



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF

ANDRÉA DE SANT'ANA OLIVEIRA

A ENFERMEIRA MARY SEACOLE E SUAS PRÁTICAS CULTURAIS

RIO DE JANEIRO
2022

ANDRÉA DE SANT'ANA OLIVEIRA

A ENFERMEIRA MARY SEACOLE E SUAS PRÁTICAS CULTURAIS

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem PPGEnf/UNIRIO da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Linha de Pesquisa: História do cuidado nos aspectos micro e macromoleculares: práticas, saberes e instituições”.

RIO DE JANEIRO
2022

ANDRÉA DE SANT'ANA OLIVEIRA

A ENFERMEIRA MARY SEACOLE E SUAS PRÁTICAS CULTURAIS

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem PPGEnf/UNIRIO da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Linha de Pesquisa: História do cuidado nos aspectos micro e macromoleculares: práticas, saberes e instituições”.

Aprovado em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Andréia Neves de Sant'Anna (Presidente)
PPGEnf/UNIRIO

Prof. Dr. José Renato Baptista (1º Examinador)
Instituto Nacional de Educação de Surdos DESU/INES

Prof. Dr. Osnir Claudiano da Silva Júnior (2º Examinador)
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - EEAP /UNIRIO

Prof. Dra. Margarida Rocha Bernardes (1º Suplente)
Escola Superior de Guerra – ESG

Prof. Dra. Almerinda Moreira (2º Suplente)
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP /UNIRIO)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus e aos meus filhos, Marianna e Gabriel. A Deus por ter me sustentado, sem Ele, a realização deste trabalho não seria possível. Aos meus filhos por serem as minhas maiores inspirações, os meus maiores companheiros apoiadores e o meu maior amor. Aos meus avós, Helena Gomes de Sant'Ana (*in memoriam*) e Fernando Joaquim de Sant'Ana (*in memoriam*) por terem me ensinado com amor incondicional o caminho da educação e tantos outros assuntos que não cabem nos livros.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe Maria Lúcia e ao meu pai Domingos de Oliveira (*in memoriam*), meus irmãos, sobrinhas, sobrinhos e toda minha família pelo apoio e compreensão das minhas ausências.

A prof. Dra. Margarida Bernardes pela empatia, acolhimento e troca nesta jornada acadêmica iniciada ainda na graduação, não chegaria neste ponto sem seu apoio e acolhida.

Aos membros da banca, que de forma muito gentil, aceitaram o desafio de contribuir em um tema pouco abordado na história da enfermagem.

Ao prof. Dr. Osnir, a quem admiro imensa e profundamente, em quem me inspiro por ser o responsável pelo meu encantamento com a História da Enfermagem. A prof Almerinda Moreira, uma referência na História da Enfermagem.

A orientadora prof. Dra. Andréia Neves de Sant'Anna e ao coorientador prof. Dr. Luiz Henrique Chad Pellon agradeço pela oportunidade concedida para a realização desta dissertação, foi um processo em que eu saio mais madura e fortalecida, obrigada por cada momento dividido, discussão e atenção recebida.

Agradeço ao professor De História da África, Me. Jorge Nascimento, e sua esposa, Thaís, por toda assessoria em cultura africana.

Ao prof. Dr. Fernando Porto, pela acolhida no grupo de pesquisa Lacuiden onde sempre aprendo nas formas plurais de trocas de conhecimento.

Na pessoa da enfermeira Me. Cláudia Labriola agradeço a cada integrante do grupo de pesquisa Lacuiden/Unirio por todas as contribuições.

Na pessoa da enfermeira Me. Tábata Ranieri, com quem dividi a jornada desta etapa da pós-graduação, a todos os membros do grupo Lacuiden/Sulacap.

Aos enfermeiros Lourdes Francesco e Paulo Edson Cantuária por todo apoio, cuidado e amizade com que me cercaram para que eu chegasse até aqui.

Agradeço especialmente ao enfermeiro Me. Hugo Neves por segurar a minha mão em um dos momentos mais difíceis da minha vida durante o período deste trabalho.

A Deputada enfermeira Rejane que proporcionou todo apoio para que eu tivesse condições de realizar esta pesquisa e a família profissional por compreender o tempo e o processo desta jornada.

Agradeço a Associação Brasileira de Enfermagem por todo apoio em minha trajetória.

Agradeço a Articulação Nacional da Enfermagem Negra – ANEN – pelas contribuições e apoio.

A Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEEnf) e todos os movimentos estudantis e sociais que participei com tanta gente potente e de luta, por despertarem em mim o desejo de ampliar a discussão iniciada nos encontros que participei ainda no período de graduação.

A todas as enfermeiras negras e enfermeiros negros que vieram antes de mim e aos que me acompanham nesta jornada, que lutaram e lutam para construir o lugar, muitas vezes negado de reconhecimento da população negra. Meu respeito.

A Emília Cunha e a enfermeira Maria Lúcia Fernandes, por todas as horas improváveis dispensadas a mim e a este trabalho.

Ao meu genro, sr. Alan Sant'Anna, por todo suporte tecnológico, sem o qual não seria possível a existência deste trabalho.

Aos srs. Lucas Lima, Murilo Vitor, Gizely Ferreira Sobrinho e ao Carlos Daniel pelo suporte com as traduções.

E a todos e todas que contribuíram direta ou indiretamente para a conclusão desta pesquisa. A vocês, o meu muito obrigada!

*“Tu és fiel, Senhor, meu Pai celeste
Pleno poder aos teus filhos darás
Nunca mudaste: Tu nunca faltaste*

*Tal como eras, tu sempre serás, Tu é fiel Senhor!
Tu és fiel, Senhor!
Dia após dia, com bênçãos sem fim
Tua mercê me sustenta e me guarda
Tu és fiel, Senhor, fiel a mim”*

*Thomas Obadiah Chisholm/Wiliam M. Runyan
Harpa Cristã 535*

RESUMO

Este estudo tem por objetivo analisar a biografia de Mary Seacole (1805-1881) e as práticas de cuidados culturais, bem como discutir as razões da sua invisibilidade. É um estudo na perspectiva da história social com abordagem da micro história que resgata o elo entre o micro e o macro sem perder o rigor analítico e a preocupação com o todo, utilizando a análise documental como método de investigação, discutida e apoiada nos conceitos de Pierre Bourdieu. Com isso pretende-se contribuir para os estudos das questões étnicas e raciais no campo da enfermagem, para a partir das fontes documentais, entender o processo de invisibilização desta mulher, negra, atuante na gênese da enfermagem moderna, que aprendeu e cuidou sob a perspectiva de conceitos culturais como o matriarcado africano e a oralidade. O cenário que demarca o nascimento da enfermagem moderna tal qual a conhecemos até os dias atuais foi a guerra da Crimeia (1853-1856) onde Mary Seacole atuou como *sutler* e enfermeira. Na formação em enfermagem temos uma lacuna de representatividade profissional e acadêmica sobre o reconhecimento social da população negra, mediante a ausência no ensino nas disciplinas de formação técnica ou de nível superior. Mary Seacole atuou enfrentando algumas endemias tropicais e tinha experiência sobre as doenças que acometiam os soldados no conflito, doenças que na guerra mataram bem mais que as armas de fogo. Com sua experiência, tentou integrar o grupo de voluntárias selecionadas por Florence Nightingale (1820-1910), mas não obteve sucesso, mesmo tentando por contato direto com o ministro do departamento de guerra e munida de cartas de recomendação de médicos e de governos onde trabalhou. No ensino de enfermagem do Brasil, Mary Seacole ainda não é uma personagem presente, as Escolas de enfermagem seguem reafirmando os feitos de figuras não negras como Florence Nightingale e Ana Neri (1814-1880). Isso pode ser explicado pela herança escravocrata que estruturou o sistema de educação brasileiro. O estudo mostrou a necessidade iminente da construção de currículos da enfermagem com inclusão das figuras negras e suas participações na construção da História da enfermagem e das perspectivas de cuidados africanos.

Palavras-chave: História da enfermagem. Racismo. Cuidados culturais. Enfermeiras negras.

ABSTRACT

This study aims to analyze the biography of Mary Seacole (1805-1881) and the practices of cultural care, as well as to discuss the reasons for her invisibility. It is a study from the perspective of social history with a micro history approach that rescues the link between the micro and the macro without losing analytical rigor and concern for the whole, using document analysis as a method of investigation, discussed and supported by the concepts of Pierre Bourdieu. With this, we intend to contribute to the studies of ethnic and racial issues in the field of nursing, in order to, from the documentary sources, understand the process of invisibility of this woman, black, active in the genesis of modern nursing, who learned and cared from the perspective of African cultural concepts such as African matriarchy and orality. The scenario that marks the birth of modern nursing as we know it to the present day was the Crimean war (1853-1856) where Mary Seacole acted as a sutler and nurse. In nursing training, we have a gap in professional and academic representation on the social recognition of the black population, due to the absence of teaching in technical training or higher education subjects. Mary Seacole acted against some tropical endemics and had experience about the diseases that affected soldiers in the conflict, diseases that in the war killed much more than fire guns. With her experience, she tried to join the group of volunteers selected by Florence Nightingale (1820-1910), but she was not successful, even though she tried to make direct contact with the minister of the war department and equipped with letters of recommendation from doctors and governments where she has worked. In nursing education in Brazil, Mary Seacole is still not a present character, the Nursing Schools continue to reaffirm the achievements of non-black figures such as Florence Nightingale and Ana Neri (1814-1880). This can be explained by the slavery heritage that structured the Brazilian education system. The study showed the imminent need for the construction of nursing learning with the inclusion of black figures and their participation in the construction of the History of Nursing and the perspectives of African care.

Keywords: Nursing history. Racism. Cultural care. Black nurses.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar la biografía de Mary Seacole (1805-1881) y las prácticas de cuidados culturales, así como discutir las razones de su invisibilidad. Es un estudio desde la perspectiva de la historia social con enfoque de microhistoria que rescata el vínculo entre lo micro y lo macro sin perder el rigor analítico y la preocupación por el todo, utilizando como método de investigación el análisis documental, discutido y basado en los conceptos de Pierre Bourdieu. Con esto, se pretende contribuir a los estudios de las cuestiones étnicas y raciales en el campo de la enfermería, para, a partir de las fuentes documentales, entender el proceso de invisibilidad de esta mujer, negra, activa en la génesis de la enfermería moderna, que ha aprendido y ha cuidado desde la perspectiva de conceptos culturales africanos como el matriarcado africano y la oralidad. El escenario que marca el nacimiento de la enfermería moderna tal como la conocemos hasta nuestros días fue la guerra de Crimea (1853-1856) donde Mary Seacole actuó como auxiliar y enfermera. En la formación de enfermería, tenemos un vacío de representación profesional y académica sobre el reconocimiento social de la población negra, debido a la ausencia de enseñanza en disciplinas de formación técnica o de educación superior. Mary Seacole actuó enfrentando algunas endémicas tropicales y tenía experiencia sobre las enfermedades que afectaban a los soldados durante el conflicto, enfermedades que en la guerra mataron mucho más que las armas de fuego. Con su experiencia, intentó incorporarse al grupo de voluntarios seleccionados por Florence Nightingale (1820-1910), pero no sin éxito, a pesar de haber intentado entrar en contacto directamente con el ministro del departamento de guerra y de tener cartas de recomendación de médicos y gobiernos donde había trabajado. En la enseñanza de la enfermería en Brasil, Mary Seacole aún no es un personaje presente, las Escuelas de Enfermería continúan reafirmando los logros de figuras no negras como Florence Nightingale y Ana Neri (1814-1880). Esto puede explicarse por la herencia de la esclavitud que estructuró el sistema educativo brasileño. El estudio mostró la necesidad inminente de la construcción de currículos de enfermería con la inclusión de figuras negras y su participación en la construcción de la Historia de la Enfermería y las perspectivas del cuidado africano.

Palabras clave: Historia de la enfermería. Racismo. Cuidados culturales. Enfermeras negras.

LISTA DE SIGLAS

ABRADHENF	Academia Brasileira de História da Enfermagem
ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
BNJ	Biblioteca Nacional da Jamaica
CAWF	Centro Acadêmico Walter Fernandes
COES	Comitê estudantil
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
EEAP	Escola de Enfermagem Alfredo Pinto
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
ENEEN	Encontro Nacional dos Estudantes de Enfermagem
ENEENF	Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
ICN	International Council of Nurses
LACENF	Laboratório de Abordagens Científicas na História da Enfermagem
LAESHE	Laboratório de Estudos em História da Enfermagem
LACUIDEN	Laboratório de História do Cuidado e Imagem em Enfermagem
LAPHE	Laboratório de Pesquisa de História da Enfermagem
MSF	Mary Seacole Foundation
NAJ	Nurses Association of Jamaica
NAM	National Army Museum
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

SEÇÃO I - INTRODUÇÃO	14
1.1 Motivação	21
1.2 Problematização	24
1.3 Objetivos	26
1.4 Justificativa	26
SEÇÃO II – CAMINHO METODOLÓGICO	29
2.1 Tipo de estudo	29
2.2 Locais de busca e fontes da pesquisa	30
2.3 Procedimentos de análise – Triangulação	34
2.4 Momento ético	34
SEÇÃO III -REFERENCIAL TEÓRICO	36
3.1 Poder simbólico	37
3.2 <i>Habitus</i>	37
3.3 Capital social	37
SEÇÃO IV – CULTURA AFRICANA NOS CUIDADOS	39
4.1 – Matriarcado africano.....	39
4.2 A tradição da oralidade	40
SEÇÃO V – ENSINO E PRECONCEITOS	43
5.1 Aprendizado e formação	43
5.2 Contexto social e cultural das mulheres do século XIX	46
5.3 Racismo científico - A cor da ciência	48
5.4 Enfrentando o racismo	51

SEÇÃO VI – MARY SEACOLE E SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL - ENFERMEIRA E DOUTORA	55
6.1 A Febre Amarela e o cólera na Jamaica	55
6.2 O Cólera no Panamá	58
6.3 Trabalho na Crimeia	64
SEÇÃO VII – RELAÇÕES SOCIAIS E PROFISSIONAIS.....	67
7.1 Invisibilidade social, militarismo, realeza e evidências profissionais	67
7.2 Convívio com a realeza	73
7.2.1 Lacunas do estudo.....	75
CONCLUSÃO.....	78
REFERÊNCIAS.....	86
ANEXO A - Cartas de Agradecimento de Mary Seacole por Seus Cuidados na Guerra da Crimeia.....	94
ANEXO B – Ações que Estão Sendo Feitas no Século 21 para o Reconhecimento da Vida e Obra de Mary Seacole Divulgadas pela Associação de Enfermeiras Jamaicanas e Enviadas pela Própria Associação para esta Pesquisa	98
ANEXO C.....	99
ANEXO D.....	103
APÊNDICE A – Mais Reconhecimentos a Mary Seacole.....	105

SEÇÃO I - INTRODUÇÃO

Trata-se de uma pesquisa acadêmica que tem como objeto de estudo a trajetória profissional da enfermeira Mary Seacole. O enfoque se deu na representação cultural dos cuidados por ela prestados em sua trajetória profissional.

A enfermagem é uma profissão de contexto histórico valioso e abundante, repleto de lutas, conquistas e ícones, que construíram o significado da profissão ao longo da evolução humana, sendo Mary Seacole, nossa biografada, uma dessas figuras. “O poder de exercer uma profissão é alcançado de diversas maneiras, tendo o saber científico como a mais notável e influente forma de representação“ (BELLATO; PEREIRA, 2006).

A enfermagem pode ser associada ao cuidado de outras pessoas, a reprodução e à manutenção da vida. É uma ciência antiga que sempre existiu e emergiu como enfermagem moderna, uma profissão que marcou a sua própria data de nascimento, no século XIX, no contexto da Guerra da Criméia (1853-1856), no atendimento aos corpos dos militares feridos durante os combates.

Construiu seu perfil, potencializando conhecimentos, tendo engajamento político e social associado ao desenvolvimento da profissão, porém promoveu a exclusão da história de diferentes matizes culturais que lhe serviriam de base, em que a população negra, seus conhecimentos e práticas, figurassem como relevantes.

A enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017)

Inicialmente a Igreja Católica detinha o monopólio do conhecimento desde os primórdios de sua história e o abriu para o público externo ao cenário eclesiástico, mediante uma seletividade intencional e ideológica. Realeza, aristocratas, burgueses e outros grupos sociais que possuíssem condições de custear o ensino nas instituições religiosas poderiam desfrutar da aquisição de tal conhecimento e ensino. As classes mais pobres dependiam da caridade ou não tinham acesso ao ensino e aprendizagem.

No princípio da abertura do compartilhamento desses conhecimentos, apenas homens podiam ter acesso aos estudos oferecidos pela Igreja, mais tarde, foi estendido às mulheres. Cabia a Igreja Católica exercer o cuidado aos enfermos que não pudessem pagar pelos serviços médicos. Com intenções de evangelizar e praticar a caridade, foi por séculos a única

referência em cuidados e serviços de saúde, atraindo doações dos mais ricos em nome de cuidar dos mais pobres como formas de filantropia ou para alcançar uma indulgência.

A primeira forma de cuidado institucionalizado na Alemanha tem seu registro já no século primeiro d.C. "Casas de Saúde" são então organizadas para o tratamento dos soldados em acampamentos da Legião Romana, a qual controlava grande parte da Europa na época. Entretanto, é através da Igreja, a partir do século III, que a consolidação da assistência, enquanto prática institucional, recebe seu definitivo impulso. Algumas ordens eclesiásticas, entre elas os Beneditinos e os "Cavaleiros da Virgem Maria", se organizam no intuito de prestar assistência a monges, pobres e viajantes. Estas ordens dispunham de quartos em seus mosteiros, construídos ao lado da capela, que deveriam servir tanto ao cuidado do corpo quanto ao da alma. (PÜSCHEL, 197-, p. 4 apud KLEBA, 1996, p. 119)

Na gênese da enfermagem foi preciso aprender com as irmãs da caridade da Igreja católica, como era praticado esse cuidado. As práticas da Igreja Católica não eram desassociadas de um significado. Acreditava-se que cuidando dos mais desfavorecidos, de maneira benéfica, se alcançaria algum tipo de elevação espiritual ou perdão divino que lhes garantiriam um julgamento misericordioso por parte de Deus, que justificaria erros do passado, alcançando assim o perdão para suas almas, os fazendo alcançar a redenção na presente vida e na possível vida após a morte.

Ao aprender com as irmãs da caridade sobre os cuidados aos enfermos, Florence Nightingale além de trazer preceitos religiosos para o perfil da enfermagem à época, lançou bases científicas sobre tais práticas, sendo ela uma mulher da área de exatas com formação em estatística, os aplicou ao estudo dos cuidados. Florence “possuía uma das grandes mentes administrativas do século XIX” (KING, 2021 p. 85).

De acordo com Kleba:

A relação entre assistência e misericórdia adquiriu um significado relevante, contribuindo não só para a consolidação da assistência como também da própria Igreja, que conquistava, assim, um maior espaço nas relações de poder político e controle social. Ainda hoje a relação entre caridade e assistência, assim como os ideais de servir, exercem uma forte influência na enfermagem. (KLEBA, 1996, p. 119)

A influência para exercer o cuidado pela perspectiva da Igreja Católica, por vezes, se torna negativa. Ao associar a imagem de caridade e servidão aos profissionais de enfermagem, difundiu-se no imaginário popular que esta classe não necessita de reconhecimento por meio de retorno financeiro e nem valorização profissional, por trabalhar

ideologicamente por caridade ou como alguns acadêmicos e profissionais costumam reproduzir que a enfermagem é realizada na base do amor.

O século XIX reflete a importância e a notoriedade dos confrontos entre os saberes científicos europeus e os saberes populares de povos minoritários colonizados. A Igreja Católica apresentou resistência às práticas de cuidados exercida por mulheres negras, considerando essas práticas como feitiços, dando apoio aos cientistas da época, reforçando a teoria eugênica.

A Enfermagem tem por princípio o ato de cuidar, é a ciência cuja essência prática é a assistência ao ser humano de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe, atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde, devendo ter todo embasamento científico para tal, utilizando a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética, numa abordagem epistemológica efetivamente comprometida com a emancipação humana e evolução das sociedades” (ESPÍRITO SANTO; PORTO, 2006).

A contribuição de Florence Nightingale foi fundamental para a criação da enfermagem moderna, tal qual a conhecemos hoje, alcançando destaque na guerra da Crimeia (1853-1856). Foi reconhecida como pioneira nos cuidados aos feridos de guerra, priorizando a limpeza do ambiente, diminuindo drasticamente o número de mortes no conflito. Ficou conhecida como dama da lâmpada por usar tal artefato para visitar os enfermos à noite no hospital de guerra” (DIAS; DIAS, 2019).

Florence Nightingale (1820-1910) foi uma renomada enfermeira inglesa. Criou a primeira escola de Enfermagem da Inglaterra no Hospital Saint Thomas, em Londres (... Nasceu em Florença na Itália no dia 12 de maio de 1820 na época que seus pais residiam na Itália, por força profissional de seu pai que era militar. Filha de William Shore Nightingale e Fanny Nightingale foi aluna do *King's College* de Londres. Em uma viagem ao Egito, visitando hospitais, despertou sua vocação para a enfermagem, apesar de na época não ser considerada uma atividade digna (BIBLIOTECA VIRTUAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Este trabalho não se propõe a desconsiderar o mérito e a importância de Florence Nightingale para a História da Enfermagem, mas torna-se necessário mencioná-la por se tratar de uma pioneira contemporânea a Mary Seacole, figura principal deste estudo. Ambas atuaram simultaneamente no mesmo evento de projeção mundial: a guerra da Crimeia. Mary Seacole reconheceu a fama e o legado de Florence Nightingale quando declarou em sua

autobiografia: *“Florence Nightingale - aquela inglesa cujo nome nunca morrerá, mas soa como música nos lábios dos britânicos”* (SEACOLE, 1857, p. 91, tradução nossa).

A trajetória de indivíduos negros que colaboraram para a construção da enfermagem, por meio de luta e resistência da negritude, é um exercício de reflexão necessário ao contexto sociocultural brasileiro, pelo qual se deve mudar a consciência social e o reconhecimento da diversidade das suas origens. Dentre essas pessoas negras, temos a figura de Mary Seacole.

Mary Seacole, mulher negra, nasceu formalmente Mary Jane Grant em Kingston, Jamaica, em 23 de novembro de 1805. O pai dela era James Grant, um tenente escocês no exército britânico. A mãe, que também se chamava Mary, era uma mulher jamaicana livre e qualificada na medicina tradicional.

Criada numa família respeitada, Mary casou-se com Edwin Horatio Seacole, com quem viajou por diferentes países, potencializando o conhecimento que adquiriu com a mãe. Edwin morreu em 1844. (CLASSICISTRANIERI, [2022]). Mary Seacole atuou como enfermeira, mesmo quando a profissão ainda não era reconhecida formalmente por esse nome, contribuindo de forma histórica para o desenvolvimento da categoria de enfermagem.

Sua mãe, extremamente influente, também chamada Mary, era uma crioula (uma pessoa de ascendência mista, europeia e negra) e um hábil expoente dos remédios tradicionais à base de ervas e remédios jamaicanos. (KING, 2021 p. 88)

Esta pesquisa se baseou em documentos localizados sobre a época de atuação de Mary Seacole em diferentes cenários que incluem sua cidade natal, Kingston na Jamaica, Cruces no Panamá, onde enfrentou endemias tropicais e a guerra da Crimeia onde foi figura importante na história da enfermagem, e seus conhecimentos em cuidados de origem cultural, na perspectiva afro centrada, caracterizando uma gama de práticas culturais.

Em sua prática, ao exercer um conhecimento de origem cultural, oposto ao que era exercido pela ciência hegemônica à época, Seacole encontrou barreiras políticas e sociais para que esse conhecimento fosse reconhecido, o que levou a um epistemicídio de saberes da população negra.

O Epistemicídio da História da Enfermagem, não nos permitiu conhecer e reconhecer a atuação de Enfermeiras Negras na Enfermagem Moderna, pois o modelo eurocêntrico, mais precisamente de Florence Nightingale, inviabilizou esse processo (LÖW, 2013).

Existe saberes multiculturais diversos, não apenas os conhecimentos científicos pautados por culturas ocidentais que devem ser considerados como relevantes. A diversidade

de saberes e a necessidade de inserção das temáticas relacionadas à cultura africana, seus fundamentos e práticas, nos espaços de construção do conhecimento são igualmente relevantes. O apagamento desses saberes provocou um importante epistemicídio. De acordo com Manuel Tavares, o epistemicídio é definido da seguinte forma:

A destruição de algumas formas de saberes locais, a inferiorização de outros, desperdiçando-se, em nome dos desígnios do colonialismo, a riqueza de perspectivas presentes na diversidade cultural e nas multifacetadas visões do mundo por elas protagonizadas. (TAVARES, 2009, p. 183)

Segundo o autor supracitado, podemos compreender como o epistemicídio da população negra contribuiu para minimizar a importância do trabalho das prestadoras do cuidado, predominantemente mulheres negras, tal qual Mary Seacole.

Neste estudo busca-se refletir sobre o papel da população negra na construção epistêmica da enfermagem, por meio de uma personagem pouco divulgada na história da profissão. Mary Seacole, que sofreu um apagamento, privilegiando um discurso de figuras não negras exercendo a mesma função.

Convivendo desde a infância junto aos militares e profissionais médicos, possuindo conhecimentos baseados em sua cultura e ter aprendizados científicos e técnicos junto a esses profissionais, como parte do constructo de um estereótipo desejável para os representantes da ciência e de uma enfermagem moderna, em contraponto àquela desenvolvida à época, Mary Seacole, possuía práticas de cuidados tão relevantes quantos aquelas apresentadas e exercidas por Florence Nightingale, a precursora da enfermagem moderna.

A população negra desenvolveu o seu conjunto de conhecimentos e saberes próprios, transmitidos de geração a geração, como foi descrito por nossa personagem principal, Mary Seacole em sua autobiografia “As maravilhosas aventuras da senhora Seacole em muitas terras” publicada no ano de 1857, onde relata, também, sua atuação em momentos distintos de sua vida, com ênfase maior de registro na guerra da Criméia (1853 - 1856).

O apagamento de seus relatos na história da enfermagem remete à herança de um epistemicídio de conhecimentos e práticas de cuidados de origem ancestral, que encontraram na continuidade das narrativas exercidas no espaço acadêmico a condição ideal para sua invisibilidade histórica.

No espaço acadêmico, tido como lugar elitizado e hegemonizado pelo poder da construção do conhecimento e pela capacidade de promover transformações na realidade

individual e coletiva, é de suma importância conhecer, refletir e compartilhar a memória histórica da população negra que resistiu, lutou e construiu ativamente; a história que subsidia os direitos adquiridos e usufruídos atualmente.

Para nos auxiliar no entendimento de como o apagamento da figura de Mary Seacole para a história da enfermagem promove reflexos no ensino aqui no Brasil, tomaremos como indicador a pesquisa sobre o perfil da Enfermagem realizada pelo COFEN/FIOCRUZ em 2013 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2018) incluindo o quesito raça/cor, que refletiu a formação histórica da sociedade brasileira, salientada pelas desigualdades raciais e sociais, sendo a população negra suprimida na profissionalização e cientificidade da categoria de Enfermagem, apesar da pesquisa evidenciar que a categoria profissional de enfermeiras e enfermeiros é constituída majoritariamente por pretos e pardos.

Apesar de historicamente, serem negros os precursores do cuidado, representados mais especificamente pelas figuras de curandeiras, benzedeiras, babás, amas de leite, dentre outras formas de cuidar. Seres humanos que foram sequestrados e levados aos países europeus e para alguns países das Américas, no processo de colonização e que são enxergados de forma inferiorizada, quando comparados à enfermagem que se originou dos conhecimentos sistematizados por Florence Nightingale no século XIX na Europa.

Segundo Asante, (2009), o cuidado pode ser entendido como:

Um tipo de pensamento, prática e perspectiva que percebe os africanos e afros diaspóricos como sujeitos e agentes de fenômenos atuando sobre sua própria imagem cultural e de acordo com seus próprios interesses humanos. (ASANTE, 2009, p. 93 apud ALVES; JESUS; SCHOLZ, 2015, p. 872)

Sobre a origem africana dos cuidados em saúde, Lopes afirma que:

Medicina é o conjunto de conhecimentos relativos à manutenção da saúde física e mental. Medicina egípcia. Segundo M. K. Asante, nenhum outro povo antigo praticou a medicina no mesmo grau e com a mesma perfeição que os egípcios. Suas escolas médicas, ligadas ao clero e aos templos, eram conhecidas por sua habilidade na cura dos males da humanidade. (LOPES, 2011, p. 164)

Corroborando com a premissa da origem negra dos cuidados, Cheikh Anta Diop¹ descreve a cor da pele dos antigos egípcios. Em sua obra "A origem dos antigos egípcios" ele descreve que antigos pesquisadores gregos e latinos contemporâneos dos antigos egípcios já descreviam que: “os egípcios eram negros, de lábios grossos, cabelos crespos e pernas finas;” (DIOP, 2010, p. 12). Exercer práticas de cuidados referenciadas em sua própria cultura é remeter a uma consciência ancestral.

