

Florence Nightingale – Apontamentos sobre a fundadora da Enfermagem Moderna

Florence Nightingale – Notes on the founder of Modern Nursing

Florence Nightingale – Apuntes sobre la fundadora de la Enfermería Moderna

Lúcia Marlene Macário Lopes*

Sandra Maria Pereira dos Santos**

Resumo

Avançada para a sua época, mas ao mesmo tempo conservadora, Florence Nightingale popularizou o exercício da Enfermagem, permitindo o estabelecimento de uma nova profissão para a mulher.

Mulher bem formada e culta, recorreu aos seus conhecimentos e estatuto social para influenciar a política de saúde e educação, na sua época. Prestou cuidados de enfermagem aos doentes, durante a Guerra da Crimeia (1854-1856), afirmando a profissão de Enfermagem e dando início à sua caminhada para o estatuto de ícone e lenda.

Este artigo constitui uma pequena recolha bibliográfica que pretende homenagear e dar a conhecer o percurso daquela que é considerada a fundadora da Enfermagem Moderna.

Ao longo de 90 anos de vida, Florence Nightingale escreveu aproximadamente 20 mil cartas a amigos e conhecidos distinguidos e redigiu cerca de 200 obras repartidas entre livros, relatórios e panfletos que tiveram profundo impacto na saúde e na reorganização dos serviços de saúde.

A sua obra foi de tal forma revolucionária e avançada que lhe permitiu um alcance mundial considerado, ainda hoje, pedra basilar na profissionalização da Enfermagem.

Palavras-Chave: história da enfermagem; biografia.

Abstract

Ahead of her time, although conservative, Florence Nightingale popularized the practice of nursing, allowing the establishment of a new profession for women.

A well-educated and cultured woman, she used her knowledge and status to influence health and education policy in her time.

She provided nursing care to patients in the battlefields of the Crimea (1854-1856), validating the profession of nursing and setting her on the path to being a status icon and legend.

This article is a selected compilation of the literature that aims to honor and make known the path of the person who is considered the founder of modern nursing.

Over 90 years of life, Florence Nightingale wrote about 20.000 letters to friends and distinguished acquaintances and wrote about 200 papers, including books, pamphlets and reports, which had a profound impact on health and the reorganization of health services.

Her work was revolutionary and advanced in a way that had global outreach, and is still considered nowadays a cornerstone of the professionalization of nursing.

Keywords: nursing history; biography.

* Enfermeira, Hospital de S. Teotónio, E.P.E. – Viseu; Colaboradora da UICISA-E. [llopes@esenfc.pt]

** Lic. Comunicação Social; Técnica Superior UICISA-E - ESEnfC

Resumen

Avanzada para su época, aunque al mismo tiempo conservadora, Florence Nightingale popularizó el ejercicio de la Enfermería, permitiendo el establecimiento de una nueva profesión para la mujer.

Mujer bien formada y culta, recurrió a sus conocimientos y estatuto social para influenciar la política de salud y educación, en su época.

Prestó cuidados de enfermería a enfermos, durante la Guerra de la Crimea (1854-1856), afirmando la profesión de la Enfermería y dando inicio a su recorrida hacia el estatuto de ícono y leyenda.

Este artículo constituye una pequeña recolección bibliográfica que pretende homenajear y dar a conocer el trayecto de aquella que es considerada la fundadora de la Enfermería Moderna.

A lo largo de 90 años de vida, Florence Nightingale escribió aproximadamente 20 mil cartas a amigos y conocidos distinguidos y redactó cerca de 200 obras repartidas entre libros, informes y panfletos, que tuvieron un profundo impacto en la salud y en la reorganización de los servicios de salud.

Su obra fue de tal forma revolucionaria y avanzada, que le permitió un alcance mundial, considerado, aún hoy, piedra angular en la profesionalización de la Enfermería.

Palabras clave: historia de la enfermería; biografía.

Recebido para publicação em: 09.09.10

Aceite para publicação em: 10.10.10

Introdução

Em 1820, no seio de uma família da alta sociedade britânica, nasce Florence Nightingale (1820-1910), a mulher que, em plena Inglaterra Vitoriana, iria revolucionar a enfermagem, a saúde e a organização dos cuidados de saúde, a nível mundial.

