



Submissão

10-04-2024

Aprovação

27-05-2024

Como citar este artigo

Almeida DB, Santos
NVC, Peixoto JJA,
Almeida MLS, Silva
GTR, Teixeira GAS.
Grafia da Vida de
Maria de Colodina:
uma encruzilhada de
vivências sobre cuidado.
Hist Enferm Rev
Eletrônica. 2024;15:e4.
<https://doi.org/10.51234/here.24.v15.e4>

Autor correspondente



Deybson Borba de Almeida
E-mail: dbalmeida@uefs.br

Grafia da Vida de Maria de Colodina: uma encruzilhada de vivências sobre cuidado

*Graphics of Maria de Colodina's Life:
a crossroads of experiences about care*

*Gráficos de la Vida de María de Colodina:
un cruce de experiencias sobre el cuidado*

Deybson Borba de Almeida¹ ORCID: 0000-0002-2311-6204

Nívia Vanessa Carneiro dos Santos¹ ORCID: 0000-0002-1100-933X

Jaqueline Jesus de Andrade Peixoto¹ ORCID: 0009-0004-0118-3934

Maria Luiza dos Santos Almeida¹ ORCID: 0009-0000-9492-8907

Gilberto Tadeus Reis da Silva¹ ORCID: 0000-0002-0595-0780

Giselle Alves da Silva Teixeira¹ ORCID: 0000-0001-6245-302X

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar a história de vida de Maria de Colodina, suas interseccionalidades e contribuições para a enfermagem. **Métodos:** trata-se de pesquisa narrativa biográfica, segundo o referencial de pesquisa social interpretativa alemã da socióloga Gabriele Rosenthal. Foi realizada através da análise de documentos históricos fornecidos pelo Museu Nacional de Enfermagem. Os dados foram analisados a partir da análise interpretativa. **Resultados:** para reconstrução biográfica, utilizamos um quadro com perguntas centrais. Buscamos responder sobre data de nascimento, quem foram os pais, como foi sua infância, adolescência e idade adulta, onde e como envelheceu, seus papéis sociais e principais acontecimentos, e onde e quando morreu. **Considerações finais:** o processo de apagamento das contribuições de enfermeiras negras/pretas está assentado no sistema de apagamento a partir de estratégias de não reconhecimento desses personagens na construção sócio-histórica da profissão. Permitir que os processos de silenciamento da história sejam descontinuados é um dos objetivos centrais da nova história.

Descritores: Traços de História de Vida; Biografia; Cuidados de Enfermagem; Empatia; Quilombolas.

ABSTRACT

Objective: to analyze Maria de Colodina's life story, her intersectionalities and contributions to nursing. **Methods:** this is biographical narrative research, according to the German interpretative social

research framework by sociologist Gabriele Rosenthal. It was carried out through analysis of historical documents provided by the Brazilian National Nursing Museum. The data were analyzed using interpretative analysis. **Results:** for biographical reconstruction, we used a table with central questions. We sought to answer her date of birth, who her parents were, what her childhood, adolescence and adulthood were like, where and how she grew old, her social roles and main events, and where and when she died. **Final considerations:** the process of erasing black nurses' contributions is based on an erasure system based on strategies of non-recognition of these characters in the socio-historical construction of the profession. Allowing the processes of silencing history to be discontinued is one of the central objectives of the new history.

Descriptors: Life History Traits; Biography; Nursing Care; Empathy; Quilombolas.

RESUMEN

Objetivo: analizar la historia de vida de María de Colodina, sus interseccionalidades y aportes a la enfermería. **Métodos:** se trata de una investigación narrativa biográfica, según el marco de investigación social interpretativa alemana de la socióloga Gabriele Rosenthal. Se realizó a través del análisis de documentos históricos aportados por el Museo Nacional de Enfermería. Los datos se analizaron mediante análisis interpretativo. **Resultados:** para la reconstrucción biográfica se utilizó una tabla con preguntas centrales. Buscamos responder a tu fecha de nacimiento, quiénes fueron tus padres, cómo fue tu niñez, adolescencia y edad adulta, dónde y cómo envejeciste, tus roles sociales y principales acontecimientos, y dónde y cuándo moriste. **Consideraciones finales:** el proceso de borrado de los aportes de las enfermeras negras se sustenta en el sistema de borrado basado en estrategias de no reconocimiento de estos personajes en la construcción sociohistórica de la profesión. Permitir que se discontinúen los procesos de silenciamiento de la historia es uno de los objetivos centrales de la nueva historia.

