

Mulher, Enfermagem, Saúde e Religião: reflexões sobre a luta pela emancipação¹

Women, Nursing, Health and Religion: Reflections on the struggle for emancipation

Las mujeres, Enfermería, Salud y Religión: Reflexiones sobre la lucha por la emancipación

Brasileiro Marislei Espíndula². Zilda Fernandes Ribeiro³ Mulher, Enfermagem, Saúde e Religião: reflexões sobre a luta pela emancipação. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line] 2009 jan-jul 1(1) 1-16. Available from: <<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>>.

Resumo

Objetivos: refletir sobre as ambigüidades e tensões presentes entre as questões de gênero e sobre a construção teórica da emancipação da enfermagem, enquanto profissão feminina em um país, como o Brasil, repleto de ambigüidades sociais. Materiais e Método: estudo bibliográfico, com análise dialética. Resultados: a emancipação da mulher, bem como da enfermagem pode não estar na dicotomia homem x mulher, enfermagem x medicina, mas no interior da própria mulher bem como da própria enfermagem. Conclusão: a crítica à emancipação feminina é também uma crítica à emancipação política, daí a necessidade de novos estudos que reflitam sobre os aspectos políticos relacionados à invisibilidade da enfermagem.

Descritores: Religião, Enfermagem, gênero.

Abstract

Objectives: To reflect on the ambiguities and tensions between these issues of gender and on the theoretical construct of empowerment of nursing as a female profession in a country such as Brazil, full of social ambiguity. Materials and Methods: bibliographic study with dialectical analysis. Results: the emancipation of women and the nurse may not be the dichotomy man woman x, x medicine nursing, but in the woman's own as well as nursing. Conclusion: a critique of female emancipation is also a critique of political emancipation, hence the need for new studies that reflect on the political aspects related to the invisibility of nursing.

Keywords: Religion, Nursing, gender.

Resumen

Objetivos: reflexionar sobre las ambigüedades y las tensiones entre esas cuestiones de género

¹ Artigo apresentado ao Programa de Pos-Graduação em Ciências da Religião da Universidade Católica de Goiás.

² Mestre em Enfermagem, docente do CEEN, doutoranda em Ciências da Saúde – UFG/Ciências da Religião/UCG/, e-mail: marislei@cultura.trd.br

³ Doutora em teologia moral Faculdade de Teologia Nossa Senhora da Assunção. Mestrado em Filosofia e Teologia Dogmática, Docente titular da Universidade Católica de Goiás.

y sobre la construcción teórica de la potenciación de la enfermería como una profesión femenina, en un país como el Brasil, lleno de ambigüedad social. Materiales y Métodos: estudio bibliográfico con el análisis dialéctico. Resultados: la emancipación de la mujer y la enfermera no puede ser la dicotomía hombre x mujer, medicina x enfermería, pero en el de la propia mujer, así como la enfermería. Conclusión: una crítica de la emancipación de la mujer es también una crítica de la emancipación política, de ahí la necesidad de nuevos estudios que reflexionar sobre los aspectos políticos relacionados con la invisibilidad de la enfermería.

Palabras clave: Religión, de enfermería, de género.

1 Introdução

A reflexão em torno da emancipação da mulher teve o seu ao se perceber que os aspectos inerentes às dicotomias: masculino X feminino, claro x escuro, forte x fraco é uma tendência do raciocínio humano, mas que, nem sempre conduz a uma conclusão plausível.

Por outro lado, refletir a respeito de ambigüidades é um risco, uma vez que a razão metonímica é um elemento desfigurador da compreensão do mundo de ambas as partes, pois para ela há apenas uma lógica: a idéia da totalidade sob a forma de ordem dicotômica horizontal tais como Norte/Sul, homem/mulher, civilizado/primitivo. Assim não enxerga que uma das partes possa ter vida própria, sendo, portanto, limitada e seletiva, levando a uma inadequada compreensão de mundo ⁽¹⁾.

Ainda assim, parto da hipótese de que será plena a emancipação humana quando o ser real e individual tiver em si o cidadão abstrato e quando aprender a cuidar um do outro.

