatutos 2023) (JPA, Estatutos 2019).                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Algarve                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa                                  | Tem como missão desenvolver o ensino da saúde no âmbito do ensino superior politécnico, a investigação, a aprendizagem ao longo da vida e a prestação de serviços à comunidade, adequado às necessidades da sociedade atual, visando um desempenho profissional de excelência e promover políticas de saúde e bem-estar que contribuam para um contexto académico salutogénico. (ESSNCVP, Estatutos 2020) (ESSCVP-AT, Estatutos 2023).                                                                                                                           |
| Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa – Alto Tâmega                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Escola Superior de Enfermagem do Tâmega e Sousa;<br>Escola Superior de Saúde do Vale do Ave | O IPSN tem como missão formar profissionais de saúde, no âmbito do ensino superior português, através de ciclos de estudo conferentes de grau, formação contínua e especializada, garantindo conhecimentos e competências de elevado nível, contribuindo, dessa forma, para a existência de serviços de saúde de elevada qualidade, num universo em que cuidar não deve ter fronteiras (Estatutos 2022).                                                                                                                                                         |
| Escola Superior de Saúde Egas Moniz                                                         | A ESSEM é uma instituição de alto nível orientada para a criação, transmissão e difusão da cultura e do saber de natureza profissional, através da articulação do estudo, do ensino, da investigação orientada e do desenvolvimento experimental, contribuindo para a melhoria do nível de saúde da população (Estatutos 2015).                                                                                                                                                                                                                                  |
| Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny                                          | sendo uma instituição dedicada ao ensino, formação, transmissão, difusão e desenvolvimento da cultura e da ciência, no domínio da saúde, através do estudo, da docência e da investigação (Estatutos 2009)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Escola Superior de Saúde de Santa Maria                                                     | A ESSSM tem por missão formar e qualificar profissionais da área da saúde, ..., valorizando as vertentes científica, técnica, cultural e humana, sempre no respeito pela Pessoa Humana e salvaguarda dos valores morais e éticos. (Estatutos, 2019).                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ISAVE – Instituto Superior de Saúde                                                         | ISAVE é um centro de criação, difusão e promoção da cultura, ciência e tecnologia, articulando o estudo e a investigação, de modo a potenciar o desenvolvimento humano, como fator estratégico do desenvolvimento sustentável do país. (Estatutos, 2023).                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Escola Superior de Saúde Atlântica                                                          | A ESSATLA é um estabelecimento de ensino superior privado orientado para a criação, a transmissão e a difusão da cultura, do saber, da ciência e da tecnologia através da articulação do estudo, do ensino, da investigação aplicada, do desenvolvimento experimental e da prestação de serviços à comunidade, visando a qualificação de alto nível da população, estimulando a produção e a difusão do conhecimento, e oferecendo formações científicas sólidas para aquisição e desenvolvimento de competências nas suas áreas de formação. (Estatutos, 2019). |
| Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa                                                    | A missão da ESS -FP é contribuir para o desenvolvimento de saberes e de competências culturais, científicas e tecnológicas, através da educação, do ensino orientado para a qualificação profissional de alto nível, da investigação aplicada, da literacia e formação ao longo da vida, da transferência de conhecimentos e da prestação de serviços à comunidade. (Estatutos 2020).                                                                                                                                                                            |

Quadro 29 – Identificação da missão - escolas privadas

<sup>115</sup> É o caso da Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia e da Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Algarve. E da Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa e Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa – Alto Tâmega.

Além da visão e missão, considerámos relevante atender à democraticidade institucional, pelo que verificámos as formas estatutariamente definidas de identificação do presidente/diretor da instituição.

No caso das 3 escolas não integradas, funcionam globalmente como institutos politécnicos. Nas 10 escolas integradas em politécnicos, 6 elegem; e nas 7 escolas integradas em universidades, 6 elegem. Maioritariamente, o processo é de eleição dos presidentes e/ou diretores – em 14 (70%) das 20 instituições.

A eleição é realizada pelo Conselho Geral (3 casos - ESEL, ESEnfC, ESEP); pela Assembleia de Escola (4 casos - ESS-IPSantarém, ESESJD-UÉ, ESS-UMa, ESS-UAç); pelo Conselho de Representantes (3 casos - ESALD-IPCB, ESS-IPLi, ESS-IPS); pela Assembleia de Representantes (ESS-IPV); pelo Conselho de Escola (ESE-UMinho); “por sufrágio universal, de forma autónoma, pelos três corpos que constituem a unidade orgânica”<sup>116</sup> (1 caso - ESS-UAlg) e “de forma direta, pelos docentes, funcionários e estudantes da respetiva Escola” (1 caso - IPB).

A eleição decorre de entre “professores de carreira da Escola” (6 casos - ESS-IPB, ESS-IPCB, ESS-IPSantarém, ESSV-IPV, ESS-UAlg, ESS-UMa); “de entre os professores e investigadores da instituição ou de outras instituições, nacionais ou estrangeiras, de ensino superior ou de investigação bem como individualidades de reconhecido mérito e relevante experiência profissional” (3 casos - ESEL, ESEnfC, ESEP); “os professores ou os investigadores do IPL” (ESS-IPLi); “os professores ou investigadores de carreira da ESS” (ESS-IPS); “os professores e investigadores da escola com contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado em exercício de funções” (ESESJD-UÉ); “ professor coordenador principal ou coordenador”<sup>117</sup> (ESE-UMinho); “de entre professores e investigadores de carreira, com o grau de doutor ou com o título de especialista afetos à ESS em regime de tempo integral e no exercício efetivo de funções” (ESS-UAç).

Nas 6 (30%) situações em que o Diretor da Escola é nomeado, a nomeação é realizada pelo Presidente do Instituto (IPBeja, IPG, IPP, IPVC), pelo Reitor (ESS-UTAD) e por “comité de escolha”<sup>118</sup> (ESS-UA).

---

<sup>116</sup> “por sufrágio universal, de forma autónoma, pelos três corpos que constituem a unidade orgânica, devendo as percentagens resultantes da votação dos docentes, dos estudantes e dos funcionários não docentes ter uma ponderação de 60 %, 30 % e 10 %, respetivamente, no apuramento da percentagem final da votação.” Estatutos, 2011, artigo 8º.

<sup>117</sup> Um professor coordenador principal ou coordenador. Em situação fundamentada, Adjunto. “No caso de existir apenas uma propositura, é eleito Presidente o professor que obtiver, no mínimo, 6 votos validamente expressos. Havendo duas ou mais proposições, será eleito o candidato que tiver mais de metade dos votos validamente expressos. (Estatutos, 2019, artigo 29º).

<sup>118</sup> De entre os professores e investigadores da Universidade ou de outras instituições, nacionais ou estrangeiras, de ensino ou de investigação, que apresentem candidatura e programa. O comité de escolha é composto pelo Reitor e por mais quatro elementos, do Conselho Geral e Conselho da ESSUA. A indigitação é confirmada pelo Reitor, através da respetiva nomeação formal. Caso não sejam apresentadas candidaturas, o Reitor nomeia para o cargo de Diretor, após a audição do comité de seleção e obtido o assentimento do visado, o professor ou investigador da Universidade ou de outras instituições, nacionais ou estrangeiras, de ensino ou de investigação, que considere melhor reunir as condições para o efeito requeridas.

| IES                                                    | Eleit | Nom | Processo                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Escola Superior de Enfermagem de Coimbra               | 1     |     | Presidente eleito pelo conselho geral, de entre os professores e investigadores da ... ou de outras instituições, nacionais ou estrangeiras, de ensino superior ou de investigação bem como individualidades de reconhecido mérito e relevante experiência profissional |
| Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                | 1     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Escola Superior de Enfermagem do Porto                 | 1     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| IPBeja - Escola Superior de Saúde                      |       | 1   | Diretor nomeado pelo Presidente do Instituto, de entre os professores ou investigadores de carreira, obtido parecer do Conselho Geral                                                                                                                                   |
| IPB - Escola Superior de Saúde de Bragança             | 1     |     | Diretor eleito de forma direta, pelos docentes, funcionários e estudantes – “de entre os professores de carreira da Escola” <sup>119</sup> . Se não houver candidaturas, será nomeado pelo Presidente do IPB, de entre professores de carreira do IPB                   |
| IPCB - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias         | 1     |     | Diretor eleito de entre professores de carreira da Escola, pelo Conselho de Representantes.                                                                                                                                                                             |
| IPG - Escola Superior de Saúde da Guarda               |       | 1   | Diretor nomeado pelo Presidente do IPG, de entre os professores com pelo menos 5 anos de serviço na Escola                                                                                                                                                              |
| IPLeiria - Escola Superior de Saúde                    | 1     |     | Diretor eleito pelo Conselho de Representantes de entre os professores ou os investigadores do IPL                                                                                                                                                                      |
| IPP - Escola Superior de Saúde de Portalegre           |       | 1   | Diretor nomeado pelo Presidente do IPP de entre os docentes a tempo integral da instituição                                                                                                                                                                             |
| IPSantarém - Escola Superior de Saúde                  | 1     |     | Diretor eleito de entre os professores de carreira da ESSS, pela Assembleia da Escola                                                                                                                                                                                   |
| IPS - Escola Superior de Saúde                         | 1     |     | Diretor eleito pelo Conselho de Representantes, de entre os professores ou investigadores de carreira da ESS/IPS                                                                                                                                                        |
| IPVC - Escola Superior de Saúde                        |       | 1   | Diretor nomeado pelo presidente do IPVC de entre os professores ou investigadores de carreira da escola                                                                                                                                                                 |
| IPV - Escola Superior de Saúde de Viseu                | 1     |     | Presidente eleito pela Assembleia de Representantes, de entre os professores de carreira da ESSV                                                                                                                                                                        |
| UA - Escola Superior de Saúde de Aveiro                |       | 1   | Diretor indigitado, por um comité de escolha, de entre os professores e investigadores da Universidade ou de outras instituições, nacionais ou estrangeiras, de ensino ou de investigação                                                                               |
| UAç - Escola Superior de Saúde                         | 1     |     | Diretor eleito pela assembleia de Escola, professores e investigadores de carreira, com o grau de doutor ou com o título de especialista afetos à ESS em regime de tempo integral e no exercício efetivo de funções                                                     |
| UAlg - Escola Superior de Saúde                        | 1     |     | Diretor eleito de entre os professores de carreira da ESS UAlg por sufrágio universal, de forma autónoma, pelos três corpos que constituem a unidade orgânica                                                                                                           |
| UE - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus | 1     |     | Diretor eleito pela assembleia de escola de entre os professores e investigadores da escola com contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado (Estatutos, 2022)                                                                                      |
| UMa - Escola Superior de Saúde                         | 1     |     | Diretor eleito pela Assembleia da ESS, de entre os professores de carreira afetos à Escola.                                                                                                                                                                             |
| UMinho - Escola Superior de Enfermagem                 | 1     |     | Diretor, um professor coordenador principal ou coordenador - eleito pelo Conselho da Escola                                                                                                                                                                             |
| UTAD - Escola Superior de Saúde                        |       | 1   | Presidente nomeado pelo reitor, de entre os professores e investigadores da escola, ouvidos os diretores de departamento que integram a escola (e estes são eleitos).                                                                                                   |
|                                                        | 14    | 6   |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                        | 70%   | 30% |                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Quadro 30 - Processos de eleição ou nomeação para o exercício de cargo de presidente/diretor

<sup>119</sup> Se não houver candidaturas, será nomeado pelo Presidente, de entre professores de carreira do IPB.

É nomeado “de entre os professores ou investigadores de carreira do Instituto” (ESS-IPBeja); “de entre os professores de carreira da Escola” (ESS-IPG); “de entre os docentes a tempo integral da instituição” (ESS-IPP); “de entre os professores ou investigadores de carreira da escola” (ESS-IPVC); “de entre os professores e investigadores da Universidade ou de outras instituições, nacionais ou estrangeiras, de ensino ou de investigação” (ESS-UA); “de entre os professores e investigadores da escola, ouvidos os diretores de departamento que integram a escola” (ESS-UTAD) sendo que estes diretores de departamento são eleitos.

Aparecem requisitos de “entre os professores com pelo menos 5 anos de serviço na Escola” (ESS-IPG) e de obtenção de parecer do Conselho Geral (ESS-IPBeja).

Em situações de não houver candidaturas/proposituras para eleição, existem três variantes: “será nomeado de entre professores de carreira do Instituto” (ESS-IPB); “o presidente é nomeado pelo reitor de entre os professores e investigadores de carreira com o grau de doutor ou com o título de especialista afetos à ESS” (ESS-UAC); “o Presidente será eleito, através de votação nominal, de entre os professores elegíveis” [ESE-UMinho].