A fim de contribuir para a extinção desta dicotomia histórica por meio da visibilidade, preservação e difusão da memória construtiva dessa trajetória de lutas e conquistas da população negra, é necessário que as futuras gerações compreendam o indivíduo negro, sua representatividade, seus conhecimentos e origens, como parte da história social estabelecida continuamente.

Segundo Munanga (1990, p. 54), “O racismo nunca foi um fenômeno estático e no seu dinamismo atual, recorre com frequência à hipervalorização das diferenças ou das identidades culturais para reestruturar-se e reformular-se”, fazendo com que sentimentos racistas e preconceituosos sejam geradores de práticas excludentes e discriminatórias, cujo efeito social interfere na assistência de Enfermagem.

No cotidiano do trabalho, o racismo institucional pode ser encontrado em meio às práticas dos profissionais e das organizações prestadoras de serviço, apresentando-se em atitudes excludentes, ignorantes e preconceituosas fundamentadas por normas e práticas preestabelecidas e aceitas, formando barreiras ao acesso da população negra às vantagens e benefícios que lhe são de direito pelas instituições. (ROSA *et al.*, 2019)

Portanto, recorreremos à História para evidenciar erros do passado e para que possamos contribuir para a construção de um contexto para o ensino em Enfermagem e consequentemente com reflexos na prática profissional e no conteúdo transmitido na academia, que contemple toda a especificidade não só da fisiologia como da cultura da população negra. Dito isso, pretendemos compreender a posição epistemológica na História da Enfermagem dos conhecimentos produzidos por Mary Seacole por meio de massa documental que relata a sua trajetória profissional.

¹ Cheikh Anta Diop 1923-1986 - historiador e antropólogo senegalês que estudou as origens da raça humana e a cultura africana pré colonial. Foi considerado um dos maiores historiadores do século XX (CASA ÁFRICA, [20--?]).

1.1. Motivação

Entender como foi construída a narrativa do processo de invisibilidade de Mary Seacole como um meio de construção do apagamento das identidades negras na história da enfermagem e na epistemologia do cuidado de enfermagem me levou às leituras sobre a história das práticas de cuidados populares, particularmente a trajetória dos cuidados com plantas medicinais e cuidados afrocentrados ².

Seguindo nesta busca me deparei com o tema dos cuidados com plantas medicinais praticados por Mary Seacole durante três eventos marcantes em sua trajetória profissional: A febre amarela na Jamaica em 1850, Cólera no Panamá em 1851 e a Guerra da Crimeia (1853-1856). Eventos ocorridos no século XIX, período reconhecido na historiografia como período de construção das teorias racistas no âmbito intelectual e acadêmico europeu.

Para além da minha inquietação, também pesou minha identificação com esse tema que teve origem nas experiências adquiridas como ativista do movimento estudantil e do movimento negro no período da graduação em enfermagem, quando tive a oportunidade em 2015, no Estado do Ceará, de participar do 38º Encontro Nacional dos Estudantes de Enfermagem (ENEEEn) que teve como tema: “A humanização na Enfermagem: os desafios de uma assistência plena e igualitária”.

Após o início da minha primeira participação na diretoria colegiada do Centro Acadêmico Walter Fernandes (CAWF 2014-2016) experimentei nesse encontro, na vivência, da atividade realizada externamente ao espaço onde ocorria o evento proporcionada pela comissão organizadora, a visita a uma oca em Jangurussu, na cidade de Fortaleza - CE chamada Oca da saúde comunitária São Cristóvão, projeto coordenado por Fátima Tibiriçá, representante do povo originário Kanindé, onde conheci práticas desenvolvidas por ela para ações de saúde, como: terapias com ventosas e guasha com objetivo de trazer para superfície da pele tudo que dá desequilíbrio ao corpo e a mente, danças circulares, massagens medicinais, sessões de reiki e massoterapia, exposição de artesanatos e roda de conversa, além da apresentação da dança do Toré (povo indígena), oficina de artesanato dos povos originários com a produção de colares, brincos e pulseiras, além de atividades dos grupos de terapia comunitária e autoestima.

² A teoria da afrocentricidade, elaborada por Molefi Kete Asante, situa o povo e a cultura africana no centro de suas próprias produções materiais e simbólicas em detrimento do paradigma eurocêntrico que, historicamente, tem realizado esforços para dizimar e subalternizar as produções culturais africanas – suas formas de saberes, crenças e valores ancestrais e históricos (ASANTE, 2009; 2014 apud REIS; SILVA; ALMEIDA, 2020).

O projeto encontra respaldo na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) destinada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que valoriza práticas e saberes populares como alternativos ao tratamento médico tradicional. As ações têm o objetivo de reforçar as práticas complementares de tratamento junto aos usuários paralelamente ao atendimento de saúde.

Os usuários encaminhados por meio da rede de Saúde recebem atendimento complementar às orientações médicas, por meio de inserções em grupos terapêuticos, oficinas e rodas de conversas. (PREFEITURA DE FORTALEZA, 2016)

Durante a graduação em Enfermagem, concomitantes às atividades do movimento estudantil e dos movimentos sociais, tive a oportunidade de ingressar como membro do Laboratório de História da Enfermagem (LAPHE/UNIRIO) coordenado pelo Prof. Dr. Osnir Claudiano da Silva Júnior no ano de 2014. Neste grupo me foi oportunizado: a construção de trabalhos científicos, participação em congressos e eventos relacionados à História da Enfermagem e a organização de eventos internos e externos sobre o tema. Em função da minha participação no LAPHE desenvolvi atividades de bolsista de iniciação científica pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNPQ) durante dois anos (2015-2017).

Também participei como assídua frequentadora de outros 03 (três) grupos de pesquisa em História da Enfermagem, 02 destes grupos, de forma presencial, na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), sendo eles: o grupo Laboratório de História do Cuidado e Imagem em Enfermagem – LACUIDEN, o grupo Laboratório de Abordagens Científicas na História da Enfermagem (LACENF). O grupo de pesquisa Laboratório de Estudos em História da Enfermagem (LAESHE) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) participei de forma online de encontros virtuais, e observei que as discussões nos respectivos encontros não perpassavam pela temática das enfermeiras negras.

Posteriormente, me inseri novamente na representação estudantil da EEAP/UNIRIO, o que me proporcionou inúmeros aprendizados nos diversos cenários regionais e nacionais, como integrar mais uma vez a direção colegiada do Centro Acadêmico Walter Fernandes (CAWF/UNIRIO) onde permaneci por 04 anos (2015-2016) e (2017-2018), o Comitê Estudantil (COEST) da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio de Janeiro (ABEn RJ), do qual sou uma das fundadoras, por 02 anos (2016 – 2018), a Executiva Nacional dos

Estudantes de Enfermagem (ENEEn) por 03 anos (2015-2018), do Coletivo de Negritude Maria Soldado, do qual fui co-fundadora com outras colegas, em outubro de 2017.

O Coletivo tinha como meta construir o papel político-social do estudante de Enfermagem, qualificando a formação, incluindo a pauta racial nos debates acadêmicos no espaço social da EEAP, por meio da valorização da profissão e luta por uma sociedade mais equânime, solidária e consciente, por termos percebido uma lacuna no próprio movimento estudantil e no cenário acadêmico a respeito das representações da temática que cercam a população negra. Em contraponto a isso, não é possível deixar de registrar que foi o próprio movimento estudantil que me apresentou às práticas integrativas e aos saberes populares em saúde, me sinalizando que a contribuição da população negra para a saúde ia muito além do que nos era apresentado durante a graduação.

Outro momento que me motivou prosseguir com a pesquisa em História da Enfermagem, foi quando tive contato com a apresentação da dissertação da Ms. Lily Löw em um evento da Academia Brasileira de História da Enfermagem - ABRADHENSF na cidade de Cachoeiras – Estado da Bahia (BA) no ano de 2015, intitulada: “Enfermeiras Negras na Revolução Constitucionalista de 1932”.

Após a apresentação da mesma, vi a possibilidade de aprofundamento do tema, novo para os estudantes, à época, e posteriormente, desenvolver um projeto de pesquisa e a produção de trabalhos acadêmicos. Ao ouvir a apresentação de Lily Low, notei que em minha graduação até aquele presente momento, ainda não tinha ouvido sobre a participação da enfermeira Mary Jane Seacole na Guerra da Crimeia.

No evento citado, éramos apenas duas alunas de graduação, eu e a colega de turma, Keithluci Farias Trigueiro, o que caracterizava que as discussões ali, incluindo a discussão sobre as enfermeiras negras, não estavam destinadas a quem estava em formação na enfermagem, eram apenas para graduados. Os outros participantes do evento eram pós-graduados e grupos militares com afinidade as histórias das Guerras, abordadas no evento. Concluí que a invisibilidade destinada a Mary Seacole poderia ser destinada à minha própria história como enfermeira negra em formação que era.

A história da guerra da Crimeia apresentada na graduação contava apenas com a emblemática participação de Florence Nightingale e de como a Enfermagem passou a se organizar depois desse evento de guerra, com os desdobramentos das ações de Florence. Nenhum espaço ainda me havia apresentado a figura e a participação de Mary Seacole, como foi viabilizada a sua ida à guerra da Crimeia e os seus conhecimentos, herdados da mãe, que

eram aplicados nos combatentes e que estes conhecimentos para o cuidado eram da medicina tradicional, ou que havia uma enfermeira negra da história da Enfermagem no grande marco do nascimento da profissão na era moderna.

Em meio a todas essas dúvidas e questionamentos sobre a história das enfermeiras negras após o evento na Bahia em 2015, fundamos na EEAP, o Coletivo de Negritude Maria Soldado, pois percebemos que a discussão sobre os temas raciais e as temáticas relacionadas aos alunos negros, precisavam de espaço e representatividade nas instâncias de representações acadêmicas.

Tornamo-nos referência no meio estudantil de Enfermagem nessa temática e lutamos para criar e manter os mecanismos de inclusão da história da Enfermagem das mulheres negras, no intuito de que se tornassem conhecidas e assim motivassem a tantas outras estudantes e profissionais negras que buscassem por referências entre suas antecessoras históricas.

1.2 Problematização

Temos uma lacuna de representatividade profissional e acadêmica da população negra, mediante a ausência no ensino nas disciplinas da graduação sobre a representatividade social e as especificidades fisiológicas desta população e sobre o tema do racismo, muitas vezes vivenciado e reproduzido pelos acadêmicos e profissionais de saúde. “Quando a educação não é libertadora, o sonho do oprimido é ser o opressor” (FREIRE, [19--?], apud BIAGOLINI, 2009, p. 66). Enquanto não reconhecerem por meio da Educação as estruturas do racismo, acadêmicos e profissionais continuarão a reproduzir comportamentos racistas que vivenciaram, impondo aos outros, a mesma violência que receberam, sem que percebam que estão fazendo a manutenção desta estrutura.

Durante a formação profissional, é possível perceber que muitos alunos, egressos de minorias sociais, não se reconhecem como pertencentes a esse espaço coletivo, de construção e ampliação dos conhecimentos e atitudes. Além disso, não identificam seus antepassados, que vivenciaram a construção da herança de marginalização do ensino básico e formal, alicerçado nos discursos escravocratas e eugênicos que subsidiam a cultura brasileira e a implantação do ensino de Enfermagem no Brasil.

Entendendo que os Parâmetros Curriculares Nacionais foram propostos pelo Ministério da Educação como um recurso pedagógico para temas transversais, a fim de orientar os professores da rede estadual e municipais na montagem de currículos adequados às

peculiaridades regionais e culturais do Brasil, tem-se em sala de aula, o aperfeiçoamento dos temas e o desenvolvimento de cidadãos conscientes, de horizonte existencial, cultural e crítico ampliado (SOUZA, 2005).

Na esfera universitária temos a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) implementada em 2009 por meio da Portaria 992/2009. Com o objetivo de reduzir o desconhecimento sobre aspectos culturais, sociais e biopsíquicos da população negra. A fim de evidenciar o racismo estrutural a que a população negra é submetida há séculos e assim trazer conhecimento para questões recorrentes que essa estrutura impõe proporcionando um grande abismo na forma de tratamento entre negros e não negros, evidenciando um racismo institucional, onde as instituições que deveriam promover o fim desse abismo, pela educação e pelo conhecimento cultural e histórico dessa etnia, mantém os privilégios de tratamento das pessoas não negras.

A reprodução do racismo atinge não só os que não têm conhecimento sobre o mesmo, como atinge também aqueles que lutam contra ele com grande impacto. O cenário acadêmico compõe essa estrutura racista. Apesar da implementação e de todo esforço para a difusão da PNSIPN, segundo dados da Escola Politécnica Joaquim Venâncio/Fiocruz (2019), em 2019, apenas 57 municípios brasileiros haviam implementado a Política Nacional Integral de Saúde da População Negra.

Munanga (OBSERVATÓRIO DE EDUCAÇÃO ENSINO MÉDIO E GESTÃO, 2021) acredita que um dos pilares para o enfrentamento ao racismo e as mudanças acontecerem é a educação e ela atuando simultaneamente com as leis e as ações afirmativas serão capazes de desfazer os próprios estereótipos discriminatórios que ajudou a criar. Se não houver uma educação antirracista que mude a percepção do sujeito e da população negra por meio de uma prática educativa, saindo do modelo eurocêntrico, nada será mudado. Entendendo que o racismo dá os primeiros sinais de manifestação no ingresso do sistema educacional, é um processo que está intrinsecamente ligado à educação. A educação tem um papel importante nessa engrenagem que sustenta e mantém o racismo.

Em recente webnário promovido pelo canal Tudo Educa, Kabengele Munanga, antropólogo, refletiu: “Só a própria educação é capaz de desconstruir os monstros que criou e construir novos indivíduos que valorizem e convivam com as diferenças.” (OBSERVATÓRIO DE EDUCAÇÃO ENSINO MÉDIO E GESTÃO, 2021).

Mas no ensino de enfermagem do Brasil, Mary Seacole ainda não é figura recorrente, as Escolas de enfermagem seguem reafirmando os feitos de figuras não negras como Florence

Nightingale e Anna Neri. Isso pode ser explicado pela herança escravocrata que estruturou o sistema de educação brasileiro, onde negros não tinham acesso como usuários e tão pouco como figuras históricas construtoras do saber, eram no máximo, retratados como escravos e estigmatizados como indolentes e raivosos.

Para entendermos a ausência dos elementos históricos e culturais da população negra no sistema educacional no Brasil, vamos resgatar ao longo deste trabalho, a trajetória profissional de Mary Seacole e refletir como o seu apagamento teve consequências na história da enfermagem, no sistema educacional que possibilita a formação profissional.

Essas diferenças de ausências culturais também se refletiram no sistema de educação que por sua vez se reflete na atuação profissional, permitindo que os mesmos em atuação nas diversas frentes da enfermagem, não identifiquem quando sofrem o racismo ou mesmo não percebam quando o está reproduzindo entre colegas ou aos seus clientes, além do fato de interferir na autoestima desses profissionais, os desmotivando a reivindicar o seu reconhecimento profissional e remuneração digna.

Eles não se veem representados na formação e tão poucos a sociedade reconhece suas pautas, priorizando sempre a importância social de outras categorias da saúde. Segundo Morris Rosenberg (1965 *apud* SBICIGO; BANDEIRA; DELL'AGLIO, 2010), o conceito de autoestima é definido como a percepção do indivíduo sobre seu próprio valor.

1.3 Objetivos

- Analisar a biografia de Mary Seacole e as práticas de cuidados culturais
- Discutir as razões da invisibilidade de Mary Seacole

1.4 Justificativa

Segundo Boaventura Souza Santos, esse fenômeno de apagamento cultural e epistemológico, pode ser traduzido pelo conceito da “Ecologia dos saberes”. Segundo o autor é a forma de desconsiderar as culturas não ocidentais (SANTOS, 2007).

A ecologia de saberes é um conjunto de epistemologias que partem da possibilidade da diversidade e da globalização contra-hegemônicas e pretendem contribuir para as credibilizar e fortalecer. (SANTOS, 2006, p.154 *apud* SOBREIRA; OLIVEIRA; ARGOLLO, 2018)

Não há como negar a existência e os saberes dos povos originários ou advindos da cultura africana e determinar para o exercício do cuidado de uma profissão, apenas o saber científico, determinado por um grupo hegemônico dominante. Essa prática colonialista que pressupõe uma monocultura com a finalidade de deslegitimar os saberes não ocidentais, promovendo o apagamento de culturas, saberes e tradições, se desenvolveu e foi sustentada por uma sociedade capitalista, patriarcal e escravocrata.

Essa violência epistemológica que operou uma opressão sistêmica por meio do racismo científico incluía por vezes a esterilização em massa de mulheres negras como forma de apagamento, pois o saber não se desassocia dos corpos e a cultura negra era avaliada de forma pejorativa, seria necessário evitar a reprodução da população negra. Segundo Boaventura (2007), o saber utilizado em um local ou aplicado a um grupo não vai ter o mesmo efeito em outro tipo de população de diferentes culturas. Cada cultura tem o seu próprio saber. Não se pode excluir nenhum tipo de saber, cada cultura tem seus próprios meios de sabedoria e aplicação cabível.

Além dessas questões já apresentadas, refleti o quanto a minha própria história e de tantas outras enfermeiras negras poderia ser ocultada e de como se tratou a história das enfermeiras negras que me antecederam. Enquanto construtora e participante ativa do cenário acadêmico, social e político da Enfermagem que sempre fui e sou, quero contribuir para a mudança dos registros históricos e contemporâneos dos diferentes saberes e legados das enfermeiras negras.

Neste sentido, entende-se como importante a abordagem e elaboração de conteúdos que reconheçam a população negra, sua história e cultura, resistentes ao mundo hostil, violento, conceitualista e racista, que superaram as adversidades, contribuindo e compondo majoritariamente a profissão de Enfermagem.

Tratar de temas que abordem raça e etnia na Enfermagem é fazer uma provocação, pois é um tema que nem sempre é debatido, pois gera um desconforto por evidenciar a forma estrutural que opera o senso comum. É necessário gerar o debate com elementos históricos e atuais que evidencie o quanto essa discussão pode trazer luz sobre figuras com grande contribuição profissional a partir dos elementos culturais da população negra e suas repercussões para a Enfermagem.

A cultura, seja na educação ou nas ciências sociais, é mais do que um conceito acadêmico. Ela diz respeito às vivências concretas dos sujeitos, à variabilidade de formas de conceber o mundo, às particularidades e

semelhanças construídas pelos seres humanos ao longo do processo histórico e social. (GOMES, N. L., 2003, p. 75)

Não incluir a discussão sobre diversidade ou invisibilizar as conquistas de pessoas negras no espaço acadêmico é promover a manutenção do racismo. Só uma educação antirracista pode mudar esse cenário. Deve-se às enfermeiras negras o reconhecimento dos seus feitos históricos.

SEÇÃO II – CAMINHO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de estudo

É um estudo na perspectiva da história social com abordagem da micro história que utiliza a análise documental como método de investigação, discutida e apoiada nos conceitos de Pierre Bourdieu. Para compreensão do estudo, utilizamos o pensamento Bourdieusiano, por contribuir para um entendimento teórico e social (BOURDIEU, 1997). Pela percepção das estruturas, são estabelecidas, reafirmando de forma velada uma violência simbólica nos *habitus* dos agentes sociais envolvidos no campo da enfermagem moderna.

Podemos identificar alguns conceitos de Pierre Bourdieu em vários fatos ocorridos ao longo de sua trajetória e mais especificamente na guerra da Crimeia, relatados em sua autobiografia. Notamos que o poder simbólico de gestão e escolha das voluntárias pertencia a uma mulher, Florence Nightingale, que tinha posição social que lhe conferia atributos que a colocaram nesta posição, também possuía capital cultural que a colocou em um lugar de destaque diante das autoridades do governo e cenário da guerra da Crimeia a despeito da participação de qualquer outra enfermeira que tenha se voluntariado para tal, mesmo possuindo experiência comprovada com situações de cuidados em saúde de grandes grupos em situação de conflitos sociais e epidemiológico anteriores a guerra.

Apesar da teoria de Pierre Bourdieu não ser direcionada ao campo da saúde, seus conceitos oferecem alicerces para a reflexão sobre o funcionamento deste campo e do modo como as ações, traduzidas pelos *habitus* dos profissionais, ocasionam a violência simbólica, comprometendo a oferta de serviço humanizado e integral: “O *habitus* completa o movimento de interiorização das estruturas exteriores, ao passo que as práticas dos agentes exteriorizam os sistemas de disposições incorporada. (SILVA, A. L, 2017)

Entende-se que na gênese da enfermagem moderna os espaços sociais foram carregados de significados para construção de características próprias em um campo dotado de interesses específicos, desenvolvido por meio de lutas relacionadas aos fenômenos sociais de outros espaços de prestígio e privilégios pertencentes às classes dominantes, para demarcação de poder social e assim se estabelecer como campo científico no século XIX.

Por meio do conceito do *habitus*, Bourdieu identifica que o *habitus* molda a sociedade e seus indivíduos, por meio de um espaço social que está conectado com a forma de agir, de pensar, de sentir e de como isso se insere na estrutura social.

Este estudo abordou a epistemologia construída na História da Enfermagem em uma época remota, início e meados do século XIX, pouco descrita da trajetória de Mary Seacole, mulher, negra, com formação não registrada especificamente. A micro história resgata o elo entre o micro e o macro sem perder o rigor analítico e a preocupação com o todo (TEIXEIRA, [2014?]).

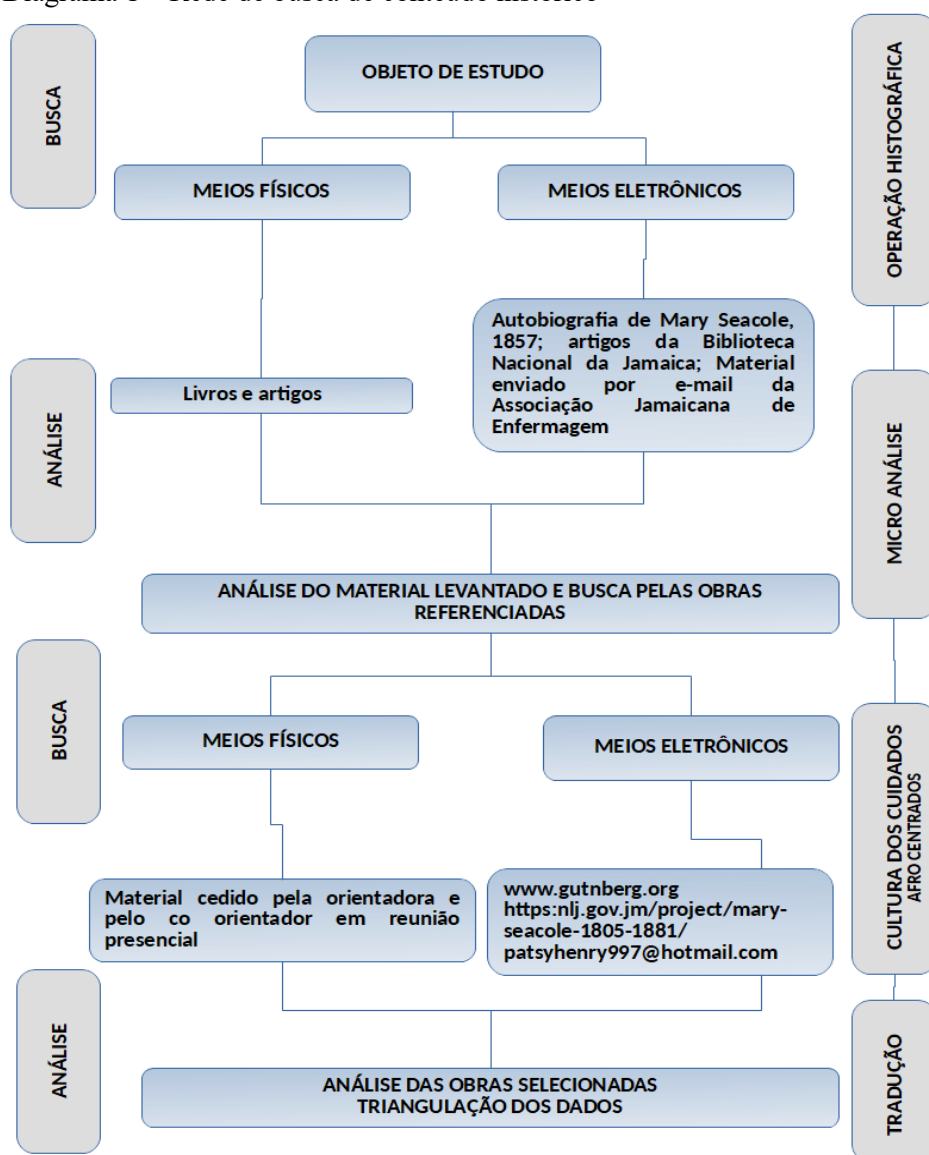
Apresenta-se como uma metodologia voltada para compreender, através de uma análise detalhada e minuciosa das fontes, “a variedade de referências, diálogos, interesses, que transbordam da trajetória intelectual de cada historiador” (GUINZBURG, 1990 apud TEIXEIRA, 2014, p. 4). Permite ao pesquisador descrever um evento no qual a escala de observação é reduzida. A partir de um acontecimento histórico geral, volta-se o olhar para dentro de uma estrutura estabelecida pela história.

Neste sentido, esta direciona o foco para fenômenos peculiares para investigar e apresentar novas perspectivas dos fatos. A proposta desta metodologia é que o pesquisador elabore uma delimitação temática, temporal, para que seja possível identificar sujeitos anônimos, protagonistas de tais eventos por meio da redução da escala. “A micro-história corresponde a um campo histórico que se refere a uma coisa bem distinta: uma determinada maneira de se aproximar de certa realidade social ou de construir o objeto historiográfico” (BARROS, 2007, p. 169).

2.2 Locais de busca e fontes da pesquisa

Utilizando o modelo de fluxograma proposto por Tatiana de Oliveira Gomes na tese “Incubação de ovos de aves e prematuros humanos: trajetória tecnológica para a eclosão e manutenção da vida” em 2019, descrevemos resumidamente o caminho metodológico desta pesquisa.

Diagrama 1 – Rede de busca de conteúdo histórico



Fonte: GOMES, T. O., 2019.

Após o período de leitura do material físico e discussão no grupo de pesquisa LACUIDEN/SULACAP, sobre as obras pertinentes a proposta deste estudo, passou-se a etapa de busca em meios digitais por fontes referenciadas que descrevessem a trajetória de Mary Seacole além da guerra da Crimeia e que contribuíssem com os aspectos culturais de suas práticas.

Os documentos supracitados foram localizados nos seguintes meios digitais: A autobiografia de Mary Seacole foi localizada em forma de E-book do Projeto Gutenberg no endereço www.gutenberg.org sob os termos da Licença do Project Gutenberg para uso gratuito. O e-book foi encontrado escrito em língua inglesa e passou pela etapa de tradução

para a língua portuguesa realizada por: Murilo Domingos Vitor. O segundo elemento do corpus documental foram os artigos de uma seção da Biblioteca Nacional da Jamaica (BNJ) dedicada à figura de Mary Seacole, localizados no endereço eletrônico <https://nlj.gov.jm/project/mary-seacole-1805-1881/>. Todos os artigos da BNJ estavam escritos em língua inglesa. Dos 82 (oitenta e dois) artigos desta referida seção, 21 (vinte e um) foram selecionados para tradução. A seleção destes 21 (vinte e um) artigos foi baseada pela escolha dos títulos que indicassem acrescentar informações pouco conhecidas sobre a trajetória de Mary Seacole.

Nem todos os artigos selecionados foram utilizados por conterem informações repetidas sobre a trajetória de Mary Seacole. O artigo Mary Seacole - A primeira enfermeira da “Cruz Vermelha” pela falta de nitidez em vários trechos poderia comprometer a tradução do seu conteúdo. A tentativa de tradução foi realizada por Lucas da Silva Lima, bem como a tradução dos outros 20 artigos selecionados.