Considerada a matriarca da Enfermagem moderna, Florence Nightingale contrariou o destino de uma mulher da alta sociedade britânica, à qual a educação e a profissão estavam vedadas, abrindo caminho para uma nova representação social da mulher e profissionalização da enfermagem. Soube aliar à sua vasta e abrangente educação de base, a sabedoria prática e técnica e um considerável conhecimento de outras realidades geográficas e sociais (Alemanha, França, Grécia, Egipto) que lhe permitiram as bases para a reorganização dos serviços de saúde.

Na Guerra da Crimeia (1854-1856), numa cultura hostil, Florence revelou-se uma mulher com grande capacidade de trabalho, determinação, gestão e liderança, captando o respeito da Rainha Vitória e, acima de tudo, o afecto da população Britânica, sendo aclamada e consagrada como *“the lady with the lamp”* e *“the Angel of the Crimea”*.

Florence deu à enfermagem o estatuto socioprofissional que lhe faltava e, no centenário da sua morte, torna-se pertinente lembrar a mulher e o seu percurso revolucionário que tão profundo impacto tiveram na saúde e na reorganização dos serviços de saúde, a nível mundial.

De acordo com este objectivo, o artigo está estruturado em sete capítulos: os primeiros anos; vocação; formação; a Guerra da Crimeia; profissionalização da Enfermagem; concepção de cuidados de enfermagem; os últimos anos.

Os capítulos correspondem às várias fases da vida de Florence Nightingale, marcantes no seu percurso individual e na profissionalização da enfermagem.

1. Os primeiros anos

Florence Nightingale, nasceu a 12 de Maio de 1820 e era a segunda filha de William Edward Nightingale (1794-1874) e Frances Nightingale (1789-1880) (figura 1).

Tal como a sua irmã mais velha, Parthenope, recebeu o nome, em inglês, da cidade que a viu nascer - Florença, Itália.



FIGURA 1 – Retrato de Florence Nightingale

Pertencente a uma família rica da alta sociedade britânica, Florence cresceu numa época de intensas mudanças sociais, marcada pelas ideias liberais e reformistas (Attewell, 1998).

O seu avô materno, William Smith, membro do Parlamento Inglês, foi um importante e reconhecido promotor dos direitos dos dissidentes religiosos e abolição da comercialização de escravos.

Seu pai, William Nightingale, que havia estudado na Universidade de Cambridge, notabilizou-se pelas ideias progressistas em relação à melhoria da sociedade e educação da mulher, tendo-se empenhado consideravelmente na educação das suas filhas, acto que na época era apenas dedicado aos filhos varões. A educação de Florence foi, por isso, vasta e abrangente, integrando latim, grego, história, filosofia, matemática, línguas modernas e música, veiculando-lhe uma amplitude de sabedoria bem patente na sua obra (Attewell, 1998).

Com vários elementos da família ligados à política, Nightingale desenvolveu naturalmente um profundo sentido de envolvimento com os assuntos da sociedade, na sua época. De tal forma que a condição social privilegiada não a impediu de procurar colocar em prática os seus conhecimentos.

Logo na adolescência, ficou patente o conflito interno entre os prazeres proporcionados pela intensa actividade social da família e o seu desejo de actividade, empenhando-se em afastar o seu trilha do que considerava a “vida comum” de uma mulher da alta sociedade.

Nas suas primeiras cartas e notas, os propósitos da educação são constantemente analisados, criticando a educação disponibilizada à mulher na época. No entanto, só após os 31 anos de idade pode dar utilidade prática à sua bagagem educacional (Attewell, 1998).

2. Vocação

Aos 17 anos de idade, Florence descreveu no seu diário pessoal uma experiência mística que considerou o “chamamento” (*calling*) da sua vocação e que terá dado força à sua convicção de que não estava destinada a uma “vida comum”. Esta foi a primeira de quatro experiências semelhantes que Florence descreveu nos seus diários (Attewell, 1998). Entre os 20 e os 30 anos de idade os conflitos com a família acerca da questão do casamento foram aumentando consideravelmente, mas Florence conseguiu manter tenazmente a sua independência. Em 1845, na busca de meios para aprender a prática de enfermagem, Florence pediu autorização aos seus pais para prestar cuidados aos doentes na Enfermaria de Salisbury, local onde um amigo da família exercia medicina. O seu pedido foi prontamente recusado, pois os pais de Florence consideravam que este trabalho não era adequado a uma dama do seu estatuto social. Concluiu, amargamente, que apenas a viuvez ou a pobreza poderiam dar a uma mulher educada a oportunidade de trabalhar (Attewell, 1998). Durante este período recebeu apoio de Dr. Samuel Gridley Howe, médico americano, pioneiro na educação de cegos, o qual incentivou Florence a perseverar a sua vocação para a enfermagem, apesar das contrariedades apontadas pela sua família e amigos (*idem*).