Mas a construção de valores sócio-culturais são metáforas que informam o corpo em limites modelados pelo patriarcalismo, e é fato histórico e indiscutível a subjugação da mulher ⁽²⁾.

Aliás, "a primeira subjugação da mulher é a subjugação de seu útero", do acesso ao seu corpo, de modo que ela não escolha seu próprio amado ou explore os prazeres de seu próprio corpo, mas que o corpo dela e de seus frutos pertençam primeiro a seu pai, que a vende e negocia com seu marido ⁽³⁾.

Provavelmente isso também ocorra com as enfermeiras, uma vez que sua força de trabalho é subjugada de modo que ela não tenha acesso ao real valor de seu trabalho. Se perguntar a uma enfermeira qual o preço do curativo que ela faz no hospital, talvez poucas saibam responder. Seu trabalho é negociado pelo dono do hospital que o vende ao paciente por um valor acima do que é passado mensalmente a ela.

Nesse raciocínio, então, as Enfermeiras, por não serem donas de sua força de trabalho, não terão poder sobre o seu futuro?

A resposta para essa indagação pode estar na emancipação ou na chamada enfermagem libertária, um termo espelhado na teologia da libertação*.

É certo que as enfermeiras ⁽¹⁾ procuram a emancipação. Mas qual emancipação elas esperam? A emancipação política ou social?

Espera-se, com este ensaio, contribuir com novas reflexões em torno da emancipação da mulher e da enfermagem, bem como na construção de uma mentalidade voltada para a enfermagem libertária.

2 Objetivo

Refletir sobre as ambiguidades e tensões presentes entre as questões de gênero e sobre a construção teórica da emancipação da enfermagem.

3 Materiais e Método

A escolha pela dialética se deu por acreditar que o objeto de estudo se trata de elementos opostos e ao mesmo tempo complementares. Dessa forma, sendo uma das características da dialética a busca da explicação da unidade dos opostos, essa lente será útil a presente discussão. O pano de fundo para explorar a ambigüidade feminino x masculino e enfermagem x medicina foram os *Manuscritos econômico-filosóficos* de Karl Marx – 1840 ⁽⁴⁾.

Para Marx, todo o produto do trabalho pertence ao trabalhador, mas na verdade, o trabalhador recebe apenas a parte mínima e absolutamente dispensável do produto; exatamente tanto quanto precisa para subsistir como trabalhador, não como homem, dando origem à classe aprisionada dos trabalhadores, não à humanidade ⁽⁴⁾.

4 Resultados e discussão

Recorramos ao passado: em 1789, na França, logo após a divulgação da Declaração Universal dos Direitos do Homem, Olympe Gouges escreveu os direitos da mulher para se igualar à do homem, aprovada pela Assembléia Nacional. Por se opor abertamente a Robespierre, Olympe foi guilhotinada em 1793, condenada como contra-revolucionária e denunciada como uma mulher “desnaturada”⁽⁵⁾.

* BOFF, Leonardo. Como fazer **teologia da libertação**. Petrópolis: Vozes, 1986.

¹ Apesar do crescente número de homens exercendo a enfermagem, neste artigo utilizo o termo enfermeira, uma vez que a enfermagem é exercida em sua maioria por mulheres.

Vemos, com fatos como esses, que a luta pela emancipação social, política, profissional e sexual da mulher brasileira não é recente. Aliás, se fossemos aprofundar na questão da emancipação, o que não é o nosso escopo, diríamos que no Brasil, ninguém é politicamente emancipado. Podemos dizer que também nós não somos livres, uma vez que trazemos no ranço de nossa história a idéia de "colonizados". Mas esse é um labirinto de idéias que não conduzirão ao ponto que quero chegar.

Considerando que a grande mentira faz com que as pessoas que labutam pareçam ociosas, ao passo que as que falam em ditafones parecem trabalhar duro ⁽⁴⁾ decidimos romper o silêncio. O silêncio sagrado e secular que ecoa o que foi dito aos antigos é melhor que a mulher fique em silêncio nos templos e, se tiver alguma dúvida, que pergunte aos seus maridos.

