

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

GÊNERO E SEXUALIDADE: Lugares, história e condições

4



Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

GÊNERO E SEXUALIDADE: Lugares, história e condições

4



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



Gênero e sexualidade: lugares, história e condições 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G326 Gênero e sexualidade: lugares, história e condições 4 /
Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa -
PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0634-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.341220310>

1. Identidade de gênero. 2. Sexualidade. I. Ferreira,
Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 306.765

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Acoletânea Gênero e sexualidade Lugares, história e condições, reúne neste terceiro volume quatro artigos para problematizar as relações de gênero na contemporaneidade.

A partir da virada do século XIX para o XX, com o advento da Psicanálise, estudando a histeria e se questionando sobre o que quer uma mulher, e com as discussões em torno das Ciências Sociais e Humanas, que procuravam encontrar um lugar social para os homens e mulheres, e sobretudo, com o advento das pesquisas culturais e feministas, indagando sobre a participação dos grupos minoritários na sociedade, as pesquisas sobre sexualidade e gênero ganham espaço nos meios acadêmicos.

Do questionamento sobre como se constrói uma mulher, à despatologização da homossexualidade, e à luta pela igualdade de direitos, um leque infinito de possibilidades discursivas é aberto, na tentativa tanto de remediar os efeitos danosos de intolerância e tradicionalismo, quanto de construção de subjetividades impares.

Espero que pela leitura dos textos que se seguem, uma abertura crítica sobre a diversidade das possibilidades de leituras sobre a questão do gênero surja para cada leitor.

Uma boa leitura a todos!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PULSÃO E SEXUALIDADE EM FREUD	
Ezequiel Martins Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3412203101	
CAPÍTULO 2	8
“DE MULHERES E POR MULHERES!”: APROXIMAÇÕES E CONVERGÊNCIAS ANALÍTICAS ENTRE TRABALHO DOMÉSTICO, MIGRAÇÃO E REDES SOCIAIS	
Guéimer Júnior Almeida de Faria	
Maria da Luz Alves Ferreira	
Andrea Maria Narciso Rocha de Paula	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3412203102	
CAPÍTULO 3	26
INTELIGÊNCIA AO MODO MULHER: PERCEPÇÕES DE MULHERES A RESPEITO DAS MUDANÇAS SOBRE SI MESMAS	
Arlete Salanti	
Carmen Spanhol	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3412203103	
CAPÍTULO 4	42
MULHERES-MÃES: SUAS DORES, SUAS LUTAS, SEUS AMORES	
Sandra Andrade Almeida	
Anabela Maurício de Santana	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.3412203104	
SOBRE O ORGANIZADOR	63
ÍNDICE REMISSIVO	64

CAPÍTULO 1

PULSÃO E SEXUALIDADE EM FREUD

Data de aceite: 03/10/2022

Ezequiel Martins Ferreira

RESUMO: O presente trabalho busca compreender o conceito de pulsão na perspectiva psicanalítica de Sigmund Freud e Jacques Lacan. Para essa compreensão, inicialmente buscamos ler o conceito de pulsão em seu texto *Instintos e Suas Vicissitudes* (FREUD, 1915) em seguida o conceito de Pulsão para Lacan em seu Seminário 11 (1964) e no texto *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: "Psicanálise e estrutura da personalidade apresentado"* dentre outros que também consta nos *Escritos*, utilizamos também outros estudiosos para melhor compreensão.

PALAVRAS-CHAVE: Pulsão, Sexualidade, Psicanálise.

ABSTRACT: The present work seeks to understand the concept of drive in the psychoanalytic perspective of Sigmund Freud and Jacques Lacan. For this understanding, we initially seek to read the concept of drive in his text *Instincts and its Vicissitudes* (FREUD, 1915) then the concept of Drive for Lacan in his Seminar 11 (1964) and in the text *Observation on Daniel Lagache's report: "Psychoanalysis and personality structure presented"* among others that also appear in the *Writings*, we also use other scholars for better understanding.

KEYWORDS: Drive, Sexuality, Psychoanalysis.

A teoria das pulsões foi apresentada por Freud em 1905 nos *Três ensaios*, mesmo já sendo vislumbrada em *Projeto para uma psicologia científica*, quando ele diz dos estímulos endógenos: "À proporção que [aumenta] a complexidade interior [do organismo], o sistema nervoso recebe estímulos do próprio elemento somático que também têm que ser descarregados. Esses estímulos se originam nas células do corpo e criam as grandes necessidades: como, (...) sexualidade." (Freud 1950/2006 pp.348-349).

A noção de uma sexualidade pulsional também é amparada pelos posteriores estudos evolutivos nos quais Freud, segundo Jorge (2008), enuncia acerca do primeiro recalque da humanidade, de ordem orgânica, relativo à bipedização da espécie humana, e a perda da olfação, tão importante no âmbito instintivo para a reprodução. Do estar de pé, e com o olfato parcialmente *escondido*, o homem passa de uma reprodução puramente instintiva, a uma pulsional, na qual a percepção escópica exerce maior função; como também perde a periodicidade do *cio*, adquirindo certa constância quanto à necessidade sexual.

A pulsão, composta por pressão, finalidade, objeto e fonte, é definida como uma excitação de origem interna e constante visando à obtenção de prazer mediante o fluir da libido em direção a um objeto (1915/2006). Toda pulsão busca um objeto, sendo este "a coisa em

relação à qual ou através da qual o instinto (pulsão) é capaz de atingir sua finalidade” (Freud, 1915/2006 p. 128). É importante distinguir, como aponta Juan-David Nasio (1999), que prazer é tido como “supressão da tensão” dos representantes pulsionais através de uma descarga desses representantes aprisionados pelos mecanismos de recalque no ego, que serve como um “grande reservatório, do qual as catexias libidinais são enviadas aos objetos e para o qual elas são também mais uma vez recolhidas” (Freud, 1940/2006 p.163...).

Outra peculiaridade da pulsão, além de ser constante, é sua característica de ser sempre parcial, e nisso não possuir um objeto total. A impossibilidade de se obter a satisfação sexual total e a tendência de toda e qualquer escolha objetual não passar de uma tentativa de substituição dos primeiros objetos são mencionadas em *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor*, conquanto por meio dessa incapacidade o homem se tornou apto, moldado pela civilização para produzir “as mais nobres realizações culturais que são determinadas pela sublimação cada vez maior de seus componentes instintivos” (Freud, 1912a/2006 p.195).

Em 1910 Freud propõe para a teoria da pulsão um dualismo quando em *A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica da visão* percebe certa oposição entre ideias (nesse caso relacionadas à visão) suprimidas da consciência por “outras ideias, mais poderosas, em relação às quais adotamos o conceito coletivo do ‘ego’”. O que vem a ser explicado com o conflito de pulsões que não são compatíveis entre si quanto a seus objetivos, tendo de um lado as pulsões “que favorecem a sexualidade, a consecução da satisfação sexual” e, do outro, pulsões “que têm por objetivo a autopreservação do indivíduo — os instintos do ego” (Freud, 1910b/2006 p.223). Na medida em que ambas (as pulsões) possuem os mesmos órgãos à sua disposição para realizarem cada qual, os seus objetivos, o conflito é instaurado e, muitas vezes numa medida exagerada das pulsões do ego, as pulsões sexuais são privadas de sua realização. Assim surge um sintoma neurótico. O sintoma pode ainda acontecer se, ao ego, ante as exigências das pulsões sexuais, estas pareçam “constituir um perigo que ameaça a sua autopreservação ou a sua auto-estima.” (Freud, 1917/2006 p.148).

Com *Além do princípio do prazer* (1920/2006), Freud estabelece um novo dualismo à sua teoria pulsional. Partindo da teoria de Ewald Hering¹ de que “dois tipos de processos estão constantemente em ação na substância viva (uma construtiva e outra destrutiva)”, e do pensamento de Arthur Schopenhauer², segundo o qual “a morte é o ‘verdadeiro resultado e, até esse ponto, o propósito da vida’” (p. 60) Freud chega ao dualismo em que um grupo de pulsões tendem a manter a substância viva, enquanto a outra tenta repetir e regressar ao estado inorgânico do qual se fez outrora. Nesse regimento, tanto as pulsões sexuais

1 Ewald Hering (1834-1918). Fisiólogo vienense ao qual Freud foi assistente em 1884 em Praga (Strachey, 2006).

2 Arthur Schopenhauer (1788-1860). Filósofo alemão influenciado por Kant e Platão que desenvolveu “uma filosofia pessoal, considerada pessimista e ascética” (Japiassú & Marcondes, 2006, p. 243).

quanto as que visam a autopreservação do ego se unem no grupo de pulsões que, pela tentativa de manter o organismo vivo, chama-se de pulsão de vida. E seguindo o princípio de nirvana, nomeado por Barbara Low³, o qual baseia-se na busca pela estabilidade, vista no aparelho mental como “o esforço para reduzir, para manter constante ou para remover a tensão interna devida aos estímulos” (p. 66). Freud nomeia em oposição à pulsão de vida: a pulsão de morte.

Em relação ao conceito de pulsão de morte, Freud na última parte de *Além do princípio do prazer* (1920/2006) diz que ambas as pulsões, de vida e de morte, não podem ser encontradas separadas pelo que “princípio de prazer parece, na realidade, servir aos instintos de morte” (p. 74), ao que Jacques Lacan afirmando: “Toda pulsão é pulsão de morte” tenta, segundo Jorge (2007), “nos fazer ver que o sexual está radicalmente ligado à morte” (p. 34).

Tendo em vista os motores ambivalentes da sexualidade humana (pulsão de vida e pulsão de morte), sua natureza antitética (masculina e feminina), assim como a ausência de um objeto que produzisse os efeitos de união descritos por Aristófanes em seu mito, o conceito de bissexualidade supre em parte as explicações tanto para o funcionamento ambivalente da sexualidade como a inacessibilidade de se encontrar um objeto total.

Freud iniciou seu discurso sobre a pulsão referindo-se, particularmente, a pulsão sexual. Mais do que isso, ele fez da pulsão sexual o modelo da pulsão em geral:

O fato da existência das necessidades sexuais dos seres humanos e animais se explica em biologia pela pressuposição de que existe “uma pulsão sexual”, assim como existe o instinto da nutrição para explicar a fome(...) A opinião popular tem ideias muito precisas a respeito da natureza e das características dessa pulsão sexual (...) Temos, entretanto, razão para crer que esses pontos de vista dão uma ideia falsa da verdadeira situação. (Freud, vol. VII, p. 135)

Sendo assim Freud nomeou como libido a “pulsão sexual”. Essa sexualização encontrará, na verdade, seu primeiro fundamento na noção de zona erógena. Será feita a distinção de uma pulsão originada de fonte de impulsos não sexuais como pulsões parciais - onde ocorre a contribuição de um órgão receptivo de excitação (pele, mucosa, órgão dos sentidos); assim, escreve Freud (1915), podemos descrever como “zona erógena” o “órgão” cuja excitação confere à pulsão um caráter sexual. Trata-se, portanto, de uma fonte de excitação que estimula o organismo a partir das necessidades vitais interiores e o impele a executar a descarga desta excitação para um determinado alvo.

Freud também utiliza alguns termos para caracterizar o conceito de pulsão, tais como: pressão [Drang], meta [Ziel], objeto [objekt] e fonte [Quelle]. A pressão é o fator motor, a força para representação da pulsão “fator motor, a soma da força ou a medida de exigência de trabalho que ela representa. Esse caráter de exercer pressão é uma propriedade universal das pulsões, na verdade, sua própria essência. Toda pulsão é

³ Barbara Low (1877-1955). Psicanalista britânica que estudou os fatores inconscientes na educação e conceituou o ‘princípio de nirvana’ (Yorke, 2005).

uma parcela de atividade”. A meta entendemos como a satisfação da pulsão”, é sempre a satisfação, que só pode ser obtida quando o estado de estimulação presente na fonte pulsional é suspenso.” O objeto da pulsão que pretende alcançar a meta “é aquilo em que, ou por meio de que, a pulsão pode alcançar a meta”. A fonte entendemos que se origina de uma parte do corpo “o processo somático que ocorre em um órgão ou em uma parte do corpo e do qual se origina um estímulo representado na vida psíquica pela pulsão. (FREUD, 1915, p.148-149).

Toda pulsão busca em um objeto, sendo este a coisa em relação á qual ou através da qual o instinto (pulsão) é capaz de atingir sua finalidade, (Freud,1915/2006 p.128). É importante distinguir, como aponta Juan-David Nasio (1999), que prazer é tido como “supressão da tensão” dos representantes pulsionais através de uma descarga desses representantes aprisionados pelos mecanismos de recalque no ego, que serve como uma “grande reservatório, da qual as catexias libidinais são enviadas aos objetos e para o qual elas são também mais uma vez recolhidas” (Freud, 1940/2006p.163)

Freud apresenta as três fases do desenvolvimento psicosssexual da criança - oral, anal e fálica, que se produzem normalmente na infância como manifestações do impulso sexual. Essa seqüência produz na infância variações no grau de interesse e importância que se prende na vida psíquica da criança aos vários objetos e modalidades de gratificação.

Há um fluxo da libido, de objeto para objeto e de uma modalidade de gratificação para outra, durante o curso do desenvolvimento psicosssexual. Esse fluxo segue um curso que é provavelmente determinado geneticamente, mas que pode variar de pessoa para pessoa. A persistência de catexia libidinal de um objeto de tenra infância denomina-se fixação da libido. O retorno a uma modalidade ou a um objeto mais remoto de gratificação chama-se regressão. Geralmente, a regressão aparece em circunstâncias desfavoráveis que se associam as manifestações patológicas. A gratificação do impulso sexual não significa apenas uma descarga do impulso sexual, significa também uma descarga de tensão. Ocorre também o fato de que o prazer possa ser impedido ou substituído por culpa, vergonha, ou aversão, e de que há uma relação entre a sexualidade e o prazer.

As pulsões de vida buscam a sobrevivência de um indivíduo, a preservação da espécie, a realização das necessidades (sono, ar, alimento...) juntamente com a satisfação das pulsões sexuais. As pulsões sexuais são extremamente fortes que erotizam todas as outras necessidades vitais, buscando a realização do próprio prazer, que, muitas vezes, está próxima das relações primitivas do bebê com a mãe e de suas identificações.

Embora o movimento pulsional vise a satisfação da pulsão, esta, como sabemos não pode ser completa. Isso pressupõe que resta sempre uma diferença entre a satisfação almejada e o obtido. É esse algo que resta insatisfeito é justo o que impulsionará incessantemente o movimento de busca empreendido pelo homem. Esse impossível de ser alcançado, que Lacan definirá com real, ratifica a inexistência de um objeto conforme a pulsão, tal como ocorre nos instintos animais. Freud em “*Instintos e suas vicissitudes*”

(1915), o confirma, definindo assim o objeto:

O objeto [objekt] da pulsão é em que, ou por meio de que, a pulsão pode alcançar sua mente. Ele é o elemento mais variável na pulsão e não está originariamente vinculado a ela, sendo-lhe apenas acrescentado em razão de sua aptidão para propiciar a satisfação. Em rigor, não é preciso ser um outro [*fremd*] objeto externo, pode muito bem ser uma parte de nosso próprio corpo. Ao longo dos diversos destinos que a pulsão conhecerá, o objeto poderá ser substituído por intermináveis outros objetos, e a esse movimento de deslocamento da pulsão caberão os mais significativos papéis. (FREUD, vol. XIV, p. 149).

Esse objeto faltoso, que, segundo Freud, o sujeito busca reencontrar, foi chamado por Lacan objeto *a*, e sua falta corresponde à inscrição do objeto perdido. Em seu “Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise” (1964), ao examinar o conceito de pulsão baseado no artigo freudiano de 1915, Lacan assim definiu seu objeto:

(...) esse objeto que confundimos muito frequentemente com aquilo sobre o que pulsão se refecha – este objeto, de fato, é apenas a presença de um cavo, de um vazio, ocupável, nos diz Freud, por não importa que objeto, e cuja instancia só conhecemos na forma de objeto perdido, a minúsculo. O objeto a minúsculo não é a origem da pulsão oral. Ele não é introduzido a título de alimento primitivo, é introduzido pelo fato de que nenhum alimento jamais satisfará a pulsão oral, senão contornando-se o objeto eternamente faltante. (Lacan, 1985c/1964, pag. 170).

Foi em seu artigo “Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: Psicanálise e estrutura da personalidade”, inserido nos Escritos, que Lacan introduziu a expressão “objeto *a*”, designando, então, o objeto do desejo. Ainda no Escritos no artigo, “Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano”, (1998/1960a), Lacan explicitará seu caráter de incompatibilidade com a representação. Rapidamente, o objeto *a* passará a chamar-se de “objeto causa do desejo” e, por isso mesmo, ele é causa da divisão do sujeito tal como ele aparece na escrita do fantasma. O desejo pode ser pensado na sua relação com o desejo do Outro e aquilo para o qual ele aponta é uma falta tal termo designa o campo da existência do sujeito humano sexuado, em oposição aos comportamentos ou aos sistemas de relação.

