

IDENTIDADE CULTURAL DA ENFERMAGEM CEARENSE E SABERES POPULARES NO CUIDADO

Beatriz Rodrigues Araújo¹

Jaqueline Farias de Araujo²

Maria Sinara Farias³

1. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, Brasil.
Apresentadora

2. Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, Brasil.

3. Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em
Enfermagem e Saúde. Professora da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará,
Brasil.

INTRODUÇÃO: O Ceará é um território marcado por uma rica e complexa diversidade cultural, resultante de processos históricos de interação entre os povos nativos, os europeus e os africanos no semiárido nordestino. Essa diversidade não se expressa apenas em manifestações culturais visíveis, mas estrutura modos de vida, formas de organização social e, especialmente, maneiras de compreender e produzir o cuidado em saúde. Dessa forma, o território ultrapassa sua dimensão geográfica, por assumir um caráter simbólico e relacional, constituindo-se como espaço de produção de saberes e práticas que influenciam diretamente o modo como os sujeitos adoecem, cuidam e são cuidados¹. Nesse contexto, o cuidado à saúde no sertão cearense não esteve restrito às instituições formais, sendo sustentado por redes comunitárias compostas por rezadeiras, parteiras e outros agentes tradicionais. Esses sujeitos articulam conhecimentos empíricos, espirituais e afetivos, transmitidos entre gerações, configurando sistemas próprios de interpretação do processo saúde-doença. Assim, evidenciam que o cuidado, nesse território, é produzido a partir de uma racionalidade plural, que ultrapassa os referenciais biomédicos. No entanto, com o processo de institucionalização da enfermagem no Brasil, intensificado a partir do final do século XIX e ao longo do século XX, consolidou-se a incorporação de modelos técnico-científicos de caráter biologicista e tecnicista, que passaram a orientar a formação e a prática profissional, frequentemente pautadas na lógica positivista e no primado do “saber-fazer”². Embora fundamentais para a qualificação do cuidado, esses modelos foram historicamente construídos a partir de

perspectivas universais, frequentemente desconsiderando as especificidades culturais dos territórios. Como consequência, foi estabelecido uma relação assimétrica entre o saber científico e os saberes populares, marcada por processos de hierarquia, invisibilização e, por vezes, deslegitimação das práticas tradicionais de cuidado. No campo da saúde, compreender o território como elemento estruturante das práticas de cuidado torna-se fundamental para a produção de uma assistência sensível às realidades socioculturais. As diferenças culturais, nesse contexto, não podem ser ignoradas, uma vez que influenciam diretamente os modos de adoecer, cuidar e buscar cuidado. Dessa forma, a construção de práticas em saúde requer o reconhecimento dessas singularidades, demandando uma atuação profissional baseada no diálogo entre saberes, na valorização das especificidades territoriais e na elaboração de um cuidado contextualizado e culturalmente congruente. Sob essa perspectiva, a Teoria Transcultural, proposta por Madeleine Leininger, apresenta-se como um referencial teórico capaz de sustentar essa discussão, ao reconhecer a cultura como elemento central na produção do cuidado. Ao propor a compreensão das diferenças e similaridades culturais e a construção de práticas culturalmente congruentes, a teoria oferece subsídios para analisar criticamente a identidade da enfermagem em contextos específicos. **OBJETIVO:** Refletir sobre a identidade cultural da enfermagem cearense, considerando os saberes populares e as particularidades regionais como dimensões constitutivas do cuidado. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de natureza teórico-reflexiva, fundamentado na Teoria Transcultural de Madeleine Leininger, articulado a produções científicas acerca da trajetória da enfermagem no Ceará, da cultura sertaneja e dos saberes populares em saúde no Nordeste brasileiro. O estudo discute a necessidade de reconhecimento e incorporação da dimensão cultural no cuidado de enfermagem como elemento estruturante da prática profissional em contextos territorialmente situados. A análise é organizada em duas categorias temáticas: "Saberes populares e práticas tradicionais como expressão do cuidado cultural no sertão cearense" e "Tensões e possibilidades na construção de uma enfermagem culturalmente congruente". **RESULTADOS:** No que se refere à primeira categoria sobre Saberes populares e práticas tradicionais como expressão do cuidado cultural no sertão cearense, a Teoria Transcultural, reconhece o cuidado como fenômeno central da enfermagem e profundamente influenciado pela cultura. Nesse referencial, o sistema popular é compreendido como o sistema local que oferece serviços baseados em práticas tradicionais de cuidado ou cura, sustentadas por saberes culturalmente construídos. Essas práticas, quando analisadas sob uma perspectiva *êmica*, correspondente ao nível micro de análise da teoria, permitem a identificação de valores, significados e modos de cuidar próprios das comunidades, constituindo elementos