Então como libertar as enfermeiras?

As enfermeiras são egoístas ao pedirem para si uma emancipação especial.

Considerando que a maioria dos profissionais da enfermagem é do sexo feminino, deveríamos trabalhar pela emancipação política das mulheres e, como mulheres, lutar pela libertação do povo brasileiro como um todo, enfim, da humanidade.

Deveríamos perceber a causa única de nossa opressão e de nosso infortúnio, não como exceção à regra, mas como confirmação da regra.

Talvez as enfermeiras (maioria mulheres) gostariam de ser colocadas em posição de igualdade com os médicos (maioria homens). Mas essa situação esbarra em um paradoxo teológico.

Esse paradoxo é explicitado em passagens bíblicas: Moisés ensina que o homem é o modelo humano original. A mulher foi criada em segundo lugar, da costela do homem, para ser sua companheira e ajudante, para servi-lo com humildade, conforme diz em Provérbios 21: 10-29: "A lâmpada dela não se apaga à noite, pois essa é a vontade de Deus" ⁽³⁾.

O trabalho da mulher pertence ao homem. Seu trabalho libera a ele para as momentosas tarefas da guerra e da política, sendo conhecido nos portões. Já ela não deve ser conhecida em público, deve permanecer invisível. Quando ele volta à noite sua comida deve estar pronta, suas roupas em ordem, os filhos quietos. Assim, a história da mulher é roubada. Diz-se que ela não fez nada. São os feitos deles que os livros registram. As mãos e as costas delas dedicadas a carregá-los os elevam à luz da história, e elas voltam a afundar-se na terra escura, invisíveis e silenciosas ⁽³⁾.

Da mesma forma a medicina é vista como o modelo original e a enfermagem foi criada em segundo lugar, para ser sua auxiliar e ajudante. A equipe de enfermagem deve ser um apoio, deve servir os médicos com humildade? Quando ele (ou ela) chega, um batalhão de mulheres já lavou, passou, arrumou e facilitou. Cabendo-lhe apenas “estrelar” e receber os “aplausos”. Diz-se que o esforço maior foi feito antes com o domínio das ciências, o que lhe confere o topo sagrado.

Se as enfermeiras consideram a medicina como legitimamente constituída, do mesmo modo reconhece seu o regime de submissão.

No código Napoleônico, artigo 213, havia a explicitação, em forma de lei, da seguinte prescrição: o homem deve à sua mulher proteção, ao passo que ela deve a ele respeito e obediência ⁽⁶⁾. Nesse singelo enunciado, está estabelecido o regime de assimetria entre os genes, atribuindo-se ao dominador a função de proteger enquanto se relega ao submisso, frágil e desprotegido, a explícita ordenação da obediência e sujeição.

Trata-se de um paradoxo, uma vez que há estudos⁽⁷⁾, que indicam que as enfermeiras podem ser responsáveis por 40 a 50% do faturamento dos hospitais. Para justificarem essa afirmação, comentaram estudos que comprovavam que o trabalho das enfermeiras melhorava a qualidade e os custos da assistência. Esses autores destacaram, ainda, que nenhum administrador suplanta o conhecimento sobre a administração hospitalar que as enfermeiras chefes possuem, mas que elas necessitam suplementar sua experiência administrativa com novas habilidades, entre elas, finanças e marketing ⁽⁷⁾.

É o caso de se perguntar por que enfermeiras consideram penosa a opressão particular, se compactuam com a opressão geral às mulheres.

Dessa forma, por que devem as mulheres se interessar pela libertação das enfermeiras, se em contrapartida as enfermeiras não se interessam pela libertação das mulheres?

Se as mulheres recebessem um salário pelos serviços domésticos, provavelmente haveria um desequilíbrio financeiro da família, gritam os conservadores. Da mesma forma, se no ambiente da saúde as enfermeiras recebessem por plantão o mesmo salário que os médicos recebem, o Estado iria à falência?

