

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM – CIÊNCIA DO CUIDAR.

HISTORY OF NURSING - SCIENCE OF CARE.

HISTORIA DE LA ENFERMERÍA - CIENCIA DE LA ATENCIÓN.

Jesús Rubio Pilarte¹
Manuel Solórzano Sánchez²

RESUMO

A ciência de cuidar é uma actividade que existe desde que existe a humanidade, sobre a qual influem as circunstâncias socio-culturais características de cada lugar e momento da história. Dentro deste contexto socio-cultural, as crenças, e dentro delas a religião, assim como o conceito dominante de doença em cada momento, vão ser determinantes para analisar a evolução da ciência de cuidar.

Palavras Chaves: Ciência do cuidar; Enfermagem; Teoria de Enfermagem

¹ Enfermeiro e sociólogo. Professor da E. U. de Enfermagem de Donostia. EHU/UPV. jesus.rubio@ehu.es

² Enfermero. Hospital Universitario Donostia de San Sebastián. Osakidetza /SVS. Colegiado 1.372. Ilustre Colegio de Enfermería de Gipuzkoa. Miembro de Enfermería Avanza. Miembro de Eusko Ikaskuntza / Sociedad de Estudios Vascos. Miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería. Miembro de la Red Cubana de Historia de la Enfermería. Miembro Consultivo de la Asociación Histórico Filosófica del Cuidado y la Enfermería en México AHFICEN, A.C. Miembro no numerario de la Real Sociedad Vascongada de Amigos del País. (RSBAP) masolorzano@telefonica.net

ABSTRACT

The science of caring is an activity that has existed since mankind exists on which Infuem socio-cultural circumstances characteristics of each place and time in history. Within this socio-cultural context, beliefs, and within the religion as the dominant concept of disease at all times, will be crucial to analyze the evolution of the science of caring ..

Key words: Care science; nursing; Nursing Theory.

RESUMEN

La ciencia de cuidar es una actividad que ha existido desde que existe la humanidad en qué circunstancias influen socioculturales características de cada lugar y momento de la historia. Dentro de este contexto sociocultural, las creencias, y dentro de la religión como el concepto dominante de la enfermedad en todo momento, será crucial para analizar la evolución de la ciencia del cuidado .

Palabras claves: Cuidado de la ciencia;
Enfermería; Teoría de Enfermería

Desde as suas origens, os cuidados estiveram directamente vinculados à satisfação das necessidades mais básicas para o mantimento dos individuos, como a alimentação, a busca de segurança, refúgio, amparo... e vinculados a dois periodos de vida em que a dependência a outras pessoas é evidente: a infância e a velhice. Portanto, os primeiros cuidados estão relacionados com o inicio do ciclo vital, com o atendimento na hora do parto e de cada uma das novas incorporações na comunidade, centrado na satisfação das necessidades básicas.

Se, além disso, consideramos que as primeiras civilizações desenvolveram a sua actividade num ambiente hostil, em que o número de inimigos naturais da raça humana era considerável, as diferenças físicas entre homens e mulheres propiciaram uma divisão sexual no trabalho. Isto é, os homens dedicavam-se ao trabalho externo que requer maior esforço físico e as mulheres ocupavam-se do âmbito mais próximo, especialmente de tudo o que está mais relacionado com o cuidado, circunstância essa que marcou o devenir da história.