O terceiro elemento utilizado para triangulação das informações sobre a trajetória de Mary Seacole foi recebido por vias digitais. Foram relatos sobre a biografia de Mary Seacole e informações atualizadas sobre as ações que estão sendo realizadas em âmbito mundial para o reconhecimento de sua figura, enviadas a esta pesquisa para o e-mail andreasantoli@gmail.com, após alguns contatos com a Nurses Association of Jamaica (NAJ) via aplicativo de conversa WhatsApp oficial da Associação de enfermeiras jamaicanas, onde recebemos resposta para parte dos nossos questionamentos, tais informações foram enviadas pelo e-mail patsyhenry997@hotmail.com no dia 26 de agosto de 2021 por Patsy Edwards Henry - Presidente da Associação de Enfermeiras da Jamaica e Secretária da Organização Caribenha de enfermeiras. Todos os locais de busca são sítios eletrônicos disponíveis em meios digitais.

Artigos selecionados na Biblioteca Nacional da Jamaica, em seção dedicada a Mary Seacole.

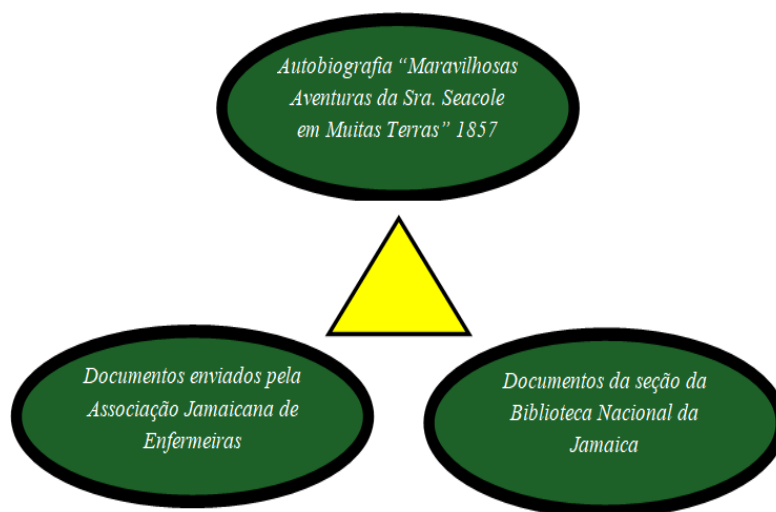
1 • A única fotografia conhecida de Mary Seacole.
2 • A pioneira negra Mary Seacole. The Gleaner, 26 de julho de 2012, p. A7. Transmissão do conhecimento do uso de ervas africanas de mãe para filha
3 • O Primeiro RN: Mary Seacole (1805 – 1881). The Observer – Sunday Herald, 30 de julho – 5 de agosto de 2010, p. 42.

4 • Mary Seacole: Enfermeira, Empreendedora, Humanitária – Sua História de Carreira. Por Beverley East. The Daily Gleaner, 5 de fevereiro de 2006, p. 1.
5 • Curandeira jamaicana e heroína de guerra – Mary Seacole. The Gleaner, 8 de abril de 2002.
6 • “Dear Mrs. Seacole”: Fundamentos com Mary Seacole sobre Escravidão, Gênero e Cidadania. Por Prof. Verene A. Shepherd. Instituto da Jamaica, 21 de novembro de 2005.
7 • Ela fez do jeito dela. Por John Gilmore. The Caribbean Review of Books, agosto de 2005.
8 • Maria Seacole.
9 • Jantar fora para Mary Seacole. Por Stuart Flittin. The Times, 7 de fevereiro de 2008.
10 • Notas sobre Mary Seacole.
11 • Mary Seacole – Enfermeira Coragem. Por Christine Bell. The Sunday Gleaner, 16 de setembro de 1979, p. 7
12 • Sra. Mary Seacole
13 • Biografia: Mary Seacole .
14 • Mary Seacole: Mãe de militares. Por Lloyd Eubank-Green. Outlook, 10 de maio de 1998, pp. 9 e 18.
15 • Ela fez do jeito dela. Por John Gilmore. The Caribbean Review of Books, agosto de 2005.
16 • Em suas próprias palavras: o vídeo de Seacole fiel ao seu espírito. The Sunday Observer, 25 de maio de 2003, p. 3. Por Gwyneth Harold.
17 • Sra. Mary Seacole. The Daily Gleaner, 9 de fevereiro de 1938.
18 • Mary Seacole - A primeira enfermeira da “Cruz Vermelha”
19 • A 'heroína esquecida' lembrada. The Gleaner, 11 de fevereiro de 1998, A2 e A3.
20 • Uma Mulher de Coragem: A Divina Miss 'M'
21 • Enfermagem paga dívida com heroína esquecida.

2.3 Procedimentos de análise - Triangulação

Entende-se a triangulação de dados como um procedimento que combina diferentes métodos de coleta de dados, distintas populações (ou amostras), diferentes perspectivas teóricas e diferentes momentos no tempo, para consolidar suas conclusões a respeito do fenômeno que está sendo investigado. Ele distinguiu a triangulação de dados, da teoria, de investigadores e metodológica, posteriormente ampliada e explicada por diferentes autores. “Denzin (1970 *apud* FLICK, 2009c) e Denzin e Lincoln (2005) definem a triangulação de forma mais ampla, considerando ser uma combinação de metodologias diferentes para analisar o mesmo fenômeno, de modo a consolidar a construção de teorias sociais” (ZAPPELLINI; FEUERSCHÜTTE, 2015, p. 244). Para esta pesquisa realizou-se o procedimento de triangulação entre três fontes de diferentes temporalidades a fim de ratificar as informações contidas na autobiografia de Mary Seacole, documento base desta pesquisa.

Figura 2 – Procedimentos de análise: Triangulação



Autoria Própria (2022).

2.4 Momento ético

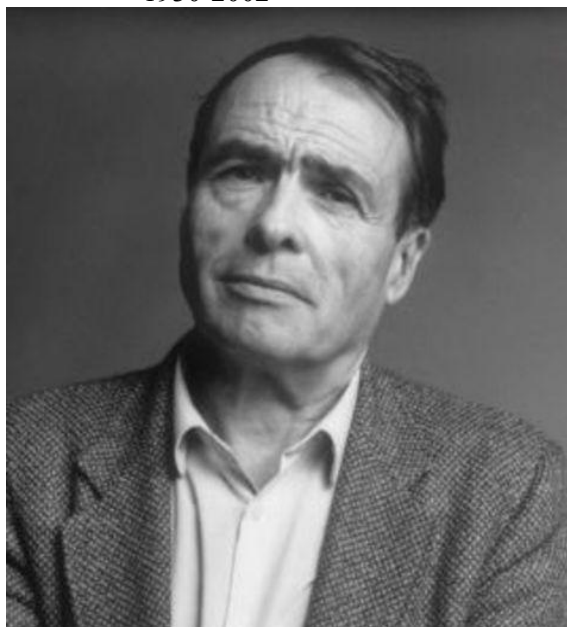
A pesquisa respeitou os aspectos éticos, não sendo necessária a submissão ao Comitê de ética em Pesquisa, a fim de atender exigências determinadas pela Resolução nº 466/2013 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os documentos utilizados nesta pesquisa

fazem parte de acervos públicos digitais, sendo, portanto, de domínio público o uso da massa documental, sem necessidade de entrevista com seres humanos.

SEÇÃO III - REFERENCIAL TEÓRICO

Neste estudo, usamos o pensamento de Pierre Bourdieu e o utilizamos com o objetivo de entender as relações sociais desenvolvidas pelos agentes e grupos de agentes na dinâmica de construção e reconstrução do espaço social que se dá segundo a sua ocupação pelos agentes que nele se distribuem (BOURDIEU, 1997).

Figura 1 – Pierre Bourdieu, sociólogo francês, 1930-2002



Fonte: Ebiografia

De acordo com o contexto histórico social europeu, onde se concentra a maior massa documental a respeito de Mary Seacole e dos demais países onde há relatos de sua atuação, países esses, em sua grande maioria, em condição de territórios colonizados e do cenário científico à época, alguns aspectos são pontuados neste trabalho a partir da perspectiva do referencial teórico proposto. Com atuação na epidemia de febre amarela na Jamaica, sua terra natal em 1850, no enfrentamento à epidemia do cólera no Panamá no ano de 1851 e da atuação na guerra da Crimeia nos anos de 1855 e 1856, sendo esta última a atuação com relatos mais extensos e detalhados, podendo ter maior descrição nesta pesquisa sobre a atuação profissional de Mary Seacole no conflito, por possuir maior registro dentre as fontes.

Alguns conceitos de Bourdieu utilizados no estudo.

3. 1 Poder simbólico

“O poder simbólico é, com efeito, esse poder invisível o qual só pode ser exercido com a cumplicidade daqueles que não querem saber que lhe estão sujeitos ou mesmo que o exercem” (BOURDIEU, 1989, p. 7). Ele é silencioso, mas nunca desprovido de símbolos e signos que estabelecem regras e critérios e não se subverte essa ordem individualmente. Para Bourdieu (BOURDIEU; PASSERON, 1992) neste poder simbólico existe uma disputa simbólica para determinar as hierarquias, relações sociais e, quem vence essa disputa simbólica, determina as escolhas.

3. 2 *Habitus*

Habitus é um instrumento conceitual que auxilia a apreender uma certa homogeneidade nas disposições, nos gostos e preferências de grupos e/ou indivíduos produtos de uma mesma trajetória social. Assim o conceito consegue apreender o princípio de parte das disposições práticas normalmente vistas de maneira difusa (BOURDIEU, 2007a,). O *habitus* pode ser político, religioso, artístico ou científico e “deve ser compreendido como um sistema de disposições socialmente constituídas” (BOURDIEU, 2007a, p. 191), que revelam o conjunto de práticas, valores e ideologias que são inculcados, pela classe dominante, na classe dominada.

De acordo com o pensamento Bourdieusiano, o *habitus* nada mais é que:

A interiorização das estruturas estruturantes destas formas de ser e agir, que ocorre de forma inconsciente e se insinua nas crenças, na indumentária, no comportamento, nos rituais. (BOURDIEU, 2007a, p. 60)

A maneira como os indivíduos vão absorver esse *habitus* vai refletir nas experiências, na cultura, na educação, na forma de pensar, do indivíduo se colocar e se relacionar em sociedade.

3. 3 Capital social

É o que confere status, honra e prestígio, tratamento diferenciado, privilégios sociais. A soma ou a ausência desses recursos de poder, herdados ou adquiridos, determinará o lugar

ocupado por grupos e indivíduos na estrutura hierárquica das sociedades e condicionará seu estilo de vida e suas oportunidades de ascensão.

O espaço social estudado é a trajetória profissional de uma enfermeira negra e a atuação desta enfermeira e seus cuidados que, segundo Bourdieu, representam um espaço onde os agentes e grupos de agentes são definidos pelas suas posições relativas neste espaço. Para compreender o sentido e o funcionamento desse espaço social é necessário ainda referir-lo ao sistema das relações entre as posições ocupadas por aqueles capazes de produzi-lo, reproduzi-lo e utilizá-lo (BOURDIEU, 2007b).

Enquanto espaço social, um cenário de cuidados simultâneos a grandes grupos, apresenta um evento peculiar, pois apesar de constituir-se como um cenário de conflito, também se apresenta como um espaço de relações de poder.

Assim sendo, estudamos o campo da Enfermagem, a partir da percepção de que, nesse campo, está inserido os agentes que produzem, reproduzem ou difundem relações de forças e de lutas para conservar ou transformar esses campos e que fazem parte do contexto desta pesquisa.

Pretende-se com este estudo, fazer a releitura de fatos sociais envolvendo a participação da enfermeira negra Mary Seacole e, a partir dos fatos analisados, entender a importância dos estudos sobre a História da Enfermagem e reconhecer nesta, a identidade profissional de pessoas negras e suas contribuições para o fortalecimento da profissão.

SEÇÃO IV – CULTURA AFRICANA NOS CUIDADOS

4.1 Matriarcado africano

Nesta subseção abordaremos o desafio de cuidar sob a perspectiva cultural africana frente à prática científica então vigente no século XIX. O matriarcado africano é uma cultura que se refletia de maneira intensa na vida profissional de Mary Seacole.

De acordo com Cheikh Anta Diop (2010), a África é o berço da humanidade e tradicionalmente produziu sociedades matriarcais. Apesar das mulheres estarem em diáspora, elas mantiveram seus pertencimentos culturais da tradição que simbolizavam crenças, valores e práticas relativas ao uso das plantas medicinais entre famílias africanas de acordo com suas ligações com a agricultura e de sua maneira de fazer a gestão social do grupo em que estavam inseridas.

Para Nah Dove, pesquisadora em Africologia e Estudos Afro-Americanos, apoiada na definição de matriarcado de Diop (1923-1986) esse traço cultural é oposto ao sistema do patriarcado adotado pelo ocidente, este sistema se dá através de uma relação hierárquica de gênero onde o homem assume uma posição de superioridade em relação à mulher (BUSBY, 2019).

O sistema do matriarcado é antagônico ao patriarcado, pois:

Refere-se à reciprocidade masculina-feminina como base para a ordem social. Matriz Materno-Centrada reconhece esta realidade, oferecendo terminologia mais de acordo com e relevantes para essa crença. (DOVE, N. 1993 p. 15)

O matriarcado é uma relação de equilíbrio. O matriarcado africano é uma experiência centrada na figura da mulher. O matriarcado surge na África ligada ao culto à agricultura por mãos femininas e se constitui numa prática social e política em uma comunidade. Segundo pesquisadores como Cheikh Anta Diop (2010), o matriarcado africano tem uma característica que lhe traz uma exclusividade de construções sociais centradas politicamente nas figuras femininas. Em concordância com Diop, o pesquisador Nei Lopes (2011) diz que o matriarcado é um regime social e político em que a mulher desenvolve um papel relevante, nele o parentesco conta-se pela linha materna, herda-se precisamente o papel social da mãe, responsável pela educação do filho.

Uma das características do matriarcado é o poder político social desempenhado por mulheres, como por exemplo, a construção das religiões de matrizes africanas, como na constituição dos coletivos familiares onde as mães são figuras centrais no desenvolvimento coletivo do quilombo familiar. Em diáspora, as mulheres carregaram esses valores como cunho civilizatório se constituindo em uma ferramenta de permanência, continuidade e resistência. O matriarcado deixa de se concentrar apenas na ideia de parimento materno e se configura na prática de matrigestão, onde as mulheres vão potencializar a vida do outro para que haja uma sobrevivência na comunidade que vai se estabelecer na forma de sobrevida fora do continente africano e é uma concepção afro-referenciada.

O uso de plantas medicinais com finalidades terapêuticas, práticas ancestrais embasadas em conhecimentos transmitidos de uma geração a outra, nos núcleos familiares e sociais, permaneciam específicas dos membros do grupo familiar onde eram transmitidas e permeavam as práticas cotidianas das mulheres africanas ou afro diaspórica no processo do cuidado ao corpo acometido de alguma enfermidade.

Considerando que Mary Seacole cresceu aprendendo com a sua mãe a prestar atendimentos com práticas alternativas e mais tarde passou a atuar em vários cenários endêmicos de cólera e febre amarela em seu país e em países como Bahamas, Haiti, Cuba e Panamá, que recorrentemente eram acometidos por doenças tropicais e Seacole foi, por diversas vezes convidada a ir a esses países exercer os seus conhecimentos com ervas medicinais para combater tais endemias, segundo os relatos de sua autobiografia, o conhecimento adquirido como tradição familiar e cultural não poderiam ser apagados.

O matriarcado africano foi o grande diferencial de sua trajetória, foi a manifestação da sua ancestralidade africana. As manifestações dessa cultura no seu exercício profissional, não poderiam ser ensinadas em nenhum livro científico ou de técnicas do período, em razão da forte estrutura do racismo vigente, alimentado pelas teorias racistas à época.

4.2 A tradição da oralidade

Nesta subseção abordaremos a tradição cultural africana de aprendizado pela oralidade, mais um traço cultural na trajetória profissional de Mary Seacole.

A oralidade como uma das características mais tradicionais e respeitadas do povo negro, teve um papel controverso na trajetória de Mary Seacole. A população negra acostumada a ter a palavra como fiadora de suas ações, pouco registravam por meio da

escrita. Isso foi um ponto de vulnerabilidade para Mary Seacole frente à comunidade científica da época e para as gerações futuras. Sua fama com a utilização das ervas era conhecida, tradicionalmente, a prática de manipulação das ervas é um traço característico da cultura africana, onde o conhecimento é passado de geração a geração pela oralidade dos mais velhos aos mais novos e na família de Mary Seacole não foi diferente.

Segundo Nei Lopes, em sua obra *Dicionário da antiguidade africana sobre os cuidados africanos*:

A medicina tradicional dos povos bantos e sua farmacopéia é o conjunto representado pelos métodos, técnicas e substâncias utilizados pelos terapeutas tradicionais com o fim de proteger e curar os indivíduos das consequências da quebra do equilíbrio vital, bem como restabelecer esse equilíbrio. Com base em um conhecimento empírico, de fundo místico e religioso, os terapeutas desenvolveram medicamentos, muitos deles assimilados e industrializados pela prática dita científica, a qual, não obstante, muitas vezes rotulou essa farmacopeia como retrógrada e ineficaz. Entretanto, como salienta a cientista angolana Maria Manuela Batalha, esse conjunto de práticas terapêuticas, que remonta aos primórdios das descobertas sobre a utilidade das plantas, envolve inclusive uma medicina preventiva. (LOPES, 2011 p. 166)

O registro em sua autobiografia onde relata que aprendeu a manipular as ervas com a mãe e desde os doze anos praticava esse conhecimento, corrobora essa tradição ancestral da transmissão do conhecimento pela oralidade e pela observação.

O registro pela escrita, há tempos, não era acessível ao povo negro, a educação não chegava para todos e o processo de colonização não deu aos negros o mesmo direito que os não-negros tinham.

Mesmo a sua mãe sendo uma escrava liberta, não há sequer o registro do seu nome na maioria dos documentos históricos divulgados, já o seu pai, um militar escocês, tem o nome conhecido e descrito na maioria dos documentos relativos a Mary Seacole. Apesar dessa configuração familiar, foi incentivada a estudar e na juventude foi enviada a Londres para aprimoramento dos seus estudos.

Segundo o escritor e intelectual malinês Amadou Hampâté Bâ (1901-1991), a tradição oral é um fator de unidade cultural de todo o continente africano (2010). Essa prática da oralidade é chamada por ele de tradição viva e é considerada um sinal de respeito com a cultura do povo africano. Como forma de desqualificar a tradição da oralidade africana, os povos colonizadores promoveram uma disputa de narrativas, colocando em dúvida essa tradição com a premissa de que a tradição oral não trabalha com a verdade, dando

credibilidade apenas aos registros escritos considerados científicos ocidentais. Este é mais um dos motivos que contribuíram para a invisibilidade da Mary Seacole.

Para Hampâté Bâ, (2010, p. 168) “os primeiros arquivos ou bibliotecas do mundo foi o cérebro dos homens”, ou seja, a primeira biblioteca que existiu foi o cérebro humano, pois ali o saber era categorizado, armazenado, organizado na memória, por isso ele a considerava uma tradição viva, pois a memória é recarregada com novas informações, tornando a narrativa atualizada, diferente da escrita que precisa de atualização por meio de novos lançamentos. A escrita é posterior à tradição oral e vem dessa observação da oralidade.

Mary Seacole é fruto de um relacionamento inter-racial e isso lhe possibilitou além da tradição da oralidade que é um elemento cultural do povo negro, aprendida com a mãe, também ter acesso a alfabetização, algo comum a população europeia, de onde teve origem seu pai, um escocês, algo incomum para as mulheres na Era Vitoriana. A sua conduta de cuidado foi permeada de representação cultural. Como descreve o próprio Hampâté Bâ em sua obra “Tradição Viva”: ...” como se diz na África, cada partido ou nação... enxerga o meio-dia da porta da sua casa” (BÂ, 2010, p. 168).

SEÇÃO V – ENSINO E PRECONCEITOS

5.1 Aprendizado e formação

Esta subseção abordará os aprendizados e a formação de Mary Seacole, uma interrogação em sua biografia.

Por não especificar por meio de registros escritos a qual estudo ela teve acesso, isso por vezes pôs a trajetória profissional de Mary Seacole sob suspeita de alguns mais céticos a respeito de sua história. Dúvida que não foi atribuída a outras figuras não negras da história da enfermagem, que não tiveram formação acadêmica em enfermagem, seja dentro ou fora da Inglaterra.

De acordo com a sua autobiografia, ela foi enviada a Londres para concluir seus estudos. Dessa forma ela teve acesso aos conhecimentos chamados convencionais, entrando em contato com o que era propagado como educação à época, no século XIX, em que a ciência se afirmava como pilar das condutas acadêmicas, sem esquecer, que a terapêutica do cuidado é anterior a qualquer teoria científica. E culturalmente sua ancestralidade se manifestou em sua prática como mostra o relato sobre a guerra da Crimeia.

Famosa por suas curas caseiras, ela costumava sair para dispensar remédios e comida aos necessitados. Ela costumava estar na linha de frente e frequentemente sob ataque... A maioria delas [as curas] foi baseada no uso de ervas tradicionais, cataplasmas e fricções terapêuticas. (NATIONAL ARMY MUSEUM, [202-?a], tradução nossa)

O registro do uso de seus preparados à base de ervas medicinais utilizados ao longo de sua trajetória profissional não deixa dúvidas sobre o exercício dos cuidados praticados por ela baseados em sua cultura familiar. Em sua autobiografia, no que tange ao cenário da guerra e de endemias tropicais, há inúmeros relatos dos enfermos ou feridos das mais variadas camadas sociais, patentes e também nos postos da guerra em agradecimento ao cuidado praticado por ela, o que a levou a ficar conhecida por “mãe Seacole” (SEACOLE, 1857, p. 60 tradução nossa) em mais um indício da relação da prática desses cuidados com a tradição do matriarcado africano.

Por outro lado, temos registro de seus aprendizados junto aos profissionais médicos à época que frequentavam a sua casa. Exercendo seus cuidados, fossem culturais ou científicos, pois sua trajetória profissional é anterior ao surgimento da primeira escola de Enfermagem

oficial, que só surgiria em 1860 no hospital St Thomas, em Londres, fundada por Florence Nightingale com o prêmio em dinheiro recebido do governo britânico pelos seus feitos na guerra da Criméia. Mary Seacole não aprendeu apenas a forma cultural de cuidados às enfermidades com a sua mãe, na pensão mantida na Jamaica, onde recebia militares inválidos, e também era orientada por cirurgiões navais e militares a respeito de como tratar as doenças.

Às vezes, eu tinha um cirurgião naval ou militar sob meu teto, de quem nunca deixava de colher instruções, dadas, quando eles aprenderam meu amor por sua profissão, com uma prontidão e gentileza que provavelmente nunca esquecerei (SEACOLE, 1857, p.13, tradução nossa).

Mary Seacole foi ganhando conhecimento nas duas linhas terapêuticas, cultural e científica, o que lhe permitiu ampliar a sua linha de atuação no cuidado à saúde. Se em algum momento uso de ervas medicinais encontrou desconfiança ou falta de credibilidade entre os cientistas do século XIX, o motivo para tal desconfiança estaria na falta de comprovação científica da atuação dos princípios ativos das ervas, do ceticismo e da falta de conhecimento da eficácia delas.

Ainda que Mary Seacole tenha demonstrado na prática, os conhecimentos adquiridos durante seu período de estudos em Londres e aplicado tais conhecimentos na sua atuação nos diferentes locais onde esteve presente, atuando como agente do cuidado, orientada tanto pela linha convencional, quanto na linha cultural, sua habilidade no cuidado rompia barreiras geográficas.

O ato de cuidar é inerente ao ser humano, não se iniciou com a profissionalização da enfermagem e tão pouco com as teorias científicas. De acordo com Gonzalez e Ruiz (2011):

A história cultural dos cuidados poderia definir-se como uma especialidade da ciência histórica, que visa o estudo do ser humano imerso na sua cultura, através do tempo, considerando todos aqueles comportamentos, ideias, sentimentos, símbolos e significados que acontecem em um determinado contexto social, econômico, familiar, laboral e que estão implícitos no processo de satisfação das necessidades de saúde de um grupo humano. (GONZALEZ; RUIZ, p. 4)

Seguindo o que era posto pela sociedade científica à época, constituída de homens, médicos e de outros intelectuais brancos, a enfermagem dita moderna se estabeleceu seguindo

os padrões por eles estabelecidos, criando normas que lhe dessem o *status* de ciência, não valorizando os conhecimentos pré-profissionais.

Acerca da enfermagem como profissão, chocava-se com a ideologia da era Vitoriana, correspondente à prática da enfermagem, que era considerada como uma forma de ocupação manual desempenhada por empregadas domésticas e cujo sentido da palavra se restringia a pouco mais do que a ministração de remédios e aplicação de emplastos. (COSTA, R.*et al*, 2018, p. 665)

Ao considerar o uso de emplastos uma prática de serviços, descaracterizava-se esse tipo de cuidado cultural e o excluía das ditas práticas científicas. Ao se apropriar e difundir a teoria ambientalista, a enfermagem moderna procura legitimar sua prática através de uma teoria científica. Mais uma vez a violência simbólica com as práticas ancestrais fica evidente neste ato de subliminação cultural.

De acordo com Bourdieu, o habitus é uma lei inerente ao ser humano, aplicada em cada indivíduo social desde o seu nascimento a partir do seu lugar na disposição social. O campo onde esse habitus se expressa, especificamente neste trabalho, é o cenário e toda a logística que envolveu a ida e permanência de uma enfermeira negra, em meados do século XIX, e a conjuntura que envolveu os atendimentos a grandes populações acometidas por epidemias ou na guerra da Crimeia. Se o campo é onde o indivíduo expressa o seu habitus, é apenas com pessoas em condições de realidade iguais às suas, formando-se a realidade de um grupo, tornando possível que outras pessoas próximas também manifestem o mesmo habitus, parecendo se tratar de um senso comum. Todo o conhecimento cultural, práticas de cuidado e ancestralidade de Mary Seacole, podiam ser identificadas no seu habitus, que não era reconhecido como britânico.

É evidente que Mary Seacole tinha uma visão de mundo e um habitus diferente. Ela era uma mulher negra, jamaicana, nascida de um relacionamento inter racial, filha biológica de um militar escocês e de uma escrava liberta, com quem aprende de forma ancestral a manipular e utilizar ervas medicinais, atuando sob a perspectiva étnica da cultura do matriarcado africano. Recebeu formação com elementos tanto da cultura africana quanto da cultura ocidental. Orgulhava-se de ter características de personalidade tanto do pai quanto da mãe (SEACOLE, 1857 p. 09, tradução nossa) e não deveria sofrer nenhuma rejeição em decorrência de sua origem.

5.2 Contexto social e cultural das mulheres do século XIX

Esta subseção aborda o cenário social destinado às mulheres do século XIX e como esperavam que elas se comportassem para além da vida doméstica.

Mary Jane Seacole foi uma mulher à frente do seu tempo. Demonstrando desde a infância o seu talento para ser uma agente do cuidado em saúde, despertando o interesse dos cirurgiões militares que frequentavam a sua casa em lhe transmitir conhecimentos a respeito de técnicas e condutas para que ela se aprimorasse na prática do cuidado. Com muita coragem, enfrentou preconceitos e quebrou paradigmas até então estabelecidos para as mulheres de sua época, no século XIX.

Segundo Zolin (2003a), na Era Vitoriana (1832-1901), na Inglaterra, as mulheres eram discriminadas e consideradas inferiores intelectualmente. A mulher que tentasse usar sua inteligência para outros fins era apontada como violadora da ordem natural das coisas e da religião. (ZOLIN, 2003a apud FABRÍCIO, [2015?], p. 4)

Além desses fatores, mulheres negras desejavam a libertação da escravidão, ansiavam por todo um conjunto de liberdade que incluíam as conquistas dos direitos civis tais como: votar ou ocupar cargos públicos, em uma sociedade onde quem tinha o domínio social, político e cultural, eram os homens brancos. Mary Seacole era legalmente classificada como mulata ou multirracial, ou como ela orgulhosamente se auto referia: crioula, termo aplicado a pessoas com direitos políticos limitados ou como eram identificados na América espanhola, referia-se ao filho do europeu, nascido na América. No Brasil, durante os séculos XVII, XVIII e XIX, referia-se aos escravos nascidos na terra, fazendo diferença daqueles nascidos na África. (Laboratório de ensino e aprendizagem em História (MARQUES, 2014).

Apesar da representação máxima do governo ser feminina, personificada na figura da Rainha Vitória, as mulheres eram designadas a serem figuras do lar. Além do rigor moral da época, as mulheres tinham suas imagens vinculadas à fragilidade, em um contexto social, que limitava sua figura ao papel de um personagem meramente doméstico.