Os conservadores podem questionar: ‘Ora! Você não acha que esse tipo de argumento pode ser facilmente derrubado, já eu a formação, a função e a responsabilidade de cada um são diferentes?’

Digamos que, na prática, a formação, a função e a responsabilidade são semelhantes. Também não aprofundarei sobre esta questão ou sobre grade curricular, tempo de atenção ao paciente, etc, uma vez que não é essa a intenção.

No entanto, é verdade que nossos colegas médicos têm privilégios conseguidos com muita luta e persistência. No Brasil, até meados do século XIX eram pouquíssimos os médicos com formação acadêmica no Brasil. Os diagnósticos e curas ficavam a cargo dos droguistas e sangradores e os partos e cuidados com os recém-nascidos sob os cuidados das parteiras. À cabeceira do moribundo, estava o sacerdote e não o médico. A partir da metade do século XIX, com a fundação da Sociedade de Medicina, os médicos passaram a tecer severas críticas aos que não tinham formação pelos esculápios da Corte e, no processo de luta pela legitimidade social para sua ciência, fizeram tudo para suprimir tais práticas e colocá-las, via pressão política e social, à chancela de impostura⁽⁸⁾. A sociedade ganhou em qualidade de atendimento, não se pode olvidar.

A Enfermagem também seguiu sua trajetória de luta por legitimidade, mas ao ritmo da luta das mulheres, com hora marcada para chegar em casa.

Sem *status* a palavra enfermeira não raras vezes, por exemplo, é ocultada nas reportagens televisivas. Quem aparece é o médico. Observa-se o termo "médicos e sanitaristas", ou "profissionais da saúde", mas a palavra enfermeiro não pode aparecer. Outra questão é o fato do trabalho cotidiano, repetitivo e pesado da enfermeira liberar o médico para as grandes pesquisas, para os achados científicos, para as grandiosas descobertas que alavancam a ciência. Assim se mantém a ordem. O trabalho dela faz parte do dele, mas não deve aparecer.

Na condição de enfermeiras, podemos afirmar que a profissão tem vantagens que as mulheres em geral não possuem.

Enfermeiros possuem privilégios de pertencer à área da saúde. Então, porque querem ter direitos que ainda não têm, mas que aos médicos são permitidos?

Quando defendem a emancipação das mulheres, pedem aos médicos, ao mesmo tempo, que abandonem seus preconceitos. Em consequência, a enfermeira renunciará ao seu próprio preconceito machista?

Nem a medicina pela sua própria característica, nem o Brasil não são capazes de emancipar a enfermagem. Da mesma forma a enfermagem, não pode ser emancipada, justamente por sua característica peculiar. Enquanto a medicina e o Brasil permanecem machistas e os enfermeiros continuarem a seguir sua filosofia, serão ambos igualmente incapazes de conferir mutuamente a emancipação.

O produto do trabalho das enfermeiras não lhes pertence, porque seu serviço não é totalmente autônomo, mas pertence a um terceiro que prioriza a visão curativa e não a preventiva.

Ainda questiono a razão dos locais de prevenção serem nas mesmas instalações das unidades de saúde, isto é, não há locais particulares de promoção e manutenção da saúde administrados por enfermeiros. Para se precaver de certas doenças é necessário que o indivíduo saudável vá até um ambiente relativamente insalubre, se expor a doenças transmissíveis pelo ar para se imunizar. Em verdade ele não sabe exatamente se foi vacinado de uma doença ou se adquiriu outra. A essas questões somente a sociologia das ausências e das emergências responderia ⁽²⁾.

No que diz respeito às enfermeiras, a medicina e o Brasil podem apenas atuar segundo suas próprias leis, isto é, de forma a conceder sempre privilégios, porque permite o isolamento das enfermeiras em relação às mulheres sem formação superior, deixando-as, porém, passarem pelas pressões das outras esferas segregadas. Na arquitetura hospitalar, por exemplo, é visível a diferença entre os dormitórios (local de descanso nos plantões) de médicos e os de enfermeiras.

Por que isso? Obviamente as enfermeiras não participam da elaboração do projeto arquitetônico das dependências hospitalares, apesar de ser ela quem ficará mais tempo cuidando do local e dos que dele façam parte.

