

Apresentação

No segundo semestre de 2004, o CNPq, a Fundação Biblioteca Nacional e a Fundação Miguel de Cervantes de Apoio à Pesquisa e à Leitura, promoveram um concurso para publicação de livros visando

Contribuir para a construção da memória científica e tecnológica bem como do trajeto do pensamento social no Brasil; (...) Ensejar oportunidade de reflexões sistemáticas sobre a função social das instituições de ensino e pesquisa, bem como do trabalho de professores, pesquisadores, pensadores e de profissionais da divulgação do conhecimento; Ampliar a visibilidade interna e externa do esforço nacional de produção de conhecimento.

Em seguida foi apresentada uma relação “ilustrativa do tipo de personalidade que pode ser considerada como referencial para a coleção”. Entre os 120 nomes foi sugerido apenas o de uma mulher (Nise da Silveira) e, nos 20 projetos selecionados, também uma única mulher foi contemplada (Helena Antipoff). Como explicar essa ausência? Desconhecimento da contribuição das mulheres para os diferentes campos do saber? Desprezo pela produção feminina? Crença na incapacidade das mulheres em desenvolver atividades científicas?

O dossiê *Gênero & Saúde* não é uma resposta ao referido concurso, nem mesmo à polêmica declaração de Lawrence Summers, reitor de Harvard, feita em 2004, de que as diferenças biológicas entre os sexos poderiam ser um dos fatores da escassez de mulheres cientistas. A proposta do dossiê antecede esses eventos, porém não se pode omitir que o momento é oportuno, visto sua agenda ter como um dos objetivos problematizar a profissionalização, a participação e a contribuição das mulheres na

Apresentação

área das Ciências da Saúde, tema que tem uma produção significativa e de qualidade em vários países, mas que ainda é pouco trabalhado entre nós. Veja-se, por exemplo, as coletâneas publicadas por Rima Apple e Judith Leavitt nos Estados Unidos e Montserrat Cabré e Teresa Ortiz na Espanha, bem como artigos publicados em revistas acadêmicas estrangeiras. Nessas publicações, é possível ter acesso a um inventário significativo da participação das mulheres na área da Saúde, verificar como os estudos de caso e trajetórias individuais podem trazer elementos que iluminam de forma ímpar as relações sociais em determinado período, levantar questões sobre gênero, feminismo e ciência, e refletir como afirmações largamente utilizadas se desfazem face interpretações criativas, baseadas em pesquisa empírica sólida.

Uma dessas afirmações, freqüentemente encontrada em trabalhos acadêmicos ainda hoje, diz respeito à condição de vítima das mulheres (pacientes e profissionais da saúde) diante do poder dos médicos (discurso e prática). Regina Morantz-Sanchez, no primeiro artigo do dossiê, “De ‘corpos’ a ‘pessoas’: a atuação das pacientes através do julgamento da Dra. Mary Dixon Jones de 1892”, questiona esta visão a partir da análise da relação médico-paciente, no caso específico, a relação de uma paciente mulher e sua médica.

Dra. Jones, cirurgiã ginecologista conhecida dentro e fora dos Estados Unidos, com importante contribuição na sua área de conhecimento, diretora de um hospital e com grande clientela, foi acusada pela morte de uma paciente. As denúncias contra a médica levaram ao tribunal uma multidão interessada em assistir ao julgamento, evidenciando que as mulheres da classe média e mesmo algumas mais pobres tinham se tornado consumidoras conscientes e ativas dos serviços dos profissionais de saúde.

Na análise do evento, a historiadora norte-americana coloca em conexão a atuação das pacientes, da médica, as relações entre profissionais e entre médicos e pacientes, as novas percepções sobre os papéis sociais e o corpo feminino, as transformações científicas e tecnológicas, e as concepções sobre saúde-doença do

final do século XIX. O artigo possibilita uma leitura instigante da profissionalização das mulheres no campo da medicina e da sua prática, pois Dra. Jones fugia do perfil desejável de médica e realizava cirurgia ginecológica radical. A autora vai na contra-mão das análises que denunciam as cirurgias ginecológicas apenas como invasivas, forma de coibir a transgressão das mulheres aos papéis prescritos. Para ela, a ginecologia se transformou ao longo do século XIX, modificando o discurso médico que se torna menos moral e mais voltado para dados científicos e técnicas cirúrgicas. O aprimoramento técnico não só possibilitou a mobilização das pacientes na luta contra as doenças devido a maiores chances reais de cura, como levou as mulheres a perceberem seus corpos de forma diferente e a desafiar os discursos médicos e culturais dominantes a respeito do auto-sacrifício e do sofrimento feminino.

O segundo artigo do dossiê “Gênero, medicina e filantropia: Maria Rennotte e as mulheres na construção da nação”, de Maria Lucia Mott, analisa a trajetória profissional de Maria Rennotte, professora belga que se mudou para o Brasil em 1878, onde trabalhou como preceptora, professora e médica. Se Maria Rennotte não foi a primeira, foi uma das primeiras mulheres a exercer a medicina em São Paulo. Teve uma visibilidade surpreendente face ao anonimato a que foi relegada depois de sua morte – jornais e revistas publicam, durante cerca de 30 anos, dezenas de textos, notas e anúncios redigidos de próprio punho e incontáveis notícias sobre ela.

O artigo focaliza a inserção profissional da médica na capital paulista que entrava em franco período de crescimento e modernização, e destaca a sua participação na fundação e administração da filial paulista da Cruz Vermelha. Discute a importância da atuação das mulheres de camadas médias e elite nas associações assistenciais, propondo que essa atuação seja lida como um dos caminhos encontrado pelas mulheres para participar da vida nacional e exercer a cidadania, mesmo sem terem reconhecidos os direitos políticos.