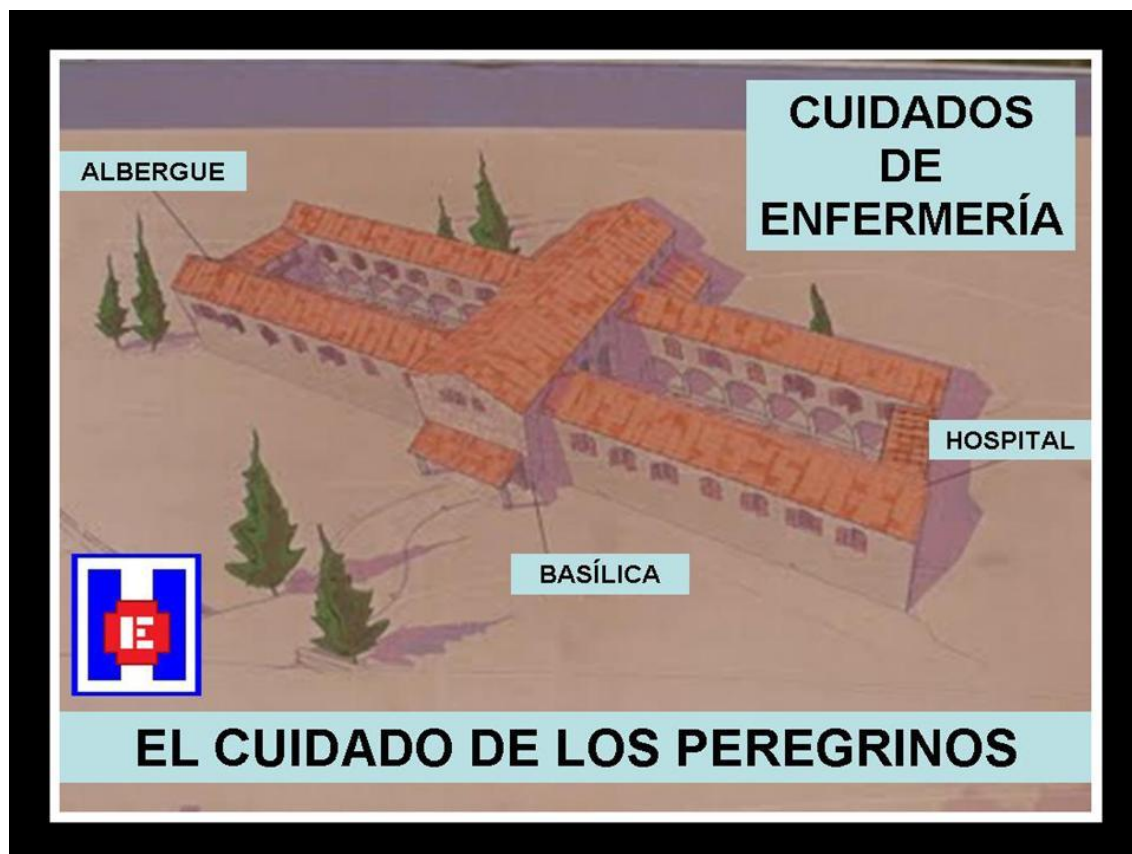


FOTO 001 Iatreia, Asclepeia y Xenodoquio

Este vínculo da mulher com o cuidado e o início do ciclo de vida propicia o aparecimento de mulheres que se dedicam ao cuidado mais além do domicílio. Sabe-se que no Império Romano já havia mulheres que prestavam cuidados durante o parto e ao recém nascido assim como na Idade Média, em que se reconhecia às mulheres como cuidadoras, pelas suas particularidades relacionadas com a fecundidade, por ser portadora de cada novo membro familiar, pelas responsabilidades do alumbramento, e encarregadas de proteger e alimentar o novo rebento.

Também desde as suas origens, o conceito de doença ou deficiência física tinha um componente mágico, devido ao sistema de mitos, crenças e superstições que o homem antigo inventa, como modelo de control ideológico para reduzir o temor, para explicar os fenómenos da natureza que não se podia explicar. Neste contexto, a doença é interpretada como um mal produzido por espíritos ou um castigo dos deuses. Cada doença ia unida à superstição, o doente era atendido por familiares e estes recurriam ao bruxo, curandeiro ou xamã.

São figuras, bruxas, curandeiros... combinam uma série de

rituais com a sua capacidade para observar os fenómenos naturais, recopilando informação destes casos atendidos que depois aplicariam nos novos casos. Deste modo, predomina o pensamento mágico no atendimento da doença.

Neste contexto, a Igreja Católica, aproveitando que o pensamento Cristiano promove o altruísmo, a caridade e a atenção aos doentes e desválidos como o caminho a seguir para alcançar a salvação eterna, começa a monopolizar os cuidados, adaptando e transformando a doença em questões religiosas. Ou seja, mantém-se o pensamento mágico, mas altera-se a focagem, muda a forma, mas não o fundo.