Ainda em Londres, em 1848, Florence teve oportunidade de ensinar crianças pobres, durante alguns meses, na *Ragged School* em Westminster. A experiência despertou-a para a pobreza, permitindo-lhe sentir-se útil mas, uma vez mais, teve de abdicar face às objecções colocadas pela sua família: “*if only education could be conducted without reference to what people think or do not think but only to abstract right and wrong, what a difference it would make!*” (O'Malley, 1930, p.151).

3. A formação

Em 1849, Florence embarcou numa viagem cultural pela Grécia e Egipto, recolhendo notas detalhadas acerca das suas condições sociais e arqueológicas (Attewell, 1998).

No regresso, passando pela Alemanha, visitou Kaiserswerth, perto de Dusseldorf, onde o pastor

Theodor Fieldner (1800-1864), da Igreja Reformada Luterana, fundou, em 1836, juntamente com a sua esposa, a ordem das Diaconisas para cuidar dos doentes (Graça, Henriques, Isabel, 2000).

É depois da visita à obra do pastor Flidner que Florence decide, aos 30 anos de idade, dedicar o resto da sua vida à enfermagem, não obstante a forte e reiterada oposição da sua família que tinha para ela outros projectos social e economicamente mais rentáveis (*idem*).

Florence regressou, assim, a Kaiserswerth para receber o treino de enfermagem, revelando-se uma pupila com excelentes capacidades, o que motivou o Pastor Flidner a sugerir-lhe a publicação de um relatório acerca da vida em Kaiserswerth, destinado aos leitores ingleses. Nightingale aceitou o desafio, empenhando-se consideravelmente em promover a instituição como o local onde as mulheres poderiam encontrar educação útil, tecendo, também, algumas críticas à educação das mulheres, na época (Attewell, 1998).

A obra foi publicada em 1851, com o título: “*The Institution of Kaiserswerth on the Rhine, for the practical training of deaconesses, under the direction of the Rev. Pastor Flidner, embracing the support and care of a hospital, infant and industrial schools, and a female penitentiary*”.

Apesar da formação e conhecimento adquiridos, Florence não pôde dar-lhe utilidade prática imediata. No regresso a casa, redigiu um discurso filosófico ao qual se referia como “*religion to the working tailors*”, que viria a ser publicado 10 anos mais tarde, em 3 volumes, com o título: “*Suggestions for thought for searchers after religious truth*” (Attewell, 1998).

Num capítulo de carácter semi-auto-biográfico, intitulado “*Cassandra*”, que, de certa forma, retrata a condição da mulher do século XIX, apelou por um novo tipo de educação, fazendo uso do seu profundo idealismo, não deixando, ainda assim, de parte o pragmatismo: “*Women long for education to teach them to teach, to teach them the laws of the human mind and how to apply them (...) and knowing how imperfect, in the present state of the world, such and education must be, they long for experience, but experience followed up and systematized*” (Nightingale, 1860, p.391).

Entre 1851 e 1854, Florence complementou a experiência prática de Kaiserswerth com dados reunidos em visitas a hospitais do Reino Unido e

Europa e sistematizou as suas experiências, analisando e reflectindo sobre os relatórios dos hospitais e algumas publicações do governo inglês, sobre saúde pública (Attewell, 1998).

Em 1853, visitou o Hospital Lariboisière, em Paris, que havia sido construído recentemente. Ficou agradavelmente surpreendida com a arquitectura da construção, efectuada em plano e permitindo a entrada de luz e ar fresco. Florence considerou que a arquitectura era responsável pela reduzida taxa de mortalidade do hospital, por permitir a dispersão dos “*miasmas*” e do “*ar nocivo*”.

Note-se que, na época, figurava a Teoria Miasmática, segundo a qual a doença se gerava espontaneamente no lixo ou em espaços fechados. A teoria fundamentava-se na observação de doença associada a fracas condições sanitárias e redução de doença com melhoria das condições sanitárias (Wikipédia, 2010). Embora erradas, estas premissas conduziram a reformas válidas que constituíram a base para a melhoria da saúde pública no Reino Unido, levada a cabo, maioritariamente, por engenheiros e não por profissionais de saúde (Attewell, 1998).