## 7. Professores

A profissão docente, “a que se ligam os conceitos de identidade profissional, profissionalismo, desenvolvimento profissional, profissionalidade, competências pessoais e profissionais, é uma profissão difícil de explicar e caracterizar em todas as dimensões: individuais, coletivas, sociais e éticas. A profissão tem vindo a assumir um conjunto de papéis e de funções cada vez mais complexo, para acompanhar as exigências da ciência e do conhecimento e as expectativas sobre o que a sociedade espera da escola e dos professores.”<sup>120</sup>

Os professores de enfermagem têm alguns traços específicos – de acordo com Adriano Pedro,

O docente de enfermagem começou a ter alguma visibilidade enquanto ator no sistema de ensino desde que o curso de enfermagem foi integrado no ensino superior. Ainda hoje, o docente de enfermagem não é formado para ser professor mas para ser enfermeiro enquanto prestador de cuidados. O processo de socialização profissional decorre mais entre o grupo profissional dos enfermeiros do que de entre os professores. Tendo o Curso Superior de Enfermagem, no seu curriculum uma forte componente de aprendizagem em contexto real e que se desenrola, predominantemente, em instituições de saúde, o contacto diário com enfermeiros é gerador de laços profissionais relevantes e que pela proximidade mantém as constituintes da identidade profissional do enfermeiro no docente, estando muito presente a ideia de que para se ser um bom docente de enfermagem há que ser um bom enfermeiro, denotando uma clara vinculação à enfermagem.<sup>121</sup>

Temos hoje em Portugal 40.000 docentes do Ensino Superior, perto de 1% da população ativa. No setor estatal, são cerca de 20 000, ou 4% dos trabalhadores do estado. (...)

---

<sup>120</sup> Conselho Nacional de Educação (2022). Estado da Educação 2021. P. 180. <https://www.cnedu.pt/pt/publicacoes/estado-da-educacao/1871-estado-da-educacao-2021>

<sup>121</sup> Pedro, Adriano (2011). Percursos e Identidades. A (re)construção da identidade profissional do docente de enfermagem: O olhar dos docentes. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Instituto de Ciências de Educação. Tese para a obtenção do grau de Doutor. <http://hdl.handle.net/10437/1245>

Tínhamos em Portugal, em 2020/21 e segundo a DGEEC, 36 473 docentes, 60% deles doutorados e 46% dos quais são mulheres. Estes docentes equivalem a 25 662 docentes ETI (equivalentes a tempo integral). Nas universidades e nos institutos politécnicos do estado havia 28 612 pessoas com funções docentes, dos quais 62% doutorados. Estes docentes correspondiam a 20 451 docentes ETI, com cada docente a equivaler, em média, a 0,71 ETI.<sup>122</sup>

De acordo com o Perfil do docentes 2021/2022, publicado pela Direção Geral de Estatísticas da Educação e Ciência<sup>123</sup>, existem 30.372 docentes no ensino superior público (79%) e 8.295 no setor privado (21%). De acordo com a mesma fonte<sup>124</sup>, existem 7.741 docentes na área da Saúde e proteção social.

No caso do ensino superior universitário, a percentagem de docentes com idade igual ou superior a 50 anos ultrapassou os 50% em 2020/2021, mantendo-se os 4,7% para a faixa etária dos menores de 30 anos. O ensino superior politécnico apresenta igualmente tendência crescente da percentagem de docentes com 50 e mais anos, que se situava nos 40,9% em 2020/2021.

De acordo com Ferreira Gomes, “uma alteração radical da política de contratação para posições docentes foi feita em 2019, com um regime de promoção interna através de concursos abertos apenas a pessoal da própria instituição que foi introduzido através da Lei de Execução Orçamental e normalizado em 2021 por um Decreto-Lei que vigorará 18 meses”<sup>125</sup>

No caso de Enfermagem, no relatório do Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem, como referimos, 38,57% dos docentes possuíam a 31 de dezembro de 2021 mais de 60 anos de idade. Os dados deste relatório “mostram que previsivelmente durante o próximo quadriénio um número muito significativo de docentes (226) possa abandonar as suas funções, por atingirem a idade de aposentação. Nalgumas instituições esta saída pode representar mais de metade do corpo docente atual.”<sup>126</sup>

“A dificuldade de recrutamento de docentes mais jovens resulta da necessidade de articulação das exigências de uma profissão regulada e as das trajetórias académicas. De acordo com a regulamentação profissional, os enfermeiros só podem aceder a um mestrado de especialização em qualquer uma das áreas clínicas reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE), após dois anos de conclusão da licenciatura e exercício de enfermagem. Assim, apesar da média de idades dos recém-licenciados se situar pelos 23 anos de idade o prosseguimento de estudos de 2º ciclo (Mestrado) já só vem a ocorrer na segunda metade da década de 30 (em média mais de 35 anos de idade). Concorre para esta dilação no tempo, o facto de não haver desemprego em enfermagem e de muitos destes recém-licenciados constituírem as suas próprias famílias nesta fase da vida, optando por se desafiarem

---

<sup>122</sup> [Estado da Educação 2021 - Conselho Nacional de Educação \(cnedu.pt\)](https://www.dgeec.mec.pt/np4/98/)

<sup>123</sup> Cf. <https://www.dgeec.mec.pt/np4/98/>

<sup>124</sup> Destes 7.741 docentes, a maioria (4.373) está no subsistema universitário público, seguindo-se o politécnico público (1.731), o politécnico privado (975) e o universitário privado (662). DGEEC. Perfil do docente 2021/2022. [Perfil do Docente 2021/2022 \(mec.pt\)](https://www.dgeec.mec.pt/np4/98/)

<sup>125</sup> Gomes, José Ferreira (2023) Ensino Superior e Desenvolvimento. Fundação Francisco Manuel dos Santos. p. 121.

<sup>126</sup> Idem, p. 14.

a prosseguir estudos quando já têm alguma estabilização familiar. É de realçar, ainda, que esta formação não está incluída em nenhum sistema de apoio de bolsas de formação, sendo a sua realização totalmente suportada pelos formandos.”

É necessário ter um corpo docente que respeite os critérios definidos quanto a qualificação e em número suficiente para garantirem a qualidade do ensino e o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem. “Da totalidade de docentes de enfermagem a nível nacional, nas 20 IES públicas, 63,48% destes têm o grau de doutor. A realidade nas diferentes instituições é muito variável sendo que em duas instituições todos os docentes possuem doutoramento (100%) enquanto numa IES só 27,27% do seu corpo docente de enfermagem é doutorado. Das 20 instituições públicas, 13 contam com mais de 50% de doutores no corpo docente de enfermagem.”<sup>127</sup>

Do relatório do CNEPE; salientamos também:

Um docente altamente qualificado da área científica de enfermagem, tal como em outras áreas da saúde, é formado numa interação entre os sistemas de ensino e de saúde. Os efeitos desta interação estão inscritos na necessidade de observância das próprias diretivas comunitárias já enunciadas e ainda das entidades reguladoras nacionais. Assim, numa primeira instância, é necessário realizar o Curso de Licenciatura em Enfermagem, que tem uma duração de quatro anos. Posteriormente e observando a tendência global das profissões reguladas, antes de poder aceder ao Mestrado em Enfermagem com Especialização, deverá ter pelo menos dois anos de experiência profissional como enfermeiro, exigência constante na Portaria n.º 268/2002, de 13 de março. Este Mestrado decorre num horizonte temporal de entre dezoito meses, a dois anos. Posteriormente é necessária a realização do Curso de Doutoramento, que como em qualquer outra área, tem uma duração previsível de pelo menos quatro anos. Às potencialidades que este percurso formativo confere, pela interação entre o contexto de formação e clínico, confirmando sustento à construção e translação do conhecimento científico, está sempre associado o constrangimento temporal, pois a formação de um docente altamente qualificado, que poderia demorar cerca de doze anos, fruto dos constrangimentos já apontados, chega a realizar-se ao longo de duas décadas.<sup>128</sup>

Pelo menos 226 professores chegarão ao fim da carreira no próximo quadriénio – como o relatório que estamos a citar é de 2022, isto significa até 2026.

Face ao número de professores em fim de carreira, à complexidade e exigência associadas à construção do percurso formativo necessário ao ingresso na Carreira Docente, urge pensar em estratégias que promovam condições e incentivem os enfermeiros a realizar a formação pós-graduada necessária à reposição do corpo docente a nível nacional.

Em 2010, Simões Figueiredo apresentou artigo sobre os docentes em tempo integral – Existe um total de 903 (100%) docentes de enfermagem em regime de tempo integral e/ou dedicação exclusiva, no ensino superior politécnico público e privado do país. No género a representação maciça do sexo feminino continua marcante com 696 (77,1%) docentes, enquanto o género masculino apresenta 207 (22,9%) docentes. O número de docentes é mais expressivo nas Escolas Superiores de Enfermagem não integradas, com 411 (45,5%) docentes, ainda que estas representem 9 (23%) do universo dos estabelecimentos de ensino no país. Verifica-se uma assimetria nacional na distribuição docente por estabelecimento de ensino. Podem justificar esta

---

<sup>127</sup> Idem, p. 15.

<sup>128</sup> Idem, p. 24.

evidência, que carece de um estudo mais aprofundado, o facto de algumas escolas dependerem maioritariamente de docentes a tempo parcial, a relação oferta/procura e a reconfiguração escolar com mecanismos de transmissão, integração e fusão de escolas. No que diz respeito à categoria profissional, o corpo docente do país é constituído maioritariamente por Professores Adjuntos com 517 (57,2%), seguido de 231 (26,6%) Professores Coordenadores e, por fim, com 155 (17,2%) Assistentes. O grau académico com maior representação é o grau de Mestre com 627 (69,4%), seguido do grau académico de Doutor com 131 (14,4%) e de 144 (15,9%) Licenciados em Enfermagem.<sup>129</sup>

Consultando a estatística oficial<sup>130</sup>, estão registados (a 31 de dezembro de 2022) 81.799 enfermeiros. No referente a distribuição por setor de atividade, em Ensino e investigação identificam-se 453. Todavia, na área de atividade “Ensino Superior de Enfermagem” estão 787 registos (dos quais, 582 mulheres e 205 homens). O que não parecer ser conforme ao real, uma vez que o relatório do CNEPE, com o ensino superior público, identificaram-se 586 docentes. Seria importante ter dados nacionais ou um estudo que permitissem circuncidar com segurança a realidade nacional.

No contexto do trabalho da Comissão Independente para a revisão do RJIES, foram disponibilizados no website vários estudos – relativos aos doutoramentos<sup>131</sup>, aos mestrados<sup>132</sup> e aos docentes. Neste estudo de evolução, conclui-se que o “ensino universitário público é o mais qualificado, mas tem o problema de um envelhecimento substancial. Os docentes maiores de 60 anos representam já cerca de 24,4% dos docentes e aposentar-se-ão a curto prazo. Também se verifica que a renovação do corpo docente é baixa, com percentagens relativamente reduzidas de docentes com menos de 40 anos. (...) O número de docentes do ensino politécnico no topo da carreira (Professor coordenador principal) é residual pelo que será conveniente analisar as causas deste problema e procurar formas de o minorar.”<sup>133</sup>

Este é outro aspeto relevante, a taxa de ocupação das categorias superiores nas diversas áreas científicas. Em Portugal, na área de enfermagem, atualmente existem 3 professores com a categoria<sup>134</sup> de Professor Coordenador Principal e estão abertos três concursos<sup>135</sup> para ocupação de vaga nessa categoria.

---

<sup>129</sup> Figueiredo, A. S., & Afonso, N. (2010). Docentes de enfermagem em Portugal: a realidade dos professores em regime de dedicação exclusiva. *Cadernos de Saúde*, 3(2), 53-64. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2010.2809>

<sup>130</sup> Cf. [Estatística de Enfermeiros - Ordem dos Enfermeiros \(ordemenfermeiros.pt\)](https://www.ordemenfermeiros.pt)

<sup>131</sup> Silva, Pedro L.; Sarrico, Cláudia S. (2023), Doutoramentos em Portugal, Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior, Matosinhos. Disponível em [doutoramentos\\_em\\_portugal\\_20230611.pdf \(dges.gov.pt\)](https://www.dges.gov.pt/doutoramentos_em_portugal_20230611.pdf)

<sup>132</sup> Silva, Pedro L.; Sarrico, Cláudia S. (2023), Mestrados em Portugal, Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior, Matosinhos, Disponível em [mestrados\\_em\\_portugal\\_20230924.pdf \(dges.gov.pt\)](https://www.dges.gov.pt/mestrados_em_portugal_20230924.pdf)

<sup>133</sup> Evolução do pessoal docente. [https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/evolucao\\_do\\_pessoal\\_docente.pdf](https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/evolucao_do_pessoal_docente.pdf)

<sup>134</sup> Na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Universidade de Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus e Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde.

<sup>135</sup> Concursos 2023 para uma vaga de Professor Coordenador Principal na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

## 8. Alguns desafios adiante

Em reunião de docentes, em julho de 2023, colhemos dados sobre os desafios que cada docente considerou pertinente referir, identificando dois aspetos que entende deverem mudar.