No “Seminário 11” (1964), Lacan destaca quatro objetos *a* primordiais: o seio, as fezes, o olhar e a voz, os dois últimos tendo sido acrescido por ele aos que compunham a série freudiana. Segundo Lacan, o traço comum entre eles é o fato de não terem imagem especular, isto é, serem inapreensíveis no espelho: “Traço comum a esses objetos em nossa elaboração: eles não têm imagem especular, ou, dito de outra maneira, alteridade” (Lacan, 1998, p. 832). Razão pela qual todos servem a pulsão, atividade que busca resgatar, servindo-se deles, a perda original fundadora do ser falante.

O seio é objeto *a* tal como “especificado na função do desmame, que prefigura a castração, (...) é entre o seio e a mãe que passa o plano de separação que faz do seio o objeto perdido que esta em causa no desejo” (Lacan, 1998, p.862). O excremento é “o

objeto que [o sujeito] perde pó natureza” (Lacan, 1998, p. 863), assim como o olhar e a voz são “os suportes que ele encontra para o desejo do Outro” (Lacan, 1998, p. 863).

Durante sua elaboração para explicar o que é pulsão, Lacan se refere a uma montagem, “A montagem da pulsão é uma montagem que, de saída, se apresenta como tendo nem pé nem cabeça – no sentido em que se fala de montagem numa colagem surrealista”.

Portanto, o conceito de pulsão permitiu a Freud a criação de um aparelho psiquismo inconsciente, em decorrência da ligação deste com o corpo, estando situado entre o somático e o mental. Para Lacan está entre a necessidade e a demanda do Outro, sendo apresentado na fronteira entre o imaginário, o simbólico e o real. Contudo ambos apresentam pulsão como importante nas manifestações do sujeito, designado por um corpo-linguagem.

REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. Projeto para uma Psicologia Científica. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, I, 333-454. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1950), 2006.

_____. Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, VII, 117-231. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1905a), 2006.

_____. Fagmento da análise de um caso de histeria. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, VII, 117-231. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1905b), 2006.

_____. A Concepção Psicanalítica da Perturbação Psicogênica da Visão. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XI, 217-239. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1910b), 2006.

_____. Sobre a Tendência Universal à Depreciação na Esfera do Amor (Contribuições à Psicologia do Amor II). Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XI, 181-195. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1912a), 2006.

_____. Os Instintos e suas Vicissitudes. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XIV, 115-144. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1915), 2006.

_____. Uma Dificuldade no Caminho da Psicanálise. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XVII, 143-153. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1917), 2006.

_____. Além do Princípio de Prazer. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XVIII, 11-75. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1920), 2006.

_____ Esboço de Psicanálise. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XXIII, 151-221. Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1940), 2006.

JAPIASSÚ, H., & MARCONDES, D. Schopenhauer, Arthur. In: *Dicionário Básico de Filosofia*, 243. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2006.

JORGE, M. A.C. A teoria freudiana da sexualidade 100 anos depois (1905-2005) Em: *Psychê*, XI, 20 (jan/jun) 29-46: São Paulo, 2007.

_____ *Fundamentos da Psicanálise de Freud à Lacan: As Bases Conceituais*, I. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, J. (1985c/1964) O Seminário livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro Zahar.

LACAN, J. (1998/1960 a). Subversão do sujeito e dialética no inconsciente freudiano. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

NASIO, Juan-David. *O Prazer de Ler Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1999.

STRACHEY, J. Freud e Ewald Hering. Em: S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, XIV, 211. Rio de Janeiro: Imago, 2006)

YORKE, C. Low, Barbara. Em: A. d. Mijolla, *Dicionário Internacional da Psicanálise: Conceitos, Noções, Biografias, Obras, Eventos, Instituições* 1104-1105. (Á. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 2005.

CAPÍTULO 2

“DE MULHERES E POR MULHERES!”: APROXIMAÇÕES E CONVERGÊNCIAS ANALÍTICAS ENTRE TRABALHO DOMÉSTICO, MIGRAÇÃO E REDES SOCIAIS

Data de aceite: 03/10/2022

Guélmer Júnior Almeida de Faria

Universidade Federal da Grande Dourados,
Programa de Pós-Graduação em Fronteiras e
Direitos Humanos
Dourados-MS
<https://orcid.org/0000-0003-2089-3064>

Maria da Luz Alves Ferreira

Universidade Estadual de Montes
Claros, Programa de Pós-Graduação em
Desenvolvimento Social
Montes Claros-MG
<https://orcid.org/0000-0001-5240-163X>

Andrea Maria Narciso Rocha de Paula

Universidade Estadual de Montes
Claros, Programa de Pós-Graduação em
Desenvolvimento Social
Montes Claros-MG
<https://orcid.org/0000-0003-2586-4043>

RESUMO: As aproximações e as convergências entre migração e trabalho doméstico é uma das dinâmicas mais vinculadas nos fluxos migratórios contemporâneos, originando o que a literatura tem denominado de *feminização da migração*. Em um cenário global, interno ou internacional, mulheres se movimentam e escolhem o trabalho doméstico para a reprodução social da vida, ajustando dinâmicas globais macrosociais com suas próprias travessias individuais. Com foco na temática das redes sociais, o presente artigo tem o objetivo discorrer sobre as relações entre trabalho feminino, trabalho doméstico

remunerado para compreensão das redes sociais no processo migratório. Situa-se brevemente como o trabalho feminino definidor dos papéis de gênero e do desenvolvimento do mercado de trabalho na compreensão da persistência dos serviços domésticos na economia do cuidado contemporânea de organizar, apoiar e reproduzir os projetos migratórios femininos. A metodologia compreende a análise e revisão bibliográfica. Com base nessas discussões, o texto aponta que o diagnóstico permanece inquirindo a lógica do trabalho doméstico remunerado conectado ao fenômeno migratório como convergente de uma “cultura doméstica” e de uma “cultura de migrar”, indissociáveis para muitas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados. Trabalho doméstico remunerado. Migração. Gênero. Redes Sociais.

ABSTRACT: The approximations and convergences between migration and domestic work is one of the most linked dynamics in contemporary migration flows, giving rise to what the literature has called the feminization of migration. In a global, domestic or international scenario, women move and choose domestic work for the social reproduction of life, adjusting global macro-social dynamics with their own individual crossings. Focusing on the theme of social networks, this article aims to discuss the relationship between women’s work and paid domestic work in order to understand social networks in the migration process. It briefly situates how women’s work defines gender roles and the development of the labor market in understanding the persistence of domestic

services in the contemporary care economy to organize, support and reproduce women's migratory projects. The methodology comprises analysis and literature review. Based on these discussions, the text points out that the diagnosis remains inquiring into the logic of paid domestic work connected to the migration phenomenon as converging a "domestic culture" and a "culture of migrating," inseparable for many women.

KEYWORDS: Care. Paid domestic work. Migration. Gender. Social networks.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste artigo de revisão é discorrer sobre as relações entre trabalho feminino, trabalho doméstico remunerado para compreensão das redes sociais no processo migratório. Situado brevemente como o trabalho feminino definidor dos papéis de gênero e do desenvolvimento do mercado de trabalho que intenta compreender a persistência dos serviços domésticos na economia contemporânea, na organização, apoio e reprodução de projetos migratórios (ABRANTES, 2012).

De fato, pela perspectiva demográfica, a abordagem desses temas tem recebido crescente atenção. A demografia da família se desenvolveu especialmente a partir da segunda metade do século XX e é um campo especializado no estudo do tamanho, composição, organização e dinâmicas familiares. Nesse sentido, a área abarca temas de relevância renovada e emergentes, dentre as quais se destacam as temáticas de gênero e reprodução; conflitos produção/reprodução. Mais recentemente, a demografia tem vindo a pesquisar e aplicar modelos explicativos, no que tange ao trabalho doméstico (GUERRA, 2017; JESUS, 2017), as migrações femininas (ALMEIDA, 2021) e as redes sociais (FARIA, 2020; SOUZA, 2016).

Nesse aspecto, as migrações contemporâneas têm definido em larga medida a grande proporção de mulheres migrantes – *feminização da migração* (MARINUCCI, 2007). No Brasil, esse fenômeno passa por mudanças da escala interna para a internacional, embora, neste estudo, o foco sejam as domésticas internas, há que se considerar o recrutamento de mulheres peruanas, bolivianas e filipinas para os serviços domésticos, o que circunscreve o Brasil na rota dos fluxos migratórios dentro da "globalização dos cuidados" (ANDERSON, 2000; HOCHSCHILD, 2000).

No atual contexto, da pandemia do COVID-19 a reconhecida "crise dos cuidados" assinalada por Abramo e Valenzuela (2016), vem suscitando maior sobrecarga de trabalho e de tensão, a qual se instala nos corpos das empregadas domésticas. São esses mesmos corpos – já vulnerabilizados por baixos salários, longas jornadas diárias de trabalho e de deslocamento casa-trabalho, processos migratórios, assédios no ambiente de trabalho, racismo – os corpos convocados para constituírem a linha de frente do combate à COVID-19 no interior das residências brasileiras.

Procuramos, ainda, mostrar como os mecanismos de redes sociais da migração, baseados em reciprocidade, confiança, troca de informação e indicação na busca por

trabalho são importantes para pensar a sociologia do trabalho doméstico e o contributo da Nova Sociologia Econômica que redimensiona os estudos sobre mercado de trabalho, sob a perspectiva dos estudos de família, estratégias de sobrevivência das migrantes, relações informais no ambiente de trabalho e de formas de resistências.

Diante do contexto de crescente vulnerabilidade e emergência sanitária atrelados ao cenário migratório, busco delinear, em uma sociedade pós-industrial, como mulheres vivenciam o trabalho feminino, duplamente, nas esferas reprodutiva e produtiva, e como ele se define. Na primeira parte, apresento algumas reflexões teóricas sobre como as transformações econômicas e sociais, associadas à globalização, contribuíram para o contexto da externalização do trabalho e a recorrência das migrações no recrutamento de mulheres para o trabalho doméstico. Por fim, exponho como as redes sociais contribuem para determinar a natureza da migração, influenciando a disponibilidade de destinos e as condições de emprego das mulheres migrantes.

TRABALHO DOMÉSTICO: OPORTUNIDADES DE VIDA DESIGUAIS

A posição dentro do mercado de trabalho influencia, segundo Giddens e Sutton (2017), fortemente, as oportunidades de vida das pessoas. Essa vinculação estaria condicionada à classe social a que pertencemos. As análises sobre o trabalho doméstico no Brasil não estariam satisfatórias se negarmos a condição de classe, raça e gênero, marcadores de diferenciação que se mantêm como importantes indicativos objetivos das oportunidades de vida das mulheres.

Brites (2000) utiliza o conceito de reprodução estratificada de Shellee Colen para descrever o modo como as tarefas reprodutivas têm sido distribuídas de acordo com hierarquias de classe, de raça, de grupos étnicos e de gênero. A partir da análise de um contexto específico, o caso de babás caribenhas (em geral, negras), em Nova York, mostra como o conjunto particular de valores familiares seguidos pelas mulheres profissionais da alta camada norte-americana só se sustentam com a ajuda de serviços oriundas dos países pobres. Para Hochschild (2000), trata-se de uma cadeia global de cuidados ou cadeias globais de assistência, são as mulheres pobres do Sul em um extremo que cuida (de forma remunerada ou não) de membros das famílias de uma mulher rica para que ela possa trabalhar.

No Brasil, essa transferência da maternidade é feita com a migração rural-urbana de jovens solteiras sob o véu do apadrinhamento e da “ajuda” para estudar. Nessas práticas de longa duração histórica de “maternidade transferida”, as mulheres atribuem mútuas responsabilidades com o cuidado infantil, legitimada nas lutas feministas. Essa transferência atualiza desigualdades seculares e estrutura as relações da infância feminina, comportando-se de modo geracional. Meninas de 12, 13 anos, começam trabalhando na sua própria cidade ou em cidades vizinhas à sua no interior para, depois, chegarem até

as capitais. Mesmo jovens, quase sempre passam por diversas residências, comprovando a alta rotatividade da ocupação. Na maioria dos casos, a iniciação na atividade se dá por contatos primários: uma amiga que já está na cidade grande ou um empregador originário da mesma cidade da jovem que visita sempre essa cidade, ex-patroas acabam sendo uma espécie de intermediários, criando redes de contatos (MOTTA, 1977).

O trabalho doméstico, enquanto trabalho remunerado, no Brasil, foi conformado, na visão de Ávila (2016, p. 138),

[...] na imbricação das relações sociais de sexo, de raça e de classe. Uma análise crítica da trajetória do emprego doméstico evidencia que essa relação de trabalho foi tecida pelos fios da dominação e da exploração patriarcal e racista que estão incontornavelmente atados à formação do sistema capitalista.

Assim, gênero e raça são categorias centrais para tratar das oportunidades de vida das mulheres no contexto brasileiro em relação ao trabalho doméstico. Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020) no Brasil, há 40 milhões de trabalhadores na informalidade, aproximadamente 13 milhões de desempregados e 5 milhões em desalento. As trabalhadoras domésticas representam, hoje, cerca de 6 milhões de mulheres no Brasil, o que corresponde a quase 15% das trabalhadoras ocupadas (10% das brancas e 18,6% das negras) (PINHEIRO, TOKARSKI; VASCONCELOS, 2020).

Abramo e Valenzuela (2016) citam que, na América Latina, estima-se que existem 17 a 19 milhões de trabalhadoras domésticas, representando aproximadamente 7% da ocupação urbana e regional. Do ponto de vista quantitativo, é a ocupação mais importante para as mulheres da região, concentrando 15,3% do total da força de trabalho feminina.

Em relação às razões estruturais que levam as mulheres a ingressar ainda muito jovens no emprego doméstico, para além das relações de sexo, de raça e de classe, segundo Ávila (2016), é que ele consubstancia como uma possibilidade de ter uma renda para mulheres em contexto de pobreza e também não exige nenhum tipo de qualificação para ingressar neste tipo de ocupação. O acesso ao trabalho doméstico, embora aparentemente pela sua desvalorização, é entendido como de fácil acesso, este não o é. Seu caráter fragmentado, intermitente, imediato e pessoal do trabalho doméstico traz implicações nas relações íntimas do trabalho doméstico por ser exercido em âmbito domiciliar, caracterizando-o por ser complexo e acabando por adquirir contornos para além do mercado habitual de trabalho.

Do ponto de vista da migração, ele tem sido apontado como estreitamente relacionado à história da migração rural-urbana, na Europa ou nos Estados Unidos, desde o século XVIII, ou hoje nos países em desenvolvimento. Hill (1995) aponta que, em muitos países ditos em desenvolvimento, ele é a principal fonte de ocupação das jovens solteiras que migram para as cidades e encontram trabalho como doméstica. A autora chama atenção para uma peculiaridade do trabalho doméstico, que pode ser comum, independente da

época no qual é realizado, é que a maioria das domésticas são recrutadas no campo. Elas eram preponderantemente migrantes do campo para a cidade. A partir, desse fato, surge outra característica comum às empregadas domésticas, sua vulnerabilidade.

Possivelmente, a decisão de migrar dessas jovens solteiras é tomada pela família, depois de cuidadosa consideração, em pedir conselho a membros da família ou parentes que já se encontram nas cidades. Assim, as redes de parentesco facilitam o caminho de tais migrantes solitárias, agenciando a busca de emprego, talvez, alojando-as temporariamente durante a procura por moradia e prontos para ajudá-las nos momentos difíceis (HILL, 1995).

A íntima relação estabelecida “*da porta para dentro da casa*” de uma patroa implica, nas palavras de Brites (2000), no isolamento social, na unidade doméstica entre local de trabalho e moradia no caso da patroa (e também das domésticas migrantes que dormem no emprego), na intimidade que isso implica, além de uma ignóbil falta de regulação social ou estatal que favorece determinadas formas de superexploração. Essas relações mediadas pela interseccionalidade de gênero, classe e raça, na visão de Hill (1995), têm implicações de simultânea proximidade e distanciamento, intimidade e aversão, presentes nas relações entre patroas e domésticas.

Assim, essas contradições geram uma desigualdade estruturante e baseada na dicotomia entre mundo público e privado, ordenada pela diferenciação sexual, tomando por base a divisão social do trabalho nas sociedades industrializadas, nas quais se instalou a separação entre produção e consumo. Portanto, a desigualdade e subordinação feminina devem-se ao seu atrelamento ao trabalho doméstico, identificado com o mundo da casa, da família, da domesticidade e das emoções.

Neste cenário da divisão sexual do trabalho, segundo Paradis e Sarmento (2016), a inserção do trabalho doméstico remunerado está posto no seguinte contexto: fluxos migratórios; implementação das políticas neoliberais, em que os empregos formais diminuem, com as funções de bem-estar, atribuíveis ao Estado, passando a serem resolvidas de maneira privada; bipolarização das ocupações femininas, isto é, enquanto parcela das mulheres se insere no mercado de trabalho, com rendimentos relativamente superiores e com níveis altos de escolaridade, há um contingente de trabalhadoras informais, ganhando baixos salários e em setores precários; falta de opções públicas para conciliação entre trabalho e família.

As oportunidades de vida para muitas mulheres, vindas das zonas rurais de municípios menores para os grandes centros urbanos podem ser vistas através da mercantilização das tarefas domésticas e do cuidado. Ramos (2014) afirma que estas atividades estão cada vez mais associadas às mulheres migrantes, demandando uma transferência geracional nas redes sociais de apoio entre as mulheres, o que compele a uma guetização do trabalho doméstico como eterno refúgio feminino.