O papel da mulher era muito limitado e isso era reflexo da educação e das convenções sociais da época. A maneira como elas tinham acesso à educação era muito dificultado, era um privilégio masculino e fazer parte da população feminina e negra, implicava no aumento dessa dificuldade. Nesse contexto social também figurava a função das preceptoras. A burguesia encontrou essa estratégia para educar suas filhas dentro de seus lares. Segundo Monteiro:

A principal função da preceptora era dar aos seus pupilos uma orientação moral e social. Por agir dentro de um ambiente refinado, próprio de uma *lady*, era necessário que a preceptora, como substituta da mãe, fosse uma *gentlewoman*. Em geral, ela era filha de pároco ou alguém da própria família, como uma prima ou sobrinha. (MONTEIRO, 1998 p. 62)

Seguindo as práticas e costumes da monarquia, a classe média alta encontrou uma maneira de educar seus filhos em seus lares, por meio da figura da preceptora, uma função doméstica e remunerada que poderia ser exercida por mulheres instruídas, já que mulheres não instruídas que ocupavam esta função se tornavam trabalhadoras domésticas braçais.

Apesar da procura da função pelas famílias abastadas, a função da preceptora não era totalmente valorizada. Elizabeth Sewell questiona em sua obra “*Governesses in families*” o motivo da desvalorização da preceptora, um motivo a mais de desprestígio para a classe feminina à época, ao que ela mesma responde os motivos que ela acredita serem as causas: a posição de desvalorização que o mundo as colocava e a posição que as próprias se colocavam (SEWELL, 1865 apud MONTEIRO, 1998).

Um processo evolutivo indiferente aos anseios sociais suscitou a necessidade de se buscar um ponto de equilíbrio entre o público e o privado, uma base que refletisse solidez e estabilidade. Esta base, naturalmente, era o lar, e como seu representante elegeu-se alguém com as qualidades de guardião da moral e da castidade. A exigência de um anjo do lar fez nascer a mulher vitoriana. (MONTEIRO, 1998, p. 61)

Sem ter um real entendimento da importância do seu papel dentro dos lares com as filhas da burguesia e que essa orientação dada às filhas destas famílias iriam se refletir na sociedade, papel esse que caberia às mães, as preceptoras eram selecionadas pelo grau de instrução e de um padrão moral imposto à época que as qualificassem para conviver dentro dos lares educando junto às famílias consideradas de bons costumes. A preceptoria familiar era uma das alternativas de que dispunham as mulheres da Era Vitoriana³ instruídas e que quisessem ter independência financeira e boa fama social.

Mary Seacole não trilhou esse caminho da preceptoria destinado a algumas mulheres da sua época, não lhe cabia, porque seus objetivos eram outros, ainda jovem decidiu seguir sua vocação para o cuidado em saúde.

³ A era vitoriana corresponde ao período do reinado da Rainha Vitória, que vai de 1837 a 1901. É um dos mais importantes períodos da história britânica por conta das grandes mudanças que o Reino Unido passou durante o século XIX. Estas mudanças aconteceram nos planos econômico, político e social, e ajudaram a moldar o que o país é hoje (CANAL LONDRES TV, [20--?a]).

Neste sentido, manteve-se firme em seu propósito de realizar seu desejo de cuidar de seus pacientes onde eles estivessem e ser protagonista da própria história. Munida dos ensinamentos de sua mãe, de médicos amigos e de sua própria experiência por observação e instinto para o cuidado, foi em busca dos locais onde poderia exercer seus conhecimentos, por vezes utilizando seus próprios recursos, por outras vezes contando com a ajuda financeira de familiares e amigos, proporcionando alívio e conforto a quem deles precisasse como prevê a cultura africana.

Ainda jovem, Mary Seacole é enviada para morar com uma senhora, a quem os artigos encontrados na BNJ, retratam como uma padroeira. Outros documentos inferem tal senhora como mãe adotiva, outros como uma pessoa a quem Mary Seacole seria dama de companhia em retribuição aos custos financeiros investidos em seus estudos. Essa “padroeira” possuía recursos financeiros que permitiram a Seacole ter seus estudos custeados, fazendo-lhe companhia em viagens, como à Inglaterra, por exemplo. O habitus estrutura experiências que formam grupos ou núcleos, como se fossem únicos e diferenciam comportamentos, gostos e consumo e Mary Seacole foi ampliando o seu hábitos à medida em que foi adquirindo outras experiências ao longo da vida.

5.3 Racismo científico - A cor da ciência

Nesta subseção abordaremos os reflexos do racismo científico, que contribuiu para a invisibilidade de Mary Seacole, fazendo com que cientistas da época ignorassem os feitos da população negra, baseados em teorias eugenistas, situação enfrentada em sua vida pessoal e profissional.

O século XIX é o período em que as teorias racistas foram reforçadas graças ao surgimento de ideias de pensadores europeus dispostos a legitimar a hierarquização das raças, tais pensadores produziram estudos em que colocavam na parte alta da pirâmide racial as populações brancas europeias, enquanto que imputavam às outras populações não-brancas, particularmente pretas, uma inferioridade que na época vinha ao encontro do pensamento imperialista e escravista europeu.

O termo raça que antes tinha apenas um sentido biológico passou a ter também sentido social. A partir da medição de crânios de grupos de diferentes etnias, afirmavam que crânios maiores seriam de pessoas mais capazes intelectualmente e as pessoas de crânios menores teriam capacidade cognitiva inferior.

A questão racial à época, além das questões legais da luta abolicionista, contava com a influência do racismo científico propagado naquele período. Em 1820 o anatomista Robert Knox, de Edimburgo (1791-1862) já difundia teorias racistas apoiado por pares da comunidade científica. O propósito do racismo científico seria criar uma teoria que desse embasamento a ascensão da ciência enquanto narrativa que justificasse a discriminação e exploração dos povos não brancos.

Segundo o pesquisador Carlos Moore:

O surgimento do racismo era considerado fruto do conceito de raça, termo que, etimologicamente, vem do italiano *razza*; este, por sua vez, tem origem no latim *ratio* e significa categoria e espécie, sentido utilizado pelo famoso naturalista sueco Carl Van Linné (1707 a 1778) para classificar as plantas em 24 classes ou raças. Será que existiria uma relação de causa e efeito entre a noção de raça e o fenômeno do racismo? (MOORE, 2007, p. 21)

Diante da subjetividade de existir analisada como condição, a raça pode ocupar-se com a dimensão da existência e refletir na forma de dominação, contribuindo para a consciência de um grupo e da abstração produzida em determinado espaço social, vinculava-se à época o entendimento que a população negra não possuía uma condição humana. A Europa foi um campo fértil para desenvolver esse fenômeno.

A Inglaterra se estabeleceu como a maior potência mundial no século XIX, com destaque para o período em que foi comandada pela rainha Vitória, que vigorou pelo intervalo entre 1837-1901, época que ficou conhecida como “Era Vitoriana”. Durante esta fase, a Inglaterra se apresenta como uma nação de vulto, com liderança mundial e palco de vários fatos históricos, ocasionando importantes mudanças que repercutiram em outros países pelo mundo, em diferentes cenários.

Um pouco anterior à era vitoriana já se difundiam as teorias que embasavam o racismo científico. Ao difundir teorias racistas, cientistas com a omissão dos que estavam no poder, escondiam um grande interesse econômico: explorar a mão de obra dos negros e encontravam em tais teorias uma forma de justificar a subjugação que sustentava o colonialismo na África que estava em processo de implantação.

Durante a era vitoriana, houve crescimento econômico através da expansão do Império Britânico. Um dos grandes fatores que contribuíram para isso foi o comércio de escravizados, possibilitando o aumento do enriquecimento inglês.

O passo seguinte foi fazer deste enriquecimento, o investimento na revolução industrial inglesa. Neste sentido, a Inglaterra teve condições para movimentar o comércio, fruto do desenvolvimento industrial. Essa produção em escala industrial era escoada para países sob domínio da Inglaterra, tais como: Índia, Austrália, Nova Zelândia, Canadá e Jamaica, além disso a Inglaterra tinha influências políticas e comerciais em outras nações.

A Inglaterra ainda possuía o domínio de colonização no território da África do Sul, Egito, Sudão, Gana, Nigéria, Somália, Uganda, Serra Leoa, Tanzânia, Maurícia - atual arquipélago das Ilhas Maurício, Suazilândia - atual Reino de Eswatini, Malawi, Zâmbia, Gâmbia, Lesoto, Seychelles - Ilhas Seychelles e Zimbábue.

O movimento pró-abolição não começou na era vitoriana, já era um cenário com semente germinada dentro do movimento iluminista (1715-1789) com o apoio dos intelectuais da Inglaterra e dos Estados Unidos da América, mas esbarravam em interesses econômicos que se contrapunham a esses ideais.

A Era Vitoriana foi marcada por movimentos de trabalhadores. Um dos primeiros a marcar esse período, foi o movimento cartista, liderado por homens, que se deu após a primeira revolução industrial (1760-1820/1840), e caracterizou-se por ser um movimento da classe operária.

Em resposta a esse movimento popular, pela perspectiva econômica, buscar alternativas para explorar mão de obra, e o comércio de escravizados tornava-se oportuno, após esse movimento classista por direitos e garantias trabalhistas dos operários. A corrente que propagava o racismo científico se apoiava em teorias racistas surgidas em 1820 e que ganhou força com a figura de Francis Galton (1822-1911).

Em 1833, difundindo uma teoria de biologia racial, o inglês Francis Galton acreditava que seria possível melhorar a espécie humana, tanto do ponto de vista físico como mental, através de métodos de seleção artificial e controle reprodutivo (DEL CONT, 2008). Os negros que sempre enfrentaram o racismo em vários aspectos no meio social, sofriam com o colonialismo ocidental e seus desdobramentos.

O processo de colonialismo invisibilizou culturas inteiras, submetendo populações colonizadas à violência de terem seus costumes dizimados e apagados para passarem a expressar a cultura dos colonizadores. A população negra, suas tradições e costumes enfrentaram os efeitos desse racismo científico. Todo legado, registro ou linhagem dos escravizados deveria ser extinto.

5.4 Enfrentando o racismo

Mary Seacole sempre enfrentou o racismo, não se omitiu diante dessa violência e não foi uma situação que tenha passado despercebida ou que lhe tenha causado comodismo. Sua autobiografia é repleta de relatos de racismo e de sua indignação ao constatá-los. Logo no início do texto, ela fala das primeiras impressões sobre Londres, acompanhada de sua “protetora” e menciona que: *“Algumas das minhas lembranças mais vívidas são os esforços dos meninos de rua de Londres para zombar da minha pele e de minha companheira”* (SEACOLE, 1857 p. 11, tradução nossa).

Em algumas situações em que o racismo foi percebido, ela optou por não verbalizar uma resposta, mas não deixou de constatá-lo. Mary Seacole tinha orgulho de sua origem africana e sentia por seus irmãos e irmãs que ainda viviam uma situação de escravidão em diáspora. Outra vez o matriarcado africano, base da sociedade africana, se revela na conduta de Mary Seacole, o orgulho da própria origem sem esquecer-se dos que ainda estavam privados de liberdade em situação de escravização.

Tenho alguns tons de marrons mais profundos na pele, o que me mostra parente - e tenho orgulho dessa relação - com aqueles pobres mortais que você outrora escravizou e cujos corpos a América ainda possui. E tendo este vínculo, e sabendo o que é escravidão; tendo visto com meus olhos e ouvido com meus ouvidos provas suficientemente boas de seus horrores - deixe que os outros duvidem deles se quiserem - é surpreendente que eu esteja um tanto impaciente com os ares de superioridade que muitos americanos se esforçaram para assumir sobre mim? Mentira, não estou falando de tudo. Encontrei algumas exceções deliciosas. (SEACOLE, 1857 p. 16, tradução nossa)

No início do século XIX a abolição da escravatura ainda não era uma realidade na Inglaterra e nas suas colônias. Após a interferência econômica da revolução industrial, a abolição passou a ser uma realidade emergente para a continuidade das relações comerciais externas, só se concretizando em 1838.

Seria muito improvável que uma mulher negra fosse reconhecida pela sociedade ou pela comunidade científica e não convivesse diariamente com a violência do racismo. Mary Seacole chegou a observar que a princípio passava despercebida pela equipe médica ao executar seus cuidados apesar de estar sempre bem cuidada, temendo sofrer discriminação racial. *“Não creio que os cirurgiões tenham me notado a princípio, embora, como se tratasse de minha introdução a Balaclava, eu não tivesse negligenciado minha aparência pessoal”* (SEACOLE, 1857 p. 69, tradução nossa).

Segundo documento da BNJ, no Panamá, Mary Seacole enfrentou duas batalhas quando lá esteve: a primeira foi o surto de cólera e a segunda foi contra o racismo. Em um banquete oferecido a ela, no dia em que se comemorava a independência americana, enquanto ela lá esteve prestando os seus cuidados ao enfrentamento de epidemia do cólera, foi publicamente constrangida por uma fala racista, ao que Mary Seacole não se intimidou e respondeu à altura, com ironia:

Num banquete do dia 04 de julho dado pelos americanos, ela foi a convidada de honra. Uma das pessoas presentes fez um brinde a Mary e lamentou não ter nascido branca e sugeriu que ela se branqueasse. A Sra. Seacole respondeu: "Devo dizer que não aprecio totalmente os seus desejos amistosos e amáveis com respeito pela minha compleição. Quanto à oferta de descoloração, eu deveria, mesmo que fosse praticável, recusá-lo sem qualquer agradecimento. Em relação à sociedade em que o processo me poderia fazer entrar, só posso dizer que, a julgar pelo espécime que tenho, reuniu-se aqui e noutro lugar. Não pense que vou perder muito ao ser excluído dela. Por isso, cavalheiros, bebo a vós e a informação geral das boas maneiras americanas. (EUBANK-GREEN, 1998, p. 9, tradução nossa)

Estrategicamente, sem optar por uma resposta mais ríspida ou um debate acalorado Mary Seacole respondeu a fala racista dirigida a ela, se mantendo com elegância, como homenageada do jantar que era. Fazendo uso da ironia, disse que não admirava os cumprimentos recebidos e que desprezava a fala do interlocutor, principalmente ao que se referia ao seu biotipo {compleição}.

E em relação ao embranquecimento sugerido por ele, ela declinaria da sugestão e que se sentia bem em não pertencer ao grupo dos caucasianos do qual ele fazia parte, agindo daquela forma, concluindo sua fala com a sugestão de se fazer um brinde às boas maneiras americanas. "O racismo burguês ocidental a respeito do negro (...) é um racismo de desprezo" (FANON, 1968, p.135).

O racismo se apresenta de várias formas e é necessário escolher a ferramenta mais adequada para seu enfrentamento para que o estigma do negro violento - criado pelo próprio racista - não invalide o seu enfrentamento, porque nem sempre a ironia será uma ferramenta resolutiva frente a essa violência.

Em sua autobiografia, Mary Seacole relata que ao perceber que um dos motivos que a fizeram ser rejeitada no grupo das voluntárias selecionadas pelo Ministério da Guerra, seria a cor da sua pele, expressa uma tristeza profunda e chega a questionar sobre a própria capacidade profissional.

A decepção parecia cruel. Eu estava tão consciente do altruísmo dos motivos que me induziram a deixar a Inglaterra - tão certo do serviço que poderia prestar entre os soldados enfermos, e ainda assim achei muito difícil convencer os outros desses fatos. Dúvidas e suspeitas surgiram em meu coração pela primeira e última vez, graças a Deus. Seria possível que os preconceitos americanos contra a cor tivessem alguma raiz aqui? Essas senhoras se esquivaram de aceitar minha ajuda porque meu sangue fluía sob uma pele um pouco mais escura do que a deles? Lágrimas escorreram por minhas bochechas tolas, enquanto eu estava nas ruas que se estreitavam rapidamente; lágrimas de tristeza por alguém duvidar de meus motivos - que o Céu me negasse a oportunidade que busquei. Então eu fiquei parada e olhando para cima através das nuvens escuras que sombreavam Londres, orei em voz alta por ajuda. (SEACOLE, 1857 p. 57, tradução nossa)

Uma situação de racismo de forma velada, mas não menos violenta, que causou uma agressão com repercussão direta na sua autoestima e em seu psicológico. Para quem realiza esse tipo de violência de maneira velada, pode não considerar uma condição relevante ou que trará consequências irreparáveis e, nem tão pouco, parte da sociedade a considera, mas quem a sofre sabe a intensidade dessas manifestações e o quanto a falta de uma postura antirracista diante de tais casos privilegiam os agressores, os tornando cúmplices da estrutura estabelecida pelo racismo.

Na situação onde se confrontou com o racismo, em uma das tentativas de integrar o grupo de voluntárias, a primeira foi por meio de uma carta ao governo britânico oferecendo seus serviços como enfermeira com experiência em enfrentar a febre amarela, o cólera e o tifo, doenças que acometiam os soldados do conflito, e por fim a tentativa de ser recebida para uma entrevista com o secretário de guerra e pelo departamento do intendente geral, onde não obteve sucesso em ser recebida, Mary Seacole relata que: *“Por fim desisti depois de uma mensagem da Sra. H. informando que o complemento de enfermeiras havia sido garantido e que minha oferta não poderia ser aceita”* (SEACOLE 1857 p. 57).

Mary Seacole não foi aceita como uma das voluntárias para a guerra da Crimeia. O poder simbólico, pertencente e estabelecido por uma classe dominante hegemônica, decidiria quem teria seus feitos na guerra reconhecidos. O poder simbólico não é palpável, ele é estabelecido de forma silenciosa por quem o opera gerando um cenário de desigualdade. Rompendo com o que estava estabelecido, Mary Seacole resolveu angariar recursos financeiros de forma independente para que por meios próprios, pudesse ir para a Crimeia. Antes de se estabelecer no *British Hotel*, que só seria construído por ela no ano seguinte a sua chegada a Crimeia, lhe servindo de casa e local de trabalho.

Em sua chegada, foi conhecer, a convite de militares que a reconheceram da Jamaica, o hospital em Scutari, afastado do cais onde desembarcou e onde ficava o grupo de enfermeiras voluntárias e a equipe de militares médicos.

Após passar o dia conhecendo o hospital e atendendo vários enfermos que também a reconheceram da Jamaica, onde os atendia na pensão de sua mãe, considerou que estava tarde para fazer a viagem de volta ao porto de Balaclava para o navio onde estava hospedada inicialmente, para se refazer do cansaço da viagem de chegada, tentou se abrigar no espaço destinado a equipe de enfermeiras voluntárias e foi pedir abrigo a Florence Nightingale para passar a noite em Scutari e possivelmente fazer mais uma tentativa de integrar a equipe de enfermeiras voluntárias.

Após um breve questionamento gentil da Senhora B, em meia hora, sou admitida na presença da Srta. Nightingale. Uma figura esguia, no vestido das enfermeiras; com um rosto pálido, gentil e firme, repousando levemente na palma de uma mão branca, enquanto a outra apóia o cotovelo - uma posição que dá a seu semblante uma expressão penetrante e aguda, que é bastante marcada. Permanecendo assim em repouso, e ainda assim observadora - o maior sinal de impaciência em qualquer momento um leve, talvez inconsciente movimento do pé direito firmemente plantado - estava Florence Nightingale - aquela inglesa cujo nome nunca morrerá, mas soa como música nos lábios dos britânicos até a hora da desgraça. (SEACOLE, 1857p. 64, tradução nossa).

A violência simbólica se apresenta como: “violência suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação” (BOURDIEU, 2003, p. 7). No evento da guerra, tanto o governo britânico quanto Florence Nightingale, ao ignorar os serviços oferecidos por Mary Seacole, mesmo sabendo da sua vontade em ser voluntária, de sua longa experiência nos cuidados e de ser informada que ela era portadora de cartas de apresentação de autoridades médicas e governamentais que ressaltavam suas experiências anteriores no manejo com a febre amarela e o cólera, que acometiam os soldados durante a guerra, praticaram a violência simbólica ao negar a ela, uma mulher negra, de origem de um país subjugado pela Inglaterra, a oportunidade de trabalhar junto aos feridos e ser reconhecida neste cenário, por seus méritos.

A presença de Mary Seacole, uma mulher negra, não inglesa, jamaicana de nascimento, que manipulava medicamentos a base de plantas, poderia enfraquecer a pureza do grupo de enfermeiras selecionadas por Florence Nightingale.

SEÇÃO VI – MARY SEACOLE E SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL - ENFERMEIRA E DOUTORA

Nesta seção e nas próximas subseções descreveremos os principais locais onde Mary Seacole exerceu seus cuidados, atuando profissionalmente, ganhando notoriedade e reconhecimento profissional.

6.1 A Febre Amarela e o cólera na Jamaica

O primeiro grande desafio profissional de Mary Seacole foi em sua terra natal, a Jamaica. Em 1850 o cólera atingiu a ilha intensamente. Já era viúva há 06 anos e antes do seu casamento já havia visitado países como Haiti, Cuba, Bahamas e Grã Bretanha onde complementou seus estudos de forma convencional de ideias médicas europeias. Esta pesquisa não encontrou a instituição e nem o teor da formação de Mary Seacole, que munida de suas experiências e demonstrando um raciocínio baseado em suas observações, entrou em ação. A Inglaterra teve seu primeiro registro de cólera em 1831, esta patologia só passou a ser investigada em 1854 pelo médico inglês John Snow (1813 - 1858). Mary Seacole enfrentou o surto de cólera em 1850 sem que a doença houvesse sido pesquisada e sem saber como ocorria a transmissão da doença ou como seria o tratamento, mesmo assim enfrentou o cenário da epidemia.

Enquanto o surto acometia a Jamaica, Mary Seacole recebia instruções de um cirurgião naval hospedado na pensão de sua mãe, instruções essas que considerou inestimáveis no combate à doença e ela a enfrentaria outras vezes, chegando a se tornar referência em seu enfrentamento.

A habilidade demonstrada ao enfrentamento do cólera na Jamaica, foi desenvolvida a partir de um gosto e aptidão natural para o cuidado, chegando a afirmar que “*a ambição de me tornar uma médica logo se enraizou em minha mente*” (SEACOLE, 1857, p. 10, tradução nossa)⁴. Ao descrever o trabalho de sua mãe com os militares inválidos ou enfermos hospedados em sua pensão, sentia orgulho de ter herdado o ofício, relata em sua autobiografia:

Minha mãe tinha uma pensão em Kingston e era, como muitas das mulheres crioulas, uma doutora admirável; em alta reputação com os oficiais de ambos os serviços e suas esposas, que de vez em quando serviam em Kingston. Era muito natural que eu herdasse seus gostos; e, portanto, desde a juventude, tive um anseio por conhecimentos e práticas médicas que nunca me abandonou. (SEACOLE, 1857 p. 9, tradução nossa)

⁴A primeira escola de enfermagem só seria criada em 1860, a única referência de cuidados em saúde era a classe médica (SEACOLE, 1857).

Mary Seacole se preparou para esse momento de enfrentamento ao cólera. Todo aprendizado doméstico observado durante a infância, era reproduzido em sua primeira paciente: sua boneca e posteriormente foi testado em outros pacientes como gatos e cachorros, até que ela começou a testar em si, sempre observando quais cuidados e medicações seriam mais apropriados para o tratamento, numa tentativa empírica de aprimorar o uso das ervas.

Estudou e visitou países tropicais onde havia recorrentes manifestações da doença. Depois de um ano enfrentando o cólera na Jamaica, viajou para o Panamá que tinha um quadro da endemia corrente. Enquanto enfrentava o cólera na Jamaica, enfrentou a perda de sua mãe. Mary Seacole atribuiu ao fato de estar trabalhando enfrentando a endemia, um alívio para superar a dor de tão grande perda.

Em 1853 a Jamaica foi atingida pela febre amarela. Mary Seacole, que havia passado oito meses fora da Jamaica, voltou para prestar seus serviços e atuar no enfrentamento de mais esse surto. Segundo a própria Mary Seacole relata em sua autobiografia, a doença se abateu sobre a Jamaica de forma furiosa.

Voltei bem a tempo de encontrar meus serviços, com muitos outros, necessários; pois a febre amarela nunca fez um esforço mais determinado para exterminar os ingleses na Jamaica do que naquele ano terrível. Tão violenta foi a epidemia, que parte do meu povo foi vítima de sua fúria, algo raramente ouvido antes. Minha casa estava cheia de sofrendores - oficiais, suas esposas e filhos. Muitas vezes, eles eram trazidos dos navios no porto - às vezes em estado de morte, às vezes - após longas e angustiantes lutas com o adversário implacável - para se recuperar. (SEACOLE, 1857 p. 46, tradução nossa)

Além de suas práticas, Mary Seacole se preocupou em levar conforto a quem estava sob seus cuidados. Na pensão que pertenceu a sua mãe, cuidava de maneira holística, dando mais uma demonstração de sua ancestralidade na forma de cuidar. O cuidado afro-centrado, mesmo em diáspora, estava presente de forma consciente. Quando se refere à preocupação com os doentes, ela ressalta que essa atitude “*está incutida no coração dos crioulos*” (SEACOLE, 1857, p. 46, tradução nossa). Ela estava exercitando a sua ancestralidade familiar.

Acho que todos os que estão familiarizados com as Índias Ocidentais reconhecerão que a Natureza tem sido favorável aos estrangeiros em alguns aspectos, e que um deles foi incutir nos corações dos crioulos uma afeição pelos ingleses e uma ansiedade por seu bem-estar, que se mostra mais quente quando estão doentes e sofrendo. (SEACOLE, 1857, p. 46, tradução nossa)

Não foi só pela prática cercada de conforto aos que sofriam com a febre amarela ou ao cólera que seus cuidados afro centrados se manifestaram, na tradição dos negros ao se dedicarem a cura e na aplicação de remédios ao combate da epidemia também. Ao afirmar que a população seria beneficiada pela *“inclinação dos crioulos a praticar a arte da cura”* (SEACOLE, 1857, p. 46, tradução nossa).

Ela reafirma que o cuidado é uma prática que os africanos exercem culturalmente desde o início da humanidade, que tal hábito faz parte das práticas seculares, afirmando que o conhecimento do uso de ervas medicinais e a aplicação destas em quem estava sofrendo com o mal que acometia a Jamaica naquele momento, para a população negra, era procurar no mesmo espaço onde se causava a doença, a sua cura, *“tão certo é que, ao lado da urtiga, sempre cresce a cura para seu ferrão”* (SEACOLE, 1857, p. 46, tradução nossa).

A epidemia de febre amarela na Jamaica fez com que Mary Seacole, mesmo com sua experiência em presenciar os momentos finais de alguns pacientes, a fizesse sentir consternação diante deles, com muito respeito: *“A morte é sempre terrível - ninguém precisa ter vergonha de temê-la”* (SEACOLE, 1857, p. 46, tradução nossa), chegando a relatar que era um dos cenários mais improváveis que ela já havia presenciado:

Eu vi alguns homens corajosos, que sorriram na amputação mais cruel, morrer tremendo como crianças; enquanto outros, cujas vidas foram gastas evitando o menor perigo ou problema, deram seu último suspiro doloroso como heróis. (SEACOLE, 1857, p. 47, tradução nossa)

Devido ao seu cuidado cercado de acolhimento a quem sofria, recebeu reconhecimento de algumas famílias de seus pacientes. Uma mãe chegou a lhe enviar um broche de ouro com um pequeno tufo de cabelo do seu filho com a seguinte mensagem:

Minha querida senhora, — Faria-me o favor de aceitar a bagatela inclusa, em memória daquele querido filho cujos últimos momentos foram acalmados por sua bondade, e como um sinal de gratidão de minha querida senhora, “Você é sempre sincera e obrigado, “M-S-“. (SEACOLE, 1857, p. 48, tradução nossa)

Foi convidada pelas autoridades médicas a prestar serviços para enfrentar a febre amarela, desta vez no acampamento Up-Park, sede do exército britânico na Jamaica, a cerca de um quilômetro de Kingston, deixando a pensão de sua mãe aos cuidados da irmã Louise e

de algumas enfermeiras. Segundo relata: *“fui lá e fiz o meu melhor; mas pouco podíamos fazer para mitigar a gravidade da epidemia”* (SEACOLE, 1857, p. 48, tradução nossa).

O reconhecimento dos feitos de Mary Seacole em vida, veio tanto dos enfermos e feridos que foram por ela cuidados quanto dos governos de onde trabalhou. Os governos não só a homenagearam publicamente como emitiram cartas de referência ao seu trabalho e gestão no serviço de saúde.

Em muitas ocasiões, a própria Mary Seacole relata que precisou atuar como médica, sua única referência de profissional de saúde até aquele momento, pois em alguns locais a falta desses profissionais fez com que ela tivesse que assumir esse papel, como em outros momentos teve que atuar como cientista. Depois da criação oficial da enfermagem, Mary Seacole se reconheceu como enfermeira criando uma identificação mundial com a profissão.