Descriptor: Rasgos de la Historia de Vida; Biografía; Cuidado de Enfermera; Empatía; Quilombolas.

INTRODUÇÃO

A sociologia compreensiva é uma ciência que analisa as ações sociais no mundo da vida, sendo a biografia uma possibilidade desse exercício compreensivo. Desse modo, as práticas sociais, os trajetos de vida e a história social são decodificados e compreendidos a partir do acervo de conhecimentos e dos interesses socialmente construídos, além do sistema de relevância, elementos que são possíveis acessar por meio da entrevista biográfica⁽¹⁾.

As biografias integram as possibilidades da pesquisa histórica em suas dimensões, abordagens e domínios, e essas são imprescindíveis, visto que a história social corrobora para a formação política dos indivíduos e grupos sociais, interfere e é a própria identidade social de uma coletividade⁽²⁾.

Para o autor, as biografias podem se conformar em narrativas históricas que exprimem um campo analítico do passado sobre o presente, através da imbricação dos fenômenos sociais, seus contextos e atravessamentos, bem como o modo de participação, as dinâmicas sociais e os movimentos de atualização e desatualização.

As biografias servem como campo de explicitação dos interstícios sociais, histórias invisibilizadas e silenciadas pela sociedade que se caracteriza hegemonicamente por uma expressão patriarcal, machista e misógina. Contar a história de uma mulher quilombola, candomblecista e enfermeira é a concretude da possibilidade do não silenciamento dos corpos⁽³⁾.

Por outro lado, este manuscrito se justifica pela lacuna científica quando o tema é biografias e histórias de vida no campo da enfermagem. Ao pesquisarmos na Biblioteca Virtual em Saúde usando os buscadores “Enfermagem” e “Biografias”, com os filtros de texto completo e, nos últimos cinco anos, detectamos a existência de 146 estudos, sendo que grande parte desses estudos é de enfermeiras brancas e de classe social mais alta.

Por tudo isto, é também essencial compreender a interseccionalidade dos atravessamentos de racismo, gênero, inserção social, da religião e dos mecanismos de sujeição e desvalorização do trabalho da enfermeira, que podem apresentar efeitos combinados em uma trajetória de vida.

Nesse sentido, a necessidade da construção biográfica de Maria de Colodina, mãe de santo, quilombola, mulher preta, curandeira, benzedeira, parteira e enfermeira, passa por uma necessidade de visibilizar como uma mulher, que representa tantas minorias, pode contribuir com a dinâmica social e desenvolver uma ação política consciente de suas origens, preservando a identidade, as práticas de cura e a cultura de uma comunidade.

OBJETIVO

Analisar a história de vida de Maria de Colodina, suas interseccionalidades e contribuições para a enfermagem.

MÉTODOS

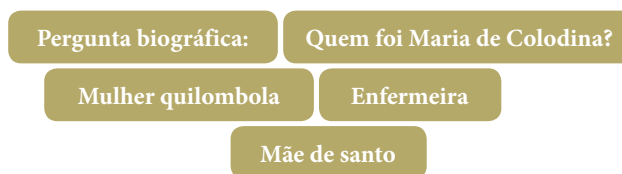
Aspectos éticos

O presente estudo utilizou fontes documentais disponíveis para consulta pública, e, apesar de respeitar as resoluções que tratam da ética na pesquisa científica, não foi necessário submeter o projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa a fim de obter sua aprovação.

Tipo de estudo

Trata-se de pesquisa narrativa biográfica, segundo o referencial de pesquisa social interpretativa alemã da socióloga Gabriele Rosentha. Para essa socióloga, a pesquisa social interpretativa é um paradigma de pesquisa que tem seu principal foco nas interpretações feitas pelos sujeitos sobre suas experiências no mundo social.

Didaticamente, esse tipo de estudo pode ser dividido em dois momentos, intercambiáveis. No primeiro momento, ocorre a produção dos dados, composto pela entrevista narrativa biográfica em si, pelo princípio da abertura e, por fim, pelo acesso ao sistema de relevância, que abrange outras três etapas, como pergunta biográfica aberta, perguntas narrativas internas e perguntas narrativas externas.



Fonte: autoria própria, 2024.

Figura 1 - Perguntas narrativas

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa sobre a grafia de Maria de Colodina foi realizada através da análise de documentos históricos fornecidos pelo Museu Nacional de Enfermagem (MuNEAN).