As leis não se movem na medida em que o enfermeiro se encontra em oposição ao machismo dominante.

Ao enfermeiro também só é possível tomar uma postura, isto é, de ser dono de sua força de trabalho em relação à saúde e ao país, se contrapor a sua emancipação utópica à emancipação concreta, a sua lei ilusória à lei real.

Considera como direito próprio separar-se das mulheres em geral, por uma questão de princípios, e não toma parte no movimento histórico de libertação feminina, aguardando um futuro geral de emancipação da humanidade.

Considera-se como profissional da saúde e olha o profissional da saúde como elite.

Por que razão, então, as enfermeiras desejam a emancipação?

Por causa dos proventos?

Mas quem, no Brasil recebe salário justo?

Como cidadãos?

Mas, no Brasil, quem poderia ser considerado, verdadeiramente brasileiro?

Como mulheres?

Mas a enfermagem não é constituída somente por mulheres, já o afirmei anteriormente!

Uma coisa é certa: a visão patriarcal de Deus privou a humanidade da experiência feminina, como a visão patriarcal da saúde privou as pessoas da criatividade das enfermeiras.

Afinal, quais são as características das enfermeiras que favorecem a emancipação e a do Brasil que as emancipará?

A crítica e a opressão à enfermagem é a crítica e a opressão à mulher.

Temos de emancipar as mulheres antes de emancipar as enfermeiras?

Apesar de gênero ser um produto social, aprendido, representado, institucionalizado e transmitido ao logo das gerações, a oposição de gênero é a mais ferrenha forma de oposição. Mas quais são os passos para se resolver uma oposição?

Poderia ser tornando-a inviável. E como impossibilitar a oposição de gênero?

Um caminho seria abolir o gênero.

Gênero é um conjunto de idéias em uma cultura sobre o que é próprio dos homens e próprio das mulheres ⁽⁹⁾. Por outro lado, gênero é algo que se faz, como um estilo corporal, apenas, em pequena medida, involuntário, já que está enraizado profundamente em *scripts* culturais prévios.

Nesse contexto, assim que a enfermeira e o médico reconhecem apenas no gênero oposto diferenças físicas e não diferenças intelectuais ou espirituais, ou seja, cascas, já não se encontram em oposições de gênero, mas numa relação puramente crítica, científica e humana.

A ciência constituirá, então, a sua unidade. As oposições na ciência serão resolvidas pela própria ciência.

Mas em geral, as enfermeiras sofrem também carência de acentuação política.

Quantas enfermeiras que conhecemos são vereadoras, deputadas, prefeitas, governadoras, senadoras, ministras ou presidentas? Não vamos longe: se no curso de enfermagem a grade curricular é a que confere maior carga horária de disciplinas

administrativas, quantas enfermeiras você conhece que são diretoras gerais de hospitais ou secretárias de saúde?

Essa pergunta pode ser a resposta para a causa da situação caótica da saúde no Brasil.

A formulação de uma questão é a sua resolução. A crítica da questão é a resposta a ela ⁽¹⁾.

A enfermagem ocupa o quinto lugar no ranking da força de trabalho internacional nessa área. A supremacia numérica da enfermagem em relação às outras carreiras chega a 55% da mão de obra empregada no setor, ou seja, de cada 10 profissionais, cinco atuam na enfermagem, distribuindo-se o restante pelas outras 13 carreiras, inclusive a médica ⁽¹⁰⁾.

Assim, o enfermeiro tem o direito, assim como o médico, fisioterapeuta, engenheiro, advogado e outros graduados, de usar o título de doutor em seus carimbos, não é verdade?