Numa breve caracterização, a colheita de dados foi realizada com 12 docentes, dos quais 8 do sexo feminino. No referente a exercício profissional clínico, variando em intervalo com amplitude entre 15 e 38 anos, a média é de 22,8 anos. Quanto a experiência docente, entre 2 e 26 anos, a média é de 14,2 anos.

Realizaram experiências formativas diversas – com Curso de Enfermagem Geral, Bacharelato e Curso de Complemento de Formação em Enfermagem, Bacharelato e Ano Complementar de Formação e Licenciatura em Enfermagem. Na área da formação especializada, registam-se experiências de Cursos de Estudos Superiores Especializados, Cursos de Pós Licenciatura de Especialização e Mestrados. São detentores de grau de doutor (66,6%) e título de especialista do Ensino Superior (33,33%).

Apontaram o que caracteriza e o que deveria mudar no ensino de Enfermagem. Estes contributos são apresentados de forma agregada, focando os conteúdos dos discursos.

1. No que diz respeito aos subsistemas, Enfermagem deveria estar no subsistema universitário - portanto, ser planeada a passagem da formação de 1º ciclo de Enfermagem para o subsistema universitário e a integração na Universidade.
2. O curso de Enfermagem deveria ser alterado para uma duração de 5 anos com 3 anos teóricos e 2 anos de Ensino Clínico, e com monografia, estudo primário. Mudar o curso para 5 anos e para mais áreas de intervenção. Provavelmente, não colhe acordo político nacional nem europeu, todavia ou se altera o perfil de enfermeiro de cuidados gerais, ou o curso não tem espaço para transição digital, aprendizagens em simulação, experiências formativas internacionais e contextos clínicos mais específicos.
3. Quanto ao plano de estudos,
  - 3.1. o curriculum perdeu flexibilidade e liberdade curricular. Na base destas perdas colocamos os requisitos fixados pela Diretiva, pela lei e pela Ordem. É preciso mais flexibilidade:
    - a. Precisamos de ter mais flexibilidade curricular, um olhar mais criativo nos conteúdos, preparar cidadãos do mundo. Curriculum com mais políticas de saúde, com entendimento mais global do mundo. Incutir mais compaixão nos nossos cursos, para a gestão dos preconceitos e para incrementar a inclusão.
    - b. Revisão da carga horária do curso. Lecionação de conteúdos “que nunca mais acaba” – precisamos dar tempo para pensar, mais interligado com flexibilidade.
    - c. Se não fossemos tão condicionados pelas obrigações legais, talvez pudéssemos ser mais livres no currículo.

- d. Mais investimento pelo que pode ser a enfermagem . “Enfermagem pode ir mais além do que os enfermeiros vão” e o ensino tem estado só virado para a profissão.
  - e. Que o curso fosse menos regulamentado, menos agarrado a entidades profissionais, “desprender-se para avançar”.
  - f. Plano de estudos mais flexível, mais atual, mais inovador – o curso oferece pouco face ao curso de há 20 anos.
- 3.2. favorecer o desenvolvimento de competências de investigação
- a. mais competências de investigação com realização de estudos primários;
  - b. considerar a inclusão de monografia no 4º ano da licenciatura, com trabalho de campo;
  - c. ter uma UC contínua do 2º ao 4º ano, estudo primário em grupo, direcionado às necessidades do serviços;
  - d. inclusão dos estudantes como colaboradores em projetos de investigação avaliados e financiados
- 3.3. rever o modelo de supervisão em competências clínicas e Ensino Clínico, atualizando à simulação de alta-fidelidade~
- a. incluir a simulação e as aprendizagens;
  - b. voltar a ter acompanhamento dos estudantes mais próximo em Ensino Clínico, com presença do docente em contexto clínico para observar e uma reunião semanal com estudante e orientador;
  - c. alterar o modo de supervisão dos ensinos clínicos – protocolos para fixar vagas e metodologias e padrões de qualidade;
  - d. otimizar o ensino – regulamentar e incluir o b-learning;
  - e. maior integração do ensino simulado em detrimento de horas de ensino clínico – também seria mais harmonizador das avaliações, pois é difícil uniformidade nas avaliações nos contextos clínicos;
  - f. preparar os orientadores, para ser diferente o que vivem nos contextos
- 3.4. Mais foco nas questões de internacionalização
- a. abertura para a diferença,
  - b. realizar UC noutras escolas, nacional ou internacional
  - c. UC opcionais e percursos alternativos.
4. As condições de trabalho e progressão na carreira dos docentes de enfermagem são francamente inadequadas.
- a. Não há abertura de concursos, com expectativa de desenvolvimento.
  - b. Os concursos que são aprovados demoram anos a serem efetivados.

- c. Redução da carga horária dos docentes em ordem a criar condições de trabalho para os professores - DSL do corpo docente e letivo em relação com a categoria profissional
5. Do ponto de vista social, continua a ser evidente a falta de reconhecimento dos enfermeiros e a mentalidade convencional ou conservadora dos estudantes que chegam ao curso e ao ensino superior.
- a. Os contextos influenciam a mentalidade e os estudantes mudam quando estão lá.
  - b. O ensino de enfermagem está cada vez mais próximo do universitário mas a realidade dos contextos não está assim tão próxima do que devia ser a saída do universitário.

Há vários planos nestas linhas de propostas de alterações. A atual situação de regulação, acordada entre a A3ES, a DGES e a OE, é mais favorável do que anteriormente. Todavia, a permanência do Anexo I (desde 1977) incita a fixar os termos estritos da Diretiva para obter a aprovação das entidades nacionais.

Os recentes desenvolvimentos globais e regionais na enfermagem e obstetrícia proporcionaram um impulso para a mudança na forma como os enfermeiros e as parteiras são vistos e valorizados.

A OMS-Europa publicou, em 2021, um roteiro para orientar a implementação das Diretrizes Estratégicas Globais para a Enfermagem e a Obstetrícia na Região Europeia da OMS. Este Roteiro “ênfatisa a necessidade premente de colocar os enfermeiros e as parteiras – as suas atividades, formação, necessidades e conhecimentos – firmemente nas agendas políticas e reconhece a sua contribuição crítica para alcançar metas comuns de saúde e desenvolvimento social.”<sup>136</sup>

Conforme este roteiro, os enfermeiros e parteiras representam metade da força de trabalho profissional de saúde a nível mundial,

interagem com as pessoas desde o nascimento até à morte em todos os tipos de ambientes e representam cerca de 90% dos contactos entre utentes e profissionais de saúde (Crisp et al., 2018). São frequentemente o primeiro e único ponto de contacto das pessoas com os sistemas de saúde e de cuidados. Podem prestar serviços de saúde seguros, de alta qualidade, eficazes e eficientes, especialmente para grupos vulneráveis, desfavorecidos e de difícil acesso. Permitir que enfermeiros e parteiras trabalhem em todo o seu potencial é essencial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a cobertura universal de saúde, e para satisfazer as necessidades de saúde actuais e futuras da população.<sup>137</sup>

O Programa Europeu de Trabalho da OMS (WHO European Programme of Work) apela ao alinhamento da educação, formação e produção da futura força de trabalho com as necessidades de

---

<sup>136</sup> WHO Europe (2021). Building better together. Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-4464-44227-62471>

<sup>137</sup> Idem, p. 2.

saúde da população, incluindo os requisitos da recuperação pós-COVID-19. Ainda assim, este roteiro reconhece que a educação, os papéis e as responsabilidades das profissões de enfermagem e obstetrícia variam muito na Região Europa.

As limitações de capacidade primária giram em torno do número e das qualificações dos educadores, da infraestrutura e dos locais de prática clínica.

Em relação à formação inicial, a maioria dos países na Região Europeia têm programas de três ou quatro anos, sendo raros os programas de cinco anos.

Em relação à educação, o relatório *State of the world's nursing* (WHO, 2020) mostrou que os programas de educação em enfermagem de quatro anos de nível de bacharel estão associados a um melhor desempenho e melhores resultados para os utentes.

“À medida que os países consideram reformas no ensino de enfermagem, é importante garantir que estas sejam ministradas por enfermeiros e que os currículos sejam informados por evidências, orientados pelas prioridades nacionais de saúde e forneçam uma combinação de teoria e prática. É também importante envolver os enfermeiros no exercício da profissão para garantir que as suas vozes sejam ouvidas no processo de reforma.”<sup>138</sup>

Enfermeiros necessitam de ambientes seguros e de apoio para exercerem toda a sua formação.

Trata-se de muito mais do que garantir condições de trabalho justas, por mais importante que isso seja. Trata-se também de implementar regulamentos para apoiar ambientes de trabalho seguros e propícios para os utentes e os profissionais de saúde, incluindo medidas para garantir condições de apoio durante situações de emergência como a pandemia de COVID-19.

Por isso na área da Educação, o roteiro preconiza (1) alinhar a educação e a formação com o âmbito da prática; (2) Garantir que a prática baseada em evidências seja um componente central da educação; (3) Melhorar as ferramentas de digitalização e simulação na educação; (4) Garantir orientação e qualidade durante estágios clínicos e (5) Garantir a educação obstétrica em conformidade com os padrões internacionais.

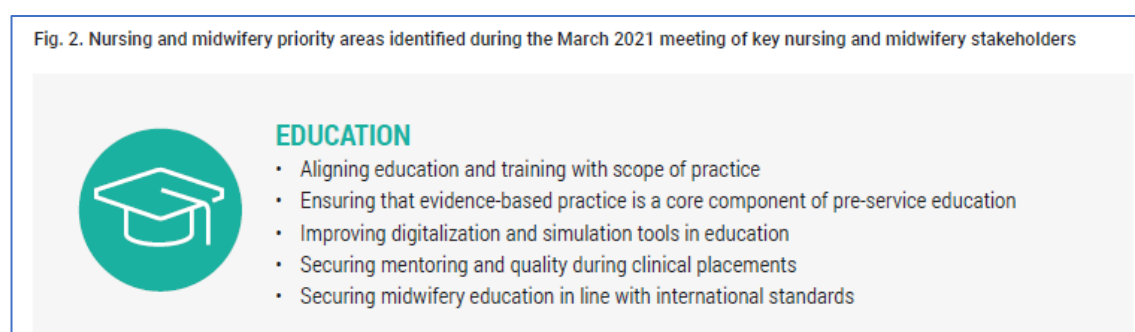


Figura 12 - Recorte de figura das áreas prioritárias identificadas – recorte sobre a Educação

<sup>138</sup> Idem, p. 5.

Importa trabalhar ao nível de programas de mestrado e doutoramento, dedicados à preparação dos enfermeiros para funções mais avançadas na prestação de serviços, nas políticas e na academia. também na gestão dos serviços de saúde e gestão do SNS.

Consideremos o contributo de António Nóvoa, que no “plano da educação, talvez as três lições mais importantes a tirar desta pandemia sejam a importância dos professores, da flexibilidade e dos ambientes de aprendizagem.”<sup>139</sup>.

Quanto aos professores, “a pandemia tornou evidente que o potencial de resposta está mais nos professores do que nas políticas ou nas instituições”; a flexibilidade pois as estruturas uniformes e rígidas têm os seus dias contados. “É preciso abertura para definir soluções diversas, diferentes projectos educativos, escolares e pedagógicos.”

Finalmente, a construção de ambientes educativos coerentes, que permitam concretizar o que, há muito, dizemos que é preciso fazer: envolvimento e participação dos alunos, valorização do estudo e da pesquisa, aprendizagens cooperativas, currículo integrado e multitemático, diferenciação pedagógica, etc.”<sup>140</sup>.

## **Anotações finais**

Na sequência das medidas associadas ao Processo de Bolonha, da Área Europeia do Ensino Superior e Área Europeia de Investigação, assim como com o incentivo e clarificação das políticas de investigação, o ensino superior politécnico desenvolveu-se nas últimas duas décadas.

Com a iniciativa das Universidades Europeias (2019) também se expandiu a internacionalização e o desenvolvimento científico e pedagógico em conjunto.

Em 2023, a Lei n.º 16/2023 de 10 de abril “valoriza o ensino politécnico, alterando a Lei de Bases do Sistema Educativo e o regime jurídico das instituições de ensino superior”, estabeleceu “a possibilidade de concessão do grau de doutor no subsistema de ensino superior politécnico, introduz a categoria de universidades politécnicas e prevê regras sobre a designação das instituições de ensino superior”.

Assim, o grau de doutor é conferido no ensino universitário e politécnico, sendo que “só podem conferir o grau de doutor numa determinada área os estabelecimentos de ensino superior que, para além das condições a que se refere o número anterior, demonstrem possuir, nessa área, os recursos humanos e organizativos necessários à realização de investigação e uma experiência acumulada nesse domínio sujeita a avaliação e concretizada numa produção científica e académica relevantes.”<sup>141</sup>.