De acordo com Bourdieu, o capital social envolve as relações sociais com esferas de poder e o quanto essas relações lhe permitem articular com pessoas nesses espaços onde acontecem as tomadas de decisão, já o capital cultural está diretamente relacionado aos saberes e conhecimentos que uma pessoa pode adquirir principalmente no ambiente dos estudos, da família, da cultura e os acessos que essa pessoa vai ter para estabelecer relações e articular uma rede que lhe permita alcançar prestígio neste cenário, no caso de Mary Seacole, o seu capital cultural foi desprezado, todas as suas credenciais foram ignoradas frente ao que estava posto pela classe dominante, majoritariamente branca, evidenciando as desigualdades sociais, raciais e culturais.

6.2 O Cólera no Panamá

De acordo com sua autobiografia, após seu período de atuação no combate à Febre Amarela e ao cólera na Jamaica, em 1851 Mary Seacole deslocou-se para Cruces no Panamá, país em que manteve contato com seu irmão. Deparou-se com o Cólera, e sua autobiografia aponta que Mary Seacole enfrentou um grande desafio, onde seus conhecimentos terapêuticos foram colocados à prova. Ao observar o quadro que se desenvolvia, discordou das conclusões do “corpo docente”, (SEACOLE, 1857, p. 24, tradução nossa).

Sua experiência como enfermeira dos cuidados em epidemias tropicais fez com que acreditasse que esta calamidade tenha se iniciado com a chegada àquele país dos navios e seus passageiros. Sua hipótese baseava-se no fato observado por ela de que um espanhol amigo de

seu irmão falecera pouco tempo após adoecer, levantando assim suspeita de envenenamento por parte da população, suspeita essa que recaiu sobre seu irmão.

Ao observar o cadáver, cujo rosto aparentava angústia, olhos fundos e apresentando câimbras nos membros, bem como a pele enrugada e descolorida, ela entendeu que aqueles eram os mesmos sinais e sintomas que ela já tinha visto anteriormente. Essa avaliação após sua observação irritou a população, incluindo seu irmão, que não acreditava que o cólera tivesse acometido a localidade, até que um amigo do espanhol falecido apresentasse o mesmo quadro.

Pela falta de profissionais médicos, parte da população procurou Mary Seacole a fim de receber orientações quanto aos cuidados que deveriam ter para combater a doença.⁵ O profissional de saúde mais próximo com quem a população poderia contar, “*era um dentista um pouco tímido, que estava lá por acidente e se recusou a prescrever para o sofredor*” (SEACOLE, 1857, p. 24, tradução nossa). Mais uma vez agindo de acordo com seu conhecimento e experiência acumulada, sua ancestralidade e exercendo instintivamente o matriarcado africano, Mary Seacole se dedicou a cuidar de tantos quantos pudesse.

A ausência de profissionais médicos e de um serviço de saúde que atuasse no combate à epidemia do cólera fez com que Mary Seacole exercesse cuidados aos acometidos pela epidemia. Mais uma vez seus conhecimentos culturais aprendidos com a mãe, foram utilizados.

Fui obrigada a fazer o meu melhor. Escolhendo em minha caixa de remédios - nunca viajo a lugar nenhum sem ela - o que julguei necessário, fui apressadamente ao paciente e imediatamente adotei os remédios que considerei adequados. Foi um caso muito obstinado, mas à força de eméticos de mostarda, fomentações quentes, emplastros de mostarda no estômago e nas costas e calomelano, a princípio em grande parte e depois em doses gradualmente menores, consegui salvar meu primeiro paciente de cólera em Cruces (SEACOLE, 1857, p. 25, tradução nossa).

Sua dedicação aos cuidados para enfrentar mais uma epidemia foi reconhecida pela população que lhe chamou carinhosamente de "anjo da misericórdia". Mary Seacole tinha conhecimento e experiência para enfrentar o cólera e se orgulhava disso, afirmando que ficava

⁵ Ao longo do caminho Real, as estações de passagem surgiram para o viajante cansado. O mais importante foi em Venta de Cruces, onde a trilha da Cidade do Panamá atravessou o poderoso rio Chagres. Mas durante a estação chuvosa, de abril a dezembro, a estrada estava lamacenta e lenta. Uma nova rota que incluía viagens ao longo do rio Chagres foi estabelecida. Esta rota permitia que os barcos entrassem em Chagres vindos do Caribe e seguissem quase na metade do Istmo até um desembarque em Las Cruces, onde as mercadorias poderiam continuar de mula na estrada para a Cidade do Panamá (HARP, 2001).

satisfeita e gratificada ao ver que foi capaz de beneficiar seus semelhantes que sofriam de doenças e que suas habilidades poderiam remediar.

Compartilhando da teoria sobre o ambiente da época, um conjunto de intervenções sistemáticas sobre o local seria necessário para torná-los mais seguros, acreditava que a higiene melhoraria as condições de saúde das pessoas e a falta dela, agravaria os quadros de saúde[3].

Apesar das recomendações de Mary Seacole para que se priorizasse a higiene dos espaços e as condições ambientais, a ideia de ambiente limpo no combate às enfermidades já era um cuidado seu muito antes da teoria ambientalista ser propagada e registrada em literatura por Florence Nightingale. O século XIX foi dominado pelo pensamento científico racionalista. A teoria miasmática, consolidada a partir do século XVII, ainda não havia sido superada e causava discussões na comunidade científica, reforçando a preocupação com o ambiente e o quanto esse fator contribuía para a causa e disseminação das doenças (JORGE, 2007).

Em volta, em redes sujas e no chão úmido, estavam os internos deste lugar miserável, homens e mulheres, fortes e enfermos juntos, respirando um ar que quase me sufocava, acostumados como eu havia crescido a viver em um ambiente impuro. (SEACOLE, 1857, p. 26, tradução nossa)

Mary Seacole não era ouvida pela população em relação à limpeza do ambiente, o que permitia que a doença continuasse a vitimar cada vez mais a população, mesmo estes enfermos demonstrando cada vez mais necessidade dos conhecimentos terapêuticos de Mary Seacole no tratamento do cólera. Não só a população confiava no conhecimento dela, como também o médico enviado ao Panamá para prestar serviços no surto de cólera, também preferiu seguir a experiência da jamaicana.

A mulher amarela da Jamaica com o remédio para cólera". Isso não era surpreendente; pois o médico espanhol, enviado do Panamá, ficou nervoso e assustado com os horrores que o cercavam, e as pessoas logo perceberam que ele não conhecia a terrível doença com a qual foi chamado para lutar e preferiu confiar em mim. (SEACOLE, 1857 p. 26, tradução nossa)

Mary Seacole atendia a todos, quem podia, pagava-lhe pelos serviços e quem não podia, era atendido da mesma forma, mais um traço do matriarcado africano: cuidar de todos ao seu redor no mesmo espaço social. Relatou em sua autobiografia que quem lhe pagava

“fazia de maneira excelente”, mas a grande maioria “não podia pagar a sua médica a não ser com agradecimentos” (SEACOLE, 1857. p.27, tradução nossa).

Ela se preocupou com seus pacientes chegando a relatar que *“02 deles estavam além de suas habilidades, só a morte poderia lhes trazer alívio”* (SEACOLE, 1857, p. 27, tradução nossa).

Sobrecarregada com os serviços prestados, Seacole organizou um grupo de mulheres a quem ela chamou de *“mais corajosas”* (SEACOLE, 1857, p. 27, tradução nossa) e restaurou alguma ordem distribuindo o serviço entre essas mulheres e orientando para que montassem telas grosseiras para colocar em volta dos pacientes na tentativa de salvá-los da morte. Às vezes obtinha sucesso, outras, não. Ao amanhecer tais mulheres e a própria Mary Seacole checavam o estado dos enfermos.

Foi no Panamá que Mary Seacole realizou segundo sua autobiografia, seu primeiro e último, serviço de necropsia com a ajuda de um homem que seria responsável pelo sepultamento da criança. O corpo foi de uma criança com cerca de um ano de idade a quem ela tentou salvar do cólera de todas as formas, mas não obteve sucesso, a criança faleceu em seus braços. A autópsia foi realizada na tentativa de Seacole visualizar como o cólera comportava-se internamente no corpo e assim conseguir informações para salvar as outras vidas ainda acometidas pela doença *“... seria para o benefício geral e seu próprio, se eu pudesse aprender com esta pobre coisinha o funcionamento interno secreto de nosso inimigo comum; e, por fim, ele ficou comigo e me ajudou em meu primeiro e último exame pós morte”* (SEACOLE, 1857 p.28 – tradução nossa).

Mary Seacole empunhou o bisturi e outro instrumento cujo nome não relatou, apenas o chamou de *“substituto”* e realizou a investigação. *“Não preciso me demorar nesta cena, nem dar aos leitores os resultados de minha operação; embora novos para mim e decididamente úteis, eram o que todo médico conhece bem”* (SEACOLE, 1857, p. 28, tradução nossa). Sempre preocupada em obter conhecimento para atender aos seus pacientes, exerceu ali o papel de médica.

O cólera continuou a assolar o Panamá, faltavam remédios que aliviasse os que padeciam deste mal ou que o exterminasse de vez. Mary Seacole temeu pelo uso indiscriminado do ópio feito pela população atingida pelo cólera, que segundo ela, poderia levar à morte *“O ópio eu temia bastante, pois seu efeito é incapacitar o organismo de fazer qualquer esforço, e embala o paciente em um sono que muitas vezes é o sono da morte”* (SEACOLE, 1857, p. 28, tradução nossa).

Utilizando-se dos recursos e conhecimentos que dispunha à época, recomendava o uso de preparados caseiros para tratar da doença⁶.

Quando meus pacientes sentiam sede, eu lhes dava água com canela fervida. Um ataque teimoso sucumbiu a uma dose adicional de dez grãos de açúcar de chumbo, misturados em meio litro de água, administrados em doses de uma colher de sopa a cada quarto de hora. Outra paciente, uma menina, a esfreguei com óleo quente, cânfora e aguardente de vinho. Acima de tudo, nunca deixei de aplicar cataplasmas de mostarda no estômago, coluna e pescoço, e principalmente para manter o paciente aquecido na região do coração. (SEACOLE, 1857, p. 28, tradução nossa)

No combate direto a esta epidemia desde a sua primeira semana no Panamá e com toda dedicação ao tratamento do cólera, tentando tudo o que era possível para salvar seus pacientes, o maior desafio ainda estava por vir: cuidar de si mesma após contrair a doença. Ainda não se sabia o modo de contágio da doença e assim não era possível saber como evitá-la e Seacole se tornou uma das pessoas que foram acometidas por ela.

Quando lá cheguei, senti um arrepio desagradável tomar conta de mim e fui para a cama imediatamente. Outros sintomas se seguiram rapidamente e, antes do anoitecer, eu sabia muito bem que minha vez finalmente havia chegado e que o cólera havia me atacado, talvez seu maior inimigo em Cruces. (SEACOLE, 1857, p. 30, tradução nossa)

O adoecimento de Seacole preocupou mais a população do que a ela própria. Os panamenhos sabiam que se a “doutora amarela” não estivesse bem e atuando na organização dos serviços de saúde, na produção de remédios caseiros e na orientação de limpeza dos ambientes, todos correriam riscos de perder a batalha contra o cólera. Todos se mostraram muito preocupados e solidários com o estado de saúde dela.

Fazendo uso de sua experiência, ela optou por priorizar o repouso enquanto seus preparos faziam efeitos em seu organismo, o que não foi possível, pois sempre havia pessoas que iam até seus aposentos para conferir o seu estado.

Todo o cuidado que ela dedicou aos seus enfermos, foi retribuído a ela na hora de sua enfermidade, mesmo a seu contragosto “*A porta frágil do meu quartinho nunca poderia ser mantida fechada por muitos minutos seguidos. Um visitante o abria silenciosamente, cutucava meu rosto comprido*

⁶ Atualmente, o ópio é ilegal e considerado uma das substâncias mais viciantes que existem, no entanto possui propriedades anestésicas, e por milhares de anos foi utilizado como sedativo e tranquilizante, e ministrado como remédio para diarreia, gota, diabetes, disenteria, tétano, insanidade e ninfomania, era muito utilizado no século XIX para fins terapêuticos como o alívio das dores ou como anestésico (AMARIZ, [20--]).

com uma expressão de simpatia que quase me fazia rir apesar da minha dor" (SEACOLE, 1857, p. 31, tradução nossa).

As preocupações com ela não paravam: *"Está melhor, tia Seacole, agora? Não há algo que possamos fazer por você, senhora?"* (SEACOLE, 1857, p. 31, tradução nossa). A condição da matrigestão de Seacole e seus pacientes eram evidentes, um grande clã social estava estabelecido. O cuidado ancestral mais uma vez estava presente.

Em busca de repouso para a sua recuperação, alugou uma cabana com dois cômodos *"situada muito abertamente e bem ventilada"* que ela considerava *"desmoronada"*, mas que servia aos seus propósitos, um cômodo serviria de quarto. Em alguns dias estava recuperada e enfeitou o quarto com tecidos *"e em poucos dias pendurei nas suas paredes rudes chita da cor mais alegre em listras, com uma exuberância de franjas, babados e laços"* (SEACOLE, 1857, p. 31, tradução nossa).

Diante desta atitude vemos mais a cultura africana celebrada por Seacole: a utilização de tecidos coloridos para enfeitar a casa. *"Tanto para vestir como para decorar a casa, ou mesmo para enterrar seus mortos, existe uma ritualidade e um significado inerente aos têxteis confeccionados para cada ocasião"* (REVISTA O MENELICK 2º ATO, [20--?]).

De acordo com o professor John Picton em seu livro *African Textiles*, *"Cores particulares, tipos de decoração ou padrões de vestimenta podem ter significados políticos e rituais"* (PICTON, 1989 apud REVISTA O MENELICK 2º ATO, [20--?]).

Essa prática restabelece os africanos em diáspora às suas tradições culturais. Mary estava viva, recuperada, exalando ancestralidade, fazendo uso de tecidos de variadas cores conforme a tradição africana, celebrando sua cura.

Enquanto espaço social, um cenário de guerra ou de endemias, apresenta um evento peculiar, pois apesar de constituir-se como um cenário de conflito, também se apresenta como um espaço de relações de poder.

Bourdieu tratou dos sistemas simbólicos que marcaram a vivência dos grupos em muitos aspectos. Um dos aspectos mais interessantes da obra de Bourdieu é a fecunda crítica que este autor faz aos meios científicos e à instituição acadêmica. Ao procurar debater os interesses e valores que envolvem a produção científica, Bourdieu desvela as relações de poder e de dominação existentes também no campo da ciência, descaracterizando a possibilidade de uma ciência neutra, interessada apenas no seu progresso.

Há dentro destes grupos, uma disputa constante pela conquista da legitimidade de se falar e agir. *"Universo da mais pura ciência é um campo como qualquer outro, com suas relações de força e monopólio, suas lutas, estratégias, interesses e lucros"* (BOURDIEU,

1983, p. 123). Apesar de estar em um meio que valorizava a cultura eurocêntrica e suas figuras, Mary Seacole não se omitiu em demonstrar sua africanidade.

6.3 Trabalho na Crimeia

Mary Seacole não estava oficialmente como enfermeira na Crimeia. Devido ao seu grande conhecimento com os militares, conseguiu ir a bordo de um navio militar como sutler⁷, chegando lá em 1855, após arrecadar fundos para custear sua ida e permanência no conflito.

Ela usou parte desses recursos para providenciar na Jamaica as provisões e insumos que comercializaria na guerra, levando consigo a bordo do navio. Ao chegar ao porto na Crimeia, sem ter condições financeiras, ficou alojada no próprio navio que a levou.

Os militares montaram uma enfermaria no cais que se localizava em frente ao campo de batalha. Ali, nesta enfermaria, trabalhou como voluntária prestando os primeiros atendimentos aos feridos de guerra e auxiliando na acomodação dos feridos no transporte que os levaria até Scutari, onde se localizava o hospital de guerra, em um antigo quartel, onde ficavam Florence Nightingale, as trinta e oito enfermeiras voluntárias e a equipe médica militar.

Mas minha principal ocupação, e na qual nunca permiti que ninguém interferisse, era ajudar os médicos a transferir os doentes e feridos das mulas e ambulâncias para os transportes que os levavam aos hospitais de Scutari e Buyukdere. Não me esqueci do objetivo principal da minha viagem, a que me teria dedicado exclusivamente se me fosse permitido; e logo fiquei muito familiarizado com o cais doente de Balaclava. (SEACOLE, 1857, p. 68, tradução nossa)

Ela gostava de prestar os primeiros atendimentos aos feridos, mas não poderia se dedicar só a essa função, sabia que os médicos precisavam de toda ajuda que pudessem obter e ela não se omitia em ajudar, além de trabalhar como sutler, sua função oficial na guerra. Realizava turnos exaustivos que começavam às 07:00h e iam até às 21h (EAST, 2006).

Além de todo trabalho realizado na enfermaria que os militares instalaram no cais, sempre cooperando com os médicos e feliz por estar servindo e exercendo a sua vocação demonstrada já na infância, preocupada em confortar a quem não tinha mais possibilidade de recuperação em meio ao cenário da guerra, declarou: “E felizes por eles sempre ficaram, os médicos

⁷Um sutler ou abastecedor é um comerciante civil que vende provisões para um exército no campo, no campo ou em quartos. Sutlers vendiam mercadorias na parte de trás de uma carroça ou em uma tenda temporária, viajando com um exército ou para postos militares remotos [202-?].

de bom coração, por me deixarem ajudá-los a cuidar dos enfermos e feridos que sofreram trazidos para aquele cais terrível” (SEACOLE, 1857, p. 69, tradução nossa).

A gratidão que ela expressou por poder ajudar a todos, independente do lado que lutavam e defendiam sem dúvida nenhuma se tratava da manifestação do traço cultural do matriarcado africano e de uma profissional comprometida com a assistência para preservação da vida humana.

Os militares envolvidos no confronto não eram atingidos apenas por armas de fogo, a febre amarela e o cólera também atingiam muitos deles. Nesse aspecto, Mary Seacole tinha experiência e relatou:

Eu estava muito familiarizada com as doenças de que eles mais sofriam e com sucesso no tratamento (digo isso sem nenhum espírito de vaidade), eram suficientes para explicar o número de pessoas que vinham diariamente ao Hotel britânico para tratamento médico. (SEACOLE, 1857, p. 85, tradução nossa)

Mary Seacole montou um hotel e o batizou de *British Hotel* que funcionou durante uma parte do período do confronto para atender com boa alimentação, remédios e cuidados, às vezes servindo de enfermaria ou hospedaria. Embora ela não deixasse de prestar cuidados na enfermaria do cais para atuar como comerciante, com grande disciplina, se organizava em escalas para cumprir suas tarefas.

Ao ir para a guerra como sutler, devido ao seu trabalho concomitante de sutler e enfermeira, Mary Seacole encontrava alguma dificuldade de manter a salvos de furtos ou da ação dos fenômenos da natureza, os provimentos que trouxera no navio para comercializar na Crimeia.

O trabalho ainda mais perturbador era manter as coisas juntas na praia: muitas vezes à luz do dia, enquanto eu estava sentada lá (depois que minhas obrigações no cais da doença terminaram) vendendo lojas ou administrando remédios para os homens do Transporte Terrestre e do Corpo de Obras do Exército, e outros... (SEACOLE, 1857, p. 73, tradução nossa)

Além de ter experiência e tradição familiar como comerciante e administradora de pensões, hotéis e venda de alimentos, ela estava oficialmente na guerra como sutler, acompanhando e servindo aos militares. Foi a estratégia encontrada para estar no confronto após ser rejeitada como enfermeira voluntária pelo Ministério da Guerra, não poderia deixar de exercer tal função.

O campo, enquanto espaço multidimensional é onde se estabelecem relações nas quais as posições dos agentes determinam a forma das intenções. Define-se como um sistema de desvios de níveis diferentes e nada, nem nas instituições ou nos agentes, nem nos atos ou nos discursos que eles produzem, tem sentido se não relacionalmente, por meio de jogo das oposições e das distinções. Nesse aspecto, as relações de força e as lutas estabelecidas entre os agentes sociais que compuseram o campo da saúde resultaram na redistribuição do poder no espaço social.

Ao tomar conhecimento do chamado do governo para se voluntariar para prestar cuidados aos feridos na guerra da Crimeia, Mary Seacole procurou um escritório de seleção e por meio de uma recrutadora, identificada na sua autobiografia como Sra. H, já que a Srta Florence Nightingale já havia partido rumo a Crimeia, Seacole estava confiante que seria imediatamente aceita por se sentir preparada e disposta a levar seus conhecimentos e cuidados aos feridos e enfermos na guerra mas não tinha o perfil desejado pela classe dominante.

SEÇÃO VII – RELAÇÕES SOCIAIS E PROFISSIONAIS

7.1 Invisibilidade social, militarismo, realeza e evidências profissionais

Nesta subseção abordaremos algumas razões que contribuíram para a invisibilidade de Mary Seacole e os registros históricos que ratificam sua trajetória como relevante para a história da Enfermagem e da saúde mundial.

Por muito tempo, seu nome ficou apagado da história da construção epistemológica da Enfermagem e da História da Saúde mundial, a cor da sua pele é um dos motivos que explicam esse apagamento. Segundo Harmer, da Universidade de Nebraska, “A enfermagem continua a ser predominantemente uma profissão dominada por mulheres brancas” (HARMER, B. M., 2010, p. 129, tradução nossa), contudo, há muitas ações para que haja uma reparação histórica ao seu nome e à sua história.

O nome de Mary Seacole foi incluído no currículo da escola primária no Reino Unido (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021), informação recebidas por e-mail da NAJ, mas para várias gerações de jamaicanos, o nome “Mary Seacole”, afixado na Hall of Residence na Universidade das Índias Ocidentais, é o de uma mulher desconhecida.

No entanto, ela não ficou sem honra no país de seu nascimento; em 1954, a Associação de Enfermeiras da Jamaica (NAJ), nomeou sua sede como Mary Seacole House e continuou a homenagear seu nome com o Prêmio Humanitário NAJ de Excelência em Cuidados em Saúde, Prática de Enfermagem e Liderança (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021).

Em 1991, o governo da Jamaica conferiu a ela a alta honraria da Ordem de Mérito em reconhecimento por “seus distintos serviços prestados à profissão de enfermagem e à comunidade internacional” (BBC NEWS, 2004) (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021).

Em março de 2021, a Mary Seacole Foundation (MSF), criada em 1998 para homenagear e perpetuar sua memória juntou forças com a Mary Seacole Trust, sediada no Reino Unido, para renovar os esforços para promover Mary Seacole como uma figura inspiradora (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021).

O interesse da Fundação tem a intenção em jogar luz também sobre seu nome e popularizar histórias da vida e do legado de outras inspiradoras mulheres jamaicanas e caribenhas, que fizeram contribuições significativas para o bem público, como um modelo de

empoderamento para esta e as futuras gerações (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021).

Em seus primeiros anos de existência, a Fundação se concentrou em manter um *site* com perfis de mulheres jamaicanas notáveis e principalmente não celebradas, e na produção de um drama documental baseado na autobiografia de Mary Seacole: *The Doctress-Mary Seacole of Jamaica* (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021).

A Fundação estava dormente há vários anos, mas no passado a MSF decidiu relançar seus esforços para inspirar uma nova geração com seu espírito de compaixão e aventura. Nas duas primeiras décadas deste século, a celebração em torno do nome de Mary Seacole no Reino Unido e além, cresceu exponencialmente (NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA, 2021).

Se há o reconhecimento nos tempos atuais, porque Mary Seacole demorou tanto tempo para ser reconhecida e divulgada pela história da Enfermagem? Se ela participou ativamente do evento onde nasceu oficialmente a Enfermagem moderna e em vários momentos teve contato com Florence Nightingale e com as figuras de poder que comandaram uma guerra e atuou em outros países ao lado de outros profissionais de saúde com prestígio social ou com os militares, porque seu esquecimento?

Para entendermos isso, tomaremos por base alguns fatos ocorridos nesse evento da guerra, não por considerar ser o mais importante na trajetória profissional de Mary Seacole, mas por se tratar do evento que recebeu cobertura da imprensa oficial, gerando registros de conhecimento público.

A relação de Florence Nightingale e os militares sempre foi de muita proximidade: Filha de um militar de alta patente cresceu acostumada com a rotina da profissão, seus hábitos, costumes e figuras do meio. Foi indicada pelo Ministro da guerra, Sir Sidney Herbert, de quem era amiga (BRAGA; SILVA, 2011) a ser responsável pelo serviço de enfermagem na guerra da Crimeia, incluindo a seleção do grupo de trinta e oito voluntárias que atuaria prestando cuidados aos feridos e combatentes sob sua supervisão no hospital de guerra em Scutari.

Dois locais serviram de enfermaria para que Florence cuidasse dos feridos na Crimeia: o Hospital Geral e o Hospital Barrack, um antigo quartel, o que lhe permitiu ficar em segurança, longe do campo de batalha (EAST, 2006).

Pertencente a uma família privilegiada, esteve no círculo social de quem detinha o poder e assim poderia ser informada dos acontecimentos e informações sobre as decisões

importantes que interfeririam social e politicamente em seu meio, incluindo a articulação com os militares.

Em 1854, com a Guerra na Criméia, a Grã-Bretanha lutava junto com a França ao lado dos aliados turcos em sua guerra contra a Rússia. Mais uma vez, as contingências aproximam Florence Nightingale das irmãs de caridade, só que agora de forma indireta. As irmãs já estavam em Constantinopla desde 1839, desenvolvendo seu trabalho nos hospitais, e por ocasião da Guerra foram enviadas por solicitação do governo francês para os hospitais militares e da marinha para prestar cuidados aos enfermos. "Ao serviço das ambulâncias e dos hospitais, elas juntaram ainda a visita frequente aos prisioneiros de todas as nações, e esperavam o desembarque dos navios carregados de doentes e de feridos chegados da Criméia. (MILON, 1932 APUD PADILHA; MANCIA, 2005, p. 725 R, J. 2008)

O serviço das irmãs de caridade era essencial, trabalhavam atendendo aos enfermos e feridos de forma indireta no exército francês já que o exército britânico não permitia a presença de enfermeiras em seus quadros. A imprensa britânica começou a denunciar as péssimas condições dos hospitais militares.

Milhares de soldados foram trabalhar em hospitais no tratamento aos feridos em conflito. O exército britânico não permitia a contratação de enfermeiras, o que dificultou os cuidados aos combatentes e gerou um estado de negligência. Por conta das condições desumanas, o ministro Sidney Herbert foi muito pressionado pela opinião pública e teve de tomar medidas para tentar melhorar a imagem do exército britânico. Como conhecia Florence, ele pediu que ela formasse uma equipe e se juntasse às tropas para atender os militares. (CAMPOS, [20--?])

No início da guerra da Crimeia (1853) e diante das críticas dos jornais ingleses sobre a desordem que se encontrava a gestão dos hospitais militares, o ministro da guerra declarou que:

"Na Inglaterra, só conheço uma criatura capaz de organizar e dirigir um plano assim... mas não devo ocultar que, segundo penso, o sucesso final ou o fracasso do projeto depende de sua decisão". Esta pessoa era Florence Nightingale (SEYMER, [19--?] apud PADILHA; MANCIA, 2005, p. 725 R, J. 2008).

Em 1854, Florence Nightingale tornou-se a chefe de Enfermagem em Scutari, na Turquia. Mais uma vez o seu prestígio junto aos militares era comprovado como figura dominante em gestão hospitalar. Esse círculo ficava cada vez mais fortalecido, fazendo com o

que o seu nome continuasse como referência de cuidados, sobretudo, entre os militares. Pode-se inferir que não havia acontecimentos no âmbito militar, na área dos cuidados de enfermagem que fosse propagado sem sua conivência ou que escapassem ao seu conhecimento.

Florence Nightingale obteve uma série de vitórias de relações públicas por seu trabalhos na Crimeia e, ao brunir sua própria reputação, ela fez pouca referência a uma das enfermeiras que contribuiu muito para o bem estar dessas mesmas tropas britânicas. (KING, 2021, p. 87)

Florence era uma pessoa idônea para executar ou gerir os serviços de saúde frente à sociedade e particularmente entre os militares. Utilizou o seu prestígio para fortalecer a própria imagem sem dividir o protagonismo dos cuidados com nenhuma outra profissional de saúde atuante no conflito. Se assim o fizesse, certamente seria ouvida e não a conheceríamos como única figura de destaque no nascimento da enfermagem moderna, tal qual é ensinado em espaços acadêmicos até os dias atuais.