fundamentais para a construção de um cuidado culturalmente congruente. Nesse sentido, o contexto cearense evidencia a presença de práticas historicamente construídas que configuram o cuidado genérico como aquelas desenvolvidas por rezadeiras, parteiras e outros. Em comunidades rurais, quilombolas e indígenas do semiárido, o cuidado à saúde é frequentemente mediado pela medicina popular, especialmente em contextos de acesso limitado aos serviços formais. Observa-se o uso de ervas medicinais, garrafadas, benzimentos e práticas de cura que integram dimensões espirituais, afetivas e corporais, sustentadas por saberes transmitidos entre gerações. Um exemplo é o povo Anacé, em que práticas baseadas nos conhecimentos ecológicos locais articulam fitoterapia e zooterapia, evidenciando a relação intrínseca entre saúde, natureza e território. A utilização de recursos naturais também se expressa no uso de espécies como o juazeiro (*Ziziphus joazeiro*), historicamente empregado por suas propriedades terapêuticas, bem como em práticas agroecológicas e tecnologias sociais voltadas à convivência com o semiárido, como as cisternas de placa, que impactam a saúde ao promover segurança hídrica. Além disso, saberes como os dos “profetas da chuva” também demonstram que o cuidado extrapola o corpo individual, abrangendo estratégias de organização da vida, segurança alimentar e planejamento comunitário. Esses elementos demonstram que o cuidado no sertão cearense não se restringe à dimensão biomédica, mas se configura como uma prática culturalmente situada, que integra espiritualidade, biodiversidade e solidariedade comunitária³. Sob a perspectiva transcultural, essas práticas não devem ser compreendidas como resquícios de um modelo ultrapassado, mas como expressões legítimas de sistemas culturais de cuidado. Sua desvalorização compromete não apenas a dimensão simbólica, mas também a efetividade do cuidado, ao desarticular práticas que possuem sentido e valor para os sujeitos e seus territórios. Nesse contexto, ao considerar a interface entre saberes culturais e prática profissional, a trajetória da enfermagem no Ceará foi historicamente atravessada por tensões que ainda repercutem na organização do cuidado. Nesse sentido, em relação às tensões e possibilidades na construção de uma enfermagem culturalmente congruente, a regulamentação da profissão, especialmente a partir da Lei nº 775/1949, contribuiu para a institucionalização de uma divisão entre atividades intelectuais e práticas, que promoveu uma hierarquia entre enfermeiras e auxiliares. Esse processo favoreceu a consolidação de um modelo orientado pela racionalidade técnico-científica, ao mesmo tempo em que desconsiderou formas de cuidado previamente existentes, exercidas por grupos religiosos e cuidadores leigos. Logo, foi iniciado uma fragmentação do cuidado e um distanciamento progressivo da enfermagem em relação à assistência direta, que contribuiu para questionamentos acerca da identidade profissional. No cenário atual, esses aspectos