---

<sup>139</sup> Nóvoa, António (2022). Escolas e Professores - Proteger, Transformar, Valorizar. <https://www.ulisboa.pt/edicao/escolas-e-professores-protoger-transformar-e-valorizar>

<sup>140</sup> Idem, p. 25.

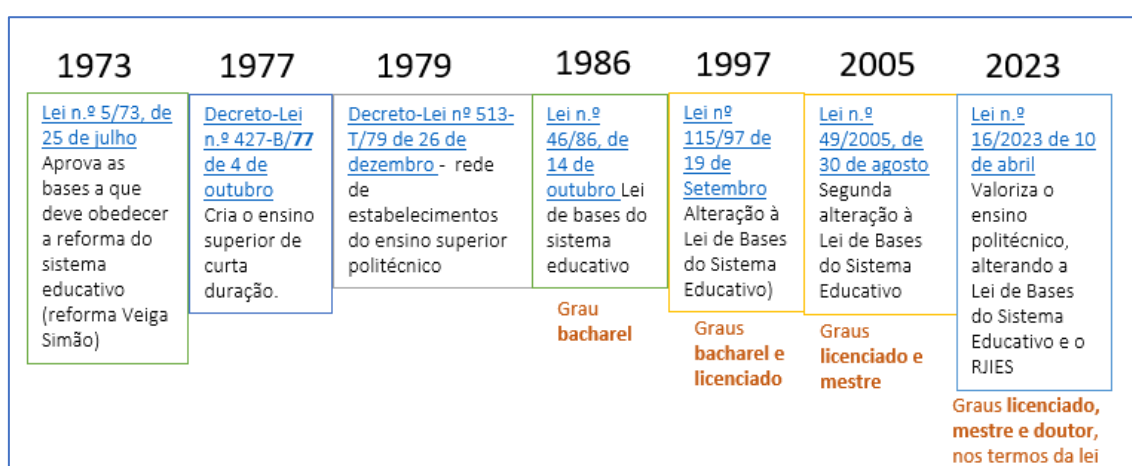
<sup>141</sup> Lei n.º 16/2023 de 10 de abril. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/16-2023-211573083>

De acordo com esta alteração, o “Governo apresenta, até 31 de dezembro de 2024, uma proposta de lei de revisão do regime jurídico das instituições de ensino superior, aprovado pela Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro, definindo os requisitos mínimos para a criação e funcionamento de um estabelecimento de ensino como universidade politécnica”.

Percebemos que a existência dos graus no ensino politécnico (1973, confirmada em 1977 e 1979) começa por ser com o grau de bacharel, confirmado na Lei de Bases do sistema educativo de 1986. Mediaram 24 anos para as IES Politécnico atribuírem o grau de licenciado, em 1997.

E depois oito anos para a atribuição do grau de mestre, em 2005, muito pressionado pelas alterações europeias do Processo de Bolonha.

Só em 2023, 18 anos depois, se abriu a possibilidade de atribuição do grau de doutor.



Quadro 31 - Esquemática cronológica do ensino superior politécnico e dos graus que pode atribuir

De onde, decorreram 50 anos desde a criação até à possibilidade de atribuição de todos os graus. Estaremos para ver se, na sequência de títulos, quando se abrirá a possibilidade de atribuição dos títulos de agregado, que sendo requisito para progressão na carreira do Politécnico é de atribuição exclusiva das universidades. A valorização do ensino politécnico efetivou-se na alteração da Lei de Bases do Sistema Educativo e do regime jurídico das instituições de ensino superior<sup>142</sup>.

De acordo com Fronteira et al (2020) em relação à enfermagem, no quadro de análise dos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde, “um investimento na investigação é urgente para informar a definição de políticas que podem contribuir a utilização mais racional dos conhecimentos e das capacidades dos enfermeiros”.

Importa ter em conta que:

A redefinição do papel do enfermeiro é um desafio mais político que técnico que só pode acontecer se a própria profissão apresentar uma frente consensual e conseguir o apoio social e político necessário para a revisão da legislação relevante. Todavia, é necessário definir que enfermagem se pretende em Portugal – se mais generalista ou mais especializada, que modelo deve enquadrar a formação graduada e especializada destes profissionais e principalmente a que

<sup>142</sup> Lei n.º 16/2023 de 10 de abril

conceito se refere o enfermeiro especialista (e.g., *nurse specialist* vs *advanced nurse practitioner*). Esta clarificação é de suma importância já que as competências de um e de outro, assim como a abrangência das mesmas, são bastante diferentes, exigindo diferente planeamento e combinação de competências entre os diferentes elementos da equipa de saúde.<sup>143</sup>

Em 2021, o Estado português procedeu a ajustes na Diretiva de reconhecimento das qualificações<sup>144</sup>.

Em 2023, somaram-se 25 anos desde a criação da Ordem dos Enfermeiros. Assinala-se igualmente a discussão atual relativa a alteração da Lei das Associações Públicas Profissionais<sup>145</sup> e dos estatutos das Ordens. Face aos desenvolvimentos, está em boa altura (ou até estaremos atrasados) para interrogar e discutir (e rever) o papel das organizações profissionais, pensando em horizontes como 2030 ou 2050.

## Referências Bibliográficas

- Abreu de Freitas, Célia; Tavares, João; Soares da Silva, Natália; Martins da Silva, Marta; Baptista, Catarina (2021). Satisfação dos estudantes de Enfermagem com a experiência clínica simulada: um estudo com métodos mistos. *Indagatio Didactica*, 13(5), 155-169. <https://doi.org/10.34624/id.v13i5.27184>
- Aguilera-Hermida, A. P. (2020). College students' use and acceptance of emergency online learning due to COVID-19. *International Journal of Educational Research Open*, 1, 100011. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2020.100011>
- Amendoeira, J. (2020). Impacto da covid-19 na aprendizagem dos estudantes de enfermagem. o estatuto da tecnologia. Comunicação em evento científico. <http://hdl.handle.net/10400.15/3810>
- Augusto, C. ., Machado, M. M. ., Novais, R. ., Mendes, G. ., Martins, S., & Petronilho, F. (2023). O impacto do isolamento devido à COVID-19 em estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2, Supl. 1), 1–7. <https://doi.org/10.12707/RV122041>
- Baixinho, Cristina ; Ferreira, Óscar (2021) Ser estudante de enfermagem em tempos de COVID-19 *Esc. Anna. Nery* 25 (spe) <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0541>
- Bédarida, François (2002). Tempo presente e presença da história. In: Ferreira, Marieta; Amado, Janaína. Usos e abusos da história oral. 5.ed. Rio de Janeiro, Ed. FGV.
- Campani, Giovanna (2020) Europe, epicenter of the COVID-19 pandemic. Democracy and the Therapeutic State. *Comparative Cultural Studies: European and Latin American Perspectives* 10: 69-94. DOI: 10.13128/ccselap-12299
- Conselho Nacional de Educação (2020). Efeitos da pandemia COVID-19 na educação: desigualdades e medidas de equidade. P. 167. <https://www.dgae.medu.pt/download/institucional/estudo-assebleiarepublica-efeitos-da-pandemia-covid-19.pdf>
- Conselho Nacional de Educação (2022). Estado da Educação 2021. [https://www.cnedu.pt/content/EE2021/EE2021-Web\\_site.pdf](https://www.cnedu.pt/content/EE2021/EE2021-Web_site.pdf)

---

<sup>143</sup> Fronteira, Inês; Jesus, Élvio; Dussault, Gilles (2020). A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1):273-282. <http://hdl.handle.net/10362/116611>

<sup>144</sup> Lei n.º 31/2021 de 24 de maio. Procede à simplificação dos procedimentos associados ao reconhecimento das qualificações profissionais, transpondo a Diretiva 2005/36/CE, de 7 de setembro de 2005, e procedendo à alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março. Procede à simplificação dos procedimentos associados ao reconhecimento das qualificações profissionais, transpondo a Diretiva 2005/36/CE, de 7 de setembro de 2005, e procedendo à alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março.

<sup>145</sup> Lei n.º 12/2023 de 28 de março. Alteração à Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais, e à Lei n.º 53/2015, de 11 de junho, que estabelece o regime jurídico da constituição e funcionamento das sociedades de profissionais que estejam sujeitas a associações públicas profissionais

- Conselho Nacional de Educação (2022). Estado da Educação 2021. P. 180. <https://www.cnedu.pt/pt/publicacoes/estado-da-educacao/1871-estado-da-educacao-2021>
- Costa, Pedro Rodrigues (2023). Para uma sociologia da captura da atenção: reflexões a partir da pandemia da Covid-19. *Análise Social*, LVIII (1.), (n.º 246), pp. 96-121. <https://doi.org/10.31447/as00032573.2023246.06>
- Cunha, Luís (2020). Pandemia e dinâmica social: urgências, impasses e incertezas. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) *A Universidade do Minho em tempo de pandemia. Reflexões*. Volume I, p. 104. <https://ebooks.uminho.pt/index.php/uminho/catalog/view/25/51/392>
- Decreto-Lei n.º 27/2021 de 16 de abril. Adequa e moderniza o regime de incentivos à cooperação das instituições de ensino superior com a Administração Pública e as empresas e o apoio à diversificação da oferta formativa e a aprendizagem ao longo da vida.
- Delacroix, Christian (2018). A história do tempo presente, uma história (realmente) como as outras? *Tempo e Argumento*, Florianópolis, v. 10, n. 23, p. 39 - 79. <https://www.redalyc.org/pdf/3381/338130378002.pdf>
- EHEA Rome 2020. Roma Ministerial Communiqué. Em [https://www.ehea.info/Upload/Rome\\_Ministerial\\_Communique.pdf](https://www.ehea.info/Upload/Rome_Ministerial_Communique.pdf)
- Encarnação, P., Leite, B., Magalhães, J., Ferreira, S., & Araújo, P. (2021). Promoting spiritual paths in graduate nursing students in time of COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(5), e4510514710. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14710>
- Esteves, Alexandra (2020) As epidemias e a memória histórica. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) *A Universidade do Minho em tempo de pandemia. Reflexões*. Volume I, p. 149. <https://ebooks.uminho.pt/index.php/uminho/catalog/view/25/51/392>
- European Commission/EACEA/Eurydice, 2022. Towards equity and inclusion in higher education in Europe. Eurydice report. Luxembourg: Publications Office of the European Union <https://www.cnedu.pt/content/noticias/internacional/towards-equity-and-inclusion-in-higher-education-in-EC0622068ENN.pdf>
- Fernandes, J. L., Andrade, C., & Ferreira, I. (2022). Dois anos (letivos) de pandemia: expectativas e receios de novos estudantes do ensino superior. *Psicologia, Educação e Cultura*. Vol. XXVI, Nº 3, p. 105-121. Em <http://hdl.handle.net/10400.26/43531>
- Figueiredo, A. S., & Afonso, N. (2010). Docentes de enfermagem em Portugal: a realidade dos professores em regime de dedicação exclusiva. *Cadernos de Saúde*, 3(2), 53-64. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2010.2809>
- Flores, M., Barros, A., Simão, A. M. V., Gago, M., Fernandes, E. L., Pereira, D., Ferreira, P. C., & Costa, L. (2021). Ensino remoto de emergência em tempos de pandemia: a experiência de professores portugueses. *Revista Portuguesa De Investigação Educacional*, (21), 1-26. Citação p. 4. <https://doi.org/10.34632/investigacaoeducacional.2021.10022>
- Freire, R.M.A.; Bastos, Fernanda; Caldeilla, Maria Nilza; Sousa, Maria Rui; Teixeira, Manuela; Abreu, Margarida (2021) A pandemia por covid-19 numa comunidade escolar do ensino superior. Suplemento digital *Rev ROL Enferm* 2021; 44(11-12): 67-72. <http://hdl.handle.net/10400.26/38607>
- Fronteira, Inês; Jesus, Elvino; Dussault, Gilles (2020). A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1):273-282. <http://hdl.handle.net/10362/116611>
- Gaebel, Michael; Stoeber, Henriette (2022) One year of Covid-19: the impact on European higher education. Briefing. European University Association) [one-year-of-covid19-the-impact-on-european-higher-education-final.pdf](https://eua.eu/one-year-of-covid19-the-impact-on-european-higher-education-final.pdf) (eua.eu)
- Gomes, José Ferreira (2023) Ensino Superior e Desenvolvimento. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Horita, R., Nishio, A., & Yamamoto, M. (2022). Lingering effects of COVID-19 on the mental health of first-year university students in Japan. *PLOS ONE* 17(1): e0262550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262550>
- Husky, M.M., Kovess-Masfety, V. & Swendsen, J. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152191. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>
- Latour, B. (2020), “Por que a crítica perdeu a força? De questões de fato a questões de interesse”. *Cadernos do Departamento de Filosofia da PUC-Rio*, 29(46), pp. 173-204. <https://doi.org/10.32334/oqnf.2020n46a748>
- Lei n.º 16/2023 de 10 de abril. Valoriza o ensino politécnico, alterando a Lei de Bases do Sistema Educativo e o regime jurídico das instituições de ensino superior
- Lei n.º 31/2021 de 24 de maio. Proceda à simplificação dos procedimentos associados ao reconhecimento das qualificações profissionais, transpondo a Diretiva 2005/36/CE, de 7 de setembro de 2005, e procedendo à alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março. Proceda à simplificação dos procedimentos associados ao reconhecimento das qualificações profissionais, transpondo a Diretiva 2005/36/CE, de 7 de setembro de 2005, e procedendo à alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março.