Ao contrário do prestígio de sua contemporânea e companheira de enfermagem, Mary Seacole era recorrentemente observada por médicos ou militares de altas patentes quando estava atendendo os enfermos e feridos no cais ou quando foi à Scutari. Seguindo firme em seu propósito de trabalhar na guerra, chegou a relatar:

Correndo o risco de ofender, não posso resistir à tentação de dar uma mão amiga aqui e ali - colocando uma bandagem escorregadia ou aliviando uma rígida. Mas não acho que ninguém ficou ofendido; e um médico, que ficou com alguma surpresa e, a princípio, alarme no rosto, me observou recolocar um curativo, que estava doendo, disse, muito gentilmente, quando eu terminei: "Obrigado, senhora". (SEACOLE, 1857, p. 63, tradução nossa)

Mary Seacole acreditava ser observada em seu ofício, pelo fato de algumas pessoas duvidarem de sua capacidade profissional e ao final do atendimento, ficavam gratos pelo bom trabalho que ela realizava. Mesmo não podendo se dedicar apenas aos enfermos na guerra, pois oficialmente estava lá como sutler e teria que cumprir esse papel também para justificar a sua presença no conflito.

Em todos os cenários por onde passou, sempre havia um militar presente. Ela era uma figura muito conhecida nesse meio. Não havia possibilidade de a guerra acabar e a figura de Mary Seacole não ser conhecida sem a conivência desta classe.

O círculo de conhecimento militar de Mary Seacole era forte entre os militares jamaicanos, já Florence Nightingale era fortemente conhecida entre os militares britânicos.

Em se tratando da Jamaica ser uma ilha subordinada por dominação britânica, os militares ingleses tinham maior poder social.

Em 1857, após o fim da guerra, sua autobiografia foi lançada com o prefácio do jornalista britânico e correspondente do *Times* William Howard Russell, considerado o primeiro correspondente de guerra.

Diante dos relatos das dificuldades financeiras em que Mary Seacole se encontrava ao fim da guerra, decorrente de grandes prejuízos com o *British Hotel*, não sabemos de que maneira a venda de sua autobiografia poderia interferir tal dificuldade. Segundo Silva, a venda da obra tinha a finalidade ampará-la economicamente. “A primeira obra escrita por uma mulher negra na Grã-Bretanha, o livro que era vendido para garantir o seu sustento” (SILVA, 2017, p. 3).

Segundo documento da Biblioteca Nacional da Jamaica (BNJ), intitulado Mary Seacole: Curandeira Jamaicana e Heroína de Guerra (tradução nossa):

Mary se dedicou à tarefa de escrever sua autobiografia, 'As Maravilhosas Aventuras da Sra. Seacole em Muitas Terras' em seu apartamento em Londres. Publicado em 1857, o livro foi um bestseller imediato e entrou em sua segunda impressão em um ano. (TORTELLO, 2002, tradução nossa)

Por motivos desconhecidos, o sucesso das primeiras edições da autobiografia ficou oculto ao público, voltando a ser conhecida após ter uma cópia ser reencontrada em 1973 em uma loja de livros usados pela enfermeira Elsie Gordon, então editora do periódico *Nursing Mirror* (1888-1973) (SANTOS *et al.*, 2021).

Financeiramente, a sua aventura na Crimeia levou mais que o planejado. Em 1857 ela retornou a Londres, sofrendo de problemas de saúde e fadência. Seu pé esquerdo estava inflamado, possivelmente devido à gota, então não seria totalmente errado descrevê-la como a “Sra que manca”. (KING, 2021 p. 94)

Não sabemos se a invisibilidade da tiragem das primeiras edições foi mero acaso ou intencional, mas contribuiu de forma significativa para o apagamento de Mary Seacole da memória pública. Segundo artigo da BNJ, a primeira edição foi um sucesso chegando a entrar na segunda edição após o primeiro ano de seu lançamento. Havia várias cópias da autobiografia em posse dos ingleses, o que nos leva a reflexão de qual seria o motivo pelo qual o nome de Mary Seacole ficou invisibilizado por tanto tempo, longe da história da própria guerra que serviu de cenário para o surgimento da Enfermagem.

Uma nova edição de seu livro popular foi publicada em 1984, prefaciada por Ziggi Alexander e Audrey Dewjee (THE OBSERVER – SUNDAY HERALD, 2010, tradução nossa).

William Howard Russell, um jornalista influente e correspondente especial para o London Times trouxe a situação de Mary Seacole à atenção do público: "Testemunhei sua devoção e sua coragem... e confio que a Inglaterra nunca esquecerá de 'Quem cuidou dela doente, que procurou seus feridos para ajudar e socorrer eles e que executou os últimos ofícios para alguns de seus ilustres mortos." Cartas começaram a chegar perguntando: Enquanto os atos benevolentes de Florence Nightingale estão sendo transmitidos para a posteridade... as ações humildes da Sra. Seacole devem ser totalmente esquecidas? (TORTELLO, 2002, tradução nossa)

Apesar de já ter a sua atuação reconhecida em outros momentos históricos como a sua atividade em endemias tropicais e de todo o seu empenho em participar da guerra, Mary Seacole não foi lembrada no Memorial da Guerra da Criméia, inaugurado em 1915, ficando encoberta pela história por mais de 100 anos.

Só após a redescoberta de sua autobiografia em uma loja de livros usados, foi agraciada com a Ordem ao Mérito Jamaicana em 1991, também recebeu o título de maior personalidade negra Britânica em 2004, que se mantém até hoje, após nova consulta realizada em 2020.

Seguindo a pesquisa original, 100 Grandes Negros Britânicos foi relançada em 2020 em uma versão atualizada com base na votação do público, juntamente com um livro com o mesmo título. Ao contrário da lista anterior, a lista de 2020 não é hierarquicamente classificada (FEARN, 2010, tradução nossa).

Uma estátua de Mary Seacole em bronze foi erguida em frente ao Hospital St Thomas em Southbank, Londres (LÖW, 2013). Simbolicamente, na referida estátua, Seacole carrega sacos de insumos e provisões sobre as costas por baixo de uma capa, representando sua jornada profissional, levando suas ervas medicinais para atender seus pacientes e alguns alimentos. "Um monumento tardio à heroína da Guerra da Crimeia, Mary Seacole. A estátua a mostra avançando propositalmente, os olhos fixos olhando diretamente para as Casas do Parlamento", é o que está descrito sobre a estátua de Seacole em um site que recomenda passeios culturais em Londres (TRIPADVISOR, [20--?]).

Pierre Bourdieu acreditava em alguns tipos de capitais para a interlocução em sociedade. Alguns deles são: o capital econômico que vai dizer o quanto de privilégio o indivíduo vai ter de acordo com o seu poder financeiro, algo que foi um enorme diferencial

para Mary Seacole, que chegou a guerra com recursos próprios, doações e ajuda logística por meio dos militares que conheceu na Jamaica, mas não foram suficientes para sustentar a sua representação frente a perspectiva britânica.)

O empenho da representação surgiu por meio das ferramentas que Mary Seacole possuía, como por exemplo, as cartas de apresentação de amigos médicos e de governos por onde passou. Mary Seacole não se apresentou apoiada apenas em sua própria figura ou palavra, mas levava consigo documentos que respaldassem a sua trajetória, corroborando assim, com o princípio de que as representações estão colocadas no campo da concorrência, representadas pela luta de classe que pode se identificar por meio de uma iniciativa independente de Mary Seacole, de atuar na guerra como enfermeira frente a um aparato de órgãos governamentais que subsidiou a ida de um grupo de voluntárias de forma oficial.

A enfermeira autodidata, herbanária e empresária fez seu próprio caminho. Somente após mais de setenta anos de seu falecimento, o reconhecimento de Mary Seacole começou a surgir.

7.2 Convívio com a realeza

Durante a guerra da Crimeia, Mary Seacole conviveu com um parente próximo da realeza britânica, mais especificamente um sobrinho da rainha Vitória no *British Hotel*, integrante da Brigada Naval Real no posto de tenente. Eles já se conheciam por estarem próximos em outros locais onde Seacole haviam trabalhado na América Central e Caribe, onde o integrante da realeza aprendeu a lhe chamar de “mami”. “*Ele tinha estado nas Índias Ocidentais, e assim me chamava pelo termo familiar usado pelas crianças crioulas*” (SEACOLE, 1857, p. 111, tradução nossa). Ela relata em sua autobiografia que ele ficou doente no fim do verão durante a guerra da Crimeia e ela foi até os seus aposentos e fez tudo o que podia ele, o combatente Victor de Hohenlohe-Langenburg.

Já em Londres, após o fim da guerra, Mary Seacole passou a frequentar o círculo real como cuidadora da princesa de Gales indicada pelo Príncipe Victor de Hohenlohe-Langenburg, com quem estabeleceu contato antes e durante a guerra da Crimeia, então um jovem tenente integrante da Brigada Naval Britânica. Foi convidada para prestar cuidados que trouxesse alívio para as dores do reumatismo e “perna branca” (trombose) da princesa. Ele também esculpiu um busto de mármore de Mary Seacole em 1871, exibido em uma exposição de verão da Royal Academy do mesmo ano.

Segundo apontamentos de Robinson, por volta de 1870, com a perspectiva de ser recrutada para prestar assistência médica na Guerra Franco-Prussiana (1870-1871) Mary Seacole se aproximou do cunhado de Florence Nightingale, marido de Parthenope Nightingale. Sir Harry Verney “Membro do Parlamento de Buckingham que estava intimamente envolvido com a Sociedade Nacional Britânica para o alívio do doente e ferido”, (CLASSICISTRANIERI, [20--?]), fundo que auxiliava a quem servira na guerra e ajudou Mary Seacole em uma situação de privação financeira que novamente se abateu sobre ela.

Foi neste momento que Nightingale escreveu sua carta para Verney insinuando que Seacole tinha mantido uma "má casa" na Criméia, e foi responsável por "muita embriaguez e conduta imprópria" (CLASSICISTRANIERI, [20--?]).

Este fundo do qual sir Harry Verney fazia parte também contava com patronos ilustres como o príncipe de Gales, o duque de Edimburgo, o duque de Cambridge e altos oficiais militares. A realeza tinha conhecimento da figura de Mary Seacole e de suas habilidades de enfermeira experiente.

O fundo reunia figuras de alto prestígio social em prol da mesma causa: socorrer pessoas em vulnerabilidade financeira que tivessem prestado serviços civis ou militares em conflitos armamentícios e Mary Seacole era figura comum a todas elas.

Sobre a relação de Mary Seacole e a princesa de Gales, foi descrita assim em um periódico da época:

Uma Sra. K. Stewart teve uma carta publicada no Daily Gleaner de 29 de agosto de 1939 e ela relata uma história em ilustração dos muito bons termos que a Sra. Seacole tinha tido com membros da Família Real. A Sra. Seacole tinha sido convidada por Alexandra, Princesa de Gales, a adquirir algumas mangas jamaicanas para ela. Quando lhe perguntaram se ela tinha feito uma bela reverência quando entrou na sala de recepção, ela respondeu: "Oh minha querida, eu não vou lá! Quando vou ver a Princesa, vou até à sua sala privada e sentamo-nos e falamos como os velhas amigas que somos!" (NATIONAL LIBRARY OF JAMAICA, 1959, tradução nossa).

Face ao exposto, podemos observar como, Mary Seacole mesmo saudada como uma heroína nacional recebendo uma comenda da Rainha Vitória não deixou de ser invisibilizada apesar de sua figura ser amplamente conhecida por integrantes dos altos círculos sociais britânicos. Também foi condecorada por seus feitos pelos governos da França e da Turquia (TORTELLO, 2002).

Seus métodos de tratamento podem ter sido considerados pouco ortodoxos pelo *establishment* médico vitoriano, e muitos afirmaram que ela lucrou com o Exército Britânico, mas ela mereceu legitimamente seu lugar como uma das enfermeiras mais famosas da história. A memória de Mary continua viva. Deus a abençoe. (KING, 2021 p. 95)

Mary Seacole não teve os seus feitos registrados na história para futuras gerações da enfermagem e nem para a história mundial da saúde, a despeito de outras contemporâneas de pele branca, figuras igualmente europeias que ganharam projeção mundial e são reverenciadas até hoje. Com práticas culturais tão significativas que contribuíram para salvar vidas em diferentes países, se tornando pioneira do cuidado e referência mundial por sua atuação profissional, merecia uma reparação histórica por seu apagamento e silenciamento. Com a invisibilidade de Mary Seacole, toda uma população e sua cultura foram colocadas a margem da história.

O capital social foi uma das maiores ferramentas que Mary Seacole lançou mão ao longo de sua vida, ela o desenvolveu junto a figuras de prestígio social e principalmente junto aos militares com quem conviveu desde a infância.

O governo britânico conferiu a uma mulher com prestígio social, a tarefa de selecionar as pessoas que integrariam o seletivo grupo de mulheres que cuidariam dos enfermos e feridos de acordo com os critérios por ela estabelecidos. Florence Nightingale, uma mulher branca, com prestígio social, com formação em estatística, fluente em vários idiomas, algo incomum para mulheres da época, já tinha a fama de estudar o cuidado aos enfermos junto às instituições religiosas.

Ao registrar os cuidados aos enfermos que aprendeu desde a infância, o fez sob a ótica dos ensinamentos que recebeu sobre a manipulação das ervas medicinais, tradição ancestral aprendida em família. Diferente dos cuidados reproduzidos pelos religiosos à época, que tinham como missão, executá-los de acordo com as teorias científicas da época e assim por meio do seu registro escrito, construiu de modo simbólico e cultural a representação de uma cultura diferente da que estava posta como senso comum no cenário de atuação profissional

7.2.1 Lacunas do estudo

Ao registrar suas memórias e experiências em sua autobiografia, Mary Seacole o fez sob sua própria visão cultural, com alguma intencionalidade. Alguns eventos ou informações que responderiam dúvidas que ainda pairam sobre sua trajetória, seriam solucionadas se tais registros estivessem em seus relatos.

Cada leitor vai procurar no texto, elementos de identificação e assim, se apropriar para fazer uso da escrita de acordo com o seu interesse, criando um discurso para um determinado grupo. Assim a cultura sai do campo meramente ideológico e assume aspectos práticos se materializando em comportamentos e ações. A história cultural tem por objetivo superar a dicotomia sociológica entre relações e ações.

A lacuna deste estudo é justificada pela escassez de registros sobre a trajetória de Mary Seacole, tornando sua autobiografia a fonte principal das pesquisas que a cercam, podendo levar o leitor a uma ideia romanceada de vida, com cronologia, onde todos os acontecimentos levam a um final de sucesso, o que não é o caso de Mary Seacole, que além não ter obtido sucesso por parte do campo britânico de atuação, foi amparada economicamente ao fim de sua vida por um fundo que auxiliava pessoas que prestaram serviços em conflitos de guerra, além de ter obtido um reconhecimento social e profissional que rapidamente se dissipou na memória pública.

Produzir uma história de vida, tratar a vida como uma história, isto é, como o relato coerente de uma seqüência de acontecimentos com significado e direção, talvez seja conformar-se com uma ilusão retórica, uma representação comum da existência que toda uma tradição literária não deixou e não deixa de reforçar. (BOURDIEU, 1986, p.185)

Segundo a perspectiva de Bourdieu, quem conta uma história de forma biográfica, não narrará os fatos como eles aconteceram durante a vida, de forma natural e aleatória, O fato de o Jornalista Willian Howard Russell escrever o prefácio da autobiografia de Mary Seacole e também escrever sobre Florence Nightingale confirma a proposta deste estudo.

O relato autobiográfico de Mary Seacole pode, para alguns, ser interpretado como um relato “ilusório” ao que tange a cronologia e dos fatos e as lacunas temporais entre os mesmos, mas não deve ser questionado em relação a sua existência, havendo registros midiáticos, de periódicos da época, que corroboram as informações de seus relatos, como este estudo trouxe como fonte de pesquisa.

Para Bourdieu, na construção de um relato biográfico ou autobiográfico é quase impossível evitar que se caia nesta dupla ilusão: a ilusão da singularidade das pessoas frente às experiências compartilhadas ou a ilusão da coerência perfeita numa trajetória de vida.

O relato autobiográfico de Mary Seacole contém algumas lacunas temporais e espaciais, deixando dúvidas, por exemplo, sobre outras pessoas negras presentes em sua trajetória profissional. Uma mulher negra do século XIX, vivendo em um país colonizado,

reconheceria outras figuras negras que não alcançaram reconhecimento que igualmente seriam uma representação de uma realidade incômoda com a qual o Império Britânico não poderia e nem queria lidar, as tornando igualmente ocultadas, mas não menos importantes. Cabe a futuros estudos continuarem com a pesquisa desta figura histórica para a enfermagem.

CONCLUSÃO

A história de Mary Seacole é abundante em vários aspectos que a identificam como uma pioneira da enfermagem moderna. Ainda na infância desenvolveu vocação para os cuidados em saúde e foi preparada para exercê-los. Crescendo em uma ilha do Caribe sob colonização britânica com todas as questões sócio-políticas envolvidas nesse contexto, se destacou social e profissionalmente. Mas não é possível falar de Mary Seacole, sua trajetória profissional, suas práticas culturais e sua invisibilidade sem fazer uma interseccionalidade entre gênero, classe e raça.

Com conhecimento e experiência adquiridos ao longo da vida, recebeu um olhar subalternizado em relação a sua figura. Nascida livre, filha de uma mulher negra liberta, sofreu as consequências da escravidão e do racismo, obtendo menos oportunidades profissionais, mais vulnerabilidade financeira entre outras dificuldades geradas por essa herança escravocrata.

Os povos brancos sempre reforçaram estruturas raciais que os colocam como superiores nas relações sociais. A cor de Seacole foi um fator limitante para a conquista de uma posição de enfermeira reconhecida. Uma sociedade racista, tão patriarcal quanto ocidental, acreditava que o papel da mulher era reduzido apenas às tarefas do lar, não daria a uma mulher negra o devido protagonismo. Ainda mais se esta mulher não aceitasse o que lhe era imposto e ousasse fazer o que se havia proposto ao invés do que lhe era imposto, enfrentando as barreiras da época diante de seus olhos ou que surgissem em seu caminho. Mary Seacole não foi apenas pioneira da Enfermagem moderna, também foi pioneira em descrever em seus relatos o seu enfrentamento a questões de gênero, classe e raça.

Ao longo de toda bibliografia encontrada para este estudo, a frágil condição financeira de Mary Seacole fica aparente. Apesar de pertencer a uma família de comerciantes e sempre estabelecer pensões e hotéis por onde passou como forma de se manter e custear os insumos que utilizava em sua jornada profissional no cuidado, nunca negou qualquer cuidado, serviço ou produto a quem não tinha condições de pagar, iniciativa que constantemente lhe causava prejuízos e lhe levava à falência, deixando-a sem recursos para se estabelecer financeiramente. Uma mulher desprovida de capital financeiro seria facilmente invisibilizada diante do poder simbólico da sociedade dominante.

Segundo a filosofia africana, as enfermidades não têm apenas uma condição biológica; estão ligadas ao mundo primitivo, ou seja, ao seu início, dando as práticas de cura, um caráter social. Não é meramente uma prática mecânica, o uso de conhecimentos culturais, como o

manuseio de ervas medicinais, necessita de atenção, cuidado e um olhar empático. Ter uma prática baseada na ancestralidade do matriarcado africano norteia intrinsecamente os cuidados das mulheres negras. Em um aniquilamento cultural, ignoraram seus cuidados afro centrados, privilegiando apenas os saberes ocidentais e científicos. O fato de ter obtido oportunidade de adquirir experiência em trabalhos hospitalares, resultou na falta de reconhecimento como enfermeira, um papel que antes do estabelecimento da enfermagem moderna, era exercido por mulheres que ajudavam em tarefas no hospital, consideradas de uma classe inferior. Um fator cultural que contribuiu para sua invisibilidade foi a tradição da oralidade. Para o povo africano, o que é transmitido pela palavra tem peso de honra, não sendo necessário fazer registros escritos. Somando-se a isso temos o fato de grande parte da população do século XIX não ser alfabetizada.

Mary Seacole se dedicou à vida profissional integralmente após a morte de seu marido Horatio Seacole após outubro de 1844 quando ela estava prestes a completar 40 anos. A idade se apresentou como fator excludente. Segundo relatos, havia uma preferência para que as voluntárias escolhidas para irem à guerra, fossem as mais jovens, o que excluiria Mary Seacole da seleção, por ter 50 anos na época da guerra. Sempre enfatizando em seus relatos que possuía vigor físico e o comprovando por meio do trabalho pesado em seus atendimentos, contrariava o estereótipo do “crioulo preguiçoso”, sua idade contribuiu como um dos fatores para que ela fosse preterida na seleção das voluntárias da guerra da Crimeia.

Por não estar oficialmente na guerra como enfermeira e sim como uma comerciante que era voluntária de forma independente nos cuidados aos enfermos e feridos, sem ter vínculo com nenhum grupo oficial ou com algum grupo hegemônico dominante à época, sua participação não foi tão aclamada publicamente. Autoridades, médicos e militares tinham conhecimento de seus cuidados, mas não se comprometeram a dar a ela o destaque merecido, ela foi uma figura invisível socialmente, foi vítima de um pacto silencioso por parte das classes com maior capital social, favorecendo sua invisibilidade.

A sociedade patriarcal do século XIX com base nos modelos morais derivados da Igreja Católica, não deu a ela a condição de ser apta a receber o reconhecimento por sua trajetória. Os padrões estabelecidos para a enfermagem no mesmo século, baseados no ideal de moralidade estabelecido pela Igreja católica, não permitia a Mary Seacole se enquadrar em tais requisitos. Era uma mulher viúva, já não era considerada “pura” e negra, o que poderia sugerir promiscuidade.

Mary Seacole uma figura de nacionalidade híbrida, anglo-jamaicana, considerada britânica de origem jamaicana. Por ser oriunda de um país tratado como periferia britânica, recebeu tratamento subalternizado. A maior potência mundial à época, em mais uma demonstração de poder, aceitou que Mary Seacole servisse aos seus interesses durante a guerra, mas caísse no anonimato e esquecimento histórico, ao término do conflito.

Por onde passou cuidando de endemias tropicais, adquiriu experiência no assunto. Nos lugares onde foi solicitada para combater tais endemias, nenhuma autoridade governamental ou profissional médico se sobrepôs ao seu conhecimento, todos seguiam as suas orientações no enfrentamento.

Na guerra da Crimeia, onde os combatentes eram acometidos pelas mesmas enfermidades, seu conhecimento e experiência eram reconhecidos, o que trazia desconforto social à classe médica, militar e científica à época, uma vez que possuíam pouco conhecimento e menos experiência de campo no assunto, que ainda estava sob investigação das causas de tais doenças. Seria necessário subverter a hierarquia social para dar-lhe o protagonismo dos cuidados de tais doenças e a opção escolhida à época foi ignorar sua experiência.

Mary Seacole fez uso de seus conhecimentos e contribuiu significativamente para trazer alívio e conforto, diminuindo o sofrimento dos combatentes. O simples fato da sua presença na guerra como enfermeira, atuando de forma independente e em outros espaços de cuidado já causaria uma indisposição à classe médica, que sempre gozou de prestígio social e hegemonia na área da saúde, uma situação pouco resolvida até os dias atuais e que recorrentemente leva para as instâncias judiciais questões que envolvam discordâncias de atuação prática garantindo reserva de mercado e manutenção de tal hegemonia.

As primeiras medidas para acabar com a invisibilidade de Mary Seacole vêm de movimentos sociais. Após a redescoberta de sua autobiografia em uma loja de livros usados na Inglaterra, o reconhecimento a sua figura por parte das entidades representativas da enfermagem tem se dado em um processo que avança lentamente. Além dos fatores já apresentados aqui para a invisibilidade de Mary Seacole, a falta de acolhimento e identificação por parte da categoria, configuram as escolhas que a profissão fez e quais as figuras que ela decidiu reconhecer como “padrão” a ser seguido.

Conforme material apresentado neste estudo, Mary Seacole conviveu com figuras importantes de sua época e teve seu trabalho mencionado em matérias da imprensa do

período. Para alguns remanescentes da guerra ou contemporâneos do conflito, Mary Seacole não poderia ser uma figura totalmente desconhecida ou desprezada.

O International Council of Nurses – ICN, fundado em 1899⁸, alguns anos após a morte de Seacole, teve como uma de suas fundadoras, Lavínia Lloyd Dock (1858-1956) professora de enfermagem, autora, educadora e superintendente assistente na John Hopkins School of Nursing. O ICN foi fundado por mulheres brancas de famílias privilegiadas economicamente e Dock, uma das fundadoras, tem entre as publicações de sua autoria com maior destaque, um livro sobre a moralidade para ser enfermeira. A guerra da Crimeia foi um marco para o ensino da Enfermagem por retratar o nascimento oficial da Enfermagem moderna e Mary Seacole foi uma figura expoente no conflito.

Ethel Gordon Manson e Agnes Karll, as outras duas fundadoras do ICN, tinham bandeiras de lutas na enfermagem pelo aumento do tempo de ensino na formação e pelo registro oficial das enfermeiras graduadas, medidas que por si só afastariam Mary Seacole do ideal de enfermeira. O padrasto de Ethel fazia parte do Parlamento do Reino Unido e quando a lei para o registro das enfermeiras foi aprovada, ela recebeu a carteira de nº 01, um sinal de privilégio. Esta pesquisa não encontrou nenhuma menção do ICN à figura de Mary Seacole.

No Brasil a profissão de Enfermagem é relativamente jovem⁹, com seu início oficial se dando com a inauguração da primeira Escola de Enfermagem em 27 de setembro de 1890, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

O que se difunde no ensino da Enfermagem em território brasileiro, no que tange às heroínas e figuras centrais e emblemáticas da profissão são: Florence Nightingale e Anna Neri, mulheres brancas, com prestígio social, que em nenhum momento têm suas trajetórias ou formação questionadas. Nenhuma figura negra é apresentada como pioneira da Enfermagem e até os anos de 2013/2015 poucas pessoas haviam ouvido falar de Mary Seacole. Com a força das redes sociais, da tecnologia e uma articulação inicial do movimento estudantil nacional de Enfermagem, o nome de Mary Seacole e outras enfermeiras negras vêm tornando-se cada vez mais difundidos, com o reconhecimento de suas trajetórias profissionais na Enfermagem, gerando pesquisas sobre as mesmas.

⁸O Conselho Internacional de Enfermeiros é uma federação constituída por mais de 133 associações nacionais de enfermeiros, que representa milhões de enfermeiros em todo o mundo. Foi fundado em 1899 e foi a primeira organização internacional de profissionais de saúde. Ela está sediada em Genebra, Suíça e tem como missão Representar a enfermagem em todo o mundo, promover a profissão de enfermagem, promover o bem-estar dos enfermeiros e defender a saúde em todas as políticas (INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSE [20--?]).

⁹A inauguração da primeira Escola de Enfermagem se deu em 27 de setembro de 1890: Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) (SILVA JUNIOR, 2006).

Por aqui no Brasil, a Enfermagem por muito tempo seguiu o modelo hegemônico estabelecido pela Europa: uma enfermagem branca, gentil, submissa, com aspecto religioso que remetesse a caridade e que contrastasse com a imagem estigmatizada da população negra: indolente, promíscua, portadora e disseminadora de enfermidades. Assim seria facilmente justificada a ausência das enfermeiras negras, tanto nos livros de história, quanto no acesso aos espaços de formação, impedindo que as mulheres negras recebessem uma formação acadêmica, reforçando assim uma separação social de classes, apoiada em uma motivação de fundo racial.

No início do ensino em enfermagem no Brasil, preteriam a presença feminina negra, e a masculina nas em algumas Escolas de formação em enfermagem que seguiam o modelo trazido pelas enfermeiras norte americanas, uma vez que as aparências da parcela preterida não correspondia ao modelo de padrão Nightingaleano, assim como homens e mulheres não deveriam conviver no mesmo espaço acadêmico, hábito herdado de grupos religiosos.

Escolas de enfermagem que implantaram esse modelo e que se orgulham dele até os dias de hoje, e mantêm esse discurso amplamente repetido pelo corpo docente e discente, deveriam fazer uma reflexão do quanto esse padrão proporcionou que uma estrutura excludente, inferiorizasse milhares de antecessoras negras e de minorias sociais, e se sobrepusesse ao crescimento democraticamente diverso da enfermagem, lhes negando o acesso aos espaços de formação ou ignorasse a prática e a experiência pela observação de quem já exercia o cuidado antes da fundação das Escolas de Enfermagem, afirmando que a população negra ou pobre, não tinha identidade com a enfermagem “padrão”. Uma vez que a enfermagem é caracterizada como uma profissão de ascensão social, evitar-se-ia que a população negra chegasse próximo às camadas mais elitizadas da sociedade e convivesse com quem sempre a subjugou.