Assim, na Idade Média os hospitais ou instituições fechadas surgem em um dos laterais das igrejas e catedrais que se vão construindo com o exercício de caridade dos nobres e ricos, tão predicada pela igreja, como caminho de salvação. Estas instituições, dedicadas à atenção das pessoas mais desfavorecidas da sociedade da época, tiveram um importante papel durante as grandes epidemias que assolaram a Europa. As inumeráveis carências que se acumulavam nestes recintos se unia uma dieta inadequada que originava

doenças carenciais na época, às que se sumavam as doenças da pel agravadas por parásitos.

Os cuidados nesses centros eram prestados por religiosos de diferentes ordens, mas não devemos esquecer de que a mulher continuava a ser a principal provedora de cuidados no âmbito doméstico. Deste modo, no século III da nossa era, obispo e Cesárea, Santo Basílio forma uma ordem dedicada à criação de hospitais para cuidar das pessoas doentes e desprotegidos. A regra de Santo Benito, no século VI será a que marca definitivamente a formação das ordens religiosas na Europa.

Os hospitais medievais abarcam quatro tipos de instituições, as leprosas; os asilos e Hospícios para pobres; os albergues e as instituições dedicadas ao cuidado dos doentes indigentes. Todos eles situavam-se perto de catedrais e de rios. Mais tarde também os *gremios* construíram e conservaram hospitais. O peso do cuidado sempre caía sobre as Irmãs das distintas ordens ao serviço dos hospitais e sobre as pessoas de serviço empregadas na instituição.

No início da Idade Média, época donde as misérias e a fome por falta de

alimento estava na ordem do dia, a população ficava à mercê das grandes epidemias que assolaram a Europa. Surgem os caminhos de peregrinação a Jerusalém, Terra Santa, e a Santiago de Compostela, em que morreram muitos peregrinos. Precisam-se de mais hospitais e enfermeiros para atender aos caminhantes. A Igreja fomentou a construção de hospitais sustentados pelas cobranças que oportunamente se levavam a cabo. Aparecem então as ordens militares vinculadas à enfermagem, à atenção e proteção dos doentes peregrinos. Estas últimas foram uma consequência das cruzadas à Terra Santa. Não existe muita informação sobre os cuidados que deram estes guerreiros enfermeiros, mas há constância de que construíram e equiparam grandes hospitais e que eles, os Cavaleiros, cuidavam aos doentes.

Surgem assim as primeiras ordens militares como Os Cavaleiros Hospitalares de São João de Jerusaalém; os Cavaleiros Teutónicos; a Ordem de Malta, os Cavaleiros de São Lázaro e os Cavaleiros do Santo Sepulcro, os famosos Templários. No auge das ordens militares religiosas também chegam a Espanha e aparecem a Ordem de Calatrava, a Montesa ou os Cavaleiros de Santiago.



FOTO 002 Hotel Dieu

Os primeiros hospitais que se conhecem são: o *Hotel Dieu de Lyon* (França, ano 542); *Hotel Dieu de Paris* (França, ano 650); e *Hotel do Santo Espirito* de Roma (Itália, ano 717). Em Espanha o primeiro que se conhece é o Hospital de Mérida, fundado pelo Bispo da cidade.

Em *Hispania* com a Monarquia Goda, reinado dos visigodos, entre o século V e o VIII, aparece o “**Foro Julgar ou Livro dos Juizes**”, neste livro já aparece o nome dos nossos

antepassados, os “sangradores”. No século XIII no reinado de Castilha e segundo o Código “*Las siete partidas*” do Rei Alfonso X, o Sábio, figuram com o nome de “*alfajemes*”, também são vulgarmente chamados por **barbeiros**; deviam de fazer a barba e sangrar em lugares afastados de praças e ruas.

Já os nossos antepassados começam a formar grêmios e confrarias com um importante crescimento de profissionais independentes como nós.



FOTO 003 Fuero Juzgo o Libro de los Jueces

Existem documentos escritos que confirmam que no século XIV são fundadas as primeiras **Confrarias de Barbeiros e Cirurgiões** tendo como

base a advocação dos Santos Padroeiros, São Cosme e São Damião. Estas confrarias eram instituições de carácter religioso – benéfico embora nos seus

status ditassem normas de exercícios profissionais, já que para poder exercer de médico-cirurgião, os barbeiros deviam ser examinados por dois cirurgiões da confraria.