- Lei n.º 12/2023 de 28 de março. Alteração à Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais, e à Lei n.º 53/2015, de 11 de junho, que estabelece o regime jurídico da constituição e funcionamento das sociedades de profissionais que estejam sujeitas a associações públicas profissionais
- Lévy, Bernard Henri (2020). Este vírus que nos enlouquece, Editora Guerra & Paz.
- Lourenço TMG, Charepe ZB, Pestana CBCF, Rabiais ICM, Sáez Alvarez EJ, Figueiredo RMSA, Fernandes SJD (2021). Esperança e Bem-Estar Psicológico durante a Crise Sanitária pela COVID-19: Estudo com Estudantes de Enfermagem. *Escola Anna Nery*, 25. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0548>
- Lourenço, Tânia et al (2022). Predictive Model of the Psychological Well-Being of Nursing Students During the COVID-19 Lockdown. *SAGE Open Nursing*, 8, <https://doi.org/10.1177/23779608221094547>;
- Marques, Fátima Mendes, Pinheiro, Maria José, Alves, Patrícia Vinheiras, David, Carlos Pina, & Neves, Sandra. (2022). Julgamento clínico dos estudantes de enfermagem em ensino clínico: Um olhar em tempo de pandemia. *New Trends in Qualitative Research*, 13, e691. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e691>
- Matos, Filomena & Costa, Emília. (2020) Aprendizagem e relação interpessoal no ensino à distância em Enfermagem: relato em tempo de pandemia. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, e024719, p. 1-18. <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.24719>
- Mendes, Aida (2021). Prefácio. In +5 anos, 100 dissertações, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, p. 14. <https://www.esenfc.pt/pt/download/44458/chUp9IeRSpLHYFex8mcr>
- Mendes, A. ; Dixe, M.A.; Arco, H.; Carvalho, L.; Lopes, MJ (2022) Estudo sobre o envelhecimento do corpo docente de Enfermagem e desafios à sua renovação. Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem.
- Morgado, Pedro (2020) Saúde mental em tempos de pandemia COVID-19. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) A Universidade do Minho em tempo de pandemia. (Re)Ações. Volume II, p. 15. UMinho Editora. <https://hdl.handle.net/1822/70198>
- Nóvoa, António (2022). Escolas e Professores - Proteger, Transformar, Valorizar. <https://www.ulisboa.pt/edicao/escolas-e-professores-protoger-transformar-e-valorizar>
- Nunes, L. (2020). Neste nosso tempo atípico. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (24), 06-07.
- Özdem, Güven (2011). An Analysis of the Mission and Vision Statements on the Strategic Plans of Higher Education Institutions. *Educational Sciences: Theory & Practice*. 11(4) p. 1887-1894. (citação p. 1889). <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ962679.pdf>
- Pedro, Adriano (2011). Percursos e Identidades. A (re)construção da identidade profissional do docente de enfermagem: O olhar dos docentes. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Instituto de Ciências de Educação. Tese para a obtenção do grau de Doutor. <http://hdl.handle.net/10437/1245>
- Ramos, Lino (2021). O ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica : proposta de uma matriz para o acompanhamento dos estudantes do curso de licenciatura. Doutoramento em Enfermagem. Instituto Ciências da Saúde, Universidade Católica, p. 185-6. <http://hdl.handle.net/10400.14/36361>
- Rodrigues, Albertina (2021). Práticas de supervisão no acompanhamento de estudantes de enfermagem durante o período de Pandemia por COVID-19. Dissertação Mestrado Supervisão em Enfermagem. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/39551>
- Rosa, M., Figueiredo, M.C., Matos, R., Silva, M., Gonzaga, L. & Amendoeira, J.. (2021). Qualidade de vida dos estudantes de enfermagem em tempos de COVID-19. . Paper session presented at the Congresso Luso espanhol de estudantes de enfermagem. Santarém. <http://hdl.handle.net/10400.15/3503>
- Rosa, Maria Freire ; Bastos, Fernanda; Nilza, Nogueira, Maria Rui, Manuela Teixeira; Margarida, Abreu (2021) The COVID-19 pandemic in a higher education school community. *Revista ROL de Enfermería*. 44, Issue11-12, Page67-72.
- Rosas, João Cardoso. (2020) Filosofia e pandemia: uma lista de problemas. In Martins, Manuela; Rodrigues, Eloy (Eds.) A Universidade do Minho em tempos de pandemia. I – Reflexões. Volume I. p.96. <https://ebooks.uminho.pt/index.php/uminho/catalog/view/25/51/392>
- Sá, M. C. G. M. A., Santana, E. S. , Apóstolo, J. L. A. , Queirós, P. J. P. , & Silva, R. C. G. . (2023). Atividades de extensão em enfermagem: Medidas excecionais em tempos de pandemia por COVID-19. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), 1–10. <https://doi.org/10.12707/RVI22049>
- Sequeira, C., Araújo, O., Lourenço, T., Freitas, O., Carvalho, J.C. and Costa, P. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of Portuguese university students. *Int J Mental Health Nurs*, 31: 920-932. <https://doi.org/10.1111/inm.12999>;
- Silva PL, Sarrico CS (2023). Doutoramentos em Portugal. Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior: Matosinhos. P. 2-3. <https://hdl.handle.net/1822/85125>
- Silva, Mafalda; Marques, Goreti; Reis, Ana Catarina; Lourenço, Tânia; Abreu-Figueiredo, Rita; Gonçalves, Maria Luísa; Santos, Maria Luísa (2022). Bem-estar psicológico e coping em estudantes de enfermagem durante a quarentena pela COVID-19. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(8, Supl. 1), e20211. Epub. <https://doi.org/10.12707/rv20211>
- Silva, Pedro L.; Sarrico, Cláudia S. (2023), Mestrados em Portugal, Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior, Matosinhos, Disponível em [mestrados.em.portugal.20230924.pdf](https://mestrados.em.portugal.20230924.pdf) (dges.gov.pt)

- Silva, Sílvia; Brito, Irma; Pinto, Sónia (2022). Utilização do podcast no desenvolvimento das competências transversais nos estudantes do ensino superior. <http://web.esenfc.pt/?url=UxW6F0WT>
- Universidade do Minho. A Universidade do Minho em tempos de pandemia - 1º volume, 'Reflexões', o 2º volume, '(Re)Ações', e 3º volume, 'Projeções'. No site da [UMinho](http://www.uminho.pt).
- Varella, T. C. M. y M. L., Carvalho, E. C., Andrade, K. B. S. de., Soares, S. S. S., Pereira, S. R. M., Farias, S. N. P. de, & Souza, N. V. D. de O. (2021). Graduação em Enfermagem em Tempos da Covid-19: Reflexões sobre o Ensino Mediado por Tecnologia. *EaD Em Foco*. 10(3): e1194. Em <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1194>
- Vicente, Corália; Barbieri, Maria do Céu; Martins, Maria Manuela; Fassarella, Cintia; Pinto, Sara; Teixeira, Abílio; Vandresen, Lara; Lino, Murielk; Pereira, Rute (2019). Evidenciando a Essência da Enfermagem / Asserting the Essence of Nursing. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), U.Porto Press. ISBN-13: 798-989-746-228-3
- Vilar, A.I., Bastos, C., Araújo, F., Campos, M.J., Machado, P., Abreu, M. (2021) Gestão da pandemia COVID-19 numa Escola de Enfermagem Portuguesa: um relato de experiência. Suplemento digital *Rev ROL Enferm*; 44(11-12): 89-95. [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/38608/1/ICOHN21\\_89-95.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/38608/1/ICOHN21_89-95.pdf)
- Voegelin, Eric (2007). Reflexões Autobiográficas. São Paulo: É Realizações. p. 143.
- WHO Europe (2021). Building better together. Roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-4464-44227-62471>
- Xavier, Beatriz; Camarneiro, Ana Paula; Loureiro, Luís; Menino, Eva; Oliveira, Aliete Cunha & Monteiro, Ana Paula. (2020). Impacto da COVID-19 nas dinâmicas sociofamiliares e académicas dos estudantes de enfermagem em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, serV(4), e20102-e20104. <https://doi.org/10.12707/RV20104>

## Conclusão

A consciência histórica tem uma função prática; confere à atualidade uma direção temporal, uma orientação que pode guiar a ação intencionalmente pela ação da memória histórica. Esta função pode ser denominada “orientação temporal”.

Jorn Rüsen <sup>1</sup>

Uma conclusão articula de forma sintética o que consta no corpo do trabalho. Posto isto, não se trata de repetir ou descrever o dito mas de apontar os aspetos mais significativos.

Na Introdução, situámos o objetivo, caracterizámos as profissões a partir da sociologia das profissões, abordámos uns aspetos de teoria da história, identificámos estudos de história de Enfermagem, incluindo as teses de doutoramento.

Organizámos a escrita em cinco partes.

Na parte I, **Prolegómenos**, percorremos o tempo do ensino de Enfermagem até 1988, tendo deixado traços do quadro anterior ao século XIX, a aprendizagem prática nos serviços (1881 – 1900), o ensino na dependência dos hospitais em que primeiro se anota a designação Escola profissional de enfermeiros (1901-1918) e, depois, Escola profissional de Enfermagem (1918 – 1947).

Assinalámos a passagem para a dependência do Ministério do Interior (1947 - 1958) e, depois, do Ministério da Saúde e da Assistência (1958 - 1973), do Ministério da Saúde (1973 - 1974), da Secretaria de Estado da Saúde no Ministério dos Assuntos Sociais (1974 – 1983) e, de novo no Ministério da Saúde (1983 – 1988).

---

<sup>1</sup> Rusen, Jorn. Historical Consciousness: Narrative, Structure, oral Function and Ontogenetic Development. In Seixas, Peter. P. 68. [http://www.joern-ruesen.de/5.089\\_Historical\\_Consciousness\\_2.pdf](http://www.joern-ruesen.de/5.089_Historical_Consciousness_2.pdf) “Historical consciousness has a practical function; it bestows upon actuality a temporal direction, an orientation that can guide action intentionally by the agency of historical memory. This function can be termed a ‘temporal orientation’. Such an orientation occurs in two spheres of life, involving (a) external practical life and (b) the internal subjectivity of the actors.” Trad.: A consciência histórica tem uma função prática; confere à realidade uma direção temporal, uma orientação que pode guiar a ação intencionalmente pela ação da memória histórica. Esta função pode ser denominada “orientação temporal”. Tal orientação ocorre em duas esferas da vida, envolvendo (a) a vida prática externa e (b) a subjetividade interna dos atores.”.

Incluimos no final deste período o processo de universitarização (1973 – 1988).

Este é o percurso mais extenso, até 23 de dezembro de 1988. Mesmo que considerássemos apenas as primeiras iniciativas de aprendizagens práticas nos serviço (década de 80 do século XIX), a dependências da Direção dos Hospitais durou até 1947. E, depois, na área do governo da Saúde, até 1988. Mais de 100 anos antes da integração no sistema educativo nacional.

Na parte II, **Deslocamentos**, cobrimos o período temporal entre a integração do ensino de Enfermagem no sistema educativo nacional e passagem do bacharelato a licenciatura (1988 – 1999). Esta alteração acarretou a conversão das Escolas e Rede de Escolas Superiores, corresponde ao tempo de instalação regras do Curso Superior de Enfermagem (bacharelato), a transição da carreira docente e, no final do período, com a passagem a licenciatura, a criação do Ano Complementar e do Curso de Complemento de Formação em Enfermagem. Assinalámos a formação especializada aos solavancos e em pausa.

Trata-se de um período de 11 anos, em que se inscrevem alterações na regulamentação da profissão (Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, 1996) e criação da Ordem dos Enfermeiros (1998).

Na parte III, **Adequações**, reportamos aos tempos de implementação do Processo de Bolonha (2000 – 2009), a avaliação do Ensino Superior Politécnico, uma sinopse do processo de Bolonha, a implementação em Portugal – Estratégia de Lisboa para 2010, as propostas de adequação na área de Enfermagem, a situação pontual dos 10% de aumento possível nas vagas do ano letivo de 2006/2007. Aprofundámos as linhas normativas do ensino de Enfermagem, o Plano estratégico do ensino de Enfermagem 2008-2012, os processos de fusão e integração das Escolas bem como a criação título de especialista do Ensino Superior.