Mas no Brasil algumas situações chegam a ser cômicas. Se a tradução para o inglês da palavra médico significa *doctor*, então o médico (sem doutorado) deve ser chamado de doutor onde se fala a língua inglesa, uma vez que são sinônimos. Já advogado significa *Lawyer*, no entanto, um dia após a colação de grau e já se chamam doutores. Nesse aspecto há que se considerar as travessuras de Dom Pedro a seguir: Um Decreto Imperial (DIM), de 1º de agosto de 1825, pelo Chefe de Governo Dom Pedro Primeiro, deu origem a Lei do Império de 11 de agosto de 1827, que: Cria dois cursos de Ciências Jurídicas e Sociais; introduz regulamento, estatuto para o curso jurídico; Dispõe sobre o título (grau) de doutor para o advogado. - Dec. 17874A 9/08/1927.

No entanto, por que razão somente para enfermeiros, usar o título de doutor (sem ter doutorado) aparenta ser uma aberração ridícula?

De acordo com a Resolução COFEN 256/2001 - Art. 1º refere: autorizar aos Enfermeiros, contemplados pelo art. 6º, incisos I, II, III, IV, da Lei 7.498/86, o uso do título de Doutor ⁽¹⁰⁾. Observa-se, portanto, que quando existe iniciativa, existe emancipação!

É possível compreender que temos que nos emancipar antes de podermos emancipar os outros ⁽¹¹⁾.

É o problema da relação entre feminismo e machismo, da contradição entre preconceito de gênero e emancipação política. A emancipação do gênero feminino põe-se como pré-requisito quer a enfermeira que aspira à emancipação política, quer ao Estado que a deveria emancipar e emancipar a si próprio.

Os enfermeiros devem renunciar ao feminismo e os homens em geral devem abandonar o machismo, a fim de se emancipar como cidadão, livre das questões de gênero. Por outro lado, pensa-se – com obrigatoriedade lógica – que a abolição política do gênero constitui a abolição de todo o gênero. O estado que pressupõe o gênero não é ainda um Estado verdadeiro ou real. “Sem duvida, as distinções de gênero, apesar de ilegais proporcionam ao Estado algumas garantias. Mas a que Estado? A que espécie de Estado?”.

Por outro lado, os enfermeiros não devem ser emancipados somente por serem enfermeiros, mas em razão de seguir os princípios da cidadania, que norteiam a força do trabalho, da contribuição social e individual, embora não queiram participar em massa de movimentos revolucionários para a emancipação política da enfermagem.

Em função disso, durante os congressos nacionais de enfermagem observa-se que os assuntos técnicos lotam as salas, enquanto as discussões políticas são relegadas a público escasso.

Dessa forma, o preconceito persiste apesar de superado por princípios gerais. Permanecendo, sobrepujará assim antes tudo o que restar. Só em sentido sofisticado, segundo a aparência, poderá o enfermeiro, na vida política, permanecer enfermeiro. Em conseqüência, se quisesse permanecer enfermeiro, a simples aparência se tornaria o essencial e venceria; por outras palavras, a sua vida no Estado seria reduzida a uma aparência ou a uma exceção momentânea ao essencial e à regra.

Nesse contexto político, a relação entre opressores e oprimidos é dialética e um retroalimenta o outro, um existe em função do outro. O opressor somente existirá se o oprimido cumprir com seu papel.

Então é importante se perguntar: A quem se deve emancipar?

Num país onde as verbas da saúde (advindas também dos impostos extras) costumam desaparecer no turbilhão do desperdício, da falta de espírito público e da má vontade oficial diante das ações preventivas, em detrimento das curativas. Os objetivos sociais e econômicos são relegados em detrimento dos objetivos pessoais e particulares, dos *lobbys* das multinacionais e empresas farmacêuticas⁽¹⁰⁾. Nos Estados Unidos, a presença de uma Enfermeira em creches simbolizou uma preocupação com a prevenção e a redução de gastos com internações.

Quais mulheres deverão ser emancipadas? Nessa análise, ter-se-ia ainda que fazer uma terceira pergunta: que espécie de emancipação está em questão? Que condições se tornam fundamentais na essência da emancipação que se procura?

Se as enfermeiras desejam se emancipar, devem empreender, além da própria tarefa no trabalho de enfermagem, a crítica à saúde do Brasil.

Mas as enfermeiras têm no seu próprio ponto de vista, o direito de pedir a emancipação política? Do ponto de vista da emancipação política, existirá o direito de exigir das enfermeiras o abandono do feminismo?