Só em 1858, as descobertas de Louis Pasteur viriam a derrubar definitivamente a teoria da geração espontânea dos germes, substituindo-a pela Biogénese, segundo a qual, a matéria viva procede sempre de matéria viva, colocando, assim, em causa, as considerações dos reformadores sanitários da época (Wikipédia, 2010).



FIGURA 2 – Florence Nightingale, em 1858

Em 1853, Florence conquistou o seu primeiro emprego oficial e, por conseguinte, o espaço necessário para aplicar o seu conhecimento e experiência. Tornou-se *Lady Superintendent* de uma Instituição Londrina denominada *Institution for Sick Gentlewomen*, onde se manteve até ao desenrolar da Guerra da Crimeia.

Demonstrou ser uma brilhante gestora, sendo a sua gestão marcada pela subordinação das enfermeiras e de si própria, aos médicos, em termos do tratamento dos doentes, mas questionando e procurando sempre influenciar algumas matérias, com o objectivo de direccionar as políticas para o interesse dos doentes (Attewell, 1998).

4. A Guerra da Crimeia

Em 1854, rompeu a Guerra da Crimeia, originada no conflito entre russos e otomanos que, posteriormente, envolveu outras grandes potências, como a França e a Inglaterra, prolongando-se até 1856.

Humanitariamente falando, esta Guerra representou uma verdadeira hecatombe, demonstrando que a organização hospitalar britânica não havia evoluído grandemente desde as Guerras Napoleónicas. Cerca de 250 mil pessoas morreram, para cada lado, em grande parte devido à alta incidência de doenças infecto-contagiosas, desorganização dos hospitais de campanha e deficientes condições sanitárias no terreno que se traduziram em elevada mortalidade entre os soldados feridos ou doentes (Graça, Henriques e Isabel, 2000).

A expectativa da sociedade, no entanto, era elevada e os jornais faziam notícia de todos os acontecimentos relacionados com a Guerra. De tal forma que a preocupação da população pelo bem-estar dos soldados levou o Secretário de Estado, Sidney Herbert, a destacar para a Guerra um grupo de enfermeiras, nomeando Florence Nightingale para Superintendente do grupo.

Foi uma atitude sem precedentes, na medida em que nenhuma mulher havia antes sido nomeada para uma posição oficial no Exército Britânico (Attewell, 1998). Em cenário de guerra, Florence rapidamente apreendeu a situação em Scutari (figura 3), o principal hospital militar Britânico, enfrentando, no entanto, uma série de dificuldades: falta de recursos; ausência das mais elementares condições de higiene; hostilidade dos médicos e demais oficiais militares;

preconceitos do sexo masculino; crescente número de feridos e doentes vindos da frente de batalha; indisciplina e falta de preparação das suas enfermeiras (Graça, Henriques e Isabel, 2000).



FIGURA 3 – Desenho de uma enfermaria de Scutari

Implementou duas medidas estratégicas iniciais, no seu processo de reforma: submeteu as suas enfermeiras às ordens dos médicos, para não os alienar do processo de reforma, e criou uma lavandaria no hospital.

Após o primeiro mês, havia já proporcionado roupa lavada para os soldados e respectivas camas, melhoria das dietas hospitalares e manutenção das enfermarias. Paralelamente, escrevia cartas em nome dos soldados para as suas famílias, instituiu um mecanismo para enviar dinheiro dos soldados para os seus parentes e criou quartos de leitura e actividades para os convalescentes. Todas as noites, continuamente, percorria os corredores do hospital à luz de uma lamparina turca, vigiando e cuidando dos soldados doentes (Attewell, 1998).

A sua genialidade administrativa acabou por captar o respeito da Rainha Vitória e de muitos membros do governo, mas o cuidado e atenção individualizada que prestou aos soldados doentes e feridos, conquistou o afecto da população Britânica. Florence Nightingale tornou-se, assim, um símbolo de esperança, uma heroína, aclamada e consagrada como “*the lady with the lamp*” ou “*the Angel of the Crimea*”, relevando para segundo plano uma campanha militar absolutamente desastrosa (Attewell, 1998; Graça, Henriques e Isabel, 2000).

No auge da sua fama, em 1855, um grupo de apoiantes reuniu-se em Londres, com o objectivo de angariar fundos que permitissem a Florence levar a cabo reformas dos hospitais civis e estabelecer um Instituto para formação de Enfermeiras, quando

regressasse a Inglaterra. Teve, assim, início o *Nightingale Fund*, embora, numa primeira fase, com pouco envolvimento de Florence que estava ainda empenhada com a guerra (Attewell, 1998).