Apresentação

A análise da atuação médico-social de Maria Rennotte possibilita estabelecer um diálogo com os estudos sobre a gênese do movimento feminista brasileiro, já que as associações funcionavam como rede de informação, congregando as mulheres, divulgando idéias e propiciando o surgimento de outras associações. O artigo possibilita, também, repensar a formação de recursos humanos para a saúde – Maria Rennotte e outras mulheres que atuaram em associações assistenciais estiveram na origem de alguns cursos, destacando-se os de enfermagem, serviço social e terapia ocupacional. Problematisa-se aqui, ainda, a imigração estrangeira para o Brasil, abrindo o leque para um grupo profissional feminino da área da saúde pouco explorado pela historiografia, como as parteiras que atuaram desde o início do século XIX nas principais cidades, as enfermeiras que trabalharam sobretudo nos hospitais das comunidades estrangeiras e evangélicas, e as médicas.

Heloísa Helena Pimenta Rocha no artigo “A educação sanitária como profissão feminina” discute as origens da profissão de educadora sanitária e o papel dessas profissionais na elaboração de propostas, gestão e implementação de políticas públicas de saúde em São Paulo. Segundo a autora, o início da profissão de educadora sanitária está diretamente relacionado ao novo modelo de política sanitária instituído em São Paulo na década de 1920, que elegeu a formação da consciência sanitária na população como prioridade. Recrutadas nas fileiras do magistério público, as educadoras sanitárias eram vistas como “auxiliares da saúde”, missionárias da civilização e do progresso. Tinham como público alvo mães e crianças, com o objetivo de educar, criar hábitos de higiene e conseqüentemente combater as doenças e “regenerar a raça”. A criação do curso, que é anterior ao de assistente social, certamente abriu novos espaços para o exercício profissional do sexo feminino, sobretudo no setor público, em serviços voltados para o atendimento materno-infantil.

No artigo, é enfatizada a trajetória profissional de Maria Antonieta de Castro, aluna da primeira turma do curso de educadoras sanitárias, que teve importante papel na institucionalização, divulgação e organização da profissão, exerceu cargos de responsabilidade no governo estadual, dirigiu uma entidade filantrópica por longos anos, realizou pesquisas, participou de congressos e publicou inúmeros trabalhos. Ao problematizar questões referentes à ascensão e reconhecimento das mulheres nas profissões e carreiras, este trabalho contribui para o debate teórico sobre gênero e ciências. O artigo aponta que, diferentemente das trajetórias masculinas, a projeção para as mulheres se deve menos às redes de relações familiares ou políticas do que à capacitação obtida pela formação especializada, trabalho árduo e longa experiência. Ressalta, ainda, que a ascensão profissional das mulheres nem sempre significou reconhecimento do significado e da importância do trabalho realizado, nem da capacitação técnica, mas de qualidades consideradas inatas, como apostolado, renúncia e abnegação.

O último artigo do dossiê, “A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira” de Marta Júlia Marques Lopes e Sandra Maria Cezar Leal, reflete sobre a divisão sexual do trabalho no campo profissional da enfermagem. Segundo as autoras, o processo de feminização da enfermagem acentua-se a partir da institucionalização da profissão, ocorrida em meados do século XIX, quando valores e atributos considerados femininos são invocados para a entrada de mulheres nesse campo de trabalho, que não era novo, mas passava por grandes modificações devido, entre outros motivos, às transformações ocorridas na prática médica e nos hospitais. Desde então, e até hoje, a enfermagem é pensada no feminino, persistindo a identificação da profissão a um sistema de qualidades consideradas naturais às mulheres.

As autoras trazem sua análise para o tempo presente no Brasil e verificam que, apesar do aumento do número de cursos superiores, a enfermagem não viu grande alteração no perfil

Apresentação

sexual da profissão. A proporção de profissionais do sexo masculino nos três níveis de formação (enfermeiro, técnico e auxiliar) é reduzida. Problematizam questões referentes à manutenção da divisão sexual e discutem os argumentos ideológicos utilizados para incluir e excluir um e outro sexo no exercício profissional. As autoras concluem que se trata de uma profissão “para mulheres” com todos os problemas que essa qualificação implica e uma profissão de mulheres que se protegem – que se esforçam para valorizar, amar e defender o seu saber-fazer.

Vale lembrar que o setor de saúde engloba, atualmente, 14 profissões superiores reconhecidas pelo Conselho Nacional de Saúde¹, com diferentes graus de feminização. A enfermagem é o que apresenta maior índice, mais de 90% de mulheres. Nesse sentido, a leitura do artigo que fecha este dossiê suscita questões fundamentais como, por exemplo, qual o significado para a própria enfermagem, enquanto área de conhecimento e profissão, desse grande contingente de mulheres na profissão? Apresentaria alguma diferença em relação às demais áreas? Vem contribuindo para construir um campo de saber e de relações profissionais onde a equidade e a eliminação do sexismo sejam prioritárias?

Para finalizar gostaria de reforçar meu reconhecimento e gratidão a algumas pessoas que colaboraram na organização do dossiê: Jô Benetton, Maria Helena Machado, Rita de Cássia Marques, Mariana Meloni e, em particular, a Maria Renilda Nery Barreto, Elizabeth Juliska Rago e Heloisa Buarque de Almeida.

Maria Lucia Mott

¹ Assistentes Sociais; Biólogos; Biomédicos; Profissionais de Educação Física; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Médicos Veterinários; Nutricionistas; Odontólogos; Psicólogos; e Terapeutas Ocupacionais.