Reafirmo que a emancipação das enfermeiras está relacionada à emancipação não somente das mulheres, mas da saúde de seu país.

É uma questão constitucional, secular e não é privilégio do Brasil.

O Artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos descreve: Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.

A conquista dos Direitos Humanos não ocorreu no calor apenas de uma luta contra as tradições históricas em que o homem foi educado até agora, mas de diversas e persistentes lutas diárias. Conseqüentemente, os direitos do homem também não são nenhum dote da história passada, nenhuma dádiva da natureza, mas o prêmio da luta contra o inesperado do nascimento e contra os privilégios, que a história até agora transmitiu de geração em geração. São os resultados da cultura e só pode possuí-los quem os mereceu e ganhou⁽¹¹⁾.

Diante do que foi acima citado, consideramos que a crítica à busca pela emancipação da enfermagem torna-se, conseqüentemente, crítica ao Estado Político.

A emancipação política da enfermagem não é a emancipação integral, sem contradições de gênero, porque a emancipação política não constitui a forma plena, livre de contradições, da emancipação humana.

Os limites da emancipação política aparecem imediatamente no fato de o Estado poder libertar-se de um constrangimento sem que o homem se encontre realmente liberto: de o Estado conseguir ser um Estado livre. Sem que o homem seja um homem livre⁽¹⁾.

As pessoas se libertam de um constrangimento através do Estado, politicamente, ao transcender as suas limitações, em contradição consigo mesmo, e de maneira abstrata, estreita e parcial.

Mesmo que o Estado garanta, pelos direitos constitucionais que é ilegal fazer acepção de gênero, cor ou religião, o próprio Estado legitima por omissão a discriminação de gênero, pois

permite que a propriedade privada, a educação e a profissão atuem a sua maneira, da seguinte forma: como propriedade privada, como educação e profissão, e manifestem a sua característica particular. Longe de abolir essas diferenças efetivas, ele só existe na medida em que as pressupõe; entende-se como Estado político e revela a sua universalidade apenas em oposição a tais elementos.

Isto porque "os valores dominantes estão implícitos, isto é, dentro de uma sociedade hierárquica, as normas e os valores predominantes tendem a servir aos interesses do grupo dominante. Dentro de uma sociedade capitalista, de supremacia dos brancos e orientada para o masculino, os valores predominantes tenderão a servir aos interesses de homens – brancos e ricos ⁽¹²⁾.

Assim, se existe um Universo e não um Multiverso, esse Uno – Verso é masculino. A questão é: a quem interessa a manutenção desse poder? Quem lucra com isso?

Essa oposição secular a que se reduz a questão da enfermagem – a relação entre o Estado político e os seus pressupostos, quer estes sejam elementos materiais como a propriedade privada, quer sejam elementos espirituais como a cultura ou o gênero, o conflito entre o interesse geral e o interesse privado, a cisão entre o Estado político e a sociedade civil – se chocam com as necessidades que asseguram a existência da sociedade civil: uns para comandar, outros para obedecer, o que produz essa mistura de riqueza e pobreza, de prosperidade e miséria em permanente transformação.

Certamente, a emancipação política representa um enorme progresso ⁽¹⁾. Porém, não constitui a forma final de emancipação humana, mas é a forma final de tal emancipação dentro da ordem mundana até agora existente. Não será necessário dizer que estamos aqui discorrendo sobre a emancipação real, prática.

Digamos que o homem emancipa-se politicamente das questões do gênero ao suprimi-lo do direito público para o direito privado, da mesma forma que se emancipa da religião.

A religião já não é o espírito do Estado, em que o homem se comporta, se bem que de maneira limitada, e numa forma e esfera particular, como ser genérico, em comunidade com os outros homens. Tornou-se o espírito da sociedade civil, da esfera do egoísmo e do *bellum omnium contra omnes*. Não constitui mais a essência da comunidade, mas a essência da diferenciação. Voltou a ser o que era originalmente, expressão da separação do homem da sua comunidade, de si mesmo e dos outros homens. Neste momento ele é apenas a confissão abstrata da loucura individual, da fantasia privada, do capricho. A junção do homem em pessoa pública e privada, o deslocamento da religião do Estado para a sociedade civil, não é uma fase, mas a consumação da emancipação política ⁽¹⁾.