Ao regressar a Londres, Florence percebeu que o governo se considerava satisfeito com a gestão do conflito da Crimeia e, chocada com a situação, imediatamente desenvolveu esforços para estabelecer uma comissão de inquérito que esclarecesse e produzisse ensinamentos futuros em situações semelhantes. Assim, em 1857, iniciou a recolha de dados e evidências de má gestão hospitalar e procedeu ao cálculo de estatísticas de mortalidade, trabalho pioneiro que, em 1860, viria a ser reconhecido com a atribuição do título *Fellow of the Royal Statistical Society*, pela primeira vez atribuído a uma mulher (*idem*).

Perante as autoridades militares, Florence sempre assumiu uma postura altamente reivindicativa, comportamento que originou um crescente interesse à volta dos seus empreendimentos e que lhe proporcionaram um ímpeto pouco comum entre os reformadores, no seio do Exército. Em resultado, as suas orientações rapidamente se constituíam em normas e, em Maio de 1857, foi nomeada para a *Royal Commission on the Health of the Army*. Das actividades desta comissão resultou a criação imediata da *Army Medical School* (Attewell, 1998; Graça, Henriques e Isabel, 2000).

Florence revelou-se, assim, uma mulher com grande capacidade de trabalho, de gestão e liderança e é desta experiência no estrangeiro, numa cultura hostil e em cenário de guerra, que Florence retira o conhecimento prático que lhe vai permitir criar as bases para a reforma hospitalar da segunda metade do Século XIX, incluindo a reorganização dos serviços de enfermagem (Graça, Henriques e Isabel, 2000).

5. A profissionalização da Enfermagem

Antes da Guerra da Crimeia, a formação das enfermeiras era já um tema discutido no Reino Unido. Entre 1830 e 1840, a liberdade religiosa veio permitir o estabelecimento de Irmandades que se destinavam à formação de mulheres moralmente competentes para cuidar dos pobres e dos doentes (Attewell, 1998).

Graça, Henriques e Isabel (2000) referem que, até meados do Século XIX, a enfermagem hospitalar

na Grã-Bretanha era dominada pelas *matrons* e pelas *nurses*, as irmãs de caridade. A sua actividade era, no entanto, envolvida por alguns problemas: trabalho esporádico, desqualificado, socialmente desvalorizado e mal remunerado; ausência de especificidade de funções e de autonomia técnica; condições de trabalho altamente penosas nos hospitais; dificuldades de recrutamento de pessoal; ausência de estruturas de formação.

Os estudantes de medicina eram quem prestava os cuidados que actualmente fazem parte das competências dos enfermeiros e, apesar de já ser exigido às candidatas a enfermeiras saber ler e escrever, as administrações hospitalares da época tinham que se contentar com mulheres analfabetas e de baixo estrato social.

Além de tecnicamente desqualificadas, as *matrons* e *nurses* tinham, muitas vezes, um comportamento moralmente reprovável (alcoolismo, insolência, falta de disciplina, absentismo, roubo ou extorsão dos doentes), razão pela qual a actividade era considerada indigna de uma “*respectable woman*”, à luz dos preceitos do puritanismo vitoriano (Graça, Henriques e Isabel, 2000).

Durante a guerra da Crimeia a imprensa publicitou várias situações de enfermeiras que tentaram converter religiosamente os soldados, quando estes estavam à beira da morte (Attewell, 1998).

Em resposta a estes problemas, Nightingale criou um sistema baseado na formação, no treino, na dedicação, na disciplina de ferro e na forte estratificação hierárquica, segundo um modelo misto, conventual e militar (Graça, 1996).

Em 1859, conjuntamente com o *Nightingale Fund*, iniciou negociações para estabelecer uma escola de enfermagem no *St Thomas’ Hospital*, em Londres. A classe médica teceu, imediatamente, forte oposição, pois considerava que as enfermeiras necessitavam apenas de qualificações semelhantes às de empregadas domésticas (Attewell, 1998).

Em 1860, as negociações culminaram na fundação da *Nightingale School for Nurses*, anexa ao *St. Thomas’s Hospital*, considerada a primeira escola profissional de enfermagem em todo o mundo. O seu modelo viria a espalhar-se, rapidamente, pelo resto da Grã-Bretanha e Império Britânico (Graça, Henriques e Isabel, 2000).