Para tanto, dois conceitos são inegavelmente indispensáveis para a compreensão das oportunidades de trabalho e vida das domésticas: estigma (GOFFMAN, 1980) e *habitus*

(BOURDIEU, 1989). O estigma opera nas marcas de diferenciação das domésticas, seja pela condição de ser mulher (gênero), negra (raça) ou pobre (classe). Goffman (1980) define estigma com base nas relações de hierarquia entre estigmatizados e não estigmatizados, considerando as relações *face-a-face* entre os representantes dos dois grupos. Nesse sentido, “o sociólogo trabalha com a ideia de papéis socialmente construídos, e não necessariamente com situações concretas. Já Norbert Elias e John Scotson, por sua vez, veem a ideia de estigma no campo das relações de poder, na qual *estabelecidos* e *outsiders* se enfrentam” (FREITAS, 2009, p. 211).

E o *habitus*, na interiorização (disposição relacional no espaço social) e na subjetivação (capacidade de gerar boas escolhas para a prática do jogo). Segundo Pierre Bourdieu (1989), possibilita explicar como se produzem as estratégias para se adaptar às regras do jogo. Entende-se *habitus* “como uma estrutura mental e uma lei tácita da percepção e da prática que fundamenta o consenso sobre o sentido do mundo social, como princípio de geração de práticas e de representações que podem ser objetivamente reguladas e regulares sem que, por isso, sejam produto da obediência as regras” (FÉLIX, 2010, p. 24).

Nesse sentido, como exemplifica Freitas (2009), fica patente que as relações vividas entre patroas e trabalhadoras domésticas, veladas pelos muros da privacidade, representam um local por excelência da vivência entre “normais” e estigmatizados, estabelecidos (patroas) e *outsiders* (domésticas). Representa-se uma hierarquização no plano microssociológico – segundo esta análise, uma hierarquização baseada em raça, classe e gênero na qual se torna um diferencial nas interações ocorridas no ambiente do trabalho doméstico – e colocam-se grupos com identidades sociais diferentes em situações de conflito.

O *habitus*, na visão de Félix (2010, p. 24), “conecta-se com o cenário diário em que as empregadas domésticas constroem e reproduzem estratégias para se adaptar às diferentes situações vivenciadas nos seus ambientes familiares, ou até mesmo na *casa dos outros*”. Desse modo, o conceito de *habitus* permite compreender como domésticas migrantes constroem determinadas práticas e posições dentro das situações de trabalho, para facilitar sua adaptação às situações cotidianas de interação com as pessoas de uma família estranha, ou, em caso de inadaptação, procurar outro trabalho, já que no trabalho doméstico tem-se uma rotatividade elevada dos postos de trabalho. Igualmente, o *habitus* oferece uma estratégia alternativa para alterar a posição das domésticas migrantes dentro das suas próprias famílias, contribuindo para a transformação da ação social, da mobilidade, a permanência, a ruptura ou as transformações das relações de trabalho doméstico (FÉLIX, 2010).

Um dos ajustes sociais estabelecidos para dar oportunidades de vida e trabalho para as domésticas migrantes é a inclusão do trabalho doméstico remunerado como política pública com a implementação da Emenda Constitucional nº. 72, em 2013, e,

em seguida, da lei que regulamenta seus dispositivos, a Lei Complementar nº. 150 de 2015. Essa legislação é o principal suporte para a política pública do Trabalho Doméstico Cidadão¹ que é uma ação governamental em diversas frentes, cujo objetivo é valorizar o trabalho e a trabalhadora doméstica. Mas, mesmo com avanços legislativos recentes, o trabalho doméstico ainda carrega os estigmas da precariedade e da informalidade. De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2016), somente quatro em cada dez empregadas domésticas estavam protegidas socialmente diante dos novos cenários de direitos, ou seja, em 2014, somente 30% da categoria possuía carteira de trabalho assinada, embora 40% tenha afirmado contribuir para a Previdência Social.

Essa realidade gerou uma nova morfologia do trabalho doméstico que é a “diarização”. Fraga (2010) chamou atenção para os motivos que levaram as empregadas domésticas a se “diarizar”. Segundo ele:

O empobrecimento da classe média, que parece não conseguir reproduzir mais a mesma relação com o trabalhador doméstico que as gerações anteriores conseguiam; a diminuição do tamanho das famílias, com cada vez menos filhos, reduzindo a necessidade da contratação de serviços para todos os dias do mês; o crescimento do número de domicílios unipessoais, ou seja, de pessoas morando sozinhas; a eliminação dos custos que acompanham o vínculo empregatício; e o aumento da participação feminina no mercado de trabalho, inclusive de mulheres casadas, com filhos e com menor poder aquisitivo, que veem na contratação de uma diarista a possibilidade de conseguirem articular trabalho e cuidados, delegando estes a um tipo de trabalhadora que caiba no orçamento familiar (FRAGA, 2010, p. 153).

Esse processo é também visto, na perspectiva do *habitus*, nas domésticas sobre como adquirir mais controle das atividades realizadas, aumento de renda mensal, flexibilização dos dias trabalhados, disponibilidade do cuidado com suas famílias e das horas semanais trabalhadas. Entretanto, tais estratégias devem ser compreendidas dentro de um contexto social em que pesam sobre as domésticas diferentes motivações. Ela é, para Bourdieu (1990, p. 81), “produto do senso prático como sentido do jogo, de um jogo social particular, historicamente definido, que se adquire desde ao longo dos anos, participando das atividades sociais”.

Independentemente da motivação ou das circunstâncias que levaram as trabalhadoras a assumirem o trabalho doméstico na forma de diaristas, o fazem ao custo de renovar a sua condição de desproteção social, selando a falta de oportunidades de vida e trabalho decente e legitimando o burlamento da lei e impelindo que se faça a fiscalização do trabalho doméstico em condições dignas e emergindo uma subcategoria de posto de trabalho às margens do mercado de trabalho.

Giddens e Sutton (2017) exemplificam que embora as pessoas não se vejam

1 O Programa Trabalho Doméstico Cidadão foi desenvolvido como experiência piloto, no período de 2005-2007, a partir de uma iniciativa de concentração social envolvendo o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a Secretaria Especial de Política Pública para Mulheres (SPM), a Secretaria Especial de Política de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), a Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (FENATRAD) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT).

como pertencentes à classe trabalhadora, aqui no caso, as domésticas, a classe em que nascemos é um forte determinante de nossas oportunidades de vida. No caso das domésticas, oportunidades de vida desiguais se perpetuam e se reproduzem. O trabalho realizado pelas mulheres nos dá boa medida para analisar as imbricadas relações de desigualdades e oportunidades.

“POR MULHERES!”: AS REDES SOCIAIS

Pensando na ideia de redes, Faria (2019) realizou oficinas com empregadas domésticas migrantes e o ponto de partida da primeira dinâmica foi a que denominou de “Dinâmica da rede”. Cada participante, munida de um rolo de barbantes, apresentava-se e dizia de onde veio, em que trabalha e em que já trabalhou; idade, se é casada ou solteira e se possui filhos(as); e lançava o rolo para uma participante indicada segurando uma ponta do rolo de barbante. Nesse momento, ficou visível a trama do rolo dos barbantes e foi-se questionando o que aquele emaranhado representava:

Hortência: Mostra a diferença entre as pessoas...

Rosa: Me mostra uma equipe, unida!

Violeta: É um conjunto de pessoas, onde cada um tem suas funções.

Magnólia: É a união de todas aqui reunidas!

Margarida: São pontos que se cruzam formando a união das pessoas.

A rede foi vista tanto na perspectiva do seu significado quanto da sua função ou suporte. Assim, tinha-se a visão do grupo, de uma rede de relações, caracterizada pela proximidade e intimidade do momento da oficina e também pelo suporte que cada participante poderia oferecer a cada uma. Com a representação da rede, evidenciaram-se três situações. Primeiro, a ideia de relação foi captada pelas participantes da oficina. Em segundo lugar, algo metafórico, não-material, mas que está posto e pode ser útil ou não. E finalmente, como aponta Portugal (2014), o imaginário coletivo, ou memória, que reconstitui identidades e identificações essenciais para o seu funcionamento, pois, para as domésticas, inseridas em redes, a potencialidade das relações sociais se ampara no seu acionamento e aproveitamento.

A crescente mobilidade espacial, ocorrida com a globalização e a maior integração entre as regiões, tem favorecido homens e mulheres a migrarem. Isso permite que os(as) migrantes possam fugir, ou se afastar de locais de poucas oportunidades ou de discriminação, e buscar novos caminhos, novos horizontes, onde possam conquistar uma maior autonomia, independência social e financeira. Ao reconstruir laços afetivos e novas redes sociais no país receptor, o imigrante enfraquece cada vez mais a possibilidade de um retorno ao país de origem e se torna um novo ponto de referência aos novos imigrantes que chegam. Nesse sentido, mulheres tornam-se uma referência importante dentro das redes

sociais (DINIZ, 2009).

Para Oswaldo Truzzi (2008, p. 203) as redes migratórias podem ser definidas como “complexos de laços interpessoais que ligam migrantes, migrantes anteriores e não-migrantes nas áreas de origem e de destino, por meio de vínculos de parentesco, amizade e conterraneidade”. Outra definição acentua algumas das funções sociais das redes, ao defini-las como “agrupamentos de indivíduos que mantêm contatos recorrentes entre si, por meio de laços ocupacionais, familiares, culturais ou afetivos. Além disso, são formações complexas que canalizam, filtram e interpretam informações, articulando significados, alocando recursos e controlando comportamentos” (TRUZZI, 2008, p. 203).

Trata-se de uma imbricada rede de pertencimento, sociabilidade e pertencimento capaz de dar sentido a ações sociais através da territorialização, seja no arranjo, na passagem ou permanência no lugar de destino, ou seja, contribuindo para a adaptação, integração ou definindo a posição do(a) migrante. Castles (2005), evidencia a importância que as mulheres exercem nos processos de formação, manutenção e conteúdo das redes sociais, sendo muitas vezes a ponte do agregado familiar, geralmente, as primeiras a iniciar o movimento migratório, articulado com suas próprias redes.

Dessa forma, a migração ancorada pelas redes sociais extrapola a perspectiva teórica de escolha racional individual para ser encarada como estratégia de grupos familiares, de amizades, de conterrâneos e vizinhança, dos quais as mulheres são protagonistas ativas. As migrações contemporâneas podem ser vistas como processos cada vez mais contínuos, mais intrincados, fomentadores de novas relações familiares e de gênero e motivados nem sempre por razões econômicas². Assim, a rota migratória estaria mais ligada onde podem contar com o apoio de suas famílias e de redes de trabalho e sociabilidades mais consolidadas.

A importância das redes sociais, auferida por Tilly (1990), é que elas são dinâmicas e constantemente envolvem relações sociais organizadas e direcionadas ao fluxo de informação, emprego e produtos entre comunidades emissoras e receptoras de migrantes. Elas reduzem, simultaneamente, riscos e custos econômicos e psicológicos associados à migração. Há um ponto crucial para o entendimento das redes sociais ativadas por mulheres, para o que Durham (1984) chamou a atenção. Trata-se de uma assistência informal à integração de migrantes na sociedade de destino. Para ela, migrantes de origens rurais para a cidade, em geral, são analfabetos, não têm documentos, mas podem contar com parentes e amigos(as) para seu ajustamento, o que o gera dependência de laços pessoais.

Ao propor que as redes sociais são: *por mulheres!*, estamos concordando com Assis e Siqueira (2002), que explicam as relações de gênero nos processos migratórios tendo

² Essa perspectiva tende a dissociar a migração de seus aspectos econômicos e dar visibilidade às intrínsecas relações de gênero, etnia/raça, redes sociais muitas vezes pormenorizadas nas teorias clássicas das migrações.

por base o parentesco e a origem comum. Parentesco³ e mobilidade estão intrinsecamente relacionados, mesmo que seja para fazer do deslocamento um mecanismo de estratégia de reprodução familiar. Assim, também a polarização da ajuda mútua se concentra nas mulheres. Portugal (2014) chama a atenção para as funções de amigos(as) e parentes, com os(as) primeiros(as) exercendo papel de apoios materiais e serviços, e o segundo, estabelecendo-se pelas sociabilidades, nas conversas, nas trocas de informações, nas cumplicidades e nos afetos.

Assis (2007) evidenciou como migrantes mexicanos/as, chineses/as, salvadorenses/as ou de outros grupos étnicos, os/as emigrantes brasileiros/as, nos Estados Unidos, fizeram uso das redes de acordo com as normas de parentesco e de gênero estabelecidas em cada grupo. A tentativa foi compreender como as redes sociais configuram-se, articulam-se e modificam-se perpassadas pelos atributos de gênero e parentesco. Para a autora, as mulheres tanto utilizam quanto fornecem recursos para a manutenção das redes sociais. Elas assumem postura de articuladoras derivadas de uma certa autonomia adquirida em função da feminilidade e das relações afetivas, muito presentes na condição de “domésticas”. Igualmente, Pessar (2000) faz críticas ao fato de que muitos autores não relacionam o acesso dos indivíduos às informações das redes sociais, e as trocas que nelas ocorrem, como sendo direitos e responsabilidades angariados pelas relações de gênero e pelas normas de parentesco.

Mulheres são as principais responsáveis pela circulação de informação nas redes sociais e pela preservação dos laços com o local de origem. Esta foi a conclusão a que Assis (2007) chegou ao estudar famílias de migrantes de Criciúma/ SC para os Estados Unidos. Os padrões de migração, as normas e a manutenção das obrigações familiares passam por uma rede de mulheres que capilarizam e socializam as informações do local de destino.

No processo migratório, Goza (2003) diz que a importância das redes está em providenciar informações gerais, apoio financeiro para facilitar a mudança, assistência com despesas e acomodação iniciais, assegurar emprego, encontrar habitação, apoio psicológico e a manutenção dos laços com a distante comunidade de origem. Estas evidências sinalizam que as redes seletivas podem determinar seu efeito na emergência e no crescimento das redes sociais de apoio. Ao abordar os recursos disponíveis, tratados pela noção de capital social que circulam nessas redes, Piselli (1998) remeteu às obrigações recíprocas oriundos dos auxílios prestados, na circulação, na fixação da residência e na reprodução do grupo étnico (identidade).

3 Há uma discussão teórica em torno do conceito de “parentesco”, ora tendendo para os aspectos biológicos com antropólogos baseados numa pressuposição ocidental de proeminência da biologia e dos fatos tidos como naturais da reprodução humana, ora para um conceito de “relacionalidades”, como proposto por Carsten (2000), da dimensão do vivido, do produzido pela comum-idade, troca de nomes e pelas amizades. Em nosso contexto de pesquisa, adotamos de forma consciente que estão presentes tanto os laços consanguíneos quanto as relações das redes produzidas durante e após o processo migratório, podendo ser ligado a uma família extensa, ampliada ou multigeracional, no qual entram não apenas o grupo estrito de parentesco, mas amigos(as) e vizinhos(as) com quem se relacionam.

No entanto, Portes (1999) refere-se às redes sociais como dependendo das características das suas redes e das posições pessoais no interior delas. Indivíduos podem ser capazes de mobilizar uma quantidade significativa de recursos, de evitar um controle apertado do seu comportamento egoísta ou, pelo contrário, pode encontrar-se estreitamente condicionado pelas expectativas impostas pelo grupo.

Em outro sentido, as redes podem também ter mecanismos de controle de comportamento. Migrantes internas, vindas do campo para a cidade, por exemplo, têm que aprender novos códigos, novas posturas e outros mapas simbólicos para transitar na sociedade receptora. Acabam por se confinar a uma rede restrita, fechada e isolada. São as redes encapsuladas, termo cunhado por Francesca Decimo (1998), sobre mulheres somalianas imigrantes em Nápoles, na Itália. Para ela, as redes são fechadas em si dentro de um ambiente urbano, onde as imigrantes percebem a cidade como “estranha”. Esse estudo das redes opera na deslocação decisiva do nível das formas para a dinâmica da interação, insistindo na variabilidade dos padrões e práticas sociais observadas em termos de configuração dos movimentos e as mudanças registradas nas redes.

Redes com laços fortes são estabelecidas nas obrigações recíprocas, permitindo trocas intensas, tendo como o objetivo principal a satisfação das necessidades dos seus membros. Segundo Portugal (2014), são redes concentradas no parentesco restrito, em que o familismo é forte⁴. Geralmente, estão centradas em pessoas com baixa qualificação, residentes em áreas rurais e periurbanas. Majoritariamente compostas por pessoas do sexo feminino, com baixos níveis de escolaridade, ocupando empregos sem qualificação, que fazem circular a informação, administram a prestação das dádivas e gerem as sociabilidades e os momentos de celebração familiar.

Nesta análise, a lógica como Granovetter (1973) pensa as redes, pelo seu caráter dos laços (conteúdos) que circulam, oferecem boas reflexões para pensarmos as redes sociais *por mulheres*. Para o autor, os laços fracos estabelecem o acesso a universos sociais diversificados e a uma maior variedade de informações influenciando as trajetórias das mulheres. Assim, a informação circula melhor quando se recorre a “laços fracos”, isto é, no interior de redes pouco densas, mas com diversos contatos, como é o caso entre amigos não íntimos e conhecidos. O recurso a “laços fortes”, característicos de redes relacionais muito densas – como amigos íntimos e familiares, por exemplo –, conduz a um “fechamento” que não favorece à propagação da informação.