Assim, a emancipação política não revoga, nem sequer procura abolir, a religiosidade real do homem, como a emancipação política não pretende abolir a feminilidade das enfermeiras.

No Estado Cristão, questões de gênero são questões domésticas, como a religião é um assunto doméstico ⁽¹¹⁾. O espírito religioso só pode se realizar se o mesmo estágio evolutivo do espírito humano, de que ele é a expressão religiosa, se manifesta e constitui na sua forma secular. Isso é o que ocorre no Estado democrático. O alicerce desse Estado não é o cristianismo, mas a base humana do cristianismo. A religião se conserva como a consciência ideal, não secular, dos seus membros, porque é a forma ideal do estágio evolutivo humano, que nele se alcançou.

5 Considerações finais

Após essas reflexões, não podemos dizer às enfermeiras: vocês não podem se emancipar porque são mulheres, enquanto não se emanciparem politicamente as mulheres e a própria humanidade e alcançar a equidade de gêneros.

Desejar emancipar-se politicamente, sem emancipar-se humanamente é uma incoerência, daí o constrangimento.

Afinal, segundo o Artigo I da Declaração Universal dos Direitos Humanos "Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade".

Ou seja, só será plena a emancipação humana quando o homem real e individual tiver em si o cidadão abstrato ⁽¹⁾ e quando se libertar do egoísmo.

Talvez se Karl Marx pudesse participar dessa reflexão indagaria: cabe às enfermeiras tornar as coisas melhores? Então cabe ao indivíduo a libertação de si mesmo ao descobrir se o que lhe aprisiona é real ou imaginário.

Finalmente penso que não devemos buscar o segredo da emancipação das enfermeiras na relação enfermagem x medicina, nem na relação feminismo x machismo ou Estado democrático x estagnação, mas procuremos o que a enfermagem atual oculta em relação a si mesma.

6 Referências

(1) Souza Santos Boaventura. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. Disponível em: <www.ces.fe.pt/emancipa>. Acesso em: 27 fev. 2008.

- (2) Ribeiro Zilda. *Religião, Corpo e Mulher*. Curso de Pós-Graduação em Ciências da Religião. Universidade Católica de Goiás, 2007.
- (3) Routhier RR. *Sexismo e Religião: rumo a uma Teologia Feminista*. São Leopoldo, RS: Sinodal, 1993.
- (4) Marx K. *Manuscritos econômico-filosóficos*. São Paulo: Martin Claret, 2004.
- (5) Gouges O. *Declaração Universal dos Direitos da Mulher*. França, 1781. Disponível em: <arquivo<http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/legislacaoofdc/docs_declaracoes/declar_dir_mulher.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2007.
- (6) Oliveira PP. *A construção social da masculinidade*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2004.
- (7) Aranha Guiomar Terezinha Carvalho; Vieira, Reinaldo Wilson. *Estudo de um dos indicadores do custo de qualidade: o desperdício/ Study o fone of the quality cost indicators: Waste Rev Adm. Saúde*, abr.-jun.2004.
- (8) Soares M. S. *Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial*. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, vol. VIII(2), p. 407-38, jul.-ago. 2001.
- (9) Lamas M. *Gênero: os conflitos e desafios do novo paradigma*. In: Portugal AMA, Torres C. *El Siglo de las Mujeres*. Santiago, Chile: 1999.
- (10) Linhares G. *O homem de um século*. Rio de Janeiro: Mondrian, 2002.
- (11) Bauer G. *Die Judenfrage, Einundzwanzig Bogen*, 1870. In: Marx K. *Manuscritos econômico-filosóficos*. São Paulo: Martin Claret, 2004.
- (12) Jagger AM, Bordo SR. *Gênero, Corpo, Conhecimento*. Rio de Janeiro: Record, Rosa dos Ventos, 1997.