Mais uma vez, estamos perante um período de uma década, seguindo os marcos definidos pela Comissão Europeia e as metas fixadas do Processo de Bolonha.

Na parte IV, **Linha de água** – desenvolvimentos no Ensino Superior (2010-2019), incluímos o enfoque nacional Qualidade – prisma da avaliação e acreditação, o estudo sobre o “Ensino Superior em Portugal”, 2012 e os desenvolvimentos do Processo de Bolonha. Considerámos também os estudos do impacto dos Politécnicos e estudos sobre fortalecer o futuro da Enfermagem. Referimos o episódio da redução de 5% nas vagas e alguns dados sobre a internacionalização, os enfermeiros consideravam de há muito. Concluimos este período assinalando a pandemia COVID-19 que, aparentemente, virá a ter consequências ainda não plenamente estimadas.

Na parte V, **Em redor e adiante** – tempos de pandemia e depois (2020 e seguintes), deixámos anotações sobre a panorâmica e cronologia da pandemia, o recurso ao ensino remoto de emergência, as repercussões na literatura do ensino de Enfermagem em Portugal. Também sobre a criação do CNEPE – Conselho Nacional do Ensino Público de Enfermagem – e realizámos um retrato dos

ciclos de estudos, as visões e missões das escolas, dados sobre os professores e alguns desafios adiante.

O conhecimento produzido e ensinado nas escolas tem a incumbência de suportar intervenções que respondam, tanto proactivamente como ao momento, às necessidades em cuidados de Enfermagem. E o foco no ensino que aqui nos trouxe, está contextualizado nos tempos em que foi decorrendo, nas alterações sociais e políticas, assim como nas realidades sociais e económicas.

Se quisermos utilizar uma ideia-chave, o ensino de Enfermagem pode ser associado a superação – superação de obstáculos como as representações sociais, de fontes de inércias como a organização nas instituições, a superação das metodologias pedagógicas tradicionais, a superação dos ascendentes religiosos, biomédicos e de ensino profissional.

Para o fortalecimento da investigação, foi preciso superação.

Para a relação entre ensino, investigação e clínica, é necessária superação, inclusive dos ditos «fossos» teoria-prática.

Precisamos de mais estudos sobre o ensino - não existe uma abundância de estudos nesta área. Nem na história de Enfermagem no geral, nem na história do ensino em particular. Ademais, em quase todas as escolas, há uma escassa utilização do site ou Portal da instituição<sup>2</sup> – mesmo na página “História” ou “Sobre”, na generalidade há pouca informação.

Durante muito tempo, a aprendizagem em enfermagem foi voltada para a aquisição de habilidades técnicas, o que exigiu condições para o treino das técnicas de enfermagem. O ensino prático, tradicionalmente utilizado, representa a interação entre conhecimentos teóricos e a aplicação prática dos cuidados de enfermagem, permitindo aos estudantes uma leitura do mundo do trabalho concreto dos cuidados e a integração da dimensão teórica e prática.

O modelo de formação em enfermagem assenta na aprendizagem em alternância e requer experiências realizadas em contexto clínico, pressupondo sempre uma actividade cognitiva mediada.

Trate-se de intercalar experiências clínicas e unidades curriculares teóricas em cada ano letivo, ou realizar uma sequência de ensino teórico e ensino clínico de dois anos, em bom rigor todos os planos de estudos partilham de, pelo menos metade dos ECTS em Ensino Clínico.

O modelo de supervisão clínica dominante é o tutorial, exercido com a colaboração dos enfermeiros dos contextos clínicos, cujo papel é o de facilitadores da aprendizagem dos estudantes, promovendo a tomada de decisão na resolução de situações e problemas, a autonomia e a responsabilidade profissional.

---

<sup>2</sup> Neves-Amado, João; Festas, Constança; Subtil, Carlos L. (2017). A História das Escolas de Enfermagem nos Websites das Instituições de Formação de Enfermeiros em Portugal. III Encontro Internacional de História da Enfermagem. 2 e 3 de maio de 2017. Porto, Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.14/24653>

A história da aspiração nacional à autorregulação teve alguns marcos importantes, no século XX, podendo enquadrar-se a sua génese a partir de três sedes: das iniciativas e desenvolvimento das organizações profissionais existentes (as associações e os sindicatos), da criação e desenvolvimento das escolas e da legislação relativa à educação (que legitimavam o exercício profissional) bem como das mudanças nos contextos da prática de cuidados.

Em 1973, no decurso do I Congresso Nacional de Enfermagem organizado pela então Federação dos Sindicatos Nacionais de Enfermagem (composta pelos Sindicatos Nacionais de Lisboa, Coimbra, Porto e Funchal), pela Associação Portuguesa de Enfermeiros e pela Associação Católica de Enfermeiros e Profissionais de Saúde, pediu-se à tutela (Ministério da Saúde e Assistência) que o Ensino de Enfermagem passasse a estar integrado no Sistema Educativo Nacional e, de entre as conclusões, destacaram-se ainda a transformação em ensino superior, a defesa do estatuto profissional e as grandes aspirações à Ordem.

Os marcos relevantes da organização do ensino da Enfermagem em Portugal tanto dizem respeito às reestruturações dos cursos como aos regulamentos para os estabelecimentos de ensino.

Com o ensino da Enfermagem fora do sistema nacional, assinalam-se as reformas<sup>3</sup> das décadas de 40, 50 e 60, sendo que foram passos para o lançamento das bases do ensino superior de Enfermagem.

O desenvolvimento do ensino especializado<sup>4</sup>, desde a década de 40, com novo formato na década de 60, revitalizou-se na década de 80, com a criação das Escolas Pós-Básicas.

O reconhecimento de que a educação em enfermagem é de nível superior e deverá garantir o equilíbrio entre a competência académica e científica e a competência técnica e profissional está expresso no documento de 1986, sendo publicado em 1988 o decreto que integra o Ensino de Enfermagem no Sistema Educativo Nacional.

Isto na sequência da revisão realizada na década de 70, da definição dos regulamentos das escolas nos anos 80, da análise dos planos de estudo de enfermagem em termos de integração

---

<sup>3</sup> Destaquem-se as reformas de 1947 (ao abrigo do Decreto-Lei nº 36:219 de 10 de Abril de 1947 - criaram-se novas escolas, integraram-se outras em novos moldes, criaram-se os cursos de Pré-Enfermagem e Enfermagem Auxiliar e foi elevada a escolaridade básica para o Curso Geral de Enfermagem), de 1952, com a regulação do funcionamento dos cursos de enfermagem e a aprovação do Regulamento das Escolas de Enfermagem, e depois a reestruturação do ensino da enfermagem de 1965. Uma das diferenças deste diploma decorre da sua própria génese – ou seja, foi constituído um “grupo de estudo para a revisão dos planos de estudo e programas dos cursos de enfermagem”, por despacho ministerial de 14 de Maio de 1964, em que foram designados Dr. Jorge Silva Araújo, Dr. Armando Sales Luís, Dra Elizabeth Casquilho Costa e Enfermeira Mariana Diniz de Sousa (ou seja, dois médicos, uma enfermeira e um representante da Inspeção da Assistência Social).

<sup>4</sup> Em 1983, foram criadas as 3 Escolas Pós-Básicas para ministrar Cursos de Especialização: em Lisboa (Fernanda Resende), em Coimbra (Ângelo da Fonseca) e no Porto (Escola Cidade do Porto). As especialidades criadas foram Obstetrícia, Reabilitação, Saúde Pública, Saúde Mental e Psiquiátrica, Saúde Infantil e Pediátrica. Extinguiram-se os cursos de Enfermagem Complementar (criado em 1852) e o de especialização em Enfermagem Obstétrica (criado em 1967). Constata-se que a raiz das especializações dos anos 40 (a formação especializada dos enfermeiros clínicos) se fora transformando, ao longo dos anos 60 e 70, para a conceção de uma especialidade em enfermagem que se tornasse complemento da formação generalista, no sentido da expertise numa determinada área.

européia. Aliás, o preâmbulo assinala: “O desenvolvimento do ensino da enfermagem verificado entre nós, ajustado aos padrões internacionais, nomeadamente dos países europeus, e, bem assim, norteado pela busca permanente da melhoria dos cuidados de saúde, determinou a exigência, no que respeita às habilitações mínimas de acesso, de um nível paralelo ao requerido para o ensino superior”.

Mercê da integração das Escolas Superiores de Enfermagem na rede do sistema educativo nacional e do ensino superior público, os enfermeiros que asseguravam a docência nas Escolas transitam para outra carreira, integrando-se na dos professores do Ensino Superior.

A passagem para uma dupla tutela – do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação – antecedeu a transição para o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior.

Menos de dez anos depois, o Curso de Enfermagem passou a ser Licenciatura (1999) e outro passo importante se assinalou com a criação dos Mestrados em Ciências de Enfermagem – decorrente da ação da Direção Geral em colaboração com o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar e da ACEPS em relação com a Universidade Católica (1991). Já foi no século XXI, em 2002, que se iniciou a realização do primeiro programa doutoral<sup>5</sup>.

Em traços largos, salientamos três linhas de desenvolvimento e rutura, especificamente evidentes no século XXI:

### **1) Institucionalização no ambiente superior**

o processo de universitarização na passagem da tutela da saúde para a do ensino superior,  
o desenvolvimento da formação ao nível do ensino superior,  
os desenvolvimentos do processo de Bolonha e o investimento na investigação.

Este é o foco de maior visibilidade, por coincidir parcialmente com os recortes sociais e políticos do Ensino de Enfermagem, da sua responsabilidade social e com as gerações futuras de profissionais; as sucessivas transições e modificações associadas.

### **2) Desenvolvimento das Pessoas**

tanto equacionando o desenvolvimento dos estudantes nos diversos ciclos de estudos, como os professores e o desenvolvimento de estratégias de redes, partenariados e parcerias.

O eixo dos estudantes tem-se tornado progressivamente mais visível em termos nacionais e europeus. É relevante ter em conta que o desenvolvimento dos professores tem sido dificultado por condicionantes institucionais que frequentemente ameaçam a persecução dos ratios de qualificação docente definidos pela A3ES.

---

<sup>5</sup> Recentemente, mais propriamente a 2 de março de 2022, celebraram-se 20 anos do programa doutoral, em comemorações que homenagearam Marta Lima Basto. Vidé [20 anos de doutoramento em Enfermagem](#) – vídeo

Importa considerar o desenvolvimento de estudos doutorais e pós-doutorais, agregação e topo da carreira no ensino politécnico; na maior parte das instituições, tem sido vivenciado desempenho de esforço sem retributivos de natureza moral, social ou económica.

### **3) Pressões das proximidades**

o ensino de enfermagem esta muito próximo, sem se confundir, com outras esferas.

Por isso é afetado pelos ditames da Diretiva e pelo cumprimento dos normativos nacionais – e um dos requisitos, o de realização de metade do curso em contexto clínico, pode bem ser remanescente dos tempos de formação profissional.

É afetado pela esfera da regulação profissional, mais marcante no final do século XX, com a publicação do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros e a criação da Ordem dos Enfermeiros; mais recentemente, a liberdade académica e científica debate-se com as linhas normativas dos programas formativos das especialidades.

Também é afetado com o eixo dos empregadores e das necessidades e exigência dos mercados de trabalho, das pressões para o fornecimento de novos profissionais.

O ensino não é, naturalmente, apenas ensinar. Faz recurso à investigação produzida, assegurando a relação das práticas com as evidências. De forma análoga, enfermagem não é, apenas, prestação direta de cuidados. É uma profissão de transformação social, num reconhecimento que importa considerar.