Os dados foram coletados a partir de quatro documentos principais fornecidos pelo MuNEAN: Colodina a enfermeira do quilombo; Saberes e Práticas de Rezadeiras e Benzedeiras em Comunidades de Camaçari: Diálogos Entre Saberes Populares e Educação Formal; A evolução das zonas de expansão no planejamento urbano: uma análise do município de Camaçari no período entre 1970 e 2020.

Coleta e organização dos dados

Dos documentos fornecidos, foram selecionados os que traziam as contribuições de Colodina para a comunidade que vivia, bem como a relação dos cuidados prestados por essa enfermeira e o papel de *yalorixá* que ela desempenhava.

Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir da análise interpretativa, que envolve a reconstrução biográfica de caso, os dados biográficos, o campo temático e vida narrada, a vida vivenciada, a microanálise, o contraste e a construção de tipos histórico-sociais, obtendo uma análise qualitativa dos achados.

RESULTADOS

Para reconstrução biográfica, utilizamos um quadro com perguntas centrais, buscando responder sobre: data de nascimento; quem foram os pais; como foi sua infância, adolescência e idade adulta; onde e como envelheceu; seus papéis sociais e principais acontecimentos; e onde e quando morreu.

Quadro 1 - Aspectos históricos da vida de Colodina

Personalidade histórica	
Data ou ano de nascimento	Nasceu por volta de 1860
Quem eram os pais? Qual profissão?	Filha de ex-escravos. Sua mãe era Mãe de Santo do terreiro <i>Yle-Ansã-Ofunjá</i> . Quando a mãe morreu, ela assumiu a chefia da casa.
Tinha irmãos? Quantos homens? Quantas mulheres? Estava em qual posição?	Não encontrado.
Como foi sua infância, adolescência e idade adulta? Como envelheceu?	Coló viveu a vida toda em Monte Gordo, e desde os seus primeiros anos de vida, demonstrava amor ao próximo, cuidando de crianças e se preocupando com a saúde dos doentes e de pessoas não assistidas pela sociedade. Desde criança, aprendeu com curandeiras e benzedadeiras o uso de ervas medicinais. Além de aprender as técnicas de parto, ela ainda introduziu práticas de assepsia e higiene, o que tornou Coló a parteira favorita de Monte Gordo. Após a morte da sua mãe, ela passou a chefiar uma casa de Candomblé, mas sem deixar de cuidar dos enfermos e necessitados. Colodina envelheceu prestando cuidados. Nos anos 20, acompanhou um enfermo para consulta médica na cidade de Camaçari, o qual ela prestou cuidados de higiene, apoio emocional, sempre ajudando o médico Dr. Drummond, que, nessa viagem, concedeu a Coló o título de “enfermeira”. Dessa maneira, foi chamada até a sua morte de “enfermeira Coló”.
Quais eram seus papéis sociais e principais contributos?	Foi mãe de santo, parteira, babá, rezadeira e curandeira. Tratava da feridas de pescadores que se lesionavam durante a pesca, e levava consigo sempre um arsenal de pomadas, ervas e chás medicinais, alcançando um índice importante de cura após tratamento. Cuidava de crianças da comunidade. Além de prestar cuidados, dava suporte emocional aos enfermos.
Os principais acontecimentos de sua vida e dilemas vivenciados?	A chefia da casa da casa de candomblé do <i>Yle-Ansã-Ofunjá</i> . O título de enfermeira que recebeu.
Por que sua história foi silenciada?	Na história da enfermagem, houve a tentativa de branqueamento da memória nacional, onde podemos perceber que as referências de enfermeiras atuais são de mulheres brancas, na medida em que as mulheres negras eram excluídas, consideradas inadequadas para o exercício da enfermagem, negando qualquer prática de cuidado que se teve em toda a história do país desenvolvida por negros e negras. Nessa perspectiva, podemos analisar que Colodina era uma mulher negra e <i>yalorixá</i> , e, nessa questão, o racismo racial reflete o racismo religioso, em que as pessoas adeptas às religiões de matrizes africanas são discriminadas e seus feitos são invisibilizados pela sociedade.
Onde e quando morreu? Qual foi a causa?	Faleceu em Monte Gordo em 1945. Morreu de velhice, de forma tranquila.

Fonte: autoria própria, 2024.