Baseando-nos no descrito anterior sabemos que cada Grupo, Grémio, Associação, etc., dá-se conta que não é só “cuidar” mas que é necessário saber cuidar. Por isso, organizam-se em grupos e antes de poder pertencer a uma confraria tinham que passar um exame e serem examinados. Dão-se conta que têm que estudar e que não é suficiente só saber.

Por exemplo, em 1310, em *Valencia*, a **Confraria de Barbeiros e cirurgiões** tinha para todos os candidatos um exame teórico e prático. Segundo demonstra a recolhida de exames em 1408, em Barcelona, os exames de *Valencia* e os da **Confraria Profissional de San Cosme e São Damião de cirurgiões e Barbeiros** eram os mesmos.

Em Madrid, no ano 1385, unificaram-se 11 hospitais em um, o “Hospital Geral”, dividido em duas casas: uma para os contagiosos e outra para os doentes não contagiosos. Em 1524, Carlos V estabelece os “Hospitais Reais” onde se especificam as funções e tarefas do pessoal, entre eles, do enfermeiro chefe e os enfermeiros

assistentes. A assistência sanitária também era realizada em Confrarias, grêmios e irmandades.

A capacidade para exercer a profissão ficou decretada pelos Reis D. Fernando e Dona Isabel, a 9 de Abril de 1500, numa Real Pragmática dictada em Segóvia, onde se dizia que:

Mandamos, que os Barbeiros e os Examinadores chefes, daqui adiante, não consintam nem haja lugar que nenhum barbeiro, nem outra pessoa alguma, possa pôr uma loja para cortar ou sangrar, nem pôr sanguessugas, nem ventosas, nem tirar dentes nem mós, sem ser examinado primeiramente pelos ditos professores Barbeiros chefes, sob a pena que qualquer que realizasse qualquer das coisas supracitadas sem ser examinado, dito está, seja inhabilitado perpétuamente para usar o dito ofício, e mais tem que pagar dois mil “maravedís” de pena para a nossa Câmara, etc.

Sabemos o que estudavam os nossos antepassados. Em 1541 tinham um livro de estudo que se titulava de “Livro da arte das parteiras e o procedimento das grávidas e das mulheres que dão à luz e das crianças. Em 1583 “Tratado da utilidade da *venae festionisin*”; no mesmo ano o “ Tratado da utilidade da sangraria”; em 1604 “Pragmática pela que se dá a ordem no

exame aos Cirurgiões Romancistas”; em 1617 “Instruções de enfermeiros e consolo aos doentes aflitos”. E verdadeira prática de como se devem aplicar os remédios que ordenam os médicos. Muito importante para que os doentes sejam bem curados e vantajoso para os praticantes de Medicina”; etc...

Pela Real Cédula de Felipe V, a 29 de Janeiro de 1711, criou-se a Classe de Sangradores consideram-se o

primeiro passo para a coordenação dos distintos ofícios e profissionais que formaram um todo nas diferentes ramos da ciência dedicadas à cura de doentes.

Em 1843 foram aprovados os “auxiliares prácticos de medicina e cirurgia na arte de curar” e em 1946 foram os “ministrantes” (ministradores).



FOTO 004 Libro del arte de las comadres y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños 1541. Tratado de la utilidad de la venae festionisin

Ditas leis foram substituídas pela Real Ordem de 9 de Setembro de 1857, a designada “Ley Moyano” (pelo ministro do *Fomento* Don Cláudio

Moyano), que amparado pela Lei Orgânica de Saúde de 1855, regulou as profissões médicas auxiliares,

reconhecendo as praticantes e parteiras como praticantes de um ofício.

Em 1896 o Dr. Ederico Rubio e Gali, abre a primeira Escola Seglar de Enfermagem de Santa Isabel de Hungria.

No País Vasco

Falar de barbeiros da população, sangradores, *ministrantes* ou de damas enfermeiras leva-nos a outras épocas da profissão de Enfermagem. Aconteceram muitas mudanças desde os barbeiros do século XIV até aos actuais profissões de enfermagem.