Neste período, a par da fama e glória, Florence recebeu uma outra herança da Guerra da Crimeia: uma doença

debilitou-a durante muito tempo, impossibilitando-a de assumir a direcção da Escola de Enfermagem. Paralelamente a este facto, Florence revelou não se considerar uma boa professora de mulheres, julgando também que os melhores professores seriam aqueles que diariamente praticavam a sua actividade, junto dos doentes. Optou, assim, por atribuir a direcção da Escola a uma Enfermeira matrona em exercício (Attewell, 1998).

Nos primeiros anos, a *Escola Nightingale* distinguiu-se por:

- ser independente, mas fisicamente ligada ao hospital;
- atribuir total autoridade à matrona do hospital sobre as enfermeiras estagiárias;
- disponibilizar “lar” para as estagiárias residirem;
- ter como “professores” das estagiárias os funcionários do hospital (Irmãs e médicos);
- submeter as estagiárias à avaliação das Irmãs e matrona do hospital;
- atribuir um pequeno salário às estagiárias, durante a formação;
- estabelecer um contrato com as estagiárias que as obrigava a, depois da formação, aceitarem um lugar num hospital à escolha do *Nightingale’s Fund*, sendo política desta Instituição enviar grupos de enfermeiras formadas para outros hospitais, com o objectivo de divulgar o sistema de formação de Florence Nightingale.

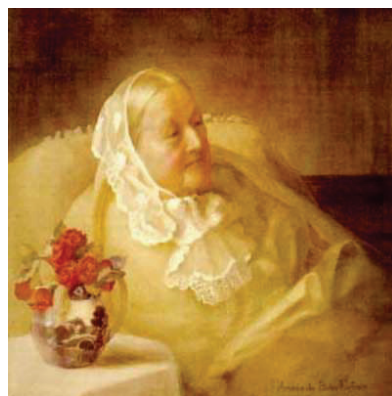


FIGURA 4 – Florence Nightingale

Esta organização apresentava, no entanto, algumas fragilidades, nomeadamente: a confiança depositada na avaliação das Irmãs, as quais não possuíam formação; a não-aceitação da formação de enfermeiras, por parte dos médicos; a utilização das estagiárias como um par

de mãos extra e a dificuldade em recrutar estagiárias com perfil adequado (*idem*).

O modelo hospitalar de Nightingale acabava por reproduzir a estrutura da família vitoriana: os médicos eram homens e das classes média-alta e alta; a enfermagem era recrutada nas mesmas classes, mas entre as mulheres; os homens e as mulheres das classes populares partilhavam as tarefas subalternas e menos nobres do trabalho hospitalar (pessoal operário e auxiliar) (Graça, 1996).

O desenvolvimento da escola de Nightingale acabou por ser um processo inconstante, sendo que, apenas na segunda década e após a intervenção directa de Florence, houve uma efectiva melhoria do sistema.

Nesta época, escreveu dois dos seus mais conhecidos livros: *Notes on Matters Affecting the Health, Efficiency and Hospital Administration of the British Army* (1857); *Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not* (1860).

A reputação da Escola Nightingale viria a espalhar-se rápida e longinquamente, não só devido à personagem heróica e lendária de Nightingale, mas também devido ao esforço do seu primo Henry Bonham-Carter, que, entre 1861 e 1914, geriu o *Nightingale Fund*. A fama e o reconhecimento da escola tornaram o recrutamento de estagiárias um processo fácil, sendo as candidatas cada vez mais qualificadas. As enfermeiras formadas começaram a constituir as suas próprias escolas, emigrando para países como Austrália, Canadá, Índia, Alemanha, Finlândia, Suécia e Estados Unidos da América (Attewell, 1998).

A partir de 1872 até aos seus últimos dias (figura 4), Florence manteve contacto próximo com o desenvolvimento da escola, enviando anualmente um conjunto de conselhos práticos e morais para a sua melhoria e funcionamento. Colocava a ênfase da aprendizagem no desenvolvimento de competências práticas, demonstrando alguns pensamentos avançados para a época e completamente actualizados nos dias de hoje (por exemplo, considerava que havia necessidade de actualizar a formação entre cada 5 a 10 anos).

Já na fase final da sua vida, quando se começou a colocar a questão do Registo de Enfermeiras (que em Portugal corresponde à Ordem dos Enfermeiros), quase surpreendentemente, Florence assumiu-se contra, considerando que este novo estatuto traria consigo a presunção e que seria uma tentativa de replicar a trajectória profissional dos médicos.