DISCUSSÃO

Se, por um lado, resultados versam sobre a prática de cuidados dirigida aos mais pobres e em prol de pessoas vulnerabilizadas à época feita por caridade e benevolência, por outro, por parte da enfermeira, os enunciados registram também que, apesar dos diversos modelos de atenção à saúde existentes e/ou hegemônicos, o trabalho de Colodina como enfermeira está centrado e é pioneiro na saúde pública, ainda que seja por questões filosóficas ou religiosas.

A personagem é, sim, atravessada por questões do racismo estrutural, contudo fica explícita a necessidade de compreender como uma mulher, enfermeira, negra, quilombola e *yalorixá*, que vivencia múltiplos preconceitos e violências sociais, consegue ser enfermeira e *yalorixá*, e isso é reconhecido pelo aparato estatal.

O racismo e o sexismo estiveram presentes na origem da enfermagem profissional no Brasil, fato historicamente comprovado diante da exclusão de negros e negras no acesso à formação acadêmica, desconsiderando todo o saber e a experiência do cuidar e curar desse povo. Logo, observamos que as questões de gênero, raça e classe contribuíram para a legitimação de uma identidade profissional da enfermeira e que atua e atuava sob uma lógica excludente e discriminatória e de um saber-cuidar em saúde forjado a partir da branquitude elitista relegada ao lugar do quase médico⁽⁴⁾.

Mendes⁽⁵⁾, em 2019, traz em seu livro que as práticas de racismo na enfermagem estão vinculadas à definição e origem do que vinha a ser a profissão no país. Suas exclusões à formação profissional em enfermagem se alinhavam aos interesses por motivações racistas em destituição das mulheres negras à continuidade de ocupação dos espaços de trabalho na enfermagem enquanto ocupação atribuída por saberes práticos, reorganizando-os na investidura pela ascensão facilitada das mulheres brancas que foram privilegiadas a acessar à formação profissional em enfermagem.

Para a mesma autora, politicamente e em uso da ciência, a partir daí, a construção histórica de uma identidade profissional na enfermagem se dá vinculada à imagem da mulher branca, reservando a ela privilégios tantos históricos e sociais quanto acesso aos privilégios econômicos, além de valores simbólicos histórico e socialmente construídos reservados a ela, exclusivamente.

É importante destacar que são constituídos dois tipos de saberes: o de primeira classe, destinado às pessoas brancas e vinculado à ideia da ciência positivista; e de segunda classe, arquitetado sob uma lógica humanizada, participativa, integral e universalizante.

Sob essa ótica, a discussão do presente manuscrito, alicerçada na interseccionalidade, torna-se primordial na formação acadêmica, profissional e sociocultural do indivíduo atuante na área da saúde. “A interseccionalidade permite-nos enxergar a colisão das estruturas e dos saberes cisionados, a interação simultânea das avenidas identitárias, além do fracasso do feminismo em contemplar mulheres negras, já reproduz o racismo”⁽⁶⁾. Desse modo, é inegável que a persistência de Colodina no trabalho assistencial dos enfermos excluídos socialmente tinha uma função social e política para o aparato estatal e, ao mesmo tempo, denunciava uma lacuna de atuação do Estado brasileiro.

Por outro lado, é importante salientar que constatamos a história oficial ainda muito cerceada pelos poderes dominantes, construída com personagens de estereótipo branco, definida conceitualmente como “branquitude”, muito centrada a partir da ciência positivista. Por exemplo, por que Carlos Chagas, sendo um homem branco, é socialmente reconhecido como patrono da saúde pública brasileira? Quem vacinava? Quem gerenciava o sistema campanhista?

Nesse sentido, é importante revisitarmos a historiografia da profissionalização da enfermagem no Brasil, para conseguirmos refletir sobre a realidade no presente a partir de outros parâmetros no que concerne à produção do saber-cuidar em enfermagem, pois precisamos considerar os desdobramentos desse histórico racista na formação em saúde, nas relações de trabalho dentro da equipe de enfermagem (entre enfermeiras brancas e técnicas/auxiliares negras), assim como seus efeitos no cuidado direto aos corpos negros, não atendendo efetivamente às suas necessidades dentro das práticas cotidianas de cuidado em saúde⁽⁴⁾.

Outro destaque fundamental é questionar que mulher é essa que consegue se tornar uma referência de cuidado físico, psíquico e espiritual. Quantas são as barreiras e, ao mesmo tempo, o reconhecimento da mulher preta, enfermeira e do *Candomblé* que consegue essa dimensão no que tange à sua expressão social, a ponto de ser reconhecida socialmente como enfermeira pelo poder político da época?