Estas redes de mulheres domésticas migrantes têm caráter antagônico, pois, ao mesmo tempo em que a rede funciona como uma inserção no trabalho e na própria comunidade de destino, tem caráter fechado, encapsulado, que obscurece a novas

4 O conceito da sociedade portuguesa, traduzido por Sílvia Portugal, está relacionado à família como esfera de proteção social. Isto implicaria no espaço doméstico como dom de trocas e solidariedades primárias. No Brasil, o familismo sofreu impacto com a política neoliberal de transferência de promoção do bem-estar do Estado para o mercado. Assim, adotamos neste estudo que o familismo se refere à capacidade das famílias subordinadas as mulheres em prover seu bem-estar social.

relações sociais com sujeitos que lhes são exteriores, dificultando transpor a categoria doméstica. Ou seja, os contatos não parecem suficientes para fazê-la ingressar em outro nicho do mercado de trabalho. Por um lado, poucas são as pessoas do seu círculo de relações que têm ligação com outras áreas, sendo muito parecidas com ela do ponto de vista socioeconômico. Logo, Guimarães *et al.* (2011, p. 142-143) concluem dizendo que,

O recurso a redes pode dar acesso e/ou reter indivíduos tanto em trajetórias de estabilidade, quanto em trajetórias vulneráveis. Não há elos virtuosos e prévios entre características das redes (ou dos atributos), por um lado, e os resultados (ou logros) individuais no mercado de trabalho, por outro. Por exemplo, como mesmo o localismo pode alavancar, ou atravancar, a qualidade da inserção ocupacional. As estruturas (de oportunidades e de relações) criam constrangimentos, e estabelecem os graus de liberdade em que os indivíduos se movem. Entretanto, o modo pelo qual esses circuitos de relações são construídos e acionados está ancorado nas representações construídas pelos indivíduos com respeito ao que foi vivido em suas trajetórias, por um lado, e ao que esperam para si no futuro imediato, por outro. Tais representações lhes dão as boas razões para que teçam (ou não) certas relações e para que as acionem (ou não) em benefício da obtenção de trabalho.

A configuração da rede social dessas mulheres se vale das suas esferas de sociabilidade originárias da migração e do trabalho. Os vínculos primários de vizinhança ou família atenuam o confinamento em redes menos alargadas. Desse modo, observa-se uma *guetização* do trabalho doméstico sem lograr êxito em novas ocupações, e do ponto de vista dos atributos, a condição de mulher, negra, pobre e migrante confere dificuldades de transpor a categoria doméstica conseqüentemente tornando-se estas mulheres vulneráveis. Uma vez iniciado o movimento migratório, Diniz (2009) pontua que se cria uma teia de laços à distância, fazendo com que a migração se torne menos onerosa, reduzindo as incertezas e os perigos. Mas, também pode-se verificar uma imobilidade social que perpassa todo o universo feminino, como a estigmatização do ser doméstica e migrante.

As contradições impostas pela abordagem das redes sociais são destacadas por Carleial (2004) como sendo não contrariada pela cultura migratória, revelada nos textos e nas imagens dos discursos populares, técnicos e acadêmicos, que expulsam o habitante, não valorizam a permanência fora, e apelam para o retorno, num movimento cíclico, permeado de significados contraditórios. As redes sociais entre imigrantes atuam dentro deste circuito cultural, reforçando o êxodo, evidenciando as situações vulneráveis no destino e interferindo para que a acumulação de capital social ocorra, mas não mantenha preso a imigrante, permitindo a sua volta ou a realização de seus objetivos. Assim, materializa-se esta cultura transformando o processo migratório individual ou de grupos em estratégia de sobrevivência e de capitalização/acumulação social ou econômica, transferida para o local de origem em remessas financeiras ou de pessoas e bens materiais.

A abordagem por redes, na visão de Piselli (1998, p. 117), “permite delinear a morfologia e o conteúdo (material e simbólico) da esfera relacional feminina, bem como analisar a

experiência feminina enquanto centro da rede relacional”. Simbolizada pela migração de famílias rurais, essas redes sociais, exemplifica Nogueira (2010), são construídas e reconstruídas por familiares que partem e os que ficam e atuam como possibilidades de outras mobilidades virem a acontecer, que também lhes facilitam a arregimentação para trabalho e, principalmente, lhes oferecem um conforto afetivo para superarem as saudades de casa. Igualmente, os deslocamentos e as redes suscitam outra prática recorrente, a troca de bens entre familiares que se encontram em diferentes posições da rede, formada e reformada nos repetidos movimentos migratórios na origem.

Ainda que a exclusão digital se apresente como definidora do isolamento e falta de acesso a direitos trabalhistas, Valenzuela, Scuro e Vaca Trigo (2020) demonstram que na América Latina tem se intensificado o uso das redes sociais digitais. Segundo as autoras o aumento da conectividade que as migrantes estão acessando através do desenvolvimento de tecnologias digitais tem impactado positivamente na experiência de migração das mulheres. A conectividade digital é um elemento central na vida das migrantes. Ter maiores fluxos de informação sobre a sociedade de destino ajuda-as a tomar uma decisão informada, enquanto a possibilidade de enviar e receber mensagens, fazer chamadas de vídeo, transferir dinheiro, permitem que estejam conectadas diariamente com suas famílias, transformando a relação de longa distância em uma relação de proximidade e vida diária (VALENZUELA; SCURO, VACA TRIGO, 2020).

A INTERNETLAB - Rede Conhecimento Social (2018), fez uma pesquisa em São Paulo com domésticas sobre o papel das tecnologias digitais na vida de mulheres trabalhadoras domésticas. O relatório da pesquisa aponta que há ainda uma grande barreira a ser transposta em relação a gênero e tecnologias de informação e comunicação, falta de engajamento e até conhecimento sobre grupos de domésticas. 50% delas não têm acesso ao *wifi* na casa dos patrões; a utilização das redes se dá primordialmente para comunicação (com a família, em grande parte dos casos, mas também com patrões e outras pessoas), e o recurso mensagem de voz tem um papel maior para pessoas com menor escolaridade (INTERNETLAB, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dos anos, o trabalho doméstico vem sendo responsável por compor boa parte da ocupação de mulheres, no Brasil, tem sido visto como oscilante no mercado de trabalho, ora tendendo para a provisão dessa força de trabalho, ora retraindo-se. Inegavelmente, o que observamos é o trabalho doméstico como a principal fonte de ocupação de mulheres, sobretudo negras, rurais, que migram para os centros urbanos. Tendo raça, escolaridade e renda como variáveis preponderantes das oportunidades desiguais, a maioria é de mulheres negras e menos escolarizadas. Ao atrelar o trabalho doméstico ao fenômeno migratório, podemos afirmar que se trata da convergência de uma “cultura doméstica” e de

uma “cultura de migrar”, indissociáveis para muitas mulheres.

Por um lado, o contexto atual em que foi feito este estudo é o de regressão dos direitos trabalhistas, mesmo com a regulamentação do trabalho doméstico no Brasil. A agenda reformista e a diminuição de acesso dessas mulheres a programas sociais têm comprometido a situação dessas domésticas, que se veem obrigadas a aumentar sua carga horária. Além disso, com o reconhecimento da categoria como algo ainda incipiente, enfrentam o individualismo e a estratificação social, confinadas em nichos laborais pouco valorizados e naturalizados como femininos, que revela não só o caráter sexista, mas também classista da situação das domésticas migrantes. Por outro lado, as redes sociais se fortificam, pois, é necessário mais apoio e maior compreensão do fenômeno pelas mulheres. Portanto, o momento piora e afrouxa as relações de trabalho ao mesmo tempo em que as redes fortalecem as relações de solidariedade e ajuda mútua.

Entre o desejo coletivo do sonho de “melhoria de vida” e o desejo individual da melhoria da vida da família, as mulheres se juntam em seus locais de origem e destino em busca de trabalho, recriando espaços de sociabilidade nos lugares de destino, erigidos pela dádiva e reciprocidade para as que foram, as que vêm e as que virão.

Enfim, as aproximações e convergências entre trabalho doméstico, migração e redes sociais demanda esforços analíticos nas discussões das relações de gênero, de raça, da colonialidade e na própria concepção de “escravidão doméstica contemporânea”. Especialmente no Brasil, em que mulheres têm sido resgatadas de trabalhos análogos à escravidão, pensar as heranças, as marcas, as discriminações, os abusos, as explorações e até violências inerentes à condição de pobreza e vulnerabilidade das mulheres migrantes internas e das internacionais que aportam nas cidades em busca de melhores oportunidades de vida e trabalho, cujas redes sociais de apoio representam e reconstróem seus sentidos na trama de suas vidas.

Ao final do artigo, pelo viés da demografia reforçam-se que novos estudos sejam realizados, com propostas pontuais para a coleta de dados e empiria. Do lado teórico, é assinalada a importância de três perspectivas: não considerar apenas as exterioridades econômicas na tomada de decisão na esfera da família sobre a migração de mulheres e meninas; há uma necessidade de se revisar a teoria da Redes Sociais, especialmente no que concerne ao parentesco e a “cultura migratória” e suas relações com a família; e a necessidade de uma maior incorporação entre estudos demográficos - o trabalho do *care* (cuidados, trabalho doméstico) que são essencialmente (re)produzidos numa concepção naturalizada de gênero com a feminização dos circuitos de sobrevivências - e as teorias feministas emergentes.

REFERÊNCIAS

ABRAMO, L.; VALENZUELA, M. E. Tempo de trabalho remunerado e não remunerado Na América Latina: uma repartição desigual. In: ABREU, A. R. P; HIRATA, H.;

LOMBARDI, M. R. **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais**. São Paulo: Boitempo, 2016.

ABRANTES, M. A densidade da sombra: trabalho doméstico, gênero e imigração. **Sociologia, Problemas e Práticas**, Lisboa, n. 70, p. 91-110, 2012.

ALMEIDA, V. **Sistemas de gênero nas migrações internas do Brasil entre 2002 e 2015 2021**. 136 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional., 2021.

ANDERSON, B. **Doing the dirty work?** The global politics of domestic labour, Londres; Zed Books, 2000.

ASSIS, G. O. Mulheres migrantes no passado e no presente: gênero, redes sociais e Migração internacional. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, n. 15, v. 3, p. 745- 772, set./ dez. 2007.

_____ ; SIQUEIRA, Sueli. Mulheres emigrantes e a configuração de redes sociais: construindo conexões entre o Brasil e os Estados Unidos. **REMHU**, Brasília, v. 16, pp. 25-46, 2009.

ÁVILA, M. B. O tempo do trabalho doméstico remunerado: entre cidadania e servidão. In: ABREU, A. R. P.; HIRATA, H.; LOMBARDI, M. R. **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais**. São Paulo: Boitempo, 2016.

BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. Brasiliense: São Paulo, 1990.

BRITES, J. **Afeto, Desigualdade e Rebelião**: bastidores do serviço doméstico. 239 f. 2000. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

CARLEIAL, A. Redes sociais entre imigrantes. In: XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, 14, 2004, Caxambu. **Anais...** Caxambu, 2004. p. 1-12.

CARSTEN, J. "Introduction: cultures of relatedness." In: J. Carsten (ed.), **Cultures of relatedness: new approaches to the study of kinship**. Cambridge: Cambridge University Press. pp. 1-36, 2000.

CASTLES, S. **Globalização, Transnacionalismo e Novos Fluxos Migratórios dos Trabalhadores Convidados às Migrações Globais**. Lisboa: Edições Fim de Século, 2005.

DECIMO, F. Living the city the urban integration of Somali women in Naples. In: FERREIRA, V.; TAVARES, T.; PORTUGAL, S. (orgs.). **Shifting bonds, shifting bounds women, mobility and citizenship in Europe**. Oeiras: Celta Editora, 1998. p. 253-259.

DINIZ, E. C. C. Migração Feminina e Rede Social: Brasileiras em Lisboa (Portugal). In: I Seminário Nacional de Sociologia e Política, 2009, Curitiba. Sociedade e Política em Tempos de Incerteza. **Anais...** Curitiba, 2009.

DURHAM, E. R. **A caminho da Cidade**. 3.ed. São Paulo: Perspectiva, 1984.

FARIA, G. J. A. “**Uma mais uma é sempre mais que duas**”: configurações e dinâmicas das redes sociais das domésticas migrantes. 292 f. 2019. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Social) - Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Social /PPGDS, 2019.

_____. Redes sociais das/nas migrações tecidas em contexto de vida e trabalho de domésticas migrantes. **Tempos Históricos**, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 14–52, 2020. DOI: 10.36449/rth.v24i2.24901. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/tempohistoricos/article/view/24901>. Acesso em: 12 maio. 2022.

FÉLIX, José Fontes. **O trabalho doméstico de adolescentes**: naturalização da exclusão e submissão. 111 f. 2010. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.

FRAGA, A. B. **De empregada a diarista**: as novas configurações do trabalho doméstico remunerado. 173 f. 2010. Dissertação (Mestrado em Sociologia e Antropologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

FREITAS, J. B de. Estigma racial e emprego doméstico. In: VIEIRA, V. R.; JOHNSON, J. (orgs.). **Retratos e Espelhos. Raça e Etnicidade no Brasil e nos Estados Unidos**. Vol. 1. São Paulo: FEA/USP, 2009. p. 201-224.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio De Janeiro: Zahar, 1980.

GOZA, F. Redes sociais e a integração de brasileiros no Canadá e nos Estados Unidos. In: MARTES, A. C. B.; FLEISCHER, S. (orgs.). **Fronteiras Cruzadas etnicidade, gênero e redes sociais**. São Paulo: Paz e Terra, 2013.

GRANOVETTER, M. Ação econômica e estrutura social: o problema da imersão. **RAE eletrônica**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-41, jan./jun. 2007.

GUIDDENS, A.; SUTTON, P. W. **Conceitos essenciais da Sociologia**. 2. ed. São Paulo: Unesp, 2017.

GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S.; SUGITA, K. Cuidado e cuidadoras: o trabalho *docare* no Brasil, França e Japão. **Sociologia e Antropologia**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 151-180, jan./ jun. 2011.

GUERRA, M. F. L. **Trabalhadoras domésticas no brasil**: coortes, formas de contratação e famílias contratantes. 150 f. 2017. Tese (Doutorado em Demografia), Programa de Pós-Graduação em Demografia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

HILL, B. Algumas Considerações sobre as empregadas domésticas na Inglaterra do Século XVIII e no Terceiro Mundo de hoje. **Varia História**, Belo Horizonte, n. 14, p. 22-33, set. 1995.

HOCHSCHILD, A. R. Global care chains and emotional surplus value. In: Giddens, A.; Hutton, W. (eds.). **On The Edge Living with Global Capitalism**. New York: Random House, 2000. p.130-146.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INTERNETLAB. **Rede Conhecimento Social. Domésticas conectadas**: acessos e usos de internet entre trabalhadoras domésticas em São Paulo. São Paulo, 2018.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Nota Técnica**, n. 60 – PNAD, 2014. Breves Análise. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_alphacontent&view=alphacontent&Itemid=64. Acesso em: 03 mai. 2017.

JESUS, J. C. de. **Trabalho doméstico não remunerado no Brasil**: uma análise de produção, consumo e transferência. 2018. 120 f. Tese (Doutorado em Demografia) Programa de Pós-Graduação em Demografia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

MARINUCCI, R. Feminização das migrações? **REMHU**, Brasília, v. 15, n. 29, jun./ dez. 2007.

MOTTA, A. B. da. **Visão de mundo da empregada doméstica**: um estudo de caso. 1977. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Pós-graduação em Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 1977.

NOGUEIRA, V. S. **Sair pelo mundo**. A conformação de uma territorialidade camponesa. 283 f. 2010. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

PARADIS, G. C.; SARMENTO, R. A “PEC das domésticas” e os enquadramentos Midiáticos sobre o trabalho de mulheres. **Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 19, n. 2, p. 83-94, jul./ dez. 2016.

PEREIRA, E. M. M. **Mulheres migrantes de São Tomé e Príncipe em Portugal** – Um estudo de caso no Bairro Vale de Chicharos. 217 f. 2006. Dissertação (Mestrado em Relações Interculturais) – Universidade Aberta, Lisboa, 2006.

PISELLI, F. Mulheres migrantes: uma abordagem a partir da teoria das redes. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 50, fev. 1998.

PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C.; VASCONCELOS, M. **Vulnerabilidades da Trabalhadoras Domésticas no Contexto da Pandemia de Covid-19 No Brasil**. Nota Técnica n. 75, junho 2020. IPEA: Brasília-DF. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200609_nt_disoc_n_75.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.

PORTES, A. **Migrações internacionais origens, tipos e modos de incorporação**. Oeiras: Celta Editora, 1999.

PORTUGAL, S. **Famílias e Redes Sociais ligações fortes na produção de bem-estar**. Coimbra: Edições Almedina, 2014.

