

HISTÓRIA DA ENFERMAGEM E PROFISSIONAIS NEGROS: CONTRIBUIÇÕES APAGADAS DA SOCIEDADE

TAÍS ALVES FARIAS¹; MARINA SOARES MOTA²; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA³

¹Universidade Federal de Pelotas – tais_alves15@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – msn.mari.gro@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mandagará@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O objetivo das políticas focadas na integração de indivíduos negros com desigualdades sociais e economicamente desfavorecidas é abordar e superar essas problemáticas predominantemente no Brasil. Estas conversas em torno da educação das minorias não são temas novos, e o campo da enfermagem serve como uma excelente ilustração de como uma sociedade aderiu historicamente e atualmente aos padrões ditados por poucos privilegiados (SILVA, CABRAL, 2018).

A pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil gerou um retrato abrangente da profissão, entrevistou mais de 35 mil profissionais de enfermagem representantes de todos os profissionais da área do Brasil e forneceu informações cruciais para a criação de políticas públicas. A investigação revelou uma verdade significativa para todos os profissionais de enfermagem do país, onde a maioria deles vive em condições deploráveis, em ambientes que não têm onde dormir ou comer. Muitos trabalham com insegurança e são vítimas de usuários do sistema de saúde. Além disso, estão sujeitos a abusos morais por parte dos supervisores, tanto nas áreas públicas como privadas e possuem muitas horas de trabalho com péssimos salários (COFEN, 2017).

O conceito de “enfermeira padrão” desempenhou um papel na formação da identidade profissional de enfermagem ao marginalizar e ocultar as contribuições de homens e mulheres negras. Esses indivíduos, incluindo enfermeiros pré-profissionais, cuidadores, curandeiros, cirurgiões, cabeleireiros, amas de leite, mães negras e parteiras, desempenharam um papel crucial na manutenção da saúde durante na era do Brasil Colonial (1500 – 1822) e Imperial (1822 – 1889). (CAMPOS, 2015). Nessa perspectiva o objetivo desse trabalho é descrever parte da história da enfermagem e as contribuições apagadas pela sociedade de profissionais negros.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte da revisão de literatura da tese de doutorado intitulada: Representações Sociais de mulheres profissionais de enfermagem da cidade de Pelotas sobre o racismo no cotidiano de trabalho.

Para realização da revisão narrativa, foi definida primeiramente a questão norteadora da pesquisa: Qual a produção científica publicada acerca do racismo no cotidiano de trabalho dos profissionais de enfermagem?

Foram analisadas as bases de dados que constavam um acervo significativo para a busca aprofundada, pensando nessa possibilidade foram selecionadas 6 bases: Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Catálogo de Teses e Dissertações CAPES.

Mesmo que nas revisões narrativas não seja necessário, apresento alguns descritores controlados em saúde (DECS) e palavra chave que facilitaram as

buscas nas bases anteriormente citadas: História da Enfermagem, racismo, profissionais de enfermagem, discriminação social e desigualdade racial que foram verificadas em 3 linguagens (português, inglês e espanhol).

Foi utilizado o operador booleano *and* em todos os cruzamentos em razão da especificidade do assunto e pelo fato de, em outros cruzamentos, as pesquisas acabaram alcançando números e dados que não atendiam aos que eram de interesse.

O período dos anos dos trabalhos utilizados foram escolhidos de forma livre, a fim de, não limitar as informações que foram geradas pela revisão narrativa, por esse fato, ocorrendo dados antigos com mais de 10 anos, porém que enriquecem a discussão. Além de artigos científicos, foram também utilizados demais materiais pertinentes como livros e pesquisas para contextualizar a revisão de literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando Florence Nightingale estava formulando a estrutura da profissão de enfermagem, ela propôs a implementação de uma divisão interna do trabalho para as alunas/enfermeiras que consistia em dois grupos distintos: as “nurses” e “lady-nurses”. As “nurses”, que tinham menos vantagens financeiras e sociais, eram apoiadas financeiramente pela Fundação Nightingale e designadas para ambientes de saúde mais difíceis e braçais. Por outro lado, as “lady-nurses” eram alunas criteriosamente selecionadas das classes média e alta, treinadas para assumir funções de supervisão e educativas de ensino (CARLOS, GERMANO, 2011).