Gipuzkoa não ficou alheio ao que acontecia noutros lugares vizinhos, sendo a história dos cuidados semelhante à história do mundo a que pertencia. Da enfermagem intuitiva passou-se à que se recebia oralmente pelas pessoas mais experientes de cada família ou comunidade, sendo entre os séculos X e XV quando se começa a identificar as pessoas que, primeiro pela nobreza, caridade e carinho e, mais tarde, por um salário dedicar-se-ão a atender as necessidades básicas dos afectados por uma doença.

Só no século XVI é que se encontram escritos destinados a formar e a organizar pessoas que cuidem dos doentes, dedicando especial atenção a tudo o que possa estar relacionado com o parto e, talvez por causa desta

actividade, relacionou-se com o mundo feminino. É nesta época que se faz a primeira referência de enfermeiras como complemento de labor que desde o século IX vinham a desenvolver as ordens religiosas, como já se descreveu anteriormente. Esta última relação entre as enfermeiras e a religião dava ao seu trabalho um sentido espiritual, em que predominavam os sentimentos como reflexo de vocação. A necessidade de preparar adequadamente pessoas para estas necessidades deu como resultado a quase completa sumissão à administração religiosa, que era a responsável de administrar os cuidados por conhecer os remédios mais eficazes. A enfermeira, subsidiária dos religiosos, não tinha opção a aumentar os seus conhecimentos e por isso era considerado doméstico, sem valorização social.

Nos séculos XVII e XVIII as regras que as distintas ordens religiosas tinham para o cuidado de pessoas doentes mantiveram-se vigentes, e a mudança de actitude das enfermeiras não se produziu até ao século XIX quando começaram a sumar os conhecimentos adquiridos.

Em Bizkaia, desde o tempo em que Don *Diego López de Haro* fundou a vila e lhe concedeu a Carta de “Pueba”, a 15 de Junho de 1300, existiam como

hospital medieval o Hospital Madalena ou o Hospital de São Lázaro, criando-se o Hospital dos Santos Juanes até ao final do século XV. Está escrito no *Regimiento General* de 6 de Dezembro de 1645, onde se estabelece que estas instituições funcionavam unicamente como “refúgio de naturais e vizinhos de *Bilbao*, necessitados, velhos e miseráveis”.

Em Álava, embora haja dados de hospitais de eremitas desde 1167, o caso mais conhecido é o dos hospitalários do Hospital de Santiago Apóstole de Vitória que o regiam como “hospital de Curas”, conhecidos desde 1466 (provavelmente estiveram presentes desde a fundação do hospital em 1419). Também se encontram em 1514 referências sobre o Hospital de São José.

Em Gipuzkoa, desde 1485 até 1900, o número de centros hospitalários ou de socorro era muito escasso, havia só oito centros. Existem dados de 1945 sobre o Hospital de São Lázaro no bairro de São Martin, subúrbios de São Sebastião. De 1535 até 1719 conhece-se a existência do Hospital de Santo Antonio Abad no arrabalde de Santa Catalina. Posteriormente, em 1787, este hospital passou para a Rua 31 de Agosto e em 1888 transferiu-se para a

Avenida de Navarra em Manteo. O Hospital de Tolosa inaugurou-se em 1860.

Como consequência das já citadas leis dos anos 1855 e 1857, começaram a criar-se as primeiras associações profissionais da história da enfermagem no País Vasco. Quando os praticantes saíram à luz, integraram-se nos colégios de Sangradores, diferenciando-se destes só pela titulação até que em 1867 se proibiu exercer a actividade se não tinham o visto bom outorgado pelas faculdades de medicina depois de dois anos de estudo e práticas nos hospitais.

Durante a segunda guerra carlista em todas as frentes de batalha havia um cirurgião sangrador que, normalmente, era o praticante que estava contratado pela junta de freguesia de cada povoação. A larga duração das distintas guerra faz com que seja no Ministério da Guerra onde exista maior documentação sobre o particular, dado que era o encarregado de nomear os cirurgiões sangradores de cada frente de batalha.



FOTO 005 Hospital del País Vasco

Em 1904 regularam-se as carreiras profissionais de praticantes e enfermeiras e, dois anos depois, a chegada, a Espanha, da Rainha Victória Eugénia foi de grande importância já que trouxe com ela a filosofia de Nightingale e de imediato a Secção de Homens da Cruz Vermelha complementou-se com a Secção de Senhoras, fundada pela rainha.