RAMOS, N. Gênero, identidade e maternidade na diáspora. In: SIMA, M.R.N. (org.). *A vez e a voz da mulher: relações e migrações*. VI Congresso Internacional, 6, 2014, Ponta Delgada, Portugal. **Anais...** Ponta Delgada, Portugal, 2014.

SOUSA, L. G. **Redes sociais, mercado e cultura migratória**: um estudo sobre fatores associados à mobilidade populacional na microrregião de Governador Valadares no século XXI. 154 f. Tese (Doutorado em Demografia) - Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

TILLY, C. "Transplanted networks". In: YANS-McLAUGHLIN, V. (ed.). **Immigration reconsidered**. Oxford: Oxford University Press, 1990. p. 79-95.

TRUZZI, O. Redes em processos migratórios. **Tempo Social, Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 199-218, jan. / jun. 2008.

VALENZUELA, M. E., SCURO, M; L., VACA TRIGO, I. "**Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina**", serie Asuntos de Género, N° 158 (LC/TS.2020/179), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020.

INTELIGÊNCIA AO MODO MULHER: PERCEPÇÕES DE MULHERES A RESPEITO DAS MUDANÇAS SOBRE SI MESMAS

Data de aceite: 03/10/2022

Arlete Salanti

Antonio Meneghetti Faculdade
Recanto Maestro -RS
<http://lattes.cnpq.br/6580282730152522>

Carmen Spanhol

Antonio Meneghetti Faculdade
Recanto Maestro -RS
<http://lattes.cnpq.br/6931278404649122>

RESUMO: O presente relato parte da necessidade conhecer os resultados que as mulheres afirmam ter obtido em suas vidas durante ou após a participação do Projeto Inteligência ao Modo Mulher. Para tanto, tem como objetivo compreender as mudanças obtidas transcorridos dois anos da participação no projeto. A pesquisa do tipo qualitativa foi realizada por meio de grupo focal, com a participação de 7 das mulheres, segundo a disponibilidade das participantes. A base teórica para o desenvolvimento do projeto realizado e suas aplicações, bem como, a compreensão e as análises dessa pesquisa têm como base o método ontopsicológico. O Projeto, *locus* desta pesquisa, está em conformidades com os objetivos a que se propôs demonstrando sua validade ao contribuir que mais mulheres vivam a perspectiva do neofeminino em suas vidas. As participantes desta pesquisa vivenciaram um processo psíquico que começou com a tomada de consciência e resultou em novos projetos, passando pelo autoconhecimento, mudanças de atitude, autoconfiança, melhor relacionamento

com outras mulheres e seletividade nas relações e, resultando em desenvolvimento psicológico frente a si mesmas e às suas realidades.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência ao modo mulher. Autoconhecimento. Estereótipos. Mudança de atitude. Autoestima.

INTELLIGENCE TO WOMAN MODE: WOMEN'S PERCEPTIONS ABOUT THE CHANGES ABOUT THEMSELVES

ABSTRACT: The present report begins from the need to know the results that women claim to have obtained in their lives during or after participating in the Intelligence Project in the Woman Mode. Therefore, it aims to understand the changes obtained after two years of participation in the project. The qualitative research was carried out through a focus group, with the participation of 7 of the women, according to the availability of the participants. The theoretical basis for the development of the project carried out and its applications, as well as the understanding and analysis of this research are based on the ontopsychological method. The Project, the *locus* of this research, complies with the objectives it has set itself, demonstrating its validity by helping more women to live the perspective of the neofeminine in their lives. The participants of this research experienced a psychic process that began with awareness and resulted in new projects, passing through self-knowledge, attitude changes, self-confidence, better relationships with other women and selectivity in relationships, resulting in psychological development towards themselves and their realities.

KEYWORDS: Intelligence as a woman. Self-knowledge. stereotypes. Attitude change. Self-esteem.

1 | INTRODUÇÃO

Vivemos em um momento em que o processo de individuação das mulheres está em evidência. O anseio pela autorrealização, ocorre de modo único e particular, na medida em que cada mulher escuta e compreende sua totalidade interior e em seguida, age conforme. No aqui e agora de uma determinada situação há um caminho, mas não basta intuir sem agir.

A inteligência ao modo mulher passa pela atuação, pela ação que garante o resultado. Sem a ação vem a frustração e o arrependimento, porque a inteligência estava ali, disponível e fazendo a leitura exata. A falta da ação de muitas mulheres provém da ambivalência do psiquismo feminino (Burin, 2007; Meneghetti, 2013), que se constitui com um modo de educação que limitam as mulheres a atuarem pelo que são. Uma vez que esta “educação feminilizante” introjeta modos submissos de ser. A culpa, do medo e a dúvida manifestam as crenças na inferioridade, ou melhor os próprios complexos de inferioridade construídos a partir da repressão dos instintos vitais.

A educação feminilizante está na base de comportamentos não funcionais femininos e as interferências na psique feminina, desviam as mulheres de viver a condição atual de direitos civis e sociais a partir da própria natureza. Os limites subjetivos fixados na cultura ainda vigente são heranças de comportamento que formam modelos fixos como estereótipo de submissão e complexo de inferioridade que limitam o olhar de cada mulher por si mesmas, por como verdadeiramente podem ser.

Compreendendo estes aspectos que interferem na psique feminina nasce o Projeto Inteligência ao Modo Mulher, realizado em 2019, com o objetivo de contribuir para tomada de consciência das mulheres sobre suas reais capacidades, para que as próprias mulheres reconheçam e organizem sua força e seu potencial liderístico de ação, assim como, seus projetos de vida através da criação de momentos de reflexão e evolução embasados em conhecimentos profundos sobre a psicologia feminina.

“Quando uma de nós desabrocha, outras se sintonizam em tom e ritmo, emergindo em novas evoluções. Ouve-se então originais melodias, o mundo ganha nuances mágicas” (SCHUCH, 2018), escreveu a pesquisadora para nos alertar que, uma vez que a mulher avança conforme o seu projeto existencial abre, não apenas o seu caminho real, mas também faz luz para as outras, que sofrem a matriz coletiva em como ser mulher, marcada da educação feminilizante que distorce a força e negligencia a inteligência ao feminino.

Caminhar conforme o projeto existencial e contribuir para o desenvolvimento da ciência são posicionamentos que andam juntos para esta pesquisadora que se propõe fazer uma análise de um trabalho realizado através dos resultados das pesquisadas. A

escola continuada apoia a metanóia contínua e assim, busco fazer mais, através da minha profissão como operadora da psique e como pesquisadora. Com base no conhecimento da ciência ontopsicológica, busco contribuir para tomada de consciência das mulheres sobre suas reais capacidades. O apoio teórico de conhecimentos profundos sobre a feminina psicologia respalda na prática a tomada de consciência das mulheres sobre suas reais capacidades.

Este artigo resulta do trabalho de conclusão da Especialização em Ontopsicologia e o benefício da pesquisa é para as próprias mulheres reconhecerem e organizarem sua força, seu potencial liderístico de ação e nos seus projetos de vida. Contudo, este benefício estende-se à sociedade através das mulheres, que ao se reconhecerem e se responsabilizarem estarão dando a necessária contribuição ao meio em que vivem. O benefício estende-se à ciência através das contribuições da ciência Ontopsicologia.

Tendo claro estes aspectos, a pergunta desta pesquisa é: quais os resultados que as mulheres afirmam ter obtido em suas vidas durante ou após a participação do Projeto Inteligência ao Modo Mulher? Para responder a esta questão temos como objetivo geral: Compreender as mudanças que as mulheres participantes do Projeto Inteligência, ao Modo Mulher afirmam ter operado na sua existência, após transcorridos dois anos da conclusão do Projeto. Os objetivos específicos desta pesquisa são: 1) Descrever o Projeto Inteligência ao Modo Mulher; 2) Destacar os resultados das participantes do Projeto Inteligência ao Modo Mulher afirmam ter operado na sua existência, após transcorridos dois anos da conclusão do Projeto, ao participarem da pesquisa; 3) Elucidar as temáticas destacadas pelas participantes da pesquisa à luz da abordagem Ontopsicológica.

1.1 Mulher: Evento da Vida

A faculdade da inteligência é parte do ser humano, independente de sexo e gênero. A partir do Congresso Internacional do Donna 2000 começam a surgir mais informações sobre a especificidade da mulher, conforme escreve Carotenuto na Introdução à obra de Antonio Meneghetti intitulada *Feminilidade como Sexo, Poder e Graça* de 2013.

A inteligência forma-se e se desenvolve no conjunto e instancias que compõem o Eu como mecanismos de defesa, vastas zonas do pré-consciente e inconsciente, portanto, o Eu não deve ser entendido como uma forma consciente (MENEGETTI, 2003)

Conforme o Dicionário de Ontopsicologia, Inteligência é um termo que se origina do latim:

“[...] intus legere actionem = ler dentro da ação. Faculdade exclusivamente psíquica e, portanto, espiritual para compreender com evidência, a ordem causal da ação ou do fato. Compreensão das coisas do interior de qualquer fenomenologia. Parte do Em Si ôntico à disposição do Eu voluntário. ou lógico-histórico. Faculdade que conhece e identifica as formas essenciais e causais de qualquer coisa ou evento.” (MENEGETTI, 2012, p.139).

Com base no conhecimento da ciência ontopsicológica compreende-se que a mulher

é um evento da vida. Nas palavras do acadêmico Prof. Antonio Meneghetti lemos: “[...] a mulher é um evento da vida para si mesma e para os outros que a encontram ou convivem com ela” (MENEGETTI, 2017, p.14).

Meneghetti (2017) aponta que o termo ‘mulher’ traz um conceito cultural de avançada civilização, que faz evolução do evento fêmea. Fêmea que deriva do latim: femina - aquela que produz, que gera e dá à luz; fêmea é também o termo usado para se diferenciar do macho.

“A mulher é um evento da vida. “Evento” é mais que uma experiência, que forma uma Gestalt: é uma síntese de componentes que estruturam em referência a alguma coisa ou a um sujeito – uma situação única. Um conjunto de fatores formalizados por uma intencionalidade que efetua um resultado novo e diverso dos fatores causa, um fato que acontece por múltiplos fatores que se tornam uno em relação ao resultado mais importante para aquela coisa ou sujeito.” (MENEGETTI, 2017, p.13-14).

Meneghetti compreende a mulher ou *donna*, cuja tradução é mulher, no seu conceito mais alto, que encontrou na literatura feminista “*donnitá*”: a senhoria da feminilidade. Contudo adverte que as próprias mulheres desconhecem a feminilidade em si e significado integral de “mulher”. O modo feminino é diverso, na descrição de Meneghetti:

“[...] o mundo feminino não tem a capacidade última do definido preciso, do circunstanciado, do ponderado perfeito, mas tem uma percepção redonda, difusa, nunca definida, e é o critério mais similar àquela que a vida usa nas suas formas de expressão”. (MENEGETTI, 2017, p.22-23).

Contudo, através do conhecimento da Ontopsicologia também sabemos que existem específicas interferências no psiquismo feminino. Há também o monitor de deflexão¹ inserido no psiquismo humano, que interfere e muda o curso deste evento da vida, dado por natureza.

1.2 Estereótipos

Muitos modelos sociais impactam negativamente o psiquismo das mulheres e elas se colocam incapazes de reagir, sofrem inseguras e sozinhas por modelos não funcionais aos seus projetos de vida porque introjetaram na mais tenra infância uma posição subjetiva desfavorável à autorrealização.

Os estereótipos regem o Eu fictício² com verdades ideológicas, formadas a imagem e semelhança da cultura dos outros. Estes modelos introjetados determinam alguns estereótipos sociais que raramente possibilitam a ação da liderança feminina na vida profissional e pessoal de cada mulher.

Mas antes do feixe de estereótipos que limitam as ações do humano, a ciência

1 Monitor de deflexão: “No interior da operatividade psíquica, em antecipação ao plano definido racional, a Escola Ontopsicológica identificou um estabilizador obsessivo que determina o universal da psicopatologia no interior e no exterior do sujeito” (Dicionário de Ontopsicologia, 2021, p.175).

2 “Eu fictício: Eu não autêntico, não operador de realidade segundo a pulsão do Em Si ôntico, portanto, estruturado segundo o complexo, ou a projeção dos outros” (Dicionário de Ontopsicologia, 2021, p.105).

Ontopsicológica traz ao conhecimento da ciência a descoberta do projeto-base de natureza que constitui cada ser humano, o Em Si ôntico: “[...],o ponto primeiro do qual principia o determinar-se de uma individuação, o princípio que faz ser ou não ser, existir ou não existir...é o núcleo energético pensante, o princípio formal que estrutura o orgânico psicobiológico do indivíduo humano” (MENEGETTI, 2012, p.84)

A evidência científica da Ontopsicologia que dá exatidão para analisar qualquer situação é o critério de natureza. Por critério, entende-se: “[...]norma, regra para discernir o verdadeiro do falso.” (MENEGETTI, 2012, p.69).

Segundo a Ontopsicologia, a natureza é o que surge por nascimento e, e daí se desenha um projeto de vida com direção específica que evidencia a própria natureza. “O Em si ôntico é a identidade de natureza do ser humano” (MENEGETTI, 2010, P.136). É por meio desta identidade de natureza que se individua a sanidade da vida tanto para a célula como para uma estrutura orgânica.

Afirma o autor que se deve partir de nós mesmos para colhermos a evidência de onde somos reais. Partir de nós mesmos significa compreender como o Eu escolhe, para que as escolhas sejam reais, conforme o nosso critério de natureza. Assim, é possível reportar a lógica do Eu à lógica do Em Si ôntico. Compreende-se que esta descoberta a Ontopsicologia dá a via de saída diante das dificuldades e limites colocados pela educação feminilizante, restituindo às mulheres a identidade funcional.

A inteligência ao modo feminino centrada na própria natureza. Para isso é preciso o caminho da autoconstrução contínua, realizando a contínua metanóia³.

2 | METODOLOGIA

A pesquisa aqui apresentada foi aprovada pelo Comitê de ética no dia 20 de dezembro de 2021 sob o número do CAAE- Certificado de Apresentação de Apreciação Ética, 54480221.2.0000.0157.

Esta pesquisa parte do objetivo de compreender as mudanças que as mulheres participantes do Projeto Inteligência, ao Modo Mulher afirmam ter operado na sua existência, após transcorridos dois anos da conclusão do Projeto.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa. O método qualitativo além de analisar e interpretar aspectos mais profundos do comportamento humano, o descreve com maior complexidade (LAKATOS e MARCONI, 2007). Para Eisman, citado por Lakatos (2007, p.271). “a investigação qualitativa supõe adoção de determinadas concepções filosóficas e científicas e, formulas específicas de coleta de análise”.

O contexto da pesquisa tem como *locus* o Projeto Inteligência ao Modo Mulher

3 “Variação radical do comportamento para identifica-lo à intencionalidade do Em Si. Reorganização em evolução progressiva de todos os modelos mentais e comportamentais. A sua essência é o desinvestir-se continuamente do passado e constituir-se sobre a funcionalidade imediata do sujeito aqui e agora, segundo a seleção do Eu a priori.” (Dicionário de Ontopsicologia, 2012, p.172).

ocorrido entre os meses de maio e novembro de 2019, descrito no item 2.1.

Partiu-se da hipótese que: o espaço de reflexão, embasado no conhecimento da abordagem Ontopsicológica, contribuiu para apropriação das reais capacidades e competências das mulheres. O critério utilizado para seleção das pessoas foi o aceite das participantes do já referido projeto.

Para coleta de dados, dessa pesquisa, foi utilizada a técnica dos grupos focais porque desta forma é possível identificar as ideias, as percepções, os sentimentos e até as atitudes das pessoas participantes. Segundo, Morgan citado em Godim: “define grupos focais como: uma técnica de pesquisa que coleta dados por meio das interações grupais ao se discutir um tópico especial sugerido pelo pesquisador” (GODIN, 2003, p 151).

Foram realizados dois grupos focais para atender a disponibilidade das participantes. Os encontros foram gravados e transcritos para posterior análise pela pesquisadora. Fizeram parte da pesquisa 7 mulheres participantes com idades entre 28 e 57 anos.

Para condução dos grupos foi proposta a atividade inicial com os relatos escritos pelas próprias participantes no ano de 2019 no fechamento do projeto. O impacto ao se depararem com suas escritas promoveu a discussões que são compreendidas nas análises de resultados obtidos por elas. Assim, a coleta de dados se deu de forma dialógica entre as participantes e a pesquisadora, quando cada participante, após a leitura do seu relato falou livremente.

Para a classificação dos dados utilizamos a análise temática de conteúdo como um instrumento de pesquisa. Para Braun e Clarke (2006) a análise temática pode ser um método que funcione tanto para refletir a realidade, ou desvendar a superfície da ‘realidade’.

Na pesquisa ontopsicológica utiliza-se do método bilógico “ [...] processo racional indutivo-dedutivo, com novidade dos princípios complementares do campo semântico, Em Si ôntico, monitor de deflexão” (MENEGETTI, 2010 p. 131).