No entanto, as representações estereotipadas de mulheres negras não se alinhavam com a imagem desejada da “enfermeira padrão”. A justificativa social para a segregação racial, que permeou todos os aspectos da sociedade, perpetuou a crença de que a população negra era impura, suja, intelectualmente inferior e mais suscetível à transmissão de doenças. Apesar destas noções erradas, é importante reconhecer que as comunidades negras possuíam conhecimentos de cura e cuidado adquiridos através de meios informais em suas comunidades auxiliando na profissão (CAMPOS, et.al, 2007).

Durante um período específico, a prática de enfermagem quase profissional surgiu como uma tarefa doméstica, realizada predominantemente por donas de casa, freiras ou escravas. Baseava-se principalmente no conhecimento empírico e no trabalho manual, cuidando de autoridade, influência e reputação próprias e distintas. Apesar do seu papel significativo no apoio aos esforços médicos, a enfermagem não era remunerada e nem reconhecida pela sociedade (SILVA, 1986; PEREIRA, 2015). Inicialmente, a enfermagem era vista como um mero apoio à medicina, mas desde então evoluiu para um campo de estudo independente. Embora a enfermagem seja hoje considerada uma ciência independente, alguns pesquisadores argumentaram que demorou mais para que ela se estabelecesse como profissão em comparação com a área da medicina (ANDRADE, 2007; FILHO, 1998).

No Brasil, a enfermagem moderna surgiu na década de 1920, coincidindo com o desenvolvimento da saúde e das políticas de saúde pública no país, incluindo a criação do Departamento Nacional de Saúde nacional criando a “enfermagem moderna” como uma profissão. O grupo inicial de enfermeiras que ingressaram no Departamento Nacional de Saúde Pública(DNSP) foi formado por cidadãos americanos que viajaram para a sede da organização em Nova York com o objetivo explícito de estabelecer uma escola de enfermagem (NASCIMENTO, et. al, 2003).

No contexto do movimento sanitário no Brasil, a criação da primeira escola de enfermagem é um marco significativo. Isso levou à criação da atual Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), que foi fundada no Rio de Janeiro através do Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923. A escola desenvolveu inicialmente o Sistema Nightingale como modelo educacional, onde os alunos residiam na instituição em regime de internato (SANTOS; MARQUES, 2015).

A decisão de seguir a carreira de Enfermagem é muitas vezes influenciada pela percepção de que se trata de uma profissão tradicionalmente feminina, onde o cuidado é visto como uma vocação e não como um trabalho, alinhado à feminilidade alternativa. A prestação de cuidados a pacientes, idosos e deficientes foi realizada historicamente tanto em ambientes domésticos sem remunerações, como em âmbito profissional e público, por vezes de forma benéfica e sem remunerações (LOMBARDI; CAMPOS, 2018).

Com o passar do tempo, a afirmação da segregação e do aumento da desigualdade social no Brasil tornou-se evidente à medida que certos indivíduos foram excluídos por não atenderem às características desejadas da época. Isto atesta que a enfermagem, enquanto profissão, tinha uma imagem específica e certas responsabilidades que eram inacessíveis aos grupos marginalizados, impedindo-os de adentrarem ao ensino superior. Consequentemente, torna-se evidente que existem várias barreiras que dificultam o progresso e definem o estatuto de certas leis, seja devido a restrições financeiras, condições de trabalho ou de vida, gênero, etnia ou oportunidades educacionais limitadas (PERES, PADILHA, 2014).

Para atingir o nível de realização profissional desejado, a EEAN implementou diretrizes padronizadas para a seleção de estudantes de enfermagem. Isso envolveu a aplicação de exames de admissão e a realização de entrevistas pessoais para avaliar os atributos físicos e a conduta dos candidatos (SANTOS; et. al., 2011). Infelizmente, este processo de seleção realizado na exclusão de indivíduos negros, uma vez que a enfermagem foi considerada adequada apenas para mulheres brancas de meios de rendimento médio, jovens e instruídas (QUEIRÓS, 2014).

A exclusão daqueles que não atenderam a esses critérios levou à segregação e exacerbou a desigualdade social no Brasil. A tentativa de profissionalizar a enfermagem marginalizou inadvertidamente as minorias sociais. Consequentemente, as características específicas da pobreza, o gênero, a raça, a educação e as condições de habitação ou de emprego tornaram-se fatores definidores das disparidades sociais (FIORATI; et. al, 2016).

