



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

Pereira, Silvana Maria; Pedro, Joana Maria
Saúde e história segundo Luiz Antonio de Castro Santos e Lina Faria
História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 20, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 712-716
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138075021>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Saúde e história segundo Luiz Antonio de Castro Santos e Lina Faria

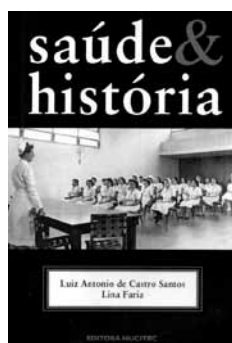
*Health and history according to Luiz Antonio
de Castro Santos and Lina Faria*

Silvana Maria Pereira

Doutoranda do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas/
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
sil.pereira@gmail.com

Joana Maria Pedro

Professora do Departamento de História e coordenadora do
Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas/UFSC.
joanamaria.pedro@gmail.com



Saúde e história. SANTOS,
Luiz Antonio de Castro;
FARIA, Lina Rodrigues de.
São Paulo: Hucitec, 2010.
328p.

O livro *Saúde e história* aborda tópicos relacionados à história das profissões e profissionais de saúde no Brasil. O intuito, segundo os próprios autores, ao apresentar interpretações distintas na literatura sobre o tema, é de provocar os leitores, invocando por base, entre outras, uma interpretação histórico-sociológica feita sobre fontes documentais.

Quanto aos autores, Luiz Antonio de Castro Santos é atualmente professor da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), sociólogo com mestrado e doutorado na Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard. Lina Faria é fisioterapeuta, com mestrado e doutorado pelo Instituto de Medicina Social da Uerj, em que atualmente é pesquisadora visitante.

O livro divide-se em duas partes, a primeira com temas como ensino, profissionalismo e instituições; a segunda intitulada “Outros temas (Ensaio e crítica)”.

No tema ensino, os capítulos são: “Reabrindo o debate sobre Nagle, a educação e a saúde na historiografia brasileira”¹; “O ensino da saúde pública no Brasil: os primeiros tempos no Rio de Janeiro” e “A cooperação internacional e a enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro e São Paulo”.

Esse tema apresenta dois eixos: a constituição da especialização em saúde pública no Brasil a partir de 1920, com a formação de uma nova geração de sanitaristas com base em uma concepção “higienista-educacional”² (p.330) e a criação das escolas de enfermagem.³ A Fundação Rockefeller é adotada como referência, pois, além de faculdades médicas, parece ter dado estímulo para a criação de disciplinas como patologia, anatomia, histologia e microbiologia. O projeto parece desvinculado das humanidades. A escolha de objetivos mais

científicos era representada pelo apoio às ciências naturais (p.75). Os parâmetros citados para a profissionalização da enfermagem moderna foram definidos nos tópicos “Educação sanitária” (que incluía o contato com a família e o cuidado materno-infantil); “Tratamento hospitalar” (p.85-87); “Constituição da profissão com pessoas da ‘elite’” e “Ênfase na piedade cristã”. Vale destacar o registro da preocupação dos dirigentes brasileiros, em especial Carlos Chagas, em buscar ‘mulheres de berço’ e pertencentes a famílias tradicionais. Chegaram a lançar um manifesto “à moça brasileira” (p.87).

Ainda nessa primeira parte, o tema do profissionalismo apresenta os capítulos intitulados “As ocupações supostamente subalternas: a experiência da enfermagem brasileira” e “O entre-lugar das agentes comunitárias da saúde: movimento social, identidade e saúde no Maranhão”.

No desenvolvimento do tema, o livro toma por base contextos históricos e profissionais distintos, sem relação entre si. No primeiro, aborda a formação profissional das enfermeiras como parte do processo de profissionalização da mulher brasileira na Primeira República. Considera espaços importantes para sua autodeterminação a criação da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben)⁴; a formação acadêmica no exterior e o contato com lideranças internacionais em torno do International Council of Nurses (ICN).⁵ O outro relato trata da mobilização política de ‘mulheres quebradeiras de coco’ – babaçu – no interior do Maranhão, em luta pela propriedade da terra, evidenciando que a luta pela saúde nem sempre está em primeiro plano.

O tema das instituições apresenta mais dois capítulos, denominados “Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo” e “A duras penas: estratégias, conquistas e desafios da enfermagem em escala mundial”.