Meneghetti (2014) escreve que se o sujeito quer entender e ser ciência deve tornar-se intelecto agente que reage, manifestando a si mesmo a verdade, que formaliza a identidade do objeto, com o qual manifesta a si mesmo verdade. Verdade, conforme o Dicionário de Ontopsicologia: “*veritas, vis quae ruit*= como a força corre naquele lugar”. Na verdade ôntica há reversibilidade porque diz como a coisa é. Vidor esclarece: “[...]para encontrar a causalidade interna e essa sempre corresponde a uma intenção que é lida pelo Campo Semântico, uma intenção que indica o modo como a atividade psíquica está se movendo para construir o objeto concreto.” (Vidor, 2017, p.24)

As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE. O estudo se desenvolveu de acordo com os preceitos éticos para pesquisa com seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde – Resolução 196/96 do CNS.

2.1 Descrição do Projeto Inteligência ao Modo Mulher

A inspiração para criar o Projeto Inteligência ao Modo Mulher surge após o

lançamento do livro *Mulheres Antes e Depois dos Cinquenta*, no qual esta pesquisadora é co-autora, em decorrência de diversos convites para palestras. Na referida obra, Alice diz:

“[...]cunhei o termo Neofeminino, neologismo perfeito para representar aquilo que somos e queremos hoje: novas mulheres, que vivenciam a própria atemporal feminilidade aliada ao poder, sofisticação, estilo, business appeal, força e vontade na busca constante do ambicionado projeto vitorioso” (Schuch, 2018, p. 40).

Compreendi que poderia colaborar para que mais mulheres transcendessem os modelos do passado para viver o neofeminino. Assim começou a divulgação nas redes sociais e entre clientes do Consultório de Psicologia, convidando às mulheres com interesse em começar ou continuar seu desenvolvimento para evoluir pessoal e profissionalmente, às mulheres que buscavam melhorar seu autoconhecimento, suas relações com outras mulheres, mas também, para aquelas que desejavam se manter motivadas a seguir nas suas transformações.

Este Projeto teve como objetivo geral: Criar espaço de reflexão e evolução embasado em conhecimentos profundos sobre a psicologia feminina. Os objetivos específicos: a) tornar conscientes os aspectos psicológicos que possibilitam ou não a ação de liderança feminina, tanto na vida do profissional, como na vida pessoal. b) trabalhar a autopercepção das mulheres; c) aprofundar o autoconhecimento; d) construir escolhas evolutivas; e) contribuir para o enfrentamento das dificuldades do cotidiano; f) promover a união entre as mulheres.

Por demanda, foi necessário formar dois grupos para contemplar a disponibilidade das participantes e os encontros foram marcados com o intervalo de três semanas para ambos os grupos e, os locais dos encontros foi variado, conforme o tipo de atividade prevista.

Desenvolver a inteligência ao feminino para a vida implica ter ações que fomentem o protagonismo na vida das mulheres. Para isso cada encontro foi preparado de forma singular, contemplando as necessidades das participantes diante dos aspectos psicológicos percebidos para promover o conhecimento ativo de forma crescente cada participante, mas sem fazer psicoterapia de grupo e mantendo o cunho reflexivo pedagógico acerca do psiquismo feminino.

A proposta era aberta em relação as idades das participantes, portanto os dois grupos do Projeto eram heterogêneos, o que favoreceu com que as diversas experiências de gerações enriqueceram as trocas sobre o universo feminino, incluindo os modelos de educação, os estereótipos, a relação entre as mulheres.

As atividades realizadas nos encontros do Projeto foram: leitura e discussão de artigos; cineologias; diversas dinâmicas com compartilhamento do conteúdo vivido; desenho do momento atual etc.

3 I ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Cumprindo os objetivos desta pesquisa busca-se os resultados que as mulheres afirmam ter obtido em suas vidas durante ou após a participação do Projeto Inteligência ao Modo Mulher. Para isso, apresenta-se as temáticas e destaca-se, através de recorte de falas os resultados das participantes, seguido da discussão destes resultados compreendidos a luz da ciência Ontopsicológica, inclusive no processo em fazer pesquisa em Ontopsicologia.

Ao relacionar às temáticas elucidadas nas falas aos objetivos iniciais do Projeto, apresentados ao início dos encontros (maio de 2019), compreende-se que ocorreu um processo correspondente às premissas iniciais. No fazer ciência “existe um momento, no intelecto, em que ele parece passivo; depois reage e, após a primeira impressão, torna-se agente (intelecto agente) começa a racionalidade, inicia a própria interpretação.” (MENEGHETTI, 2014, P.130)

A compreensão da ordem das temáticas é decorrente da interpretação do processo psíquico que ocorreu nas participantes da pesquisa, conforme análise da pesquisa:

3.1 Tomada de consciência

A tomada de consciência aqui é compreendida como a consciência psicológica, dela que se reflete a realidade: “campo-monitor das reflexões histórico-organísmicas que determina a unidade e a identidade do comportamento do exposto ou resultado do Eu” (MENEGHETTI, 2012, p.58).

Tomar de volta a consciência de si ou sobre si é um ato que resulta da reflexão que mostra ou que abre a consciência do Eu, conforme lê-se no fragmento de relato:

às vezes a gente chegava lá, coisas simples de pensar que a gente nunca parou para pensar ...isso eu lembro... cara eu nunca parei para pensar nisso, sabe? assuntos assim, do dia a dia (P3).

estar com outras mulheres inteligentes e capazes de me fez ver que eu também sou uma delas sou capaz, sou inteligente (P4).

Tomar consciência do modo como pensa e age é o primeiro passo em direção ao autoconhecimento que, se assumido com responsabilidade promove mudanças de atitude, segurança, autocuidado, melhor relacionamento com outras mulheres, capacidade em ser seletiva e criar novos projetos para si.

3.2 Autoconhecimento

“Conhece-te a ti mesmo, para que o teu modo de agir seja conforme o teu modo de ser” diz Alécio Vidor⁴. O autoconhecimento é a base para uma revisão profunda do Eu lógico-histórico “o Eu que, de fato, escolhe e define seja em positivo, seja em negativo.” (Dicionário de Ontopsicologia, 2012, p.103). Para fazer história construindo-se como pessoa é preciso saber o modo de escolher conforme um modelo de educação adaptativa

⁴ Comunicação verbal: aula de abertura da Especialização em Ontopsicologia, 03.05.19.

a cultura, discernir os modos de atuação do complexo, par escolher ser conforme o projeto de natureza.

vejo só o autoconhecimento em mim, eu me conheço mais; e o autoconhecimento que a gente teve, a aprendizagem de uma à outra foi maravilhoso (P2)

ver onde eu tô hoje me deixa muito feliz, sabe, eu comecei ver coisas que eu não vi antes, que eu não consegui enxergar, porque eu tava sempre não fazer fazer, fazer, fazer, fotografar, fotografar, fotografar e eu não tava vendo o que estava acontecendo lá dentro. Quando eu comecei parar para ver aí, eu comecei ver muito, tava vendo demais (P2)

P3 descreve o seu autoconhecimento a partir de um estado em que não percebia o que estava acontecendo na sua empresa em função das demandas da profissão, para um estado que reconhece em si, que estava vendo demais: do nada para o tudo, mas percebendo-se e se reposicionando diante de si para encontrar uma proporção saudável, com mudanças de atitude. A partir do autoconhecimento, de perceber como o Eu está.

A pesquisa realizada com mulheres que trata do tema: Fazer-se pessoa: a evolução pessoal de mulheres de meia idade acadêmicas do bacharelado em Ontopsicologia, diz: “A mulher porta dentro de si dinâmicas inconscientes que a impedem de se realizar plenamente e que a condicionam no seu modo de ser e agir. Contudo, para compreender a sua grandeza a mulher deve tomar consciência sobre si” (SPANHOL, 2019, p.27). Compreende-se que a tomada de consciência leva ao autoconhecimento e dele decorrem as escolhas coerentes com o projeto existencial ôntico.

3.3 Mudança de atitude

A mudança de atitude é uma consequência de compreender a si, suas escolhas e seus estereótipos e ir na direção da autonomia psicológica:

gostei dessa mudança assim, que eu tentava muito agradar os outros e não a mim própria, né? Agora a gente nota como isso é diferente (P1).

E como eu tava fazendo tudo ao mesmo tempo, eu aprendi também a dizer não... a focar mais, a diminuir...Tentar focar em coisas que realmente são importantes esse era um dos meus objetivos, né?(P6)

Isso foi uma das coisas que para mim, foi importante. Eu aprendi a dizer não. Assim, eu nunca me priorizava, principalmente no trabalho... Me desvincular de algumas situações que me sobrecarregavam e eu me sentia culpada, quando eu não conseguia cumprir aquela tarefa. E agora eu vejo que não, que eu posso dizer não e não... isso eu aprendi e fazendo com menos culpa, à medida que o tempo vai passando e eu vou me sentindo cada vez menos culpada, porque eu não tenho como abraçar o mundo(P6).

Tentar agradar aos outros, não conseguir dizer não corresponde a um pressuposto de ser inferior, uma atitude escravista do estereótipo de submissão. Sobre ele Meneghetti (2017) escreve:

“ A mulher não sabe escolher a oportunidade de si mesma porque é habituada

a conhecer-se segundo a consciência do Eu lógico-histórico formalizado durante a cena primária, sobre a experiência que ela mesma escolheu e construiu desde a idade de 3,4 anos. Persiste naquele modo e, quando tem a soberania em si mesma, não a vê, porque ela, com seu Eu lógico-histórico, julga-se sempre aquela medíocre,, que deve realizar-se, que os outros um pouco desprezam...” (MENEGETTI, 2017, p.217-218).

A atualização de si passa por reconhecer-se por como é agora, do contrário a fixidez dos estereótipos impede as mudanças de atitude.

o projeto me fez repensar certas atitudes e ações com relação ao mundo e olhar diferente para o cotidiano. Porque antes, assim eu tinha uma visão, eu tinha o meu trabalho, focava muito no meu trabalho e as outras coisas eu não conseguia enxergar, digamos eu não conseguia ver o sol, a vida, porque era muito o trabalho casa, trabalho, 8 horas dentro do meu trabalho, então isso me fez eu andar mais conhecendo as pessoas conversar mais, sabe?(P7).

3.4 Autoestima /Autoconfiança/ Atenção e Autocuidado

Schuch escreve: “A psicologia feminina tem como base a tipologia diádica, aprendida em simbiose com o adulto materno. Se não nos livrarmos dessa profunda díade, não chegaremos a nos conhecer inteiramente” (SCHUCH, 2013, p.148).

A díade inicial, ou melhor, a forma com que a primeira relação se dá com o adulto-mãe impõe um modo de se ver, de fazer escolhas, de se relacionar: “É como se a díade impusesse uma língua-mãe, uma educação-base e apenas as pessoas, coisas e situações conformes a essa linha-base pudessem ser escolhidas pelo sujeito” (MENEGETTI, 2012, p.74). Inclusive a forma como a pessoa se vê, como acredita ser.

Há dois tipos de díades que levam a pessoa à baixa estima, insegurança, desatenção e até negligência consigo mesma, conforme transcrição literal do Dicionário de Ontopsicologia (2012, p.77):

- 1) Tanático-regressiva: é a relação patológica mãe-filho, na qual o núcleo materno é fagocitante, hegemônico e redutivo para o filho, por isso, a osmose diádica é tanática para ambos;
- 2) Repetitivo-obsessiva: a criança é submetida a estímulos sempre iguais, em único sentido, por isso é impossibilitada à criatividade. O Homem é fixado dentro do ciclo biológico e andarà em direção à senilidade precoce.

Compreende-se que através da psicoterapia (MENEGETTI, 2012) ou grupos com processos de autoconhecimento seja um caminho para um distanciamento desta “língua-mãe”, e conseqüente resgate da autoestima.

Eu acho que hoje eu tô mais segura; me posiciono mais, isso, acredito mais, essa minha evolução de acreditar... acreditar mais em mim, até essa semana passada, eu disse pro J. : mas sabe de uma coisa, eu não sabia disso, mas onde eu vou colocar o dedo dá certo (risos) eu não acreditava nisso...eu achava que podia, mas não me dava essa confiança... funciona!(P2).

Acreditar mais em si reflete sair da dúvida sobre si. P2 relata ver-se capaz por evidência histórica, logo havia uma ambivalência que a dividia uma autoimagem do Eu fictício, que deixa de operar quando P2 está em unidade consigo. Contudo, ao modo de verbalizar não demonstra que o aspecto da autoconfiança está totalmente consolidado em si. Apenas ‘*acha*’ que está mais segura, verbalização que denota oscilação. Enquanto que, a seguir, P4 está diminuindo seu ritmo porque considera que é melhor para si, mostra segurança sobre si: *eu tô diminuindo meu ritmo pra dar, para ter uma qualidade de vida um pouco melhor para mim, que eu considero (P4)*

P4 está mudando de ciclo, a cerca disso Salante escreve: “Perceba como a vida é feita de ciclos. É preciso compreender quando um ciclo se fecha para desapegar-se e deixar ir, fechar, transformar e fluir. Assim, pode chegar algo trazendo vida nova à alma, à inteligência e ao coração (SALANTE, 2018, p. 94-95).

3.5 Sororidade⁵: mulheres se relacionando melhor com outras mulheres

O modo de viver entre mulheres é um tema de amadurecimento nos aspectos de competição, agressividade e hostilidade. Salante (2019) questiona: “Quem são as mulheres que apoiam as outras mulheres?” e escreve sobre os aspectos psicológicos geram a desunião entre as mulheres: “Algo das vivências parentais na constituição psíquica inicial, nas relações com a matriz materna e familiar” (2019, p.53). Estes são alguns fatores que geram a inveja feminina e colocam uma mulher em desconfiança e/ou rivalidade com as outras, perdendo a oportunidade de fazer alianças e se fortalecerem juntas. Ou ainda, quando fazem a aliança com o intuito de prevalecer sobre as outras, ter o primado subjugando as demais.

Promover a união entre as mulheres foi um dos objetivos do Projeto, e, a julgar pelas falas, abriu-se uma nova forma de pensar “a outra”:

Acho que isso foi assim, o mais importante para mim, para passar para olhar para todo um contexto de uma forma diferente e essa possibilidade de troca... (P5)

Um grupo que eu tenho, elas começaram falar mal de algumas mulheres... e eu consegui me posicionar e dizer: Eu acho que elas são elas estão sendo inteligentes, né? Porque que a gente não pode ver com outros olhos, tipo ahh.. elas deram um ‘peitão’ e tão onde tão...eu aplaudo essas mulheres, sabe?(P3).

O olhar humanizado de umas mulheres sobre as outras é possível aquelas que estão buscando evolução e compreenderam que a sua maior inimiga reside dentro de si e fora se fortalecem unindo-se com as outras que também optaram por evoluir, aponta Salante (2019).

5 Em latim existe a referência soros, traduzida como irmandade, da qual se soma ao sufixo -dade que significa pertencer a um grupo; Expressa a solidariedade e a fraternidade entre as mulheres que vem progredindo há várias décadas e tem como objetivo principal terminar de uma vez por todas com a ideologia que prevalece no patriarcado: o homem é superior à mulher em todos os aspectos. Fonte: <https://etimologia.com.br/sororidade/>

3.6 Seletividade nas Relações

Outro resultado natural e provavelmente decorrente da temática sobre relacionamento entre mulheres, foi sobre as amizades, grupos de convivência ou escolhas. A percepção das participantes sobre poder fazer as escolhas das pessoas de convívio:

Eu acho que nessa parte mais de seleção, de grupos de pessoas evoluiu bastante...e tudo isso sempre ajuda, até o pensamento das outras pessoas colaboram muito com convivência e as experiências que elas trazem, às vezes para nós, a gente faz com que cresçam junto com isso, né? (P1).

O relato de P1 corrobora com a visão que: “O amigo deve ser uma pessoa válida, senão o sujeito desvaloriza a si mesmo” (MENEGHETTI, 2011, p.264)

também então eu acho que hoje eu tô muito mais seletiva em relação assim, as pessoas que eu permito entrar na minha vida, com quem eu convivo os lugares que eu vou, se eu realmente tô disposta aquilo, se eu tô a fim daquilo naquele momento, sabe?(P5).

O que é útil e funcional a si momento a momento? Esta reflexão está expressa através de P5, que passou a ter maior poder de escolha, percebe mais a si com atenção e autocuidado no aqui e agora.

“A moral do utilitarismo funcional implica que uma coisa é boa, inerente a uma individuação, se a identifica e exalta a sua função específica, se é tal à sua identidade. O indivíduo colhe-se como ativo e o é na medida em que identifica a própria essência. Após uma certa evolução, para o indivíduo é positivo tudo o que reforça e aumenta a sua identidade, do contrário, ele perde” (MENEGHETTI,2013, p.95).

O critério do que é útil e funcional baseia-se em individuar e selecionar todas as coisas que aumentam a identidade da pessoa, para então, distingui-las do que diminui a pessoa. (MENEGHETTI, 2017).

Em estudo do Projeto – Jovens e Estilo de Vida – destaca as mudanças que os participantes vivenciaram, Spanhol (2016) aponta também que os pesquisados prestam mais atenção à vida pessoal e às suas escolhas e ressalta: “Essa atitude os direciona a um estilo de vida diferenciado” (SPANHOL, 2016, p.330).