## APÊNDICES

### 1. Acesso 2023 - Escolas onde se leciona Enfermagem

|                                                        | Vagas<br>2023 | Vagas<br>2022 | NUC<br>2022 |
|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|-------------|
| Escola Superior de Enfermagem de Coimbra               | 311           | 320           | 151,4       |
| Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                | 278           | 285           | 154,6       |
| Escola Superior de Enfermagem do Porto                 | 257           | 257           | 161,5       |
| IP Beja - Escola Superior de Saúde                     | 35            | 35            | 144,4       |
| IPB - Escola Superior de Saúde de Bragança             | 50            | 55            | 147         |
| IPB - ESS (2º semestre)                                | 45            | 50            | 130,9       |
| IPCB - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias         | 54            | 55            | 145,0       |
| IPG - Escola Superior de Saúde                         | 90            | 90            | 141,4       |
| IP Leiria - Escola Superior de Saúde                   | 85            | 85            | 143,8       |
| IPP - Escola Superior de Saúde                         | 60            | 60            | 141,6       |
| IP Santarém - Escola Superior de Saúde                 | 71            | 80            | 147,4       |
| IPS - Escola Superior de Saúde                         | 46            | 44            | 153,2       |
| IPVC - Escola Superior de Saúde                        | 70            | 70            | 149,0       |
| IPV - Escola Superior de Saúde                         | 84            | 86            | 146,2       |
| UAç - Escola Superior de Saúde - Ponta Delgada         | 40            | 40            | 139,1       |
| UAç - Escola Superior de Saúde - Angra do Heroísmo     | 39            | 40            | 133,8       |
| UAlg - Escola Superior de Saúde                        | 37            | 35            | 150,3       |
| UA - Escola Superior de Saúde de Aveiro                | 82            | 82            | 152,8       |
| UÉ - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus | 65            | 65            | 145,6       |
| UMa - Escola Superior de Saúde                         | 26            | 25            | 152,5       |
| UMinho - Escola Superior de Enfermagem                 | 80            | 80            | 168,0       |
| UTAD - Escola Superior de Saúde                        | 95            | 90            | 150,2       |
|                                                        | 2.000         | 2.029         |             |

|                                                                                   | Nº Max<br>admissões |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa                     | 80                  |
| Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa                        | 60                  |
| Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa - Alto Tâmega                   | 80                  |
| Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias                      | 70                  |
| Escola Superior de Saúde de Santa Maria                                           | 90                  |
| Escola Superior de Enfermagem de S. José de Cluny                                 | 34                  |
| Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Viseu                                     | 80                  |
| Escola Superior de Saúde Egas Moniz                                               | 78                  |
| Escola Superior de Saúde Atlântica                                                | 50                  |
| Escola Superior de Saúde da Fundação "Fernando Pessoa"                            | 60                  |
| ISAVE - Instituto Superior de Saúde                                               | 120                 |
| Instituto Politécnico de Saúde do Norte - CESPU - ESS do Vale do Ave              | 70                  |
| Instituto Politécnico de Saúde do Norte - CESPU - ESE do Tâmega e Sousa           | 60                  |
| Instituto Politécnico Jean Piaget do Norte - ESS Jean Piaget de Vila Nova de Gaia | 100                 |
| Instituto Politécnico Jean Piaget do Sul - ESS Jean Piaget de Algarve             | 30                  |
| Instituto Politécnico da Lusofonia - Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches     | 65                  |
| Universidade Católica Portuguesa - Escola de Enfermagem (Lisboa)                  | 80                  |
| Universidade Católica Portuguesa - Escola de Enfermagem (Porto)                   | 90                  |
|                                                                                   | 1297                |

**2 - Tábua cronológica da criação, reconversão e alteração de designação  
das escolas públicas**

| Escola de Enfermagem                |      | Conversão Escola Superior de Enfermagem (ESE) 1989 |      | Situação atual 2023                                        |      |
|-------------------------------------|------|----------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------|------|
| EE Pós-Básica Dr. Ângelo da Fonseca | 1881 | ESE Dr. Ângelo da Fonseca                          | 1989 | Escola Superior de Enfermagem de Coimbra                   | 2006 |
| EE de Bissaya Barreto               | 1971 | ESE de Bissaya Barreto                             | 1989 |                                                            |      |
| EE Artur Ravara                     | 1886 | ESE Artur Ravara                                   | 1989 | Escola Superior de Enfermagem de Lisboa                    | 2007 |
| EE Calouste Gulbenkian de Lisboa    | 1957 | ESE Calouste Gulbenkian                            | 1989 |                                                            |      |
| Escola Técnica de Enfermeiras       | 1940 | ESE de Francisco Gentil                            | 1989 |                                                            |      |
| EE Pós-Básica de Lisboa             | 1983 | ESE Maria Fernanda Resende                         | 1989 |                                                            |      |
| EE D. Ana Guedes                    | 1897 | ESE D. Ana Guedes                                  | 1989 | Escola Superior de Enfermagem do Porto                     | 2007 |
| EE de São João                      | 1954 | ESE de São João                                    | 1989 |                                                            |      |
| EE Pós-Básica do Porto              | 1983 | ESE Cidade do Porto                                | 1989 |                                                            |      |
| EE de Calouste Gulbenkian (Braga)   | 1912 | ESE de Calouste Gulbenkian                         | 1989 | Escola Superior de Enfermagem, UMinho                      | 2004 |
| EE do Dr. Lopes Dias                | 1948 | ESE do Dr. Lopes Dias                              | 1989 | Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, IPCB              | 2001 |
| EE de São João de Deus              | 1955 | ESE de São João de Deus                            | 1989 | ESE S. João de Deus, Univ. Évora                           | 2004 |
| EE de Ponta Delgada                 | 1958 | ESE de Ponta Delgada                               | 1989 | ESS, UAç<br>– 2004 como 2 escolas;<br>2015 como uma escola | 2015 |
| EE de Angra do Heroísmo             | 1977 | ESE de Angra do Heroísmo                           | 1989 |                                                            |      |
| EE da Guarda                        | 1965 | ESE da Guarda                                      | 1989 | ESS, IPG                                                   | 2005 |
| EE de Bragança                      | 1971 | ESE de Bragança                                    | 1989 | ESS, IPBragança                                            | 2003 |
| EE de Faro                          | 1971 | ESE de Faro                                        | 1989 | ESS, UAlg                                                  | 2003 |
| EE de Viseu                         | 1971 | ESE de Viseu                                       | 1989 | ESS, IPV                                                   | 2005 |
| EE de Beja                          | 1973 | ESE de Beja                                        | 1989 | ESS, IPBeja                                                | 2005 |
| EE de Leiria                        | 1973 | ESE de Leiria                                      | 1989 | ESS, IPL                                                   | 2005 |
| EE de Portalegre                    | 1973 | ESE de Portalegre                                  | 1989 | ESS, IPP                                                   | 2005 |
| EE de Santarém                      | 1973 | ESE de Santarém                                    | 1989 | ESS, IPSantarém                                            | 2008 |
| EE de Viana do Castelo              | 1973 | ESE de Viana do Castelo                            | 1989 | ESS. IPVC                                                  | 2009 |
| EE de Vila Real                     | 1973 | ESE de Vila Real                                   | 1989 | ESS, UTAD                                                  | 2004 |
| EE Pós-Básica da Madeira            | 1985 | ESE da Madeira                                     | 1989 | ESS, UMa                                                   | 2004 |
|                                     |      |                                                    |      | ESS, IP Setúbal                                            | 2000 |
|                                     |      |                                                    |      | ESS, UA                                                    | 2001 |

Legenda: EE Escola de Enfermagem; ESE Escolha Superior de Enfermagem; ESS – Escola Superior de Saúde

Escolas onde se leciona enfermagem, natureza pública (n=20)

**3 - Tábua cronológica da criação, reconversão e alteração de designação  
das escolas privadas**

| Escola de Enfermagem                                   |      | Conversão Escola Superior de Enfermagem (ESE) 1989               |              | Situação atual                                                          |      |
|--------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------|------|
| EE de S. Vicente de Paulo                              | 1937 | ESE de S. Vicente de Paulo                                       | 1990         | Fusão UCP 2006 Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem              | 2023 |
| EE da Imaculada Conceição                              | 1937 | ESE da Imaculada Conceição                                       | 1990         | Fusão UCP 2006 Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem              | 2023 |
| EE de S. José de Cluny                                 | 1948 | ESE de S. José de Cluny                                          |              |                                                                         |      |
| EE da Cruz Vermelha Portuguesa                         | 1948 | ESE da Cruz Vermelha Portuguesa                                  | 2003         | Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa - Lisboa           | 2019 |
| EE Franciscanas Missionárias de Maria                  | 1950 | ESE S. Francisco das Misericórdias                               | 1991         | Integrou CEU                                                            | 2021 |
| Escola de Enfermagem Irmãs Franciscanas de Calais      | 1952 | EE Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora ESE de Santa Maria | 1965<br>1991 | Escola Superior de Saúde de Santa Maria                                 | 2019 |
| ESE Dr. José Montalvão Machado, Chaves                 |      |                                                                  | 1993         | ESE Cruz Vermelha Portuguesa – Alto Tâmega                              | 2019 |
| I. Piaget - ESE Macedo de Cavaleiros                   |      |                                                                  | 1993         | Encerrou em 2015                                                        |      |
| Universidade Fernando Pessoa – Porto                   |      |                                                                  | 1996         | ESS da Fundação Fernando Pessoa                                         | 2002 |
| I. Piaget - ESS Viseu                                  |      |                                                                  | 1997         | ESS Jean Piaget de Viseu                                                |      |
| ESS Vale do Sousa (CESPU)                              |      |                                                                  | 1996         | Instituto Politécnico de Saúde do Norte - CESPU - ESE do Tâmega e Sousa | 2021 |
| ESS Vale do Ave (CESPU)                                |      |                                                                  | 1997         | Instituto Politécnico de Saúde do Norte - CESPU - ESS do Vale do Ave    | 2021 |
| ESS Egas Moniz                                         |      |                                                                  | 1999         | Egas Moniz School of Health & Science                                   |      |
| Escola Superior de Saúde Atlântica                     |      |                                                                  | 2001         | ESSAtla                                                                 |      |
| I. Piaget - ESS Algarve                                |      |                                                                  | 2002         | IP Jean Piaget do Sul - ESS Jean Piaget do Algarve                      | 2023 |
| ISAVE Instituto Superior de Saúde do Alto Ave          |      |                                                                  | 2002         | ISAVE - Instituto Superior de Saúde                                     |      |
| ESS Ribeiro Sanches                                    |      |                                                                  | 2002         | Instituto Politécnico da Lusofonia - ESS Ribeiro Sanches                | 2019 |
| I. Piaget - ESS V N Gaia                               |      |                                                                  | 2003         | IP Jean Piaget do Norte - ESS Jean Piaget de Vila Nova de Gaia          |      |
| ESE da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis |      |                                                                  | 2004         | ESS Norte da Cruz Vermelha Portuguesa                                   | 2017 |

Legenda: EE Escola de Enfermagem; ESE Escolha Superior de Enfermagem; ESS – Escola Superior de Saúde

Escolas onde se leciona enfermagem, natureza privada (n=12 entidades instituidoras, 18 escolas)

#### 4. Responsabilidade governamental da área do Ensino Superior

| Governo, Primeiro Ministro e duração <sup>1</sup> |                          |                                                                                     | Início do mandato | Termo do mandato | duração            |
|---------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|--------------------|
|                                                   |                          | Ministro da Ciência e Tecnologia                                                    |                   |                  |                    |
| XIII<br>Guterres                                  | 1995.10.28<br>1999.10.25 | José Mariano Rebelo Pires<br>Gago                                                   | 28.10.1995        | 06.04.2002       | 6 anos,<br>5 meses |
| XIV<br>Guterres                                   | 1999.10.25<br>2002.04.06 |                                                                                     |                   |                  |                    |
|                                                   |                          | Ministério da Ciência e Ensino Superior                                             |                   |                  |                    |
| XV<br>Durão Barroso                               | 2002.04.06<br>2004.07.17 | Pedro Augusto Lynce de Faria                                                        | 06.04.2002        | 6.10.2003        | 1 ano,<br>7 meses  |
|                                                   |                          | Maria da Graça Martins da Silva Carvalho                                            | 06.10.2003        | 17.07.2004       | 9 meses            |
|                                                   |                          | Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior                                   |                   |                  |                    |
| XVI<br>Santana Lopes                              | 2004.07.17<br>2005.03.12 | Maria da Graça Martins da Silva Carvalho                                            | 17.07.2004        | 12.03.2005       | 8 meses            |
|                                                   |                          | Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior                                 |                   |                  |                    |
| XVII<br>Sócrates                                  | 12.03.2005<br>26.10.2009 | José Mariano Rebelo Pires<br>Gago                                                   | 12.03.2005        | 21.06.2011       | 6 anos,<br>3 meses |
| XVIII<br>Sócrates                                 | 26.10.2009<br>21.06.2011 |                                                                                     |                   |                  |                    |
|                                                   |                          | Ministério da Educação e Ciência<br>(Ensino Superior incluído na pasta da Educação) |                   |                  |                    |
| XIX<br>Passos Coelho                              | 21.06.2011<br>30.10.2015 | Nuno Paulo de Sousa<br>Arrobias Crato                                               | 2011              | 2015             |                    |
| XX<br>Passos Coelho                               | 30.10.2015<br>26.11.2015 | Margarida Isabel Mano<br>Tavares Simões Lopes                                       | 2015              |                  |                    |
|                                                   |                          | Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior                                 |                   |                  |                    |
| XXI<br>António Costa                              | 26.11.2015<br>25.10.2019 | Manuel Frederico Tojal de<br>Valsassina Heitor                                      | 26.11.2015        | 30.03.2022       | 6 anos,<br>4 meses |
| XXII<br>António Costa                             | 26.11.2019<br>30.03.2022 |                                                                                     |                   |                  |                    |
| XXIII<br>António Costa                            | desde<br>30.03.2022      | Elvira Maria Correia<br>Fortunato                                                   | 30.03.2022        | .....            |                    |

<sup>1</sup> Fontes: [Governos Anteriores - XXIII Governo - República Portuguesa \(portugal.gov.pt\)](http://governos.anterior.es)