Considerava que a responsabilidade da enfermeira pelo bem-estar do doente estaria mais assegurada se a enfermeira considerasse o seu trabalho como uma vocação e chamamento superior, do que propriamente como uma profissão (*idem*).

À medida que a Enfermagem se tornava uma profissão respeitável para as mulheres em todo o mundo, a lamparina de Florence Nightingale tornou-se no emblema da profissão, simbolizando, por um lado, a esperança transmitida aos feridos durante a Guerra da Crimeia e, por outro, a literacia e aprendizagem na profissão (*ibidem*).

Em 1934, foi criada a Fundação Internacional Florence Nightingale, tendo, naturalmente, como símbolo a lamparina.

6. A concepção de cuidados de enfermagem

Nightingale considerava a enfermagem como uma oportunidade profissional, com um conteúdo específico por investigar. A sua concepção da enfermagem incidia particularmente na prevenção e no doente, contrariando as concepções de enfermagem da sua época, que valorizavam, acima de tudo, a doença e o curar (Silva, 2001).

A sua teoria abrange três relações principais: ambiente com o doente; enfermeira com o ambiente e enfermeira com o doente. Considera o ambiente como o factor principal que actua sobre o doente para produzir um estado de doença. A enfermeira deve, por isso, ser capaz de manipular o ambiente em favor do doente, para que este tenha o mínimo dispêndio de energia possível (Graaf, 1989).

A mulher era vista como “naturalmente enfermeira”, como se pode depreender pelas suas próprias palavras: “*Todas as mulheres (...) têm, em algum período da sua vida, a responsabilidade pessoal pela saúde de alguém (...) por outras palavras, toda a mulher é uma enfermeira.*” (Nightingale, 2005, p.17).

Note-se que a palavra inglesa *nurse* vem do francês antigo *nurrice* -a pessoa que amamenta um bebé ou que cuida de uma criança; do latim tardio *nutricia* -ama, ama-seca; que deriva, por sua vez, do latim *nutrix* - a pessoa que alimenta, a ama (Graça, Henriques e Isabel, 2000).

Florence considerava que não lhe tinham ensinado a natureza da doença, nem mesmo em Kaiserswerth,

mas que a tinha aprendido através da experiência, observação e reflexão. Por isso se compreende que, podendo organizar o ensino da Enfermagem, ela tivesse procurado replicar as condições que, no seu entender, tinham proporcionado a sua aprendizagem dos factos relacionados com a doença (Attewell, 1998).

O seu livro *“Notes on Nursing”*, de 1859, reflecte isto mesmo. Como se pode ler no prefácio: *“Os apontamentos seguintes não devem ser entendidos como norma segundo a qual os enfermeiros podem aprender a exercer a sua função de prestar cuidados e muito menos como um manual de ensino de enfermagem a enfermeiros. Pretendem, tão simplesmente, dar pistas de reflexão para a mulher que tem a seu cargo a saúde de outrem.”* (Nightingale, 2005, p.17).

Neste livro, Florence procurou evidenciar *“o que é e o que não é”* enfermagem, evidenciando a importância e possibilidade de uma preparação formal e sistemática para a aquisição de conhecimentos sobre a saúde, de natureza distinta dos médicos, que permitiriam manter o organismo em condições de não adoecer ou de recuperar de doenças (Nightingale, 2005).

O livro citado foi utilizado tanto na sua escola, como noutras escolas fundadas por enfermeiras que ali fizeram a sua formação. No entanto, Florence considerava os livros inapropriados para o ensino de enfermagem, admitindo, apenas, que os mesmos poderiam ensinar os aspectos ambientais e sanitários da enfermagem, argumentando sempre que os métodos educacionais deveriam ser mais práticos (Attewell, 1998; Silva, 2001).

A ênfase que Nightingale deu à higiene na Guerra da Crimeia (1854-56) e a importância que atribuía ao papel da enfermeira na gestão do ambiente, revelam a singularidade do seu pensamento, quando comparada com os restantes seguidores da Teoria Miasmática, em voga na época. Nightingale acreditava que Deus criou as doenças para que o homem pudesse aprender as suas causas através da observação e, desta forma, prevenir o seu ressurgimento gerindo o ambiente. Consequentemente, acreditava que as enfermeiras, assumindo as suas responsabilidades de manter a higiene, tinham uma oportunidade única para o desenvolvimento espiritual, descobrindo a natureza de Deus ao aprender as Suas *“Leis da Saúde”* (Attewell, 1998).