3.7 Novos Projetos

“Se a mulher possui projetos, naquele momento é como se tivesse poder, age e obtém o efeito previsto. Porque possui esta faculdade” (MENEGHETTI, 2013, p.278). Ter novos projetos é uma forma de fazer autocrítica histórica, de autoconstruir-se conforme o que é útil e funcional à própria identidade ôntica. P3 no aqui e agora olha a longo prazo e caminha na direção da sua autoconstrução:

eu tenho ambição assim, de ter um estúdio meu, de ter um espaço meu, de construir um espaço meu, que eu sei que talvez eu tô colocando para uns 5 anos, mas eu quero um espaço meu, construir... (P3).

3.8 A percepção organísmica na pesquisa

Do momento e que as participantes foram convidadas, até a finalização dos grupos focais à escrita, há informação semântica. Trazê-las é um desafio didático que a pesquisa em Ontopsicologia, uma vez que pertencem ao método bilógico. Waslavick (2017) cita Meneghetti (1993): “O conhecimento organísmico é conhecer o outro através de mim”(p.80).

Nos recortes de fala expresso nos relatos há uma compreensão das mudanças que as pesquisadas afirmam ter operado nas suas vidas. Contudo, há limites nesta exposição que são compreendidos na leitura do campo semântico através da pesquisadora. Esta comunicação-base opera e informa o que acontece psiquicamente “é uma variável da atividade psíquica, é o projeto momentâneo da semovência psíquica” (2012, p.39). Logo esta linguagem vai ao encontro da verdade de si naquele momento, como o psiquismo está se movendo resulta em informação.

Neste sentido, através da percepção organísmicas da pesquisadora, foi possível ler na dinâmica de cada grupo. Em um dos grupos uma das pesquisadas atuando em comportamentos de excessiva simpatia; em outro grupo uma das pesquisadas tem o perfil de buscava o primado sobre as outras, chamando atenção sobre si e o resultado é que as falas seguintes seguiam nos aspectos que esta propôs, como se estivessem sob influência daquela primeira. Neste último caso foi necessária uma sutil intervenção da pesquisadora, deixando aquela que influenciava falar por último nas rodadas seguintes. Isso causou a quebra da dinâmica de influência.

“A objetividade de qualquer conhecimento se origina da subjetividade do pesquisador” (MENEGETTI, 2005, p.41). Na posição de pesquisadora sabe-se a experiência vivida com a exatidão da percepção organísmica. A ausculta do verbalizado na coleta da pesquisa, diante dos grupos focais é a possibilidade de refletir a situação semântica que ali ocorreu.

“A percepção do campo semântico é sempre uma questão de consciência, visto que nós colhemos a ação por especularidade. O nosso modo de colher a ação é um antes e depois especular. Quando o sujeito se apercebe do específico daquela ação, pode operar múltiplas variantes” (MENEGETTI, 2005, p.89).

Esta compreensão da leitura do campo semântico pode ser descrita como uma percepção organísmica seguida de imagem que dá a passagem para que se opere a partir da exatidão da consciência.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo compreender as mudanças que as mulheres participantes do Projeto Inteligência ao Modo Mulher afirmam ter operado na sua existência, após transcorridos dois anos da sua conclusão.

No processo da análise dos temas, oriundos das falas das pesquisadas, foi possível

compreender como os objetivos específicos do Projeto foram atingidos, uma vez que as temáticas surgiram livremente, após a leitura de cada relato escrito anteriormente e se relacionaram diretamente ao. Atingir os objetivos significa que a condução dos grupos foi coerente com o que se propunha. Também, significa que houve assertividade nas dinâmicas e conteúdos trazidos a cada encontro, estes foram elaborados conforme a percepção da condutora sobre o que seria útil e funcional a cada momento.

As participantes desta pesquisa demonstraram ter obtido ganhos psicológicos em suas vidas, os quais possibilitaram mudanças de atitude frente às suas realidades decorrentes de uma ordem: Tomada de consciência, Autoconhecimento, Mudança de atitude, Autoestima /Autoconfiança/ Atenção e Autocuidado, Sororidade, Seletividade nas Relações e Novos Projetos. Através desta ordem de temáticas demonstra-se o processo psíquico que possibilitou ganhos de desenvolvimento psicológico nas participantes.

Os comportamentos percebidos nos grupos responsáveis por estabelecer diferentes dinâmicas denotam que a força dos estereótipos ainda se faz presente em algumas pesquisadas. Contudo, não invalidam os ganhos que elas dizem obter e ainda, demonstra a importância do trabalho contínuo para remoção de hábitos não funcionais a fim de realizar a metanóia.

Sobre as pesquisadas pode-se inferir que todas, em algum ponto avançaram e algumas seguem na busca existencial e tem potencial para viver o neofeminino.

Sobre a fenomenologia da inteligência feminina não há enquadre, há perfeição e completude, a mulher se distingue por quanto realiza. Portanto deve tornar-se filha de si mesma, responsável por seus próprios atos para obter o êxito histórico que a faz dona de si e vital ao contexto que a circunda.

Contribuir para tomada de consciência das mulheres sobre suas reais capacidades, para que as próprias mulheres reconheçam e organizem sua força e seu potencial liderístico de ação, assim como, seus projetos de vida através da criação de momentos de reflexão e evolução embasados em conhecimentos profundos sobre a psicologia feminina, é o objetivo geral, o qual, por meio desta pesquisa foi alcançado conjuntamente aos objetivos específicos supra citados.

Considera-se validado o Projeto Inteligência ao Modo Mulher por meio dos resultados que estão em conformidade com a motivação inicial em colaborar para que mais mulheres transcendam os modelos do passado para viver o neofeminino.

REFERÊNCIAS

BRAUN, V. & CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2). (2006) pp. 77-101. ISSN 1478-0887. Disponível em: <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>.

CAROTENUTO, M. Prefácio. In: MENEGETTI, A. *Feminilidade como sexo, poder, graça*. 5. ed. rev. atual. Recanto Maestro: Ontopsicológica Editora Universitária, 2013.

GODIM, S.M. G. Grupos Focais como Técnica de Investigação Qualitativa: Desafios Metodológicos. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/8zzDgMmCBnBJxNvk7qKQRF/?format=pdf&lang=pt>

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia Científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007. 312 p.

MENEGHETTI, A. Manual de Ontopsicologia. 4.ed. rev. atual. Recanto Maestro: Ontopsicologica Editora Universitária, 2010.

_____. Dicionário de Ontopsicologia. 2.ed. rev. atual. Recanto Maestro: Ontopsicologica Editora Universitária, 2012

_____. Feminilidade como sexo, poder, graça. 5.ed. rev. atual. Recanto Maestro: Ontopsicologica Editora Universitária, 2013.

_____. Pedagogia Ontopsicológica. 3ed. Recanto Maestro: Ontopsicológica Editora Universitária, 2014.

_____. Residence Ontopsicológico. 4.ed. rev. atual. 4.ed. Recanto Maestro: Ontopsicologica Editora Universitária, 2016.

_____. Inteligência e Donnità. Recanto Maestro: Fundação Antonio Meneghetti, 2017.

_____. Dicionário de Ontopsicologia. 2. ed. Tradução Ontopsicologica Editrice. Recanto Maestro: Ontopsicologica Editrice, 2012. 288 p.

_____. O Em Si do Homem. Tradução Ontopsicologica Editrice. 5. Ed. Recanto Maestro, RS: Ontopsicologica Editrice, 2004. 278 p.

_____. O Critério Ético do Humano. Tradução Maria Luisa Andreola; Porto Alegre, Ontopsicológica Editrice, 2002. 202 p.

_____. Projeto Homem. Tradução e revisão Cláudia Montenegro e Gabriela Rockenbach. 3. Ed. Recanto Maestro, RS: Ontopsicologica Editora Universitária, 2011. 310 p.

SCHUCH, A. Mulher aonde vai? Lhe convém? Porto Alegre: Ed. do Autor, 2013.

SALANTE, A. In: Travessia - - Mulheres Antes e Depois dos Cinquenta. São Paulo: Leader, 2018.

_____. In: Quem são as mulheres que apoiam as outras mulheres? – Palavras 2019: Associação de Escritoras e Jornalistas do Brasil – AJEB. Coord. Eliane Tonello; Organizadora: Ilma Borges – Porto Alegre: Alternativa. 2019

_____. In: Diz a FOIL: Podes...se souberes! - Mulheres Antes e Depois dos Cinquenta. São Paulo: Leader, 2018.

SPANHOL, C.I.D. .In: Avaliação da Mudança de Estilo de Vida dos Jovens: Ontopsicologia: ciência interdisciplinar. Vol. II/Fundação Antonio Meneghetti (org.) Recanto Maestro, São João do Polêsine, RS: Fundação Antonio Meneghetti, 2016.

_____ Fazer-se pessoa: a evolução pessoal de mulheres de meia idade acadêmicas do bacharelado em Ontopsicologia. 2019

VIDOR, A. Ontopsicologia: Ciência Interdisciplinar. In: Pesquisa em Ontopsicologia. Vol. III/Fundação Antonio Meneghetti (org.) Recanto Maestro, São João do Polêsine, RS: Fundação Antonio Meneghetti, 2017.

Waslavick, P. Ontopsicologia: Ciência Interdisciplinar. In: Heisenberg & Meneghetti: estudos histórico-epistemológicos para compreensão das relações entre informação, conhecimento, campo semântico e intencionalidade. Vol. III/Fundação Antonio Meneghetti (org.) Recanto Maestro, São João do Polêsine, RS: Fundação Antonio Meneghetti, 2017.

MULHERES-MÃES: SUAS DORES, SUAS LUTAS, SEUS AMORES

Data de aceite: 03/10/2022

Sandra Andrade Almeida

Anabela Maurício de Santana

RESUMO: Este texto propõe-se a refletir sobre a saúde materno-infantil, tendo como componente principal a saúde da mulher e a relação com os serviços de saúde, destacando a ética como pano de fundo para a análise de problemas com os quais mulheres, crianças e profissionais de saúde deparam-se no cotidiano das instituições de saúde materno-infantil. O objetivo desta reflexão é contribuir para o fortalecimento da noção de mulher-mãe como sujeito histórico, ativo, protagonista de sua história de vida; um ser não submisso a estruturas que as determinem, oprimam e incapacitem para a transformação da realidade, visto que a ideia de maternidade, tal como hoje é concebida no contexto social brasileiro expressa, ainda, padrões que refletem moralidades tradicionais, fundamentados em valores atribuídos à mulher e naturalizados nos espaços de saúde. O percurso metodológico adotado foi a pesquisa bibliográfica onde a discussão sobre a saúde materno-infantil é abordada pelo viés da Saúde Pública e busca compreender o fenômeno saúde da mulher numa perspectiva de totalidade, evidenciando a evolução da política de saúde da mulher e a inserção do assistente social nesse cenário, na busca pela garantia de direitos sociais e consolidação do projeto ético-político do Serviço Social, assim como depoimentos colhidos ao

longo da trajetória profissional como assistente social, e representa o esforço de dar visibilidade à luta das mulheres sujeito desta narrativa, que fazem de suas histórias de vida a militância no movimento em prol da saúde pública, gratuita e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Gênero, Saúde, Saúde da mulher, Ética.

INTRODUÇÃO

A vida humana tem em seus movimentos de início e fim os momentos de maior relevância. A condição de nascer e morrer têm sido alvo de vários estudos e discussões ao longo da história. As pesquisas mostram que aproximadamente 80% das mortes maternas poderiam ser evitadas se as mulheres tivessem acesso a serviços essenciais para a maternidade e de cuidados básicos de saúde. As mortes de recém-nascidos também têm recebido pouca atenção. De acordo com o relatório sobre a Situação Mundial da Infância 2009 – Saúde Materna e Neonatal, quase 40% dos óbitos de menores de 05 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde, ocorrem durante os primeiros 28 dias de vida. Três quartos das mortes de recém-nascidos acontecem nos primeiros sete dias, o início do período neonatal; e a maioria dessas mortes também são evitáveis, diz o relatório.

A saúde da mãe e do recém-nascido estão intrinsecamente relacionadas e para serem tratadas de maneira eficaz e sustentável

é necessário que as intervenções sejam pensadas e implementadas em uma estrutura que fortaleça e integre programas, sistemas de saúde e um ambiente de apoio aos direitos da mulher.

Este texto propõe-se a refletir sobre a saúde materno-infantil, tendo como componente principal a saúde da mulher e a relação com os serviços de saúde, destacando a ética como pano de fundo para a análise de problemas com os quais mulheres, crianças e profissionais de saúde deparam-se no cotidiano das instituições de saúde materno-infantil.

Trata-se de uma revisão de literatura pautada na bibliografia indicada pela disciplina Projeto Ético-Político e Instrumentalidade no Debate Contemporâneo do Serviço Social, agregada de literatura específica sobre o tema, cuja ementa tem como objetivos: situar o tema no debate contemporâneo na área do Serviço Social; apresentar o projeto ético-político profissional do ponto de vista conceitual e normativo; e discutir as categorias inerentes ao debate da instrumentalidade no Serviço Social.

A discussão sobre a saúde materno-infantil é abordada pelo viés da Saúde Pública e busca compreender o fenômeno saúde da mulher em uma perspectiva de totalidade, evidenciando a evolução da política de saúde da mulher e a inserção do assistente social nesse cenário, na busca pela garantia de direitos sociais e consolidação do projeto ético-político do Serviço Social.

Este capítulo emerge como a materialização de relatos de experiência ouvidos ao longo da trajetória profissional de assistentes sociais que atuam nesta área, e representa o esforço de dar visibilidade à luta das mulheres sujeito desta narrativa, que fazem de suas histórias de vida a militância no movimento em prol da saúde pública, gratuita e de qualidade.

A intenção desta reflexão é contribuir para o fortalecimento da noção de mulher-mãe como sujeito histórico, ativo, protagonista de sua história de vida; um ser não submisso a estruturas que as determinem, oprimam e incapacitem para a transformação da realidade. A ideia de maternidade, tal como hoje é concebida no contexto social brasileiro expressa, ainda, padrões que refletem moralidades tradicionais, fundamentados em valores atribuídos à mulher e naturalizados nos espaços de saúde.

Considerando a dinâmica contraditória e tensa dos espaços sócio-ocupacionais onde estão ancoradas as condições de produção e reprodução da vida social, e inseridas usuárias e profissionais, foi feita opção pela preservação do sigilo da identidade das mulheres que compartilharam suas vivências e impressões.

A VIDA QUE GERA VIDA: SAÚDE FEMININA

Ao longo dos séculos, construiu-se um modelo social predominante que vem impedindo a mulher de ser sujeito pleno de sua própria história. Esse modelo pré-determina formas de conhecimento e ação, na área da saúde inclusive, que evidenciam seu caráter

patriarcal. A exaltação da maternidade trouxe em seu bojo não a proteção da mulher das vulnerabilidades a que está exposta no processo de manutenção da espécie, mas a perpetuação das relações de poder entre os sexos. Tais determinantes histórico-sociais refletem, inclusive, na atuação médica nas questões relacionadas à saúde da mulher.

A mortalidade materna, no contexto mundial, é utilizada como indicador de avaliação da qualidade do serviço de saúde ofertado a uma população. Quanto menor for a razão de mortalidade materna de uma localidade, melhor a qualidade de saúde ofertada à população.

Mortalidade materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devidas a causas acidentais ou incidentais.

No Brasil a taxa da mortalidade materna caiu, mas não atingiu a meta da ONU. Embora o processo de globalização tenha sido implantado com a promessa de um crescimento rápido, com aumento do nível de vida e novas oportunidades, o desenvolvimento entre as nações, já bastante desigual, demonstrava a profunda crise: enquanto alguns países podiam vislumbrar a prosperidade e a cooperação mundial, outros estavam em condições de pobreza extrema, em meio a conflitos e em um ambiente degradado.

Em setembro de 2000, representantes de 189 países-membros das Nações Unidas reuniram-se para refletir sobre o destino comum da humanidade e estabelecer medidas imprescindíveis para a sobrevivência imediata de parte importante dos seres humanos e para o progresso da humanidade. Os líderes mundiais concordaram que o desenvolvimento humano é fundamental para o progresso social e econômico sustentáveis em todos os países, e que, por isso, contribuem para a segurança global. Neste sentido, foi elaborado um plano para um futuro melhor: os chamados Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Por meio desse documento, dirigentes mundiais comprometeram-se de que, até 2015, o mundo faria avanços mensuráveis nas áreas mais críticas do desenvolvimento humano. Esses Objetivos estabeleceram parâmetros para medir os resultados, e não somente para os países em desenvolvimento, mas também para aqueles que aportariam recursos em programas de desenvolvimento e para instituições multilaterais, como o Banco Mundial e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), que ajudariam os países a implementar tais programas.

Dentre os oito Objetivos do Milênio, três deles estão diretamente relacionados à saúde materna e da criança: ODM4 – Reduzir a mortalidade na infância; ODM5 – Melhorar a saúde materna; ODM3 – Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres.

Dados publicados pelo Jornal de Pediatria em novembro de 2016 apontam que, no tocante a mortalidade materna, infantil e neonatal o índice diminuiu substancialmente em todo o mundo, porém as ambiciosas reduções dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio não foram atingidas. Os esforços relacionados aos Objetivos do Milênio foram

associados a uma redução de 45% da mortalidade materna e mais de 50% da mortalidade neonatal e infantil. Contudo, essas reduções foram heterogêneas, com reduções menores, ou mesmo aumentos, nas populações mais vulneráveis.