Ao considerar cor/raça, segundo nomenclatura do IBGE, informações da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil apontam que 42,3% dos trabalhadores de enfermagem são brancos; 41,5% são pardos e 11,5% são pretos. Entre pardos e pretos, esses percentuais ficam em 53%, o que é o mais significativo e predominante na composição da equipe. É importante mencionar a presença de pouco mais de 10 mil profissionais de enfermagem indígenas (COFEN, 2017).

Infelizmente, as contribuições e ações significativas das mulheres negras no campo da enfermagem têm sido muitas vezes negligenciadas ou subestimadas na construção de narrativas históricas. Os indivíduos negros foram injustamente associados ao perigo, à transmissão de doenças, à ignorância, à violência e a uma aparente incapacidade de beneficiário do progresso. Além disso, a busca pela enfermagem profissional eleva a importância do cuidado. A classe de elite nutria o desejo de impedir que os negros ingressassem nas áreas médica

e jurídica, temendo que isso “contaminasse” as camadas sociais mais elevadas (SANTOS, et. al, 2011).

Segundo Pereira (2015), a profissionalização da enfermagem é realizada em uma divisão do trabalho que perpetua distinções sociais dentro da própria profissão. Os enfermeiros que desempenham funções de ensino, coordenação e supervisão são normalmente provenientes de meios sociais mais privilegiados, enquanto aqueles que prestam cuidados diretos aos pacientes são frequentemente provenientes de classes menos favorecidas (PEREIRA, 2015). Esta observação está confirmada com os achados de Hirata e Guimarães no estudo Cuidado e Cuidadoras (2012), que destaca a associação entre funções diretas de cuidado ao paciente e fatores como baixo reconhecimento, formação limitada, feminização e discriminação racial, particularmente no contexto da enfermagem no Brasil.

4. CONCLUSÕES

Concluímos que a enfermagem possui uma história que não valoriza a influência de profissionais negros na sua formação, principalmente por basear-se no seu surgimento onde existia um padrão para exercer a profissão de enfermagem. Esse segmento acaba por apagar um processo importante do povo negro para construção de uma profissão humanitária, que não comprehende o significado de quebrar esse padrão e igualar todos os profissionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Associação Brasileira de Enfermagem, v. 60, n. 1, p. 96-98, 2007.

CARDOSO, M. M. V. N.; MIRANDA, C. M. L. Anna Justina Ferreira Nery: um marco da história da enfermagem brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n.3, p. 339-348, 1999.

CAMPOS, P. As enfermeiras da Legião Negra: representações da enfermagem na revolução constitucionalista de 1932. **Faces de Eva. Estudos sobre a Mulher**, Lisboa, n. 33, p. 53-65, 2015.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil** / coordenado por Maria Helena Machado. — Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 748 p. : il. color. ; graf. ; tab. (Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - Brasil, v.01). 2017.

FILHO, W. D. L. **O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem á medicina**. **Universidade Federal de Santa Catarina**. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. Programa de Pós Graduação de Enfermagem. Trabalho de Tese. Florianópolis, 343.p. 1998.

PEREIRA, J. **Continuidades, avanços e rupturas: a construção da identidade profissional de enfermeiras da estratégia saúde da família**. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, tese de doutorado, 2015.

FIORATI, R. C.; ARCÊNCIO, R. A.; SOUZA, L.B. As iniquidades sociais e o acesso à saúde: desafios para a sociedade, desafios para a enfermagem. **Rev Latino-Am. Enfermagem**. 26(2) 2016.

LOMBARDI, M. R.; CAMPOS, V. P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. **Rev Abet**. v. 17, n. 1, Janeiro a Junho de 2018.

NASCIMENTO, E. R.; LIMA, L. L. G.; TYRRELL, M. O desenvolvimento da enfermagem e a inserção social das mulheres. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador. v.18, n. 1/2, p. 11-18, jan/ago 2003.

PERES, M. A. A.; PADILHA, M. I. C. S. Uniforme como signo de uma nova identidade de enfermeira no Brasil (1923-1931). **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 1. 2014.