Escrever sobre a história de Maria Colodina sucinta a construção de significados atribuídos aos antecedentes histórico-culturais que emergem desse processo, permitindo redimensionar o passado da arte e ciência do cuidado no Brasil. Visto que seus pares foram subalternizados, invisibilizados e excluídos das origens institucionais da enfermagem brasileira, o lugar das mulheres negras nesse processo amplia o campo de estudos em enfermagem ao destituir a historicidade forjada como resultado da oficialização de sua fina arte⁽⁷⁾.

Elencar a vivência de Mãe Coló ao resgate da ancestralidade da enfermagem é imprescindível, já que tal resgate opera para um maior estudo das contribuições de mulheres pretas na história da enfermagem brasileira, haja vista que tal discussão detém de uma subjetividade ímpar na adoção de uma identidade firmada e propagação das discussões acerca de políticas públicas voltadas aos povos em situação de vulnerabilidade.

A história de vida de Colodina dá argumentos de que uma mulher que exerce profissões ou ocupações colocadas no campo relegado pode se construir a partir desses atravessamentos e se tornar um referencial para um campo de saber em específico.

Nos achados, identificamos que Mãe Colo cuidava dos doentes por meio de tecnologias da cultura popular e da cultura africana e que seus métodos e práticas eram socialmente reconhecidos e com impacto nos indicadores de saúde-doença, mostrando a importância de saberes inter e transdisciplinares que, nos dias atuais, são tão relegados e colocados em separado. Esses saberes esquecidos interferem, de modo significativo, no prognóstico das pessoas, família e coletividades doentes.

Nesse sentido, no Brasil, ao retratar a história da enfermagem, é fundamental que a discussão seja circundada por recortes tanto de raça quanto de gênero. Ora, Maria Colodina atravessou tais movimentos políticos na produção do cuidado, enfrentando estigmas e deturpações acerca da imagem da enfermeira. Ora, Maria, sendo uma mulher preta, sofreu um apagamento narrativo, mas ela dedicou inteiramente sua vida à assistência ao próximo, exercendo com excelência todos os segmentos de sua vida.

É de certo que o viés religioso na construção sócio-histórica da profissão se desloca na história de Colodina do campo da Igreja Católica para as religiões de matriz africana, mantendo-se o aspecto caritativo que permanece até os dias atuais, e que funciona como recurso de uma imagem/expectativa social da enfermeira que seja um anjo, abnegada e subserviente.

Por outro lado, mais ainda no campo dos recursos, é necessário compreender as estratégias de apagamento das enfermeiras negras, que buscam uma afirmação falsa de que a ciência é branca e que a prática de cuidados está sob a égide da enfermagem como profissão de cuidados biomédicos a serviço de uma outra categoria profissional. Na história da enfermagem brasileira, houve a tentativa de branqueamento da memória nacional, em que antes mesmo de haver registros de mulheres negras formadas em enfermagem, elas eram excluídas, consideradas inadequadas para o exercício da enfermagem.

Esteticamente, o ideal da enfermeira, à época, e pelos critérios de seleção das escolas de enfermagem, é que tivesse características vinculadas à raça branca, europeia e que fosse de uma classe social privilegiada. Entretanto, esse pensamento vai de encontro à realidade do Brasil, onde não se levaram em consideração a miscigenação e a multiculturalidade característica da sociedade brasileira. Além disso, para reforçar ainda mais esse discurso racista, as proposições médicas imprimiam civilidades e ditavam códigos ao bom cidadão que excluía as mulheres e homens negros muito vinculados à ideia do negro ser marginal e associado às classes perigosas.

Por isso, é importante trazer estudos que tragam representantes negros da enfermagem e abordem intelectuais nessas perspectivas teóricas para novas interpretações históricas de fatos do passado da enfermagem no Brasil, as quais foram historicamente forçadas ao esquecimento. A razão desse fato não se dá ao acaso, mas é somente mais um dos tipos de racismo que estrutura a racionalidade interpretativa e serve aos interesses de prover e manter os privilégios brancos. Se, por um lado, esses estudos são importantes para fundamentações e compreensões da realidade racial no país por meio desta perspectiva que se apresenta, por outro, também nos faz considerar os pensamentos críticos-reflexivos⁽⁵⁾.

A história nos dá esteio para dizer que o cuidado em saúde e em enfermagem não está dominado nem sujeito à medicina e/ou à existência de médicos. Histórias de vida assim se articulam com a noção de cuidado essencial à vida e que pode ser desenvolvido em cenários extrainstitucionais ou institucionalizados, a partir do encontro da pessoa que cuida e do sujeito cuidado ou famílias, grupos ou coletividades.