7. Os últimos anos

Ao longo da sua vida, Florence Nightingale escreveu entre 15 a 20 mil cartas a amigos e conhecidos distinguidos e redigiu cerca de 200 obras repartidas entre livros, relatórios e panfletos, nos quais estão bem patentes as suas crenças, observações e desejos de mudança nos cuidados de saúde (Attewell, 1998). Mesmo depois dos oitenta anos de idade, continuou a trabalhar, reunindo dados e escrevendo acerca de Enfermagem e cuidados de saúde (Graaf, 1989).



FIGURA 5 – Capa do jornal “The Daily Mirror”, no dia da morte de Florence Nightingale

A sua obra foi de tal forma revolucionária e avançada para a época, que teve profundo impacto na saúde e na reorganização dos serviços de saúde a nível mundial, sendo considerada, ainda hoje, pedra basilar da profissionalização da Enfermagem (Attewell, 1998).

Florence Nightingale faleceu a 13 de Agosto de 1910, em Londres, com noventa anos de idade. A família recusou o enterro na célebre Abadia de Westminster (Westminster Abbey), sendo os seus restos mortais depositados no cemitério da Igreja de St. Margaret em East Wellow, Hampshire, na campa da família.

As suas ideias revolucionárias, contudo, permaneceram e continuaram a influenciar e inspirar a Enfermagem contemporânea (Graaf, 1989).

Conclusão

Florence Nightingale, mitificada no seu tempo e elevada à condição de heroína, não é reconhecidamente a primeira enfermeira, nem a fundadora da primeira escola de enfermagem, nem sequer a primeira enfermeira diplomada, mas deu à enfermagem o estatuto socioprofissional que lhe faltava e uma nova representação social (Graça, 1996). Com Florence Nightingale a enfermagem passou a ser vista como um emprego respeitável para as mulheres. Personalidade controversa em algumas matérias, Florence foi bastante determinada na prossecução dos seus objectivos.

Soube aliar o seu estatuto social a uma vasta e abrangente educação de base, à sabedoria prática e ao conhecimento de outras realidades geográficas e sociais, exercendo um relevante poder de influência sobre as políticas e reformas da saúde.

Deixou uma extensa obra escrita, resultante da intensa actividade que desenvolveu até ao final da sua vida.

No centenário da sua morte, procurámos relembrar a mulher e a obra, que tão profundo impacto teve na saúde, na enfermagem e na reorganização dos serviços de saúde, a nível mundial.

Referências bibliográficas

- ATTEWELL, Alex (1998) - Florence Nightingale. *PROSPECTS: The quarterly Review of Comparative Education*. Vol. 18, nº 1, p. 153-166.
- BASTO, Marta Lima (1996) - Florence Nightingale. *Enfermagem em Foco*. Nº 23, p. 23-24.
- GRAAF, Karen R. de (1989) – Florence Nightingale: enfermeria moderna. In MARRINER, Ann – *Modelos e teorias de enfermeria*. Barcelona: Ediciones Rol.
- GRAÇA, L. (1996) - *Evolução do sistema hospitalar: uma perspectiva sociológica*. Lisboa: Grupo de Disciplina de Sociologia da Saúde. Grupo de Disciplina de Psicossociologia do Trabalho e das Organizações de Saúde. Grupo de Disciplinas de Ciências Sociais em Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa. Texto policopiado (Textos, T1239 a T1242).
- GRAÇA, L.; HENRIQUES, A. ISABEL (2000) - *Florence Nightingale e Ethel Fenwick: da ocupação à profissão de enfermagem*
- NIGHTINGALE, Florence (1860) - *Suggestions for thought for searchers after religious truth*. Londres: Eyre & Spottiswoode. 3 vol.
- NIGHTINGALE, Florence (2005) – *Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*. Loures: Lusociência.
- O'MALLEY, I. B. (1930) – *Florence Nightingale, 1820-56*. Londres. Thornton Butterworth.
- SILVA, Helena (2001) – A concepção de cuidados de enfermagem em Florence Nightingale. Sua influência na educação e na prática em enfermagem. *Nursing*. Ano 13, nº 154, p. 32-33.
- WIKIPÉDIA (2010) - *Florence Nightingale*. [Consult. 20 Jul. 2010]. Disponível em WWW: <URL: http://pt.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale>.