Apesar de todo esforço e avanço de algumas gerações de enfermeiras e enfermeiros em lutar para mudar aspectos que circundam a profissão e extinguir antigos preconceitos e estigmas da categoria, a Enfermagem segue não privilegiando figuras negras. Isso pode ser explicado em parte por uma situação identificada na pesquisa da Fiocruz/Cofen de 2013: A Enfermagem é mais negra na categoria de base, na classe de técnicas e técnicos de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2018). Ao analisar o perfil da Enfermagem com ensino superior, observou-se o “embranquecimento” da categoria, as pessoas brancas são maioria nesse recorte, ou seja, são elas que ocupam os espaços de tomada de decisão em sua maioria, dificultando que as pessoas negras decidam favoravelmente por si

e promovam reparação aos séculos de injustiça a que esta população foi submetida em ambientes profissionais e acadêmicos.

Outra parte que explica esta situação é a falta de letramento racial por parte da própria população negra que é convencida pelo discurso falacioso de grande parte da população branca que apregoa uma falsa igualdade racial, chegando a dizer que se alguns negros e negras não “desfrutam” desta tal igualdade racial, se ela não acontece para alguns negros e negras seria porque eles não se esforçaram o suficiente para alcançarem o lugar que merecem, induzindo a população negra a acreditar em um discurso meritocrático de quem nunca esteve em condições de igualdade com esta população. Alguns negros e negras que apóiam e acreditam neste discurso, chegam a se orgulhar de não fazerem nenhum movimento que incomodem os brancos, acreditando assim, que estarão livres de sofrer racismo e de terem oportunidades negadas pela estrutura que o racismo estabelece.

Enquanto não rompermos por meio da educação e da força das leis com a estrutura e as sequelas do racismo, da escravidão, do patriarcado, do etarismo, da segregação social de classes e das bases eugenistas que submeteram a população negra ao lugar do silenciamento e invisibilidade por séculos, pouco avançaremos e muitos símbolos negros da enfermagem continuarão a ser invisibilizados. Contamos com produções a respeito dos efeitos do racismo na enfermagem, discussões em grupos acadêmicos e sociais, como resultado temos pesquisas denunciando os efeitos desastrosos das violências citada. É preciso que nos posicionemos de forma efetiva, com postura combativa para cooperar com o fim destas violências, alcançando resultados satisfatórios.

Por sua trajetória e experiência profissional, Mary Seacole pode ser considerada um símbolo de enfermeira pioneira epidemiologista, especialista em Saúde Pública. Alguns segmentos da medicina a enaltecem em pesquisas acadêmicas por seus feitos epidemiológicos. Foi precursora de tantos conceitos utilizados atualmente pela ciência na Enfermagem que poderia ser exemplo de ser precursora na área da obstetrícia, da saúde coletiva, das práticas integrativas, do cuidado humanizado, do empreendedorismo, dos cuidados paliativos e até na necropsia.

A desigualdade de tratamento a que Mary Seacole foi submetida em sua época, reflete a dimensão do lugar que lhe tiraram na história da enfermagem e da saúde. Ainda que as classes hegemônicas tenham dificultado e ocultado o acesso a sua trajetória profissional, provocando o seu apagamento e invisibilização propositalmente, deixando o seu nome à margem da história, ela deixou sua herança. Foi e é uma figura importante na construção da

História da Enfermagem, construindo um legado da identidade negra da Enfermagem. Ainda que por muito tempo sua história não fosse de conhecimento no Brasil, em muitos outros países e continentes sua história é conhecida e considerada. Se tratando de uma profissão constituída majoritariamente por mulheres negras e de homens negros, que permanecem 24 horas ao lado do paciente em seus plantões, seu simbolismo e referência são imprescindíveis para esta profissão. Esperamos que esta pesquisa contribua para que as entidades representativas da Enfermagem, em especial a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), siga o exemplo do Reino Unido onde o ensino sobre a figura de Mary Seacole é obrigatória tal qual o ensino sobre a figura de Florence Nightingale. Que haja movimentação coletiva para inclusão nos currículos pedagógicos das Instituições de ensino de enfermagem, seja em nível técnico ou superior¹⁰.

O saber, a prática cultural e ancestral de Mary Seacole, sua formação pouco formal e sua vasta experiência na prática, não anulam nenhum outro saber científico e acadêmico, tampouco podem ser desprezados e ignorados como símbolos pioneiros dos cuidados da enfermagem moderna. Seus princípios nas formas de cuidar seguem consideráveis até os dias atuais, cabendo aos pesquisadores e cientistas, ratificá-los ou aperfeiçoá-los. Além das comprovações científicas estabelecidas pelos povos colonizadores, fica o entendimento de que todas as culturas devem ser respeitadas, valorizadas e ter o seu espaço adequado de utilização. Quem detém a hegemonia social, controla quem vai ganhar notoriedade e reconhecimento, interferindo em grande parte da nossa capacidade de nos reconhecermos em nossos pares.

Pretendemos contribuir para mudar a estrutura que mantém o racismo e assim extingui-lo dos espaços acadêmicos e profissionais e que isso se reflita na sociedade. Não vamos permitir que essa violência se resolva por si só. Vamos continuar nos provocando para mudá-la e estimulando todas as pessoas e lugares onde estivermos para que a justiça e o reconhecimento cheguem à população negra.

¹⁰ Estatuto da ABEn onde diz que a entidade é responsável pelos currículos pedagógicos da enfermagem (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2018).

“Confio que a Inglaterra não esquecerá alguém que cuidou de seus doentes, que procurou seus feridos para ajudá-los e socorrê-los, e que realizou os últimos ofícios para alguns dos seus ilustres mortos”

Sir William H Russel - Correspondente de guerra do Times - 1857, sobre Mary Seacole
(SEACOLE, 1857, p. 5)

Figura 3 – WH Russell - correspondente do *The Times* na Crimeia, 1855



Fonte: National army museum, [202-?b]

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. C.; JESUS, J. P.; SCHOLZ, D. Paradigma da afrocentricidade e uma nova concepção de humanidade em saúde coletiva: reflexões sobre a relação entre saúde mental e racismo. **Saúde em Debate [online]**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 869-880, jul./set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030025>. Acesso em: 04 abr. 2022.
- AMARIZ, Marlene. **Ópio**. [20--]. Brasil Escola. Disponível em: <https://www.infoescola.com/drogas/opio/>. Acesso em: 04 abr. 2022.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Estatuto Social. Aprovado em Sessão Extraordinária da Assembleia Nacional de Delegados no dia 04 de junho de 2018. Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2019/01/Estatuto-ABEn-FINAL.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2022.
- BÂ, A. H. A tradição viva. In: KI-ZERBO, Joseph (ed.). **História Geral da África I**. Brasília: Unesco, 2010. p. 167-212. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/345975/mod_forum/intro/hampate_ba_tradicao%20viva.pdf. Acesso em: 01 jan. 2022.
- BARROS, José D' Assunção. SOBRE A FEITURA DA MICRO-HISTÓRIA. **Opsis, [s.l.]**, v. 7, n. 9, p. 167-185, jul./dez. 2007. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/Opsis/article/download/9336/6428>. Acesso em: 06 dez. 2022.
- BBC NEWS. **Nurse named greatest black Briton**. 2004. Não paginado. Disponível em: http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/3475445.stm. Acesso em: 18 mar. 2022.
- BELLATO, R.; PEREIRA, W. R. Enfermagem: da Cultura da Subalternidade à Cultura da Solidariedade. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 17-25, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a02v15n1.pdf>. Acesso em: 23 abril 2022.
- BIAGOLINI, Carlos H. **Começando bem: frases e pensamentos**. Epígrafes - série ecologia. São Paulo: Clube de Autores, 2009.
- BIBLIOTECA VIRTUAL DE ENFERMAGEM. **Florence Nightingale – História da Enfermagem**. 2017. Por Filipe Soares. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/florence-nightingale-historia-da-enfermagem/>. Acesso em: 01 abr. 2022.
- BOURDIEU, P. **A Economia das Trocas Simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2007a. Disponível em: <https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/06/BOURDIEU-Pierre.-A-economia-das-trocas-simb%C3%B3licas.pdf>. Acesso em: Acesso em: 23 abril 2022.
- BOURDIEU, P. **A Dominação Masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.
- BOURDIEU, P. **A Miséria do mundo**. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.
- BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.
- BOURDIEU, P. **O Poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007b.

BOURDIEU, P. **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

BOURDIEU, P.; PASSERON, J. **A Reprodução**: elementos para uma teoria do sistema de ensino. 3. ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora, 1992.

BRAGA, C. G.; SILVA, José Vitor da (org.). **Teorias da Enfermagem**. [s.l.], Iátria/Saraiva, 2011.

BUSBY, M. **Novas Filhas da África**. [s.l.], Myriad Editions, 2019.

CAMPOS, Lorraine Vilela. **Florence Nightingale**. [20--?]. Não paginado. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biografia/florence-nightingale.htm#:~:text=Por%20conta%20das%20condi%C3%A7%C3%B5es%20desumanas,tropas%20para%20atender%20os%20militares..> Acesso em: 01 jan. 2022.

CANAL LONDRES TV. **Era vitoriana - reinado da rainha vitória**. [20--?]. Não paginado. Disponível em: <https://www.canallondres.tv/placa-azul-nas-casas-de-londres/#:~:text=Na%20verdade%2C%20nem%20todos%20s%C3%A3o,%2C%20ativismo%20pol%C3%ADtico%2C%20entre%20outras.> Acesso em: 21 maio 2022.

CANAL LONDRES TV. **Placa azul nas casas de londres**. [20--?a]. Não paginado. Disponível em: <https://www.canallondres.tv/placa-azul-nas-casas-de-londres/#:~:text=Na%20verdade%2C%20nem%20todos%20s%C3%A3o,%2C%20ativismo%20pol%C3%ADtico%2C%20entre%20outras.> Acesso em: 13 abr. 2022.

CASA ÁFRICA. **Cheikh Anta Diop**. [20--?]. Disponível em: <https://www.casaffrica.es/pt/pessoa/cheikh-anta-diop>. Acesso em: 20 maio 2022.

CLASSICISTRANIERI. **Mary Seacole**. [20--?b]. Não paginado. Disponível em: https://www.classicistranieri.com/wikipediaforschoolspt/wp/m/Mary_Seacole.htm. Acesso em: 12 abr. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Mulheres e negros são maioria entre os profissionais de Enfermagem em MT**. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/mulheres-e-negros-sao-maioria-entre-os-profissionais-de-Enfermagem-em-mt_66743.html. Acesso em: 12 abr. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 564, de 06 de novembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 06 dez. 2017. Seção 1. Não paginado. Disponível em: <http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica>. Acesso em: 23 abr. 2022.

COSTA, R.*et al.* O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 661-669, out./dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400007>. Acesso em: 23 abril 2022.

DEL CONT, V. F. G. Eugenia e hereditariedade. **Scientiae Studia [online]**, [S.l.], v. 6, n. 2, p. 201-218, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-31662008000200004>. Acesso em: 21 maio 2022.

DIAS, L. P; DIAS, M. P. Florence Nightingale e a História da Enfermagem. **Hist Enferm Rev eletrônica [Internet]**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 47-63, 2019. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf>. Acesso em: 23 abril 2022.

DIEL, P. F. As escolas dos mosteiros medievais: dinâmica social, didática e pedagogia. **Educação Unisinos**, [S.L.], v. 21, n. 3, p. 404-414, 30 dez. 2017. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. <http://dx.doi.org/10.4013/edu.2017.213.14>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4496/449656535015/html/>. Acesso em: 21 maio 2022.

DIOP, C. A. Origem dos antigos egípcios. In: MOKHTAR, Gamal (ed.). **História geral da África, II: África antiga**. 2. ed. Brasília: Unesco, 2010. p. 1-36. Ed. rev..Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ue000319.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2022.

DOVE, N. **Mulherisma Africana** – uma teoria Afrocêntrica. [s.l.], 1993.

EAST, B. Mary Seacole - Nurse, Entrepreneur, Humanitarian. **The Daily Gleaner**. [S.l.]. 05 fev. 2006. Não paginado. Disponível em: https://nlj.gov.jm/wp-content/uploads/2017/05/bn_seacole_mj_008.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.

EBIOGRAFIA. **Pierre Bourdieu**. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/>. Acesso em: 27 jul. 2021.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO/FIOCRUZ. **Após 10 anos, Política de Saúde da População Negra só foi efetivada em 57 municípios**. 2019. Por Ana Paula Evangelista - Repórter SUS. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/podcast/apos-10-anos-politica-de-saude-da-populacao-negra-so-foi-efetivada-em-57-municipios>. Acesso em: 13 abr. 2022.

ESPÍRITO SANTO, F. H.; PORTO, I. S. **De Florence Nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de enfermagem: a evolução de um saber/fazer**. Escola Anna Nery [online]. 2006, v. 10, n. 3, p. 539-546. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000300025>. Acesso em: 18 Maio 2022.

EUBANK-GREEN, L. Mother of military men. **Outlook, May 10, 1998, Pp. 9 & 18.**[s.l.], p. 9;18. 10 maio 1998. Disponível em: https://nlj.gov.jm/wp-content/uploads/2017/05/bn_seacole_mj_29.pdf. Acesso em: 14 Abr. 2022.

FABRÍCIO, C. L. **Marginalização Feminina na Era Vitoriana Representada no Romance Tess, de Thomas Hardy**. [2015?]. Artigo científico apresentado para obtenção de nota parcial na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Letras- Língua Portuguesa e Língua Inglesa da Universidade Federal do Amazonas - UFAM- IEAA 2 Acadêmica finalista do Curso de Letras: Língua e Literatura Portuguesa e Inglesa da Universidade Federal do Amazonas - UFAM- IEAA. Disponível em: <https://edoc.ufam.edu.br/retrieve/4add879d-655b-43d9-8020-10e26cd2b6aa/TCC-Letras-2015-Arquivo.011.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2022.

FANON, F. **Os condenados da terra**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.

FEARN, R. This GoFundMe Aims To Get New Book 100 Great Black Britons In Schools Across The UK. **Bustle**. [S.l.]. 01 out. 2020. Não paginado. Disponível em:

<https://www.bustle.com/life/100-great-black-britons-book-campaign>. Acesso em: 21 maio 2022.

FRANTZ, F. **Os Condenados da Terra**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968. Tradução de José Laurênio de Melo.

GOMES, N. L. Cultura negra e educação. **Revista Brasileira de Educação [online]**, [s.l.], n. 23, p. 75-85, Ago. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782003000200006>. Acesso em: 14 Abr. 2022.

GOMES, T. O. **Incubação de ovos de aves e prematuros humanos: trajetória tecnológica para a eclosão e manutenção da vida**. 2018. 1 v. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem e Biociências – Doutorado, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

GONZALEZ, J. S.; RUIZ, M. C. S. A história cultural e a estética dos cuidados de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 5, p. 1096-1105, out. 2011. Disponível em http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 Abr. 2022.

HARMER, Bonnie McKay. **SILENCED IN HISTORY: A HISTORICAL STUDY OF MARY SEACOLE**. 2010. 1 v. Tese (Doutorado) - Curso de Filosofia, Universidade de Nebraska, Lincoln, 2010. Disponível em: <https://digitalcommons.unl.edu/dissertations/AAI3398099/>. Acesso em: 02 Jan. 2022.

HARP, S. **History of the Las Cruces Trail and Adjacent Canal Area**: a historic review of the events and persons associated with the different trans-isthmian crossings and routes in panama from the camino real and las cruces trail, the construction of the panama railroad and the subsequent construction and operation of the panama canal and the trans-isthmian highway. Panamá: Albrook, 2001.

HENRY, P. E. **Mary Seacole**. [mensagem pessoal] Mensagem recebida por: <andreasantoli@gmail.com>. em: 26 ago. 2021.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSE. **Who we are**. [20--?]. Disponível em: <https://www.icn.ch/>. Acesso em: 17 abr. 2022.

JORGE, K. C. A modificação da vida urbana da cidade de São Paulo no século XIX a partir das ações sanitárias – A construção de cemitérios e a prática de sepultamentos. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA (24.: 2007: SÃO LEOPOLDO, RS) HISTÓRIA E MULTIDISCIPLINARIDADE: TERRITÓRIOS E DESLOCAMENTOS, 24., 2007, São Leopoldo. **Anais [...]**. São Leopoldo: Unisinos, 2007. Não paginado. Disponível em: <http://www.snh2007.anpuh.org/resources/content/anais/Karina%20Camarneiro%20Jorge.pdf>. Acesso em: 20 maio 2022.

KING, M. **Médicos do campo de batalha: como a guerra mudou a história da medicina**. [S. l.]: Pé da Letra, 2021. Tradução de Fabiano Flaminio.

KLEBA, M. E. A enfermagem na Alemanha: algumas reflexões sobre sua constituição histórica e o processo atual de profissionalização. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 117-133, Dez. 1996. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0104-11691996000300010>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlac/a/JxnhtbQSWKb3zjZnTW8Y4Sm/?lang=pt#>. Acesso em: 23 abril 2022.

LOPES, N. **Dicionário da antiguidade africana**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

LÖW, L. **Enfermeiras negras na Revolução Constitucionalista de 1932**. 2013. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-06092013-170330/pt-br.php>. Acesso em: 02 Abr. 2022.

MARQUES, D. J.. **Crioulos**. 2014. Laboratório de Ensino e Aprendizagem em História. Disponível em:
<http://www.leah.inhis.ufu.br/node/367#:~:text=O%20termo%20crioulo%20%5Bcriollo%5D%2C,diferen%C3%A7a%20daqueles%20nascidos%20na%20%20%C3%81frica>. Acesso em: 13 jul. 2022.

MONTEIRO, M. C. Figuras Errantes na ÉpocaVitoriana: a Preceptora, a Prostituta e a Louca. **Fragmentos**, Florianópolis, v. 8, n.1, p. 61-71, jul./dez. 1998. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/fragmentos/article/download/6038/5608/18738>. Acesso em: 02 Abr. 2022.

MOORE, C. **Racismo e sociedade: novas bases epistemológicas para entender o racismo**. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2007.

MUNANGA, K. As facetas de um racismo silenciado. In: SCHWORCZ, L. M.; QUEIROZ, R. S. (org.). **Raça e diversidade**. São Paulo: Edusp, 1996. p. 213-229.

MUNANGA, K. RACISMO - da desigualdade à intolerância. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 51-54, abr./jun. 1990. Disponível em:
http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v04n02/v04n02_09.pdf. Acesso em: 06 Abr. 2022.

NATIONAL ARMY MUSEUM. **Crimean War**. [202-?a]. Não paginado. Disponível em:
<https://www.nam.ac.uk/explore/crimean-war>. Acesso em: 03 Abr. 2022.

NATIONAL ARMY MUSEUM. **W H Russell, 'The Times' Correspondent in the Crimea, 1855**. [202-?b]. Disponível em: <https://www.nam.ac.uk/explore/crimean-war>. Acesso em: 03 Abr. 2022.

NATIONAL LIBRARY OF JAMAICA. **Notes on Mary Seacole**. **National Library Of Jamaica**. [s.l.], 5 nov. 1959. Não paginado. Disponível em: https://nlj.gov.jm/wp-content/uploads/2017/05/bn_seacole_mj_71.pdf. Acesso em: 03 Abr. 2022.

NURSES ASSOCIATION OF JAMAICA. **Mary Seacole**. [mensagem pessoal] Mensagem recebida por: <andreasantoli@gmail.com>. em: 16 ago. 2021.

OBSERVATÓRIO DE EDUCAÇÃO ENSINO MÉDIO E GESTÃO. **O papel da escola no enfrentamento do racismo**. 2021. Não paginado. Disponível em:
<https://observatoriodeeducacao.institutounibanco.org.br/em-debate/conteudo->

multimidia/detalhe/educando-para-a-diversidade-o-papel-da-escola-no-enfrentamento-do-racismo. Acesso em: 03 Abr. 2022.

PADILHA, M. I. C. S.; MANCIA, J. R. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, [S.l.], v. 58, n. 6, p. 723-726, nov./dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600018>. Acesso em: 27 fev. 2022.

PORTELLE, Pierre. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, Marieta; AMADO, Janaina; PORTELLI, Alessandro. **Usos & abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Ed. da Fgv, 2006. p. 183-191.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Oca de Saúde Comunitária completa dez anos de atendimento a população**. 2016. Não paginado. Disponível em: <https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/oca-de-saude-comunitaria-completa-dez-anos-de-atendimento-populacao>. Acesso em: 23 abr. 2022.

REIS, M. C.; SILVA, J. S.; ALMEIDA, G. S. S. Afrocentricidade e pensamento decolonial: perspectivas epistemológicas para pesquisas sobre relações étnico-raciais. **Revista Teias**, [S.l.], v. 21, n. 62, p. 131-143, set. 2020. ISSN 1982-0305. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/49419>. Acesso em: 23 maio 2022.

REVISTA O MENELICK 2º ATO. **Arte Têxtil: origens e africanidades**. [20--?]. Redação. Não paginado. Disponível em: <http://www.omenelick2ato.com/mais/arte-textil-origens-e-africanidades>. Acesso em: 01 abr. 2022.

ROSA, L. G. F. *et al.* Percepções e ações dos enfermeiros em relação ao racismo institucional na saúde pública. **Rev. Enferm. Ufsm - Reufsm**, Santa Maria, v. 9, e. 8, p. 1-19, 2019. Não paginado. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31131/html#:~:text=No%20cotidiano%20do%20trabalho%2C%20o,formando%20barreiras%20ao%20acesso%20da>. Acesso em: 06 Abr. 2022.

SANTOS, B. S. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Novos estudos CEBRAP [online]**, [s.l.], n. 79, p. 71-94, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-33002007000300004>. Acesso em: 06 Abr. 2022.

SANTOS, P. A. F. *et al.* Movimentos de profissionalização histórica: a relação entre as catástrofes sociais e a enfermagem moderna. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.l.], v. 7, p. 1-10, 2021. Série V. Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/35005/1/REF_jul2021_e20140_port.pdf. Acesso em: 21 maio 2022.

SBICIGO, J. B.; BANDEIRA, D. R.; DELL'AGLIO, D. D. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. **Psico-USF**, Sl, v. 15, n. 3, p. 395-403, set./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/QmW8Jr3cNcfvXW5XKMbt5jN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 06 Abr. 2022.

SEACOLE, M. **Wonderful Adventures of Mrs. Seacole in Many Lands**. Londres: W. J. S., 1857. Disponível em: <https://www.gutenberg.org/ebooks/23031>. Acesso em: 01 fev. 2021.

SILVA, Luanna de Arruda e. **O cuidado ao homem na atenção primária: uma análise na perspectiva Bourdieusiana**. 2017. 90 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Aculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2017.

SILVA JUNIOR, O. C. A Enfermagem Profissional No Brasil: 1890-1931. In: Encontro de professores e pesquisadores de história da enfermagem e mostra da produção científica de história da enfermagem no Rio de Janeiro, 4., 2006, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: Unirio/Ppgenf/Laphe, 2006. Não paginado. Disponível em: <http://www.abradhenf.com.br/admin/libraryImage/6/15416837065be439fa6be18.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2022.

SILVA, S. E. V. Da “Idade Das Trevas” à Lanterna: o Simulacro de Ruptura e as Representações das Mulheres no Discurso de Profissionalização da Enfermagem na Inglaterra. In: 13º CONGRESSO MUNDOS DE MULHERES E SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 11, 2017, Florianópolis, **Anais [...]**. Florianópolis: UFSC, 2018, p. 1-12. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1498836606_ARQUIVO_FAZ_ENDOGENEROModelo_Texto_completo_sostenes.pdf. Acesso em: 23 Abr. 2022.

SOBREIRA, G. C.; OLIVEIRA, M. S.; ARGOLLO, A. A. Reflexões sobre a ecologia dos saberes na prática educacional: A arte como possibilidade de emancipação. **SCIAS - Arte/Educação**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 64–77, 2018. Disponível em: <https://revista.uemg.br/scias/article/view/2669>. Acesso em: 24 Abr. 2022.

SOUZA, P. R. Prefácio à Primeira Edição (1999). In: MUNANGA, Kabengele (org.). **Superando o Racismo na Escola**. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005. p. 7-8. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/racismo_escola.pdf. Acesso em: 03 Abr. 2022.

STINGFIXER. **Sutler**. [202-?]. Este artigo incorpora texto de uma publicação agora em domínio público: Chisholm, Hugh, ed. (1911). "Sutler". *Encyclopædia Britannica*. 26 (11ª ed.). Cambridge University Press. p. 171. Disponível em: <https://stringfixer.com/pt/Sutler>. Acesso em: 26mar. 2022.

TAVARES, M. E. Boaventura de Sousa Santos e Maria Paula Meneses (Orgs.) (2009). *Epistemologias do Sul*. Coimbra: Almedina, 532 pp. **Revista Lusófona de Educação**, [s. l.], v. 13, n. 13, p. 183-189, 2009. Disponível em: <https://revistas.ulsofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/553>. Acesso em: 23 Abr. 2022.

TEIXEIRA, M. R. A. G. A Microhistória como metodologia no processo educacional: uma nova abordagem no ensino de História na Educação Básica. In: XIX ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA - PROFISSÃO HISTORIADOR: FORMAÇÃO E MERCADO DE TRABALHO, 19., 2014, [s.l.], **Anais [...]**. Juiz de Fora: Anpuh-Mg, [2014?]. p. 0-12. Disponível em: http://www.encontro2014.mg.anpuh.org/resources/anais/34/1401409212_ARQUIVO_PROJE_TOSEFAEANPUH.pdf. Acesso em: 04 Abr. 2022.

THE OBSERVER – SUNDAY HERALD. The First RN: Mary Seacole. [S.l.], p. 42. jul./ago. 2010. Disponível em: https://nlj.gov.jm/wp-content/uploads/2017/05/bn_seacole_mj_007.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.

TONINI, N. S.; FLEMING, S. F. História de Enfermagem: evolução e pesquisa. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, [s.l.], v. 6, n. 3, p. 131-134, set./dez. 2002. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/1189/1050>. Acesso em: 06 Dez. 2022.

TORTELLO, R..Jamaican healer and war heroine – Mary Seacole. **The Gleaner**. [s.l.], 08 abr. 2002. Não paginado. Disponível em: https://nlj.gov.jm/wp-content/uploads/2017/05/bn_seacole_mj_011.pdf. Acesso em: 04 Abr. 2022.

TRIPADVISOR. **Mary Seacole Statue - Londres**. [20--?]. Disponível em: https://www.tripadvisor.com.br/Attraction_Review-g186338-d11789070-Reviews-Mary_Seacole_Statue-London_England.html. Acesso em: 01 abr. 2022.

ZAPPELLINI, M. B.; FEUERSCHÜTTE, S. G. O USO DA TRIANGULAÇÃO NA PESQUISA CIENTÍFICA BRASILEIRA EM ADMINISTRAÇÃO. **Administração: Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 2, p. 241-273, 30 jun. 2015. <https://raep.emnuvens.com.br/raep/article/view/238>. Acesso em: 04 Abr. 2022.

ANEXO A - Cartas de Agradecimento de Mary Seacole por Seus Cuidados na Guerra da Crimeia

“Minha querida mamãe, - Faça a gentileza de dar ao portador a garrafa que você me prometeu quando estive aqui esta manhã, para minha icterícia. Por favor, deixe-me saber quanto devo receber.

Sinceramente,
“F. M., C. E.”

Você vê que o remédio faz bem a ele, porque alguns dias depois vem outro do mesmo escritor: - “Minha cara sra. Seacole, - acabei com a garrafa, o que fez muito bem à minha icterícia. Você poderia gentilmente enviar outro por portador. Verdadeiramente seu,
“F. M.”

Foi uma receita de capital que fez bem à sua icterícia. A demanda era tão grande que eu o mantive misturado em uma panela grande, pronto para servi-lo às dezenas de candidatos que viessem buscá-lo. Às vezes, eles mandavam buscar outros medicamentos não menos importantes. Aqui está o pedido de um oficial doente: - "Sra. Seacole conferiria um favor ao escritor, que está muito doente, dando a seu criado (o portador) uma ave cozida ou assada; se for impossível obtê-los, um pouco de caldo de galinha seria muito aceitável. “Eu sou seu, verdadeiramente obrigado,
“J. K., 18º R. S.”