As instituições aqui tratadas também são distintas: centros de saúde implantados nos Estados Unidos e no Brasil, no período entre 1910 e 1940⁶, e a organização profissional de caráter internacional que representava a enfermagem, o ICN. No primeiro, apresenta os elementos comuns entre Brasil e Estados Unidos: a educação sanitária, com objetivo de ‘educar para prevenir’; o enfoque nas doenças infecciosas e na saúde materno-infantil e o papel das enfermeiras visitadoras.⁷ Nesse contexto, surge a puericultura para suprir a “absoluta” carência de noções das mães (p.172). No segundo tema, reforça a importância que teve o movimento associativista das enfermeiras, que propagaram a profissão entre o Velho e o Novo Mundo. Em 1887, foi criada a Associação Britânica de Enfermeiras, como espaço de resistência das ‘cuidadoras’ (numericamente superiores) ao poder médico. Destaca a criação do ICN, a partir do Conselho Internacional de Mulheres, em 1899 (p.191), considerado “tipo ideal” por refletir “fluxos transnacionais” de ideias e práticas, sem se constituir modelo de internacionalismo proletário ou internacionalismo feminista (p.195-196).

Destaca-se o “enfrentamento da discriminação racial e de gênero no seio da profissão”, sem aprofundamento da análise. Citam-se os escritos de Lavínia Dock, que preconizava que as jovens enfermeiras negras “fossem treinadas e guiadas por suas colegas nascidas de ‘uma raça mais experiente’” (p.201-202). Refere-se ao conservadorismo da Cruz Vermelha, citando como exemplo o que ocorreu na Índia, onde essa instituição controlava a formação das enfermeiras que “operavam um cordão de proteção contra o feminismo e a busca de autonomia profissional” (p.202). Outro exemplo, vindo dessa mesma instituição no Japão, foi o fato de as enfermeiras

do ICN serem consideradas ‘socialistas perigosas’. Sobre a formação profissional, consta a observação de que “privilegia atributos da disciplina, eficiência, ordem e hierarquia” (p.203).

A segunda parte do livro, intitulada “Outros Temas (Ensaio e Crítica)”, traz mais seis capítulos, que combinam artigos e resenhas sobre temas variados, desde a cooperação científica internacional, a história das doenças no Brasil, a saúde e doença no Brasil e América Latina, opiniões sobre o pensamento de autores como Aubrey Lewia e Randall Collins, e sobre os cuidadores da nação Ioruba.

A linha mestra do livro segue o papel que a Fundação Rockefeller desempenhou no país, em especial no início do século XX, considerada pelos autores muito importante para a definição das políticas de saúde e a formação de profissionais. Em vários capítulos, descrevem-se as ações patrocinadas por essa instituição e não se problematizam categorias-chave dessas propostas. Reconhece-se que, a partir da Segunda Guerra Mundial, a Fundação optou por políticas mais conservadoras, com o patrocínio do Population Council, organismo internacional reconhecido por suas políticas de controle de natalidade, em consonância com as teorias neomalthusianas da época (p.221). A leitura do livro, entretanto, suscita inúmeras questões, entre elas: como ocorrem essas mudanças conceituais na Fundação? O conceito de planejamento familiar e saúde reprodutiva é assumido por convicção ou por conveniência política? Essas questões não são abordadas no livro.

Convém destacar que, na bibliografia já publicada sobre as políticas de saúde no início do século XX no Brasil, é possível encontrar abordagens que destoam da apresentada nesse livro. Autores como Pires (1989), Mendes (1993) e Conill (2003) comentam a implantação das políticas de saúde em consonância com as políticas econômicas adotadas em distintos contextos históricos. Com base nessa bibliografia, é possível perguntar o seguinte: a defesa do papel da Fundação Rockefeller na concepção da formação em saúde pública no Brasil, com enfoque no controle das doenças infecciosas, na educação sanitária, na saúde materno-infantil, na puericultura, no financiamento e na aproximação com as ciências ‘físico-químicas’, representou efetivamente um avanço para o país ou reproduziu os modelos de medicina social formulados nos países centrais e exportados para as ‘colônias’?

A formação de profissionais de saúde pública, em especial de visitadoras e enfermeiras, com um viés de gênero, classe e raça, identificada pelos autores em várias partes do livro, contribuiu para uma qualificação ‘verdadeiramente científica’ ou consolidou um modelo de cumprimento das políticas de saúde determinadas pelo Estado, com uma autonomia real ou ficcional?