ainda estão presentes e aparecem em diferentes formas na prática profissional. A busca por reconhecer a enfermagem como uma área científica afastou a ideia de caridade e submissão, mas também fez com que as atividades administrativas e burocráticas ganhassem mais destaque. Nesse contexto, é possível perceber um afastamento do contato direto com o paciente, marcado por interações mais superficiais e pela transferência do cuidado para outros membros da equipe, além de uma divisão do trabalho em que quem planeja não é quem executa. Dessa forma, a enfermagem se encontra tensionada entre a valorização do conhecimento técnico e a necessidade de manter a dimensão humana do cuidado. Mesmo diante dos desafios, existem caminhos para melhorar a prática profissional, como compreender a gestão como um meio para qualificar o cuidado e fortalecer a integração entre ensino e prática, com uma formação mais crítica e reflexiva. Nesse panorama, práticas baseadas no diálogo, na escuta e no reconhecimento do contexto de vida dos sujeitos se mostram fundamentais para a construção de um cuidado mais sensível. A trajetória de Maria Grasiela Teixeira Barroso (1926-2011), enfermeira, pesquisadora e pioneira do ensino de enfermagem no Ceará, evidencia essa possibilidade ao defender uma atuação pautada na problematização, no compromisso social e na valorização do sujeito, em oposição a modelos autoritários e centrados apenas na doença⁴. Assim, experiências que priorizam a participação ativa dos indivíduos e a construção compartilhada do saber apontam caminhos para uma prática mais integrada e alinhada às especificidades sociais e culturais. Desse modo, compreende-se que a identidade da enfermagem cearense não é fixa, mas resulta de um processo contínuo de construção, influenciado por fatores históricos, sociais e políticos. A profissão se desenvolve em meio a disputas entre diferentes formas de compreender o cuidado, ora mais centradas na técnica, ora mais orientadas pela dimensão relacional. Assim, a identidade profissional passa a envolver não apenas competências técnicas, mas também a capacidade de interpretar o território, dialogar com diferentes saberes e atuar de forma crítica e sensível às necessidades da população. **Conclusão:** A análise evidencia que a identidade cultural da enfermagem cearense é construída de forma dinâmica, a partir da interação entre saberes populares, território e processos históricos, ao mesmo tempo em que revela que o cuidado no sertão cearense é culturalmente situado e vai além do modelo biomédico, embora ainda seja marcado por tensões relacionadas à valorização do saber técnico, que contribuem para a fragmentação do cuidado. Por outro lado, identificam-se possibilidades baseadas no diálogo, na escuta e na integração de saberes, indicando caminhos para uma prática mais sensível ao contexto. Assim, a construção de uma enfermagem culturalmente congruente depende do reconhecimento dessas dimensões como parte essencial do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Prado GAS, Caetano MVA. Apontamentos sobre a noção de território no campo da saúde coletiva: determinação, identidades e territorialidades. Saúde debate. 2024;48:e8730. DOI: DOI: <http://doi.org/10.1590/2358-28982024E28730P>
2. Kletemberg DF, Siqueira MTA. A criação do ensino de enfermagem no Brasil. Cogitare enferm. 2003;8(2):61-67
3. Paula WRFF, Bonato ST, Barros MF, Melo Filho PL. Saberes populares e democratização do cuidado em Enfermagem. Hist enferm rev eletrônica (HERE). 2026;17(esp):e001
DOI: <https://doi.org/10.51234/here.2026.v17.512>
4. Pereira MC, Nóbrega-Therrien SM, Silva AC. Maria Grasiela Teixeira Barroso: desenvolvimento profissional na enfermagem cearense. Rev bras pesqui (auto)biogr. 2020;5(13):229-242. DOI: <http://doi.org/10.31892/rbpab2525-426X.2020.v5.n13.p229-242>

DESCRITORES: Enfermagem; Cultura Popular; Cuidados de Enfermagem.

EIXO TEMÁTICO: Trajetórias históricas, formação e identidade da enfermagem cearense.