Isso não soa como a carta de um homem doente, feliz o suficiente em receber o rosto de qualquer mulher? Aqui estão alguns senhores do Comissariado ansiosos por falar por mim: - “Arthur C——, Com. Oficial da equipe, tendo sido atacado uma noite com uma diarreia muito forte na casa da Sra. Seacole, tomou alguns de seus bons remédios. Ele me curou antes da manhã seguinte, e nunca mais fui atacado desde então. - 17 de outubro de 1855.” “Archibald R. L——, Comm. Funcionários, Crimeia, estavam sofrendo de diarreia por uma semana ou mais; depois de tomar os bons remédios da Sra. Seacole por dois dias, ele ficou muito bem, e assim permaneceu até hoje. - 17 de outubro de 1855. ” Aqui está o Sr. M——, tesoureiro do Land Transport Corps, pronto com um bom relato de meus serviços: - “Certifico que Madame Seacole me curou eficazmente de disenteria duas vezes enquanto estava na Crimeia, e também meu escrivão e os homens de minha corporação, até onde sei.” E alguns dos homens falarão por si mesmos: -

“Motor Estacionário, 1º de dezembro de 1855. “Certifico que fui severamente atacado por diarreia após aterrissar na Crimeia. Tomei muitos remédios, mas nada me serviu até que visitei a Sra. Seacole. Ela me deu o remédio apenas uma vez, e fui curado de forma eficaz.

“Wm. Knollys, Sergt., L.T.C.”

“Isto é para certificar que Wm. Row, L.T.C, teve um grave ataque de doença e em pouco tempo recuperou a saúde pela atenção imediata e habilidade médica da Sra. Seacole, British Hotel, Spring Hill, Crimeia.”

Muitos de meus pacientes pertenciam ao Land Transport and Army Works Corps. Os primeiros, de fato, ficavam na minha vizinhança, e o hospital ficava quase em frente ao British Hotel. Fiz tudo o que pude por eles e recebo muitas cartas expressando sua gratidão. Deles, seleciono o seguinte: -

“Quartel-general, acampamento, Crimeia, 30 de junho de 1856. “Tenho muito prazer em prestar testemunho à sra. A gentileza e atenção de Seacole para com os doentes do Railway Laborers ’Army Works Corps e Land Transport Corps durante os invernos de 1854 e 1855.

“Ela não só, com o conhecimento que adquiriu nas Índias Ocidentais, foi capaz de administrar remédios apropriados para suas doenças, mas, o que era tão ou mais importante, ela caridosamente forneceu-lhes nutrição adequada, que eles não tinham meios de obter acesso, exceto no hospital, e a maioria daquela classe tinha objeções a ir para o hospital, especialmente os trabalhadores ferroviários e os homens do Corpo de Obras do Exército.

“John Hall,

“Inspetor-Geral de Hospitais.” Espero que o Sr. P——, do Army Works Corps, me perdoe por apresentar a seguinte carta ao público: “Cara Sra. Seacole, —É com grande prazer que ouvi que você chegou em segurança à Inglaterra, pelo que imploro para parabenizá-la e retribuir muitos agradecimentos por sua gentileza enquanto estive na Crimeia. "O xerez amargo que você gentilmente preparou para mim foi, na verdade, uma grande bênção para mim e para meu filho, e como espero ir para Bombaim em breve, ficaria grato a você se me favorecesse com o recibo por tê-lo feito, pois parece ser uma bebida muito grata para fraqueza e problemas intestinais em um clima quente. Com muitos cumprimentos, acredite em mim, querida senhora, sua serva obrigada,

“Samuel P——,

“Late Superintendent Army Works Corps.”Aqui está um certificado de um dos homens da Army Works, a cujo caso dediquei não pouco tempo e trabalho: - “Certifico que estava sofrendo de um grave ataque de diarreia em agosto passado, e que minha saúde foi restaurada pela instrumentalidade e bondade da Sra. Seacole. “Também certifico que meus dedos ficaram gravemente presos durante o trabalho em Frenchman’s Hill, e a Sra. Seacole me curou depois que três médicos tentaram inutilmente curá-los. “E não posso deixar a Crimeia sem testemunhar a bondade e habilidade da Sra. Seacole, e que Deus a recompense por isso.

“James Wallen, “5th Division Army Works Corps.”

Aqui estão mais três cartas - e a última que devo imprimir - de um marinheiro, um soldado e um civil: - “Isto é para certificar que Wm. Adams, calafetador, de H.M.S. ‘Wasp’, pertencente à Brigada Naval Real, teve um grave ataque de cólera e foi curada em poucas horas pela Sra. Seacole.” "Certifico que tive uma grave inflamação no peito, causada pela exposição nas trincheiras, por cerca de quatro meses, e que o remédio da Sra. Seacole me curou completamente em um mês, e que Deus a recompense.

“Charles Flinn, sargento. 3rd Co. R.S.M.”

“Upper Clapton, Middlesex, 2 de março de 1856.

"Prezada senhora, —Foi informado por meu filho, Sr. Edward Gill, da Loja de São Jorge, na Crimeia, de sua recente doença (icterícia) e de sua gentil atenção e conselhos a ele durante aquela doença, Quando ele foi, pela bênção de Deus e sua assistência, restaurado à saúde, permita-me, em meu nome, de minha esposa e de minha família, retribuir nossos mais gratos agradecimentos, confiando em que você será poupado por muitos anos., na saúde do corpo e vigor da mente, para realizar sua intenção benevolente. Acredite em mim, minha querida senhora, muito agradecida,

"Edward Gill."

E agora que fiz desse um capítulo de testemunhos, posso muito bem terminá-los imediatamente, e acabar com eles por completo. Devo incomodar o leitor paciente apenas com mais quatro, que não tenho coragem de omitir.

“Sebastopol, 1º de julho de 1856.

"Sra. Seacole estava com o exército britânico na Crimeia de fevereiro de 1855 até esta época. Esta excelente mulher freqüentemente se esforça da maneira mais louvável em atender homens feridos, mesmo em posições de grande perigo, e em ajudar soldados doentes por todos os meios ao seu alcance. Além disso, ela mantinha um estoque muito bom, e nos fornecia muitos confortos em um momento que muito exigíamos.

“Wm. P——, “Ajudante-General do Exército Britânico na Crimeia.”

“1º de julho de 1856.

“Tenho muito prazer em declarar que conheço a Sra. Seacole e, por tudo o que a vi ou ouvi, a considero uma pessoa útil e boa, gentil e caridosa.

“C. A. W——, “Tenente-general. Com. de Sebastopol.”

O terceiro é a pena de alguém que naquela época era mais procurado e mais conhecido do que qualquer outro homem na Crimeia. No 2o vol. das "Cartas da sede da guerra" de Russell, p. 187, é a seguinte entrada: - “Na hora da doença, esses homens (Army Works Corps), em comum com muitos outros, encontraram um médico gentil e bem-sucedido. Perto da ferrovia, a meio caminho entre o Col de Balaclava e Kadikoi, a Sra. Seacole, antes de Kingston e de várias outras partes do mundo, como Panamá e Chagres, montou sua residência - um depósito de ferro com galpões de madeira e afluentes periféricos - e aqui ela médica e cura todos os tipos de homens com extraordinário sucesso. Ela está sempre presente perto do campo de batalha para ajudar os feridos e ganhou muitas bênçãos de um pobre sujeito." Sim! Não posso - referindo-me àquela época - conscientemente me encarregar de fazer menos pelos homens que só tinham agradecimentos a me dar do que pelos oficiais cuja gratidão me deu o necessário para a vida. Acho que sempre estive pronto para deixar o último para ajudar o primeiro, por mais humildes que sejam; e eles foram gratos em seu caminho, e tanto quanto podiam. Eles me compravam maçãs e outras frutas em Balaclava e as deixavam em minha loja. Um fez-me prometer, quando voltasse para casa, avisar sua mãe irlandesa, que me mandaria uma vaca em sinal de gratidão pela ajuda que eu havia prestado ao filho dela. Tenho um livro com centenas de nomes de pessoas que me procuraram em busca de remédios e outras ajudas; e nunca um séquito de homens doentes ou feridos da frente passava pelo British Hotel, mas sua anfitriã os esperava para oferecer conforto aos pobres camaradas, por cujo sofrimento seu coração sangrava. Punch, que permitiu que meu pobre nome aparecesse nas páginas que deram as boas-vindas à casa da Srta. Nightingale - Punch, aquele bocal caprichoso de alguns dos mais nobres corações que já bateram sob os casacos pretos - deve, por último, levantar sua voz, que nunca ainda implorou por um causa indigna, para a Mãe Seacole que se envergonha por falar assim da parte pobre que ela suportou das provações e dificuldades sofridas naquela costa distante, onde os melhores e mais bravos da Grã-Bretanha dificilmente arrancaram Sebastopol das garras do inimigo da Grã-Bretanha: - “Nenhuma loja que ela colocou na dragonete, Seja penteado ou renda dourada; Para K. C. B. ou simplesmente privado Smith, Ela ainda tinha um rosto agradável.” E não foi só sua bondade demonstrada. Para o lote saudável e faminto. Que bebeu seu grogue e comeu seu prog, E pagou seu tiro honesto. “Os doentes e arrependidos podem contar a história. De suas ações de enfermagem e dosagem; O M.D. Regimental nunca trabalhou como ela, Em ajudar as necessidades dos homens doentes.” De tal trabalho, Deus sabe, foi tanto quanto ela escolheu. Aquela sombria maré de inverno, quando a morte pairou sobre o campo úmido e pestilento, E sua foice

balançou por toda a parte. “Ela deu sua ajuda a todos que oravam, Para famintos, doentes e com frio; Abra a mão e o coração, igualmente prontos para se separar

Palavras e atos amáveis e ouro.

“E - Seja o homem certo no lugar certo que pode - A mulher certa era Madame Seacole.”

Leitor, agora que chegamos ao final deste capítulo, posso dizer o que tenho ansiado em lhe contar desde o início. Por favor, volte ao Capítulo VIII e veja como a mulher certa teve que lutar para se transportar ao lugar certo.

ANEXO B – Ações que Estão Sendo Feitas no Século 21 para o Reconhecimento da Vida e Obra de Mary Seacole Divulgadas pela Associação de Enfermeiras Jamaicanas e Enviadas pela Própria Associação para esta Pesquisa

Eis algumas iniciativas para reconhecer o seu lugar de destaque social e profissional:

Quadro 1 – Reconhecimentos mais recentes a memória de Mary Seacole – 2004-2021

Em 2004, no lançamento inicial de 100 Grã-Bretanha Britânica, Mary Seacole foi eleita a maior britânica negra de todos os tempos. Ela ainda não foi substituída.
Em 2005, uma biografia da autora britânica Jane Robinson foi publicada.
Desde 2005, seu retrato está exposto na National Portrait Gallery
Em 2016, uma estátua foi erguida no terreno do hospital St Thomas.
Nos últimos meses, houve uma petição para colocar a imagem dela na nova nota de € 50
Um busto de cerâmica (semelhante ao do Institute of Jamaica) foi vendido em um leilão em Londres por € 1001.000,00 (J\$ 19 Milhões)
Um centro de reabilitação covid_19 em Surrey foi nomeado em sua homenagem (o Condado de Surrey é pouco povoado e localiza-se a menos de vinte milhas de Londres)
O filme Seacole Starring Gugu Mbatha-Raw será lançado no verão de 2021
Sua imagem está em outdoors em Londres e, em outubro de 2020, sua foto apareceu em produtos de supermercados da marca “The Black Farmer”
Ela participa de uma exposição virtual criada pelo Young Vic Theatre de Londres, que vai até maio de 2021 (https://www.youngvic.org/the-unforgotten)
Em preparação, uma nova biografia da historiadora e autora britânica Helen Rappaport, que encontrou a fotografia que agora está pendurada na National Portrait Gallery em Londres

Fonte: Associação de Enfermeiras Jamaicanas – 26 de agosto de 2021

ANEXO C

DOCUMENT IN SUPPORT OF PETITION TO PROCLAIM NOVEMBER 23 RD MARY SEACOLE DAY

On the south bank of the Thames in Central London stands a magnificent, larger-than-life bronze statue of a Jamaican woman, the only monument to a named Black woman to be erected in the United Kingdom. That woman is **Mary Seacole**, doctress, businesswoman, adventuress, who was born in Kingston in 1805 and buried in London in 1881. In 2004, she was voted “**the Greatest Black Briton**” of all times and immortalised in the monument, created by sculptor Martin Jennings, and unveiled in 2016. In 2020, following an update of the list Mary Seacole remains one of the 100 greatest Black Britons.

Born Mary Grant in Kingston on November 23 rd 1805, a product of the union of a free Black woman and a Scottish soldier, she first set sail from Jamaica at an early age, visiting England with relatives in 1821, and returning there on her own in 1823. No doubt, these transatlantic journeys, undertaken while she was still a teenager, fuelled her wanderlust, and although two centuries ago travelling alone by boat must have been both difficult and dangerous, the young Mary spent the next few years seeking adventure and fortune in foreign lands, including Cuba, Haiti, The Bahamas. Adventure she found plenty; however, fortune was more elusive.

As much as she loved travel and adventure, nursing (caring for the sick) was for her an enduring passion. Mary's mother ran a lodginghouse, Blundell Hall, on East Street; and she was also a healer. She taught Mary many of her skills using traditional Jamaican medicines. By the time she was 12, Mary was helping to run the boardinghouse, where many of the guests were sick or injured soldiers.

She had ample opportunity, in her person all life at home and in her travels abroad, to deploy her medical knowledge and nursing skills; caring in succession for her ‘patroness’, a sickly husband, and her mother. By 1844, at the age of 39, she was mourning the loss of both husband and mother.

In 1850, she nursed victims of the Kingston cholera epidemic; and, in 1851, in Panama, where she had travelled to join her brother in running a hotel, she found that her skills were needed once again.

Mary reports saving her first cholera patient in the Panamanian town of Cruces. In 1853, Mary returned to Kingston, caring for victims of a yellow fever epidemic. She was invited by the medical authorities to supervise nursing services at Up-Park Camp, the British Army's headquarters; and she re-organised New Blundell Hall, her mother's former lodginghouse rebuilt after a fire, to function as a hospital. Mary had no children of her own, but the strong maternal attachment she formed with these soldiers, and her feelings for them, would later pull her to the Crimea.

Service to sick and wounded British soldiers during the Crimean War was Mary Seacole's final mission of caring and adventure; and her errand of mercy in the camp, and on the battlefield, made her famous. The Crimean War, which was fought by a coalition, including Britain, against the Russian Empire, lasted from October 1853 until February 1856. Mary travelled to England and approached the British War Office, asking to be sent as an army nurse

to the Crimea, where she had heard, that there were poor medical facilities for wounded soldiers. She was refused.

Undaunted, she funded her own trip to Crimea, now part of Ukraine, where she established the British Hotel with Thomas Day, a relative of her husband, Edwin. The hotel provided "comfortable quarters for sick and recovering soldiers". Mary's hotel near Balaclava was close to the front; therefore, she was able to visit the battlefield, sometimes under fire, to nurse the wounded. When the war ended, Mary went back to Britain with very little money. Soldiers wrote letters to newspapers, praising what she had done.

The Times War Correspondent, Sir William H Russell, wrote about Mary in 1857: "I trust that England will not forget one who nursed her sick, who sought out her wounded to aid and succour them, and who performed the last offices for some of her illustrious dead." All those who admired her came to her aid, whether soldiers, generals or members of the Royal family. In 1857, a fundraising gala was held for her over four nights on the banks of the River Thames. More than 80,000 people attended. That same year, she published her autobiography, **The Wonderful Adventures of Mrs Seacole in Many Lands**, which became an instant bestseller.

Mary died in London in 1881 and was buried in Kensal Green Roman Catholic Cemetery in North West London where she lay, mostly lost to history for almost 100 years. In 1973, her grave was restored by nurses from the Caribbean; and slowly over the ensuing decades, her legacy was reinstated in the public's memory, thanks mainly to the tenacity of a group of Caribbean women who had served in World War II, Caribbean nurses and their professional sisters.

The nurses recruited an important ally, the local MP, now Lord Clive Soley, who bought into their vision and promised to help raise funds for a statue of Mary. In 2004, the very year that Mary was voted the "**Greatest Black Briton**," Lord Soley launched the campaign for a statue, after leaving the House of Commons. Twelve years and more than half a million pounds (£500,000.00) later, on June 30, 2016, the statue of Mary Seacole was finally unveiled on the grounds of St Thomas's Hospital, where generations of nurses from Jamaica and the Caribbean have trained.

Her legacy is continued by the **Mary Seacole Trust (MST)**, UK, which, in addition to maintaining the statue, is tireless in its efforts to educate and inform the public about her life and achievements, ensuring that she is never again lost to history.

Mary Seacole's story is included in the primary school curriculum in the UK, but to several generations of Jamaicans, the name "Mary Seacole," affixed to a Hall of Residence at The University of the West Indies is the name of an unknown woman. Nevertheless, she has not been without honour in the country of her birth; in 1954, the Nurses Association of Jamaica (NAJ) named their headquarters **Mary Seacole House**, and have continued to honour her name with the NAJ Humanitarian Award for Excellence in Health Care, Nursing Practice and Leadership.

In 1990, the Government of Jamaica conferred on her the high honour of Order of Merit in recognition of "her distinguished services to the Nursing Profession and the International Community".

In March of this year, the Mary Seacole Foundation (MSF), which was established in 1998 to honour and perpetuate her memory, joined forces with the UK-based Mary Seacole Trust to renew efforts to promote Mary Seacole as an inspirational figure. The Foundation's interest extends to one thing and popularising stories of the lives and legacy of other inspirational Jamaican and Caribbean women, whom made significant contributions to the public good, as a model of empowerment for this and future generations. In its first few years of existence, the Foundation concentrated on maintaining a website featuring profiles of outstanding and mainly unsung Jamaican women, and producing a docu-drama based on Mary Seacole's autobiography: **The Doctress-Mary Seacole of Jamaica**.

The Foundation has been mostly dormant for several years, but in the last year the MSF has decided to relaunch its efforts to ignite a new generation with her spirit of compassion and adventure.

In the two decades of this century, Mary Seacole's celebrity in the United Kingdom and beyond has grown exponentially.

- In 2004, in the initial launch of **100 Great Black Britons**, Mary Seacole was voted the Greatest Black Briton of all time. She is yet to be replaced.
 - In 2005, a Biography by British author Jane Robison was published.
 - Since 2005, her portrait has hung in the National Portrait Gallery.
 - In 2016, a statue erected on the grounds of St Thomas's Hospital.
 - In the last few months, there was a petition to put her image on the new £50 note.
 - A ceramic bust (similar to that at the Institute of Jamaica) sold at auction in London for £101,000.00 (J\$19 MILLION).
 - A COVID-19 Rehabilitation Centre in Surrey was named for her.
 - The movie Seacole starring Gugu Mbatha-Raw is to be released summer 2021.
 - Her image is on London billboards, and in October 2020 her photo appeared on supermarket products by "The Black Farmer" brand.
 - She features in a virtual exhibition created by the Young Vic Theatre in London, which runs until May 2021 (<https://www.youngvic.org/the-unforgotten>)
 - In the making, a new biography by British historian and author Helen Rappaport, who found the photograph which now hangs in the National Portrait Gallery in London.
- Her popularity in the UK has fuelled the intention of the **Mary Seacole Foundation** to resurrect the spirit and legacy of this remarkable 19th century woman, and establish Mary Seacole, as a recognisable model of compassion, adventure and enterprise for many generations of Jamaicans to come.

This petition to proclaim November 23rd Mary Seacole Day is supported by the Nurses Association of Jamaica and is one step towards promoting popular knowledge and lasting recognition of the Honourable Mary Seacole, OM.

November 26, 2020

Mary Seacole Foundation
C/o 48 Kingsgate
Kingston 6

November 26, 2020
His Excellency Sir Patrick Allen, ON, GCMG, CD. KStJ
Governor-General
King's House
Hope Road
Kingston 6

Your Excellency,

We, the directors of the Mary Seacole Foundation (MSF) write to petition for November 23, the birth date of Mary Seacole, to be celebrated nationally as "Mary Seacole Day". The petition is supported by the Nursing Association of Jamaica (NAJ).

Mrs Seacole, as is well-known, served with courage and compassion as a pioneer in nursing even in the face of challenges based on race and gender. She has been and continues to be an inspiration to many persons, both in Jamaica and abroad. The Mary Seacole Foundation desires to continue to promote knowledge of her life and legacy throughout Jamaica.

Declaring November 23, in perpetuity, as Mary Seacole Day, would be a fitting honour for a woman whose pioneering methods of treating cholera, caring for the sick, administering nursing care and practice based on her knowledge and skill as a doctress, led to various honours and awards at home and abroad. Among the many honours that have been bestowed on her in her homeland are the Order of Merit, her likeness on a postage stamp, naming of buildings, a plaque at the National Library of Jamaica, among others. Mary Seacole Day would be a supreme way to honour her.

Furthermore, it would be fitting that this honour be bestowed in 2021, the Year of the Nurse and Midwife.

Please see the attached petition, in which the MSF lays out the case for this request.

Yours sincerely,

Sonia Mills
Secretary, Mary Seacole Foundation

ANEXO D

Capa do livro de Mary Seacole

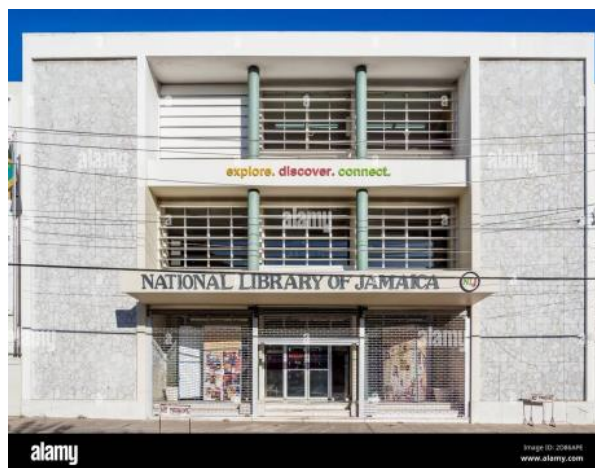
Wonderful Adventures of Mrs. Seacole in
Many Lands

Mary Seacole and W. J. S.



www.gutenberg.org

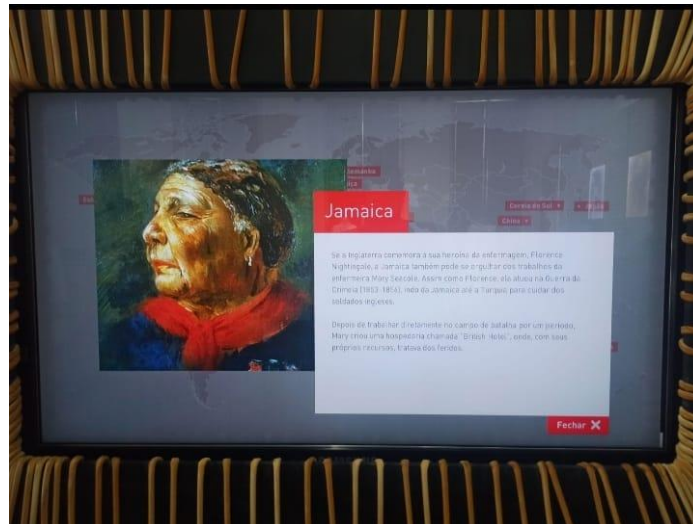
Biblioteca Nacional da Jamaica



www.nlj.gov.jm

nlj.gov.jm/project/mary-seacole-1805-1881/

- O setorial de negritude da Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem – ENEEnf¹¹ recebeu o nome de Mary Seacole em reunião deliberativa ao final do 40º Encontro Nacional dos estudantes de Enfermagem¹² realizado na Universidade Federal do Rio de Janeiro – Unirio em 22 de julho de 2017.
- O MuNEAN – Museu Nacional de Enfermagem Ana Nerry¹³ em Salvador – BA mantém em exposição a figura de Mary Seacole e um resumo de sua trajetória.



¹¹<https://eneenf.wordpress.com/>

¹² <https://eneenj.wixsite.com/xleneen>

¹³<http://munean.cofen.gov.br/>

APÊNDICE A – Mais Reconhecimentos a Mary Seacole

- Ela foi mais lembrada no Caribe, onde ela foi postumamente condecorada com a Ordem do Mérito da Jamaica em 1991.
- A sede da Associação Nacional das Enfermeiras Jamaicanas de enfermeiras treinadas foi batizada de “Mary Seacole House” em 1954, seguida rapidamente pela nomeação de um salão de residência da Universidade das Índias Ocidentais, em Mona, Jamaica.
- A enfermaria no Hospital Público de Kingston também foi nomeada em sua memória. ● Seu túmulo foi redescoberto em 1973; um serviço de reconsagração foi realizado em 20 de novembro de 1973, e sua impressionante lápide também foi restaurada pelos War Memorial Fund Nurses 'da Comunidade Britânica ea Lignum Vitae Club.
- O centenário de sua morte foi comemorado com uma cerimônia em 14 de maio de 1981.
- Um patrimônio Inglês, placa azul¹⁴, foi erguido pelo Conselho da Grande Londres em sua residência em 157 George Street, Westminster, em 9 de março de 1985, mas foi removido em 1998, antes do local ser reconstruído. No entanto, uma outra placa azul já foi posicionada em uma outra residência, em 14 Soho Square, onde viveu em 1857.



Mary Seacole foi uma enfermeira jamaicana que foi uma heroína da Guerra da Criméia, viveu aqui.

¹⁴ Indica que ali nasceu ou viveu alguém famoso. Na verdade, nem todos são famosos do ponto de vista da popularidade. O que todos têm em comum é o fato de terem dado alguma contribuição importante em suas áreas de atuação: ciência, política, arte, poesia, arquitetura, matemática, ativismo político, entre outros. De certa forma, a placa azul é uma forma de homenagear e preservar a memória destas personalidades. (CANAL LONDRES TV, [20--?b]).

Século 21

- A placa verde¹⁵ foi revelada no 147 George Street, em Westminster, em 11 de Outubro de 2005.



Londres, Reino Unido - 26 de fevereiro de 2019: Uma chapa memorável em George Street em Londres, marcando o lugar onde Mary Seacole viveu uma vez

- À partir do século 21, Seacole é uma figura que aparece no Currículo Nacional, com sua história de vida ensinada nas escolas primárias no Reino Unido, juntamente com a de Florence Nightingale.

- Uma campanha para erigir uma estátua de Seacole em Londres, foi lançada em 24 de novembro de 2003, presidido pelo deputado Clive Soley, Baron Soley. O desenho da escultura foi anunciado em 18 de junho de 2009, com a instalação esperada dentro de dois anos. A estátua está nos fundamentos do St. Hospital Thomas, em Londres.

- Ela foi eleita em primeiro lugar em uma pesquisa online de 100 maiores figuras britânicas negras em 2004. Uma nova consulta foi realizada em 2020 e a figura de Mary Seacole ainda não foi superada, inclusive aumentou o seu prestígio entre outras categorias.

- Um prêmio anual para reconhecer e desenvolver a liderança das enfermeiras, parteiras e assistentes de saúde do Serviço Nacional de Saúde foi nomeado Seacole, a "reconhecer suas realizações".

¹⁵ Existe também a placa verde na frente de algumas casas e prédios londrinos. Elas são encontradas na City of Westminster, uma das duas regiões da cidade classificadas como “city” of London. A administração dessas regiões têm autonomia para decidir sobre muitos assuntos sob sua jurisdição, assim, decidiram pela cor verde. (CANAL LONDRES TV, [20--?b]).

●Um Home Office a comemorou no início de 2005, nomeando parte de sua nova sede em 2 Marsham Street em sua honra, novos edifícios na Universidade de Salford e **Birmingham City University** também foram nomeados em sua honra.

●Há um Centro Mary Seacole para a Prática de Enfermagem da Thames Valley University e um Centro de Investigação Mary Seacole em De Montfort University, em Leicester, além de um quarto de aprendizagem baseado em problemas em St George, da Universidade de Londres é nomeado após sua redescoberta.

●O Mary Seacole Centro de Investigação Seacole tem recentemente criado o NHS Especialista Biblioteca de Etnia e Saúde, um eletrônico (web-based) biblioteca especializada coletando evidências baseadas em pesquisa e informações de boas práticas relacionadas com as necessidades de saúde dos grupos étnicos minoritários, e de outros recursos relevantes aos cuidados de saúde multicultural. Ele também traz artigos que exploram controvérsias atuais e o significado de raça e etnia para os cuidados de saúde.

●Há uma ala Mary Seacole no Centro Bader Douglas em Roehampton. Brunel University, em West London.

●Recentemente foi inaugurada a Mary Seacole edifício, que abriga a Escola de Ciências da Saúde e Assistência Social.

●Uma exposição para comemorar o bicentenário do seu nascimento foi inaugurada no Museu Florence Nightingale em Londres em março de 2005. Originalmente programada para durar por alguns meses, a exposição era tão popular que foi prorrogada até março de 2007.

●O retrato identificado como sendo Mary Seacole em 2005 foi usado para um dos dez selos de primeira classe que mostram britânicos importantes, para comemorar o 150º aniversário da National Portrait Gallery¹⁶.

¹⁶https://www.classicistranieri.com/wikipediaforschoolspt/wp/m/Mary_Seacole.htm