Constituição do Colégio de Praticantes de Guipúzcoa.

Em 1915 publica-se o “Boletim de Praticantes” e o reconhecimento

legal das enfermeiras religiosas do Dr. Rubio.

Em 1917 nasce a Federação de *Colégios de Praticantes Vasco-Navarra*. Celebrada a reunião a 24 de Setembro de 1918, com a presidência do senhor *Iglesias*, e com o presidente do *Colégio* anfitrião, o senhor *Martinez de Pinillos*, como Vicepresidente. À reunião acudiram representantes dos seis *colégios* nortenhos (Álava, Gipuzkoa, Logroño, Navarra, Santander y Vizcaya) além do Sr. Monfledo, inspector Provincial de Saúde de Logronho, acordando por aclamação os seguintes acordos:

- Trabalhar pela dignificação da profissão
- Criar “A União de Praticantes do norte de Espanha”
- Exigir obrigatoriamente a inscrição num Colegio (ordem médica)
- Exigir que se ocupem todos os postos de trabalho que ordenava a Lei
- Perseguir a intrusão
- Pedir que se suprimam as restrições sobre as assistências aos partos

Propôr a todos os colégios de Espanha a criação de “O Corpo de Praticantes Espanhóis”

Em 1918 nasce a União de Praticantes do Norte de Espanha (Álava, Gipuzkoa, Logroño, Navarra, Santander e Vizcaya). E cria-se a Federação Nacional de Praticantes.

No ano 1927 criou-se a “A enfermeira oficial” e dois anos mais tarde, em 1929, estabeleceu-se como obrigatório a inscrição num Colégio (ordem de enfermeiros) alterando de foma notável a configuração do panorama de saúde geral e da enfermagem em particular. Em 1928 as parteiras integraram-se no Colégio de Praticantes.

Os acontecimentos de 1936 encontraram o país carente de uma estrutura médico-sanitária capaz de fazer frente a muitas necessidades que diariamente se apresentavam. Foi necessário improvisar hospitais e aprovisionar os existentes de um mínimo de pessoas dispostas a atender os doentes e feridos. Alguns conventos foram convertidos em hospitais militares, sendo numerosas as ordens religiosas que se apresentaram a este fim: Filhas da Caridade de São Vicente de Paúl, Filhas da Caridade de santa Ana, Irmãs de São José, Carmelitas da Caridade, Mães do ensino, Irmãs *Mercedarias*, Irmãs da Consolação, Mães do Sagrado Coração, Mães Irlandesas, Servas de Maria, Servas de Jesus, Mães Clarissas, Irmãs da Cruz, Irmãs dos Pobres...

Perante a grande quantidade de mulheres que prestaram serviços nos hospitais, em que frequentemente a sua vontade era bastante superior aos seus conhecimentos, organizaram-se pequenos cursos em que se formaram 5.506 Damas auxiliares de Saúde Militar através da realização de 116 pequenos cursos, e o Estado Maior, em Maio de 1938, criou o documento de identidade para Damas auxiliares, alcançando-se , quando terminou a

guerra civil, 12.307 titulações entre enfermeiros e auxiliares



FOTO 006 Damas enfermeiras da Cruz Vermelha 1917

Em 1937 cria-se A Cruz Vermelha do País Vasco de conformidade com o estabelecido no Decreto de Governo Provisional do País Vasco. Era também designada como Associação para o socorro de feridos em acto de guerra, calamidades e sinistros públicos.

Em 1940 as empresas “Michelin” e “Cementos Rezola” foram as primeiras em Guipúzcoa em ter um praticante no seu quadro laboral. Em 1942 cria-se o Seguro Obrigatório de

doença. E em 1944 criam-se os Colégios Oficiais de Auxiliares Sanitários com Secções independentes para Praticantes, Enfermeiras e Parteiras. Sede Pedro Egaña.