Por fim, mesmo distante de cessar essa jornada, um fato inegável é que, através dos feitos dessas grandes mulheres na enfermagem, aqui representados por Colodina, hoje podemos ver intelectuais, literárias, docentes, mestres, especialistas e doutoras negras. Quanto mais se resgatam fatos históricos e se colocam em evidência marcos que contribuíram para a mudança de paradigmas, menos riscos são corridos de reproduzir e perpetuar histórias com protagonistas únicos⁽⁸⁾.

Limitações do estudo e contribuições para a história da enfermagem, saúde e educação

Com relação às limitações do estudo, por se tratar de estudo histórico, em que o óbito da biografada ocorreu a um longo tempo, algumas fontes foram de difíceis acessos, assim como encontrar fontes orais que poderiam trazer de forma mais descritiva o convívio e aspectos pessoais de Colodina.

Este estudo pode colaborar com o registro da contribuição das enfermeiras com a saúde pública brasileira, bem como escrever um capítulo da história silenciada, a fim de revelar nossa capacidade de atravessamento dos poderes hegemônicos e de um cuidado ôntico e que não depende necessariamente dos ditames da medicina, podendo abranger e necessariamente extrapolar, considerando a integralidade do ser.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo principal analisar a história de vida de Maria de Colodina, suas interseccionalidades e contribuições para a enfermagem. Foram apresentados vários aspectos de sua trajetória de vida, sua infância, permeada por vários processos de vulnerabilização social, os enfrentamentos, oriundos do racismo estrutural, suas práticas de cuidado em saúde, abrangentes e com saberes ancestrais, e seu reconhecimento social como enfermeira e *yalorixá*.

Ao longo de sua vida, enfrentou dilemas e desafios, mas sempre manteve sua dedicação ao cuidado dos outros. Recebeu o título de “enfermeira” pelo Dr. Drummond, que representou um reconhecimento de sua contribuição para a saúde da comunidade. Apesar de seus feitos notáveis, a história de Colodina foi silenciada devido ao racismo sistêmico que permeia a sociedade. Mulher negra e *yalorixá*, ela enfrentou a discriminação racial e religiosa, que resultou na invisibilização de suas realizações.

O processo de apagamento das contribuições de enfermeiras negras/pretas está assentado no sistema de obliteração a partir de estratégias de não reconhecimento desses personagens na construção sócio-histórica da profissão. Permitir que os processos de silenciamento da história sejam descontinuados é um dos objetivos centrais da Escola de Annales da nova história.

REFERÊNCIAS

1. Lavall E, Susin P, Reif KS, Schneider JF, Camatta MW. Narrative interview and reconstruction of biographic case: methodological alternative in nursing research. *Rev Gaúcha Enferm.* 2022; 43:e20220188. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220188.en>
2. Moraes EO. A paixão da história nas biografias de Paulo Leminski. *Topoi (R.J.)*. 2023;24(52):220–40 <https://doi.org/10.1590/2237-101X02405210>
3. González IM, Debus ESD. Biografías de mujeres para la infancia en el contexto brasileño y gallego. *Rev Estud Fem.* 2022;30(2):e75262. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2022v30n275262>
4. Ferreira SC, Caitano DJL, Pinto AJCC. A produção do saber-cuidar em enfermagem a partir das interseccionalidades étnico-raciais, de classe e de gênero no Brasil. *Cenas Educ [Internet]*. 2021 [cited 2024 Apr 01];4:e11858. Available from: <https://revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/11858>
5. Mendes VS, Costa CS. Branquitude e branquidade na Enfermagem brasileira: racismo sistêmico e perverso a serviço de privilégios às mulheres brancas [Internet]. *Anais VI Congresso Nacional de Educação*. Campina Grande: Realize Editora; 2021 [cited 2024 Mar 4]. Available from: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/59466>
6. Akotirene C. Interseccionalidade. São Paulo: Pólen; 2019. 14 p.

7. Campos PFS. História, mulheres negras e enfermagem brasileira. REA [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr 10];21(230):167-7. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/58389>
8. Santos VJO, Costa JG, Brandão FAM, Santos OP, Moraes Filho IM. A importância das mulheres negras na enfermagem do Brasil e do mundo. REVISIA [Internet]. 2023[cited 2024 Apr 10];12(3):443-62. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/midias/biblio-1509355>