O que pode parecer uma soma de ‘boas iniciativas’ para um leitor desinformado pode não significar uma análise complexa do contexto no qual as iniciativas foram adotadas. Os autores defendem o resultado das políticas da Fundação Rockefeller, centradas na educação sanitária, como base importante para a conquista de direitos sociais. Essa é mais uma interpretação histórica desse período que apresenta uma lacuna, pois sabemos que os direitos sociais, em geral, não fazem parte das políticas sociais e de Estado senão pela pressão de movimentos sociais. No início do século, havia um movimento social candente, fosse através das ideias do anarcossindicalismo ou das primeiras organizações urbanas que surgiam. Seu reflexo na organização dos serviços de saúde pode ser percebido, por exemplo, nas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), que não são citadas pelos autores (Mendes, 1993, p.20-21).

Em vários textos, os autores fazem referência às políticas de saúde centradas em ações ‘materno-infantil’, ‘clube de mães’, ‘educação sanitária’ e ‘higiene’ para populações pobres. Autoras como Freire (2008) e Martins (2004, 2008) analisam de forma crítica algumas dessas políticas, inseridas num projeto mais amplo, relacionando a constituição do poder de Estado, da ciência, da medicina com as relações de gênero entre elas subjacentes. Enfim, com outro enfoque.

Como conclusão, referimos duas questões que o livro nos instiga a levantar, a partir do sétimo capítulo, que trata dos desafios da enfermagem em escala mundial. Assumimos a crítica que os autores fazem à enfermagem latino-americana, que, em suas análises historiográficas, desconsideram “a inspiração feminista e socialista” presentes nas origens do ICN (p.205), assim como a visão de elite e de discriminação racial contida no projeto profissional da enfermagem brasileira no início do século XX. Nesse sentido, o livro nos leva a fazer várias indagações, entre elas: qual o significado histórico de tal análise para a enfermagem brasileira e latino-americana nos tempos atuais? Se enfermagem é uma profissão eminentemente feminina, composta por cerca de 90% de mulheres, em suas três categorias profissionais (auxiliares, técnicas de enfermagem e enfermeiras), qual a inspiração das teorias feministas e estudos de gênero para os estudos recentes acerca da profissão? A visão conservadora da Cruz Vermelha influenciou, de alguma forma, a organização profissional da enfermagem brasileira? Ou esse tema nunca foi estudado com esse enfoque?

NOTAS

¹ Refere-se a Nagle (1974).

² Conforme Dallari (2003, p.40), a experiência das epidemias contribui para a concepção de perigo social, “usado mais como pretexto para um controle sobre as pessoas e não somente sobre as doenças”.

³ Em 1923 é criada no Rio de Janeiro a Escola de Enfermagem Anna Nery, também nos moldes da Fundação Rockefeller.

⁴ Sobre a Aben ver <http://www.abennacional.org.br/>.

⁵ Sobre o ICN ver <http://www.icn.ch/>.

⁶ As cidades estudadas foram Milwaukee e São Paulo.

⁷ Nos Estados Unidos eram destinados às populações imigrantes e pobres, consideradas “ameaça à saúde pública americana” (p.159).

REFERÊNCIAS

CONILL, Eleonor Minho. Epidemiologia e sistemas de saúde: fundamentos históricos e conceituais para uma discussão sobre o acompanhamento de direitos na prestação de serviços. In: Aranha, Márcio Iorio (Org.). *Direito sanitário e saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde. v.1, p.219-236. 2003.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito sanitário. In: Aranha, Márcio Iorio (Org.). *Direito sanitário e saúde pública*. Brasília: Ministério da Saúde. v.1, p.39-64. 2003.

FREIRE, Maria Martha de Luna. “Ser mãe é uma ciência”: mulheres, médicos e a

construção da maternidade científica na década de 1920. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, supl., p.153-171. 2008.

MARTINS, Ana Paula Vosne. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.135-154. 2008.

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2004.

MENDES, Eugênio Vilaça (Org.).
*Distrito Sanitário: o processo social de mudança
da práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde.*
São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco. 1993.

NAGLE, Jorge.
Educação e sociedade na Primeira República.
São Paulo: EPU; Rio de Janeiro: Fundação
Nacional de Material Escolar. 1974.

PIRES, Denise.
Hegemonia médica na saúde e a enfermagem.
São Paulo: Cortez. 1989.