No ano 1953 unificaram-se os títulos profissionais de Parteira, Praticante e Enfermeira no Título de Ajudante Técnico Sanitário (ATS). Em 1954 e por Ordem de 20 de Março do Ministério da Governação. Aprova-se o Regulamento do Conselho Nacional de Auxiliares Sanitários. No mesmo ano e

por Ordem de 30 de Junho, aprovam-se os Estatutos dos *Colégios* Provisionais de Auxiliares Sanitários que se dividem em três secções: Praticantes, Parteiras e

Enfermeiras. Em 1955 constituiu-se o *colégio* de Parteiras de Guipúzcoa.



FOTO 007 Damas enfermeiras da Cruz Vermelha 1917

Em 1958 e por Ordem de 13 de Janeiro obriga-se aos Ajudantes Técnicos Sanitários a inscrição num *colégio* (ordem), devendo “*colegiar-se*” na Secção de Praticantes os ATS masculinos; na secção de Enfermeiras, os ATS femininos e na secção de Parteiras, os ATS femininos especializados na assistência em obstetra. Em 1977, a 1 de Abril, unificaram-se os *Colégios* de Praticantes, Enfermeiras y Parteiras.

Em 1978, a 10 de Outubro, publicaram-se os Estatutos da Organização Colegial de Ajudantes Técnicos Sanitários, pelo Real Decreto 1856/1978 de 29 de Junho.

Já em 1978 celebram-se as primeiras eleições democráticas com o Colégio unificado, e em 1983 publica-se o Mapa Sanitário da Comunidade Autónoma do País Vasco, e ordenação sanitária territorial do País Vasco.

Em 1979 e por Real Decreto, aprova-se a conversão da Escola de Ajudantes Técnicos Sanitários (A.T.S.), em Escola Universitária de Enfermagem.

Em 1997 a 20 de Novembro a unidade docente de enfermagem de Donostia transforma-se na actual Escola de Diplomados de Enfermagem de São

Sebastião - Euskal Herriko Unibertsitatea -Universidade do País Vasco.

Também existiram praticantes de farmácia, *ministrantes*, enfermeiros, barbeiros, praticantes de cirurgia menor, enfermeiro do pavilhão de contagiosos, etc.



FOTO 008 Manuel Solórzano. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. 2013

O que é a enfermagem?

Declaração de posição do CIE adoptada em 1998 e revisada em 2004.

“O âmbito da prática de Enfermagem não se limita a determinar tarefas, funções ou responsabilidades, mas sim inclui a prestação de cuidados directos

e a avaliação dos seus resultados, a defesa dos pacientes e da saúde, a supervisão e a delegação em outros, a direcção, a gestão, o ensino, a realização de investigações e a elaboração de uma política de saúde para os sistemas de atenção de saúde. Além disso, como o âmbito da prática é

dinâmico e responde às necessidades de saúde, ao desenvolvimento do conhecimento e aos avanços tecnológicos, é preciso um exame periódico para certificar-se de que continua a ser coerente com as necessidades de saúde actuais e favorece uns melhores resultados de saúde.”

FOTOS

FOTOS 001, 002, 003, 004, 005 y 008.
Archivo Manuel Solórzano

FOTO 006 Arnaldo Garcez (1885-1964) (1917), “O Corpo Expedicionário Português em França”, CasaComum.org. Disponível:
http://hdl.handle.net/11002/fms_dc_149645 (2014-4-2)

FOTO 007 Arnaldo Garcez (1885-1964) (1917), “O Corpo Expedicionário Português em França”, Casa Comum.org, Disponível:
http://hdl.handle.net/11002/fms_dc_149292 (2014-4-2)

TRADUTORES / **TRADUCTORES**
DEL TRABAJO. COLABORACAO

Agradecemos a colaboração à Dra. Sofia Cunha, Licenciada em Optometria e Ciências da Visão e ao Fernando Perez Camacho, Capitão Enfermeiro reformado da Força Aérea e Presidente Honorífico da SEEOP. “Sociedade Espanhola de Enfermagem Oftalmologica”

TRABAJO ORIGINAL

La Voz de Enfermería en la Enciclopedia Auñamendi.

Primera parte

<http://www.euskomedia.org/aunamendi/39190>

Segunda parte

<http://www.euskomedia.org/aunamendi/39190/132780>

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-04-13
Last received: 2014-04-13
Accepted: 2014-04-13
Publishing: 2014-09-30