## 5 - Responsabilidade governamental área da Educação

A Enfermagem foi integrada no sistema educativo nacional em 1988, identificamos a partir dessa data, quer quando o Ensino Superior esteve incluído no Ministério da Educação, quer quando separado (vide Apêndice 3).

| Governo, Primeiro Ministro e duração <sup>2</sup> |                          | Ministro da Educação                            | Início do mandato | Termo do mandato |
|---------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| XI<br>Cavaco Silva                                | 1987.08.17<br>1991.10.31 | Roberto Artur da Luz Carneiro                   | 17.08.1987        | 31.10.1991       |
| XII<br>Cavaco Silva                               | 1991.10.31<br>1995.10.25 | Diamantino Freitas Gomes Durão                  | 31.10.1991        | 19.03.1992       |
|                                                   |                          | António Fernando Couto dos Santos               | 19.03.1992        | 07.12.1993       |
|                                                   |                          | Maria Manuela Dias Ferreira Leite               | 07.12.1993        | 28.10.1995       |
| XIII<br>Guterres                                  | 1995.10.28<br>1999.10.25 | Eduardo Carrega Marçal Grilo                    | 28.10.1995        | 25.10.1999       |
| XIV<br>Guterres                                   | 1999.10.25<br>2002.04.06 | Guilherme Waldemar Pereira de Oliveira Martins  | 25.10.1999        | 14.09.2000       |
|                                                   |                          | Augusto Ernesto Santos Silva                    | 14.09.2000        | 03.07.2001       |
|                                                   |                          | Júlio Domingos Pedrosa da Luz de Jesus          | 03.07.2001        | 06.04.2002       |
| XV<br>Durão Barroso                               | 2002.04.06<br>2004.07.17 | José David Gomes Justino                        | 06.04.2002        | 17.07.2004       |
| XVI<br>Santana Lopes                              | 2004.07.17<br>2005.03.12 | Maria do Carmo Félix da Costa Seabra            | 17.07.2004        | 12.03.2005       |
| XVII<br>Sócrates                                  | 12.03.2005<br>26.10.2009 | Maria de Lurdes Reis Rodrigues                  | 12.03.2005        | 26.10.2009       |
| XVIII<br>Sócrates                                 | 26.10.2009<br>21.06.2011 | Maria Isabel Girão de Melo Veiga Vilar (Alçada) | 26.10.2009        | 21.06.2011       |
| <b>Ministro da Educação e Ciência</b>             |                          |                                                 |                   |                  |
| XIX<br>Passos Coelho                              | 21.06.2011<br>30.10.2015 | Nuno Paulo de Sousa Arrobas Crato               | 21.06.2011        | 30.10.2015       |
| XX<br>Passos Coelho                               | 30.10.2015<br>26.11.2015 | Margarida Isabel Mano Tavares Simões Lopes      | 30.10.2015        | 26.11.2015       |
| <b>Ministro da Educação</b>                       |                          |                                                 |                   |                  |
| XXI<br>António Costa                              | 26.11.2015<br>25.10.2019 | Tiago Brandão Rodrigues                         | 26.11.2015        | 30.03.2022       |
|                                                   |                          |                                                 |                   |                  |
| XXII<br>António Costa                             | 26.11.2019<br>30.03.2022 |                                                 |                   |                  |
| XXIII<br>António Costa                            | desde<br>30.03.2022      | João Miguel Marques da Costa                    | 30.03.2022        |                  |

<sup>2</sup> Fontes: [Governos Anteriores - XXIII Governo - República Portuguesa \(portugal.gov.pt\)](http://governos.anterior.es)

## 6 - Responsabilidade governamental da área da saúde

A criação do Ministério da Saúde ocorreu em 1958. De 14 de agosto de 1958 a 7 de novembro de 1973, a designação foi Ministério da Saúde e Assistência. De 7 de novembro de 1973 a 16 de maio de 1974, a designação foi Ministério da Saúde. Entre 16 de maio de 1974 e 9 de junho de 1983, os serviços da saúde estiveram na Secretaria de Estado da Saúde, integrada no Ministério dos Assuntos Sociais. Desde 9 de junho de 1983 ao presente tem sido Ministério da Saúde.

| Governo, Primeiro Ministro e duração <sup>3</sup> |                          | Ministro da Saúde                                        | Início do mandato | Termo do mandato | duração             |
|---------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------|
| IX,<br>Mário Soares                               | 1983.07.09<br>1985.11.06 | António Manuel Maldonado Gonelha                         | 09.06.1983        | 06.11.1985       | 2 anos,<br>5 meses  |
| X<br>Cavaco Silva                                 | 1985.11.06<br>1987.08.17 | Maria Leonor Couceiro Pizarro Beleza de Mendonça Tavares | 06.11.1985        | 05.01.1990       | 4 anos,<br>2 meses  |
| XI<br>Cavaco Silva                                | 1987.08.17<br>1991.10.31 | Arlindo Gomes de Carvalho                                | 05.01.1990        | 07.12.1993       | 3 anos,<br>11 meses |
| XII<br>Cavaco Silva                               | 1991.10.31<br>1995.10.25 | Adalberto Paulo da Fonseca Mendo                         | 07.12.1993        | 28.10.1995       | 1 ano,<br>11 meses  |
| XIII<br>Guterres                                  | 1995.10.28<br>1999.10.25 | Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina  | 28.10.1995        | 25.10.1999       | 4 anos              |
| XIV<br>Guterres                                   | 1999.10.25<br>2002.04.06 | Maria Manuela de Brito Arcanjo Marques da Costa          | 25.10.1999        | 03.07.2001       | 1 ano,<br>9 meses   |
|                                                   |                          | António Fernando Correia de Campos                       | 03.07.2001        | 06.04.2002       | 9 meses             |
| XV<br>Durão Barroso                               | 2002.04.06<br>2004.07.17 | Luís Filipe da Conceição Pereira                         | 06.04.2002        | 12.03.2005       | 2 anos,<br>11 meses |
| XVI<br>Santana Lopes                              | 2004.07.17<br>2005.03.12 |                                                          |                   |                  |                     |
| XVII<br>Sócrates                                  | 12.03.2005<br>26.10.2009 | António Fernando Correia de Campos                       | 12.03.2005        | 30.01.2008       | 2 anos,<br>10 meses |
|                                                   |                          | Ana Maria Teodoro Jorge                                  | 30.01.2008        | 21.06.2011       | 3 anos,<br>5 meses  |
| XVIII<br>Sócrates                                 | 26.10.2009<br>21.06.2011 |                                                          |                   |                  |                     |
| XIX<br>Passos Coelho                              | 21.06.2011<br>30.10.2015 | Paulo José Ribeiro Moita de Macedo                       | 21.06.2011        | 30.10.2015       | 4 anos,<br>3 meses  |
| XX<br>Passos Coelho                               | 30.10.2015<br>26.11.2015 | Fernando Serra Leal da Costa                             | 30.10.2015        | 26.11.2015       | 27 dias             |
| XXI<br>António Costa                              | 26.11.2015<br>25.10.2019 | Adalberto Campos Fernandes                               | 26.11.2015        | 15.10.2018       | 2 anos,<br>11 meses |
|                                                   |                          | Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões   | 15.10.2018        | 10.09.2022       | 3 anos,<br>11 meses |
| XXII<br>António Costa                             | 26.11.2019<br>30.03.2022 |                                                          |                   |                  |                     |
| XXIII<br>António Costa                            | desde<br>30.03.2022      | Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro             | 10.09.2022        | ....             | ...                 |

<sup>3</sup> Fontes: [Governos Anteriores - XXIII Governo - República Portuguesa \(portugal.gov.pt\)](http://governos.anterior.es)

## Materiais do DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO ICN

|      | ICN themes International Nurses Day                                                    | Kit Portugal – Ordem dos Enfermeiros                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023 | Our nurses. Our future.                                                                | <a href="#">Os nossos enfermeiros.</a><br><a href="#">O nosso futuro.</a><br>Carta para a mudança                                                     |
| 2022 | Nurses: A Voice to Lead – Invest in nursing and respect rights to secure global health | <a href="#">Enfermeiros: uma voz para liderar</a><br><a href="#">Investir em Enfermagem e respeitar os seus direitos para garantir a saúde global</a> |
| 2021 | Nurses: A Voice to Lead                                                                | <a href="#">Enfermeiros: uma voz para liderar - uma visão de futuro para os cuidados de saúde</a>                                                     |
| 2020 | Nurses: a voice to lead, Nursing the world to Health                                   | <a href="#">Enfermeiros: uma voz para liderar.</a><br><a href="#">Enfermagem para a Saúde no mundo.</a>                                               |
| 2019 | Nurses: a voice to lead. Health for All.                                               | <a href="#">Enfermeiros: uma voz para liderar – Saúde para todos.</a> Enfermagem, saúde mundial e cobertura universal da saúde                        |
| 2018 | Nurses: a voice to lead.                                                               | <a href="#">Enfermeiros: uma voz para liderar. A saúde é um direito humano.</a>                                                                       |
| 2017 | Nurses: a voice to lead. Achieving Sustainable Development Goals                       | <a href="#">Enfermeiros: Uma voz de Liderança.</a><br><a href="#">Alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável</a>                            |
| 2016 | Nurses: A Force for Change: Improving health systems’ resilience”                      | <a href="#">Enfermeiros: uma força para a mudança – para um Sistema de Saúde mais resiliente</a>                                                      |
| 2015 | Nurses: A Force for Change: Care effective, Cost Effective                             | <a href="#">Enfermeiros: uma força para a mudança</a><br><a href="#">Eficiência + Eficácia = Ganhos em saúde</a>                                      |
| 2014 | Nurses: A Force for Change: a vital resource for health                                | <a href="#">Enfermeiros: uma força para a mudança.</a><br><a href="#">Um Recurso Vital para a Saúde</a>                                               |
| 2013 | Closing The Gap: Millenium Development Goals                                           | <a href="#">Combater a desigualdade: Objetivos de Desenvolvimento do Milénio</a>                                                                      |
| 2012 | Closing The Gap: From Evidence to Action                                               | <a href="#">Combater as desigualdades: da evidência à ação</a>                                                                                        |
| 2011 | Closing The Gap: Increasing Access and Equity                                          | <a href="#">Combater a desigualdade: melhorar o acesso e a equidade</a>                                                                               |



|      |                                                                                        |                                                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2010 | Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Chronic Care                   | <a href="#"><u>Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos cuidados na doença crónica</u></a>  |
| 2009 | Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Care Innovations               | <a href="#"><u>Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda da inovação nos cuidados</u></a>        |
| 2008 | Delivering Quality, Serving Communities: Nurses Leading Primary Health Care            | <a href="#"><u>Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos cuidados de saúde primários</u></a> |
| 2007 | Positive practice environments: Quality workplaces = quality patient care              | <a href="#"><u>Ambientes favoráveis à prática: Condições no trabalho = cuidados de qualidade</u></a>                         |
| 2006 | Safe staffing saves lives                                                              | <a href="#"><u>Dotações seguras salvam vidas</u></a>                                                                         |
| 2005 | Nurses for Patients Safety: Targeting counterfeit medicines and substandard medication | <a href="#"><u>Os enfermeiros pela segurança dos doentes: medicamentos falsificados matam</u></a>                            |
| 2004 | Nurses: Working with the Poor; Against Poverty                                         | <a href="#"><u>Enfermeiros: Trabalhando com os pobres, contra a pobreza</u></a>                                              |
| 2003 | Nurses: Fighting AIDS stigma, working for all                                          |                                                                                                                              |
| 2002 | Nurses Always There for You: Caring for Families                                       |                                                                                                                              |
| 2001 | Nurses, Always There for You: United Against Violence                                  |                                                                                                                              |
| 2000 | Nurses - Always there for you                                                          |                                                                                                                              |
| 1999 | Celebrating Nursing's Past, claiming the future                                        |                                                                                                                              |
| 1998 | Partnership for Community Health                                                       |                                                                                                                              |
| 1997 | Healthy Young People = A Brighter Future                                               |                                                                                                                              |
| 1996 | Better Health through Nursing Research                                                 |                                                                                                                              |
| 1995 | Women's Health: Nurses Pave the Way                                                    |                                                                                                                              |
| 1994 | Healthy Families for Healthy Nation                                                    |                                                                                                                              |
| 1993 | Quality, costs and Nursing                                                             |                                                                                                                              |
| 1992 | Healthy Aging                                                                          |                                                                                                                              |
| 1991 | Mental Health – Nurses in Action                                                       |                                                                                                                              |
| 1990 | Nurses and Environment                                                                 |                                                                                                                              |
| 1989 | School Health                                                                          |                                                                                                                              |
| 1988 | Safe Motherhood                                                                        |                                                                                                                              |



[Publicações - Ordem dos Enfermeiros \(ordemenfermeiros.pt\) – desde 2004.](#)