A relação entre mortalidade materna e direitos humanos aponta violação dos direitos humanos das mulheres, face às omissões e silêncio do Estado.

Para compreender o poder hegemônico do Estado no processo de institucionalização da atenção à saúde, em especial da saúde da mulher, é necessário reconhecer na trajetória histórica das políticas de saúde que o controle ideológico sobre a saúde das mulheres traduziu-se em forma de controle sobre sua sexualidade como veículo da reprodução. Neste percurso, o processo de hospitalização do parto foi fator chave para o desenvolvimento do saber médico nesta área, para a hegemonia do poder médico e para a medicalização do corpo feminino.

Formular um pensamento crítico a respeito da sociedade e dos indivíduos que a compõe implica em compreender quais as relações estabelecidas entre universalidade, particularidade e singularidade. Segundo Lukács (1970), “Se não distinguirmos, pelo menos em certa medida, essas categorias, se não as delimitarmos reciprocamente e não adquirirmos certo conhecimento da mútua superação de uma na outra, ser-nos-á impossível orientarmo-nos na realidade, ser-nos-á impossível uma práxis, mesmo no sentido mais cotidiano da palavra”.

Na construção do pensamento materialista dialético, as ideias concebidas por Kant, Schelling e Hegel foram estruturantes na formação do pensamento desenvolvido por Marx. Na tentativa de compreender a relação entre universalidade e particularidade e determinar o lugar da particularidade no contexto dialético das categorias, o pensamento kantiano oscila entre o materialismo e o idealismo; entre o pensamento metafísico e o pensamento dialético. Apesar dos aspectos dialéticos de Kant, nele predomina o pensamento metafísico.

Schelling procurou compreender dialeticamente a vida, buscando desenvolver a dialética da qual Kant ficou à margem. Contudo, o idealismo objetivo e o misticismo irracionalista aproximou Schelling de um retrocesso à base da dialética universal e particular. O idealismo platonicizante de Schelling transformou a dinâmica em estática. A dialética do universal e do particular foi levada à esfera das ideias.

...tanto Kant quanto Schelling aproximaram-se dos problemas da universalidade e da particularidade quase tão somente do ponto de vista de uma compreensão filosófica do problema da vida na biologia. Escapou-lhes quase completamente que este conjunto de questões seria chamado a desempenhar um papel decisivo também nas ciências histórico-sociais, em seguida ao novo fato da Revolução Francesa. Isto ocorreu a Kant porque o seu pensamento social era determinado pelo iluminismo pré-revolucionário, cujos problemas ele traduziu em linguagem alemã idealista; a revolução se reflete certamente, do ponto de vista do conteúdo, e de múltiplos modos, em seus escritos histórico-sociais, sem contudo provocar uma reviravolta em suas concepções metodológicas. Quanto a Schelling, teve desde cedo uma

atitude bastante negativa em face da Revolução Francesa para poder utilizar as experiências dela em sua filosofia; seu pensamento, precisamente no período de máximo florescimento, orientava-se de modo tão decisivo para a filosofia da natureza que lhe faltaram todos os pressupostos para aprofundar tais questões. (LUKÁCS, 1970, p. 34)

Hegel, tentando entender filosoficamente os acontecimentos sociais de sua época, buscou estabelecer a base de uma dialética histórica nas revoluções burguesas para construir uma nova lógica, sendo a relação entre singularidade, particularidade e universalidade a questão central dessa nova lógica. Hegel deu um passo à frente da filosofia kantiana com a concretização da dialética universal e particular como uma conversão recíproca destes momentos um no outro, tendo considerado, ainda, o conteúdo histórico-social como o fator determinante para essa relação. Lukács (1970) cita como “o grande progresso que o método de Hegel trouxe para a lógica a prioridade do conteúdo com relação à forma”. Além disso, evidenciou o caráter histórico da dialética particular e universal em que ambos os conceitos estão ligados e condicionados um ao outro, as concepções convertem-se uma na outra. Logo, as relações entre universal, particular e singular são consideradas como parte relevante da dialética presente na realidade.

Na dialética materialista, entre a universalidade e a singularidade existe uma contínua tensão e uma contínua conversão entre universal e singular em particular e, inclusive, propicia o movimento contrário.

A dialética materialista, ao contrário, na medida em que realiza e desenvolve a aproximação à realidade objetiva conjuntamente ao caráter processual do pensamento como meio para esta aproximação, pode compreender a universalidade em uma contínua tensão com a singularidade, em uma contínua conversão em particularidade e vice-versa. (LUKÁCS, 1970, p. 96)

Na dialética universal e particular, o universal tem a função de mediar a relação entre a singularidade dos homens e a sociedade. O particular possui características específicas. Contudo, por ser uma categoria intermediária da dialética, ora é confundido com o universal, ora com o singular. Particularidade, singularidade e universalidade não são categorias fixas, imutáveis, elas oscilam em maior ou menor grau, a depender do objeto e do propósito do conhecimento que se quer estabelecer, em especial o particular.

Tendo em vista as inúmeras mudanças ocorridas na estrutura organizacional da sociedade, no pensamento dos indivíduos e nas revoluções políticas e econômicas, faz-se necessário destacar o processo de institucionalização da saúde materno infantil e a evolução dos programas de atenção à saúde da mulher como forma de analisar a natureza política da hegemonia do Estado e, conseqüentemente, das instituições sobre o corpo feminino.

BREVE RECORTE HISTÓRICO

Na história da saúde materno infantil no Brasil, esta política recebeu diferentes terminologias e teve a inserção da mulher e da criança em posições diversas da condição atual. A mudança de terminologia está relacionada ao lugar ocupado pelo sujeito e à intencionalidade da ênfase sobre o objeto da atenção. A denominação “saúde materno infantil” vem sendo substituída por expressões desdobradas como *saúde da mulher e da criança*, ou *saúde da criança e da mulher numa perspectiva interdisciplinar*, indicando não apenas uma mudança semântica, mas o reconhecimento da complexidade que guarda esta área de atenção à saúde e deixando patente situações conflituosas ocultada pela expressão *saúde materno infantil* que subverte a supremacia da proteção à criança e a submissão da mulher em razão de sua potencialidade para a maternidade.

Na organização da saúde pública brasileira, a institucionalização da proteção da saúde materno infantil tornou-se alvo de políticas governamentais na década de 1920. Com a reforma sanitária de Carlos Chagas tais políticas foram consolidadas e, posteriormente, foram efetuadas modificações em nível ministerial e, em consequência, no planejamento e na organização da assistência materno-infantil.

A inclusão das mulheres nos serviços de saúde, no início do século XX, era feita em função da oferta de ações educativas de higiene e puericultura, visando o cuidado com as crianças e a redução da mortalidade infantil. O olhar das práticas de saúde sobre as mulheres privilegiavam a concepção.

Na segunda metade do século XX, as atenções se estendem às mulheres, por meio das ações de atenção ao pré-natal, que enfocam o binômio mãe-bebê e abordam a mulher como receptáculo da futura criança. No governo de Getúlio Vargas, no período entre 1937 e 1945, no chamado Estado Novo, foi implantado o primeiro programa de defesa à saúde materno infantil do Brasil. As atividades foram realizadas inicialmente pelo Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Educação e Saúde da Criança que tinha como finalidade exclusiva normatizar o atendimento à mãe e ao bebê e combater a mortalidade infantil. Em 1940, Getúlio Vargas transferiu para o Departamento Nacional da Criança as responsabilidades relacionadas à saúde da mãe e da criança, tendo sido esse o primeiro órgão criado para atender exclusivamente à saúde materno infantil.

A partir dos anos 50 a perspectiva de mulher como reprodutora passa a incluir também a contracepção. Do ponto de vista das práticas de saúde o resultado é a ambígua valorização da figura da mulher-mãe ao lado da produção de discursos e tecnologias voltados para a redução do tamanho das famílias. Vale ressaltar que, nesse período, o contexto era de rápida incorporação das mulheres ao mercado formal de trabalho e da delegação do dever de ser mãe e, ao mesmo tempo, controlar o tamanho da prole, em razão do alto custo de manutenção. Acreditava-se na orientação e responsabilização exclusiva da mãe e da família em relação ao autocuidado e ao cuidado com a criança. A preocupação do

governo era a redução da mortalidade infantil como estratégia para aumentar a população. O governo incentivava a procriação em massa, mas não fornecia as condições mínimas necessárias para um bom desenvolvimento gestacional. A mulher era vista como fonte de reprodução, cuja função era a criação de braços fortes para servir à Nação, sem direitos pessoais, sociais e econômicos. É notório que a proteção à maternidade e à infância, como assunto de saúde pública, seguiu a tendência geral das políticas dessa área a partir do Estado Novo: ela esteve inserida no modelo centralizador, concentrado nas ações de puericultura, voltado para as camadas urbanas mais pobres, de modo a garantir força de trabalho para o país.

A preocupação de regular o desenvolvimento pelo controle populacional, muito mais do que pela justa distribuição das riquezas, provocou reações da sociedade civil em seus segmentos organizados, em especial, das mulheres.

As políticas públicas de saúde destinadas ao atendimento das necessidades e dos direitos da mulher e da criança definidas, até aquele momento, a partir de princípios meramente reprodutivos, voltados apenas para a concepção e anticoncepção, passaram a ter que considerar aspectos mais amplos, voltados para garantir uma melhor condição de saúde e de vida.

O compromisso de construir uma proposta de desenvolvimento sustentável para todas as populações do planeta, incluindo os países ricos e os demais, e a própria pressão dos movimentos organizados de mulheres, trazem para as agendas nacionais e internacionais de população, desenvolvimento e saúde a discussão sobre a necessidade de mudanças na visão sobre as mulheres e a sua capacidade de procriar. Reivindica-se que as mulheres deixem de ser vistas apenas como objeto reprodutor para serem consideradas como sujeitos, capazes de decidir quando, como e com quem terão filhos, entendendo que a reprodução é um fato social complexo, que envolve mulheres e homens e exige políticas mais amplas que a oferta de programas de saúde materno infantil e contracepção. (VILLELA; MONTEIRO, 2005)

É importante destacar que o feminismo dos anos 70 tomava como pressuposto que a opressão das mulheres tinha como fundamento a expropriação do controle de seus corpos e da sexualidade. Nesse sentido, houve nesse período ampla oferta de ações de saúde, acompanhadas de ações educativas de conhecimento do corpo como estratégia para facilitar às mulheres a reaproximação de seus corpos. Com o reconhecimento das mulheres como sujeito, o “dever” de reproduzir dá lugar ao direito de exercer essa potencialidade de seus corpos, e abre espaço para que a reprodução e a sexualidade também sejam entendidas como direito.

Os programas de saúde materno infantil foram amplamente utilizados nos serviços de Saúde Pública na década de 70 até meados da década de 1980, como resposta do governo a problemas sanitários entendidos como prioritários.

O Programa Materno Infantil (PMI), 1975, foi criado numa conjuntura política do regime militar e implantado no conjunto das políticas de extensão de cobertura. Ele continha

delineamentos gerais sobre proteção, e assistência materno infantil e busca englobar cuidados ao período pré-concepcional, pré-natal, parto e puerpério. O programa tinha forte ação de organismos internacionais controlistas e, assim como todo programa vertical, fragmentado, reducionista e desarticulado de outras ações e propostas mais amplas, apresentou baixo impacto nos indicadores de saúde da mulher. (PENHA; MARQUES, 2015).

Num cenário nacional de luta pela redemocratização do país, a partir de meados dos anos 80, os movimentos sociais que ocorreram na sociedade brasileira, principalmente o movimento feminista, favoreceram a construção de novas políticas públicas. Os programas iniciais destinados à saúde da mulher foram duramente criticados, uma vez que as mulheres ficavam sem assistência na maior parte de sua vida, pois o acesso aos cuidados de saúde dava-se no ciclo gravídico-puerperal. O movimento de mulheres contribuiu para introduzir na agenda política nacional questões até então relegadas ao segundo plano, por serem consideradas restritas ao espaço e às relações privadas.

Em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), discutido e implantado no período da transição democrática, foi produto de luta e negociação com o movimento de mulheres. O PAISM significou uma conquista ao colocar em destaque que a saúde da mulher precisava ser abordada em todos os ciclos da vida e não apenas no período da gravidez. A proposta do programa considerava a necessidade de articulação das ações de pré-natal, assistência ao parto e puerpério, prevenção do câncer e de doenças sexualmente transmissíveis, assistência à adolescente, à menopausa e à anticoncepção.

O PAISM marcou o início de uma série de mudanças expressivas que ocorreram na reorientação do modelo assistencial médico-privatista vigente. Contudo, diferentes avaliações atestam que o Programa não conseguiu romper com a focalização em ações relacionadas à reprodução. As ações de saúde ainda eram elementares devido à lógica de financiamento do sistema voltada apenas à produtividade dos serviços.

Nos anos 90, emerge o conceito de saúde reprodutiva e a incorporação da perspectiva dos direitos humanos às ações de saúde. O termo “saúde reprodutiva” aparece inicialmente no discurso do movimento feminista internacional, mas logo é incorporado ao discurso da Organização Mundial de Saúde. Nesse período começa a aparecer, em textos nacionais e internacionais, a expressão “Direitos Reprodutivos”.

Com o slogan “nosso corpo nos pertence” e a ampliação da ideia de Direitos Humanos, a proposição feminista do direito ao próprio corpo incorpora a luta pelo aborto e pelo acesso legal à contracepção. Paralelamente, aprofunda o debate sobre medicalização do corpo feminino e o uso abusivo de tecnologia, a partir da premissa do respeito à integridade corporal das mulheres.

A década de 1990 iniciou-se com o desafio da estruturação do Sistema Único de Saúde, após a promulgação da Constituição Federal de 1988, que reconhece o direito de acesso universal à saúde de toda a população, por meio de um sistema único, e das Leis nº

8.080 e nº 8.142, que instituiu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e regulamenta os serviços, a participação da sociedade e as bases de funcionamento do Sistema Único de Saúde. De início, a proposta de acesso universal à saúde prevista no SUS enfrenta o desafio de compatibilizar a demanda com a infraestrutura disponível. Como consequência do aumento quantitativo e qualitativo da demanda sem a infraestrutura adequada, houve a desarticulação do que havia sido implementado no PAISM em nível local.

Entre 1995 e 2000, teve início no Brasil a implantação do Programa Saúde da Família, estratégia de organização da atenção básica de saúde adotada pelo Ministério da Saúde.

No ano 2000 foi implantado o Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento (PHPN), com o principal objetivo de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal no país. As características principais do programa são a integralidade da assistência obstétrica e a afirmação dos direitos da mulher incorporados como diretrizes institucionais, reorganizando a assistência, ampliando o acesso aos serviços de saúde e garantindo qualidade da atenção com o mínimo de intervenção. Entre os princípios e diretrizes do PHPN estão o direito ao acesso e atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; o direito ao acompanhamento pré-natal adequado; o direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto; o direito à assistência ao parto e ao puerpério, e que esta assistência seja realizada de forma humanizada e segura; o direito de todo recém-nascido ter uma assistência neonatal adequada; e a responsabilização das autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal na promoção e garantia dos direitos enunciados.

Este programa vem sendo descrito por gestores de saúde, profissionais de saúde e feministas, como um programa estratégico que pode influenciar na redução das taxas de mortalidade materna. Apesar de ser uma política importante, a PHPN não tem sido eficaz para a redução da mortalidade materna, em parte porque não está focalizado na eficácia e segurança dos procedimentos no parto. Além disso, o programa não teve o alcance esperado, pois apresentou dificuldades no acesso aos serviços de saúde, falta de leitos, deficiência de recursos humanos, financeiros e materiais e lenta adesão dos municípios. Mulheres ainda relataram a incerteza de vagas nos hospitais e a peregrinação entre os serviços hospitalares.

Em maio de 2004, cedendo às reivindicações e pressão de diversos segmentos sociais, e tomando como base dados epidemiológicos, o Ministério da Saúde apresentou os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e propôs diretrizes para a humanização e a qualidade do atendimento. Este fato, embora considerado inicialmente um salto de importância, por haver passado de programa a política nacional e orientar as diretrizes para a condução das ações de saúde da mulher no país, foi alvo de críticas por haver retornado a extrema valorização da mulher no período gravídico-puerperal.

Na busca pela melhoria da assistência materno infantil, o Ministério da Saúde lançou, em 2011, o Programa Rede Cegonha. A Rede Cegonha é uma “estruturação estratégica para implementar uma rede de cuidados com a finalidade de assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis”. (BRASIL, 2011). Com esta iniciativa, o Ministério da Saúde retornou à valorização da política de saúde materno infantil, que é tema central da política, negligenciando a atenção integral, para além da fase reprodutiva da mulher. Há que se considerar que nem todas as mulheres querem ter filhos.

Em parceria com o movimento de mulheres, o movimento negro e o de trabalhadores rurais, sociedades científicas, pesquisadores e estudiosos da área, organizações não governamentais, gestores do SUS e agências de cooperação internacional, em 2011, o Ministério da Saúde elaborou e publicou uma reimpressão dessa política, apresentando diretrizes e objetivos gerais e específicos, tais como: promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro; contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie; ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2011).

O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO DO PARTO E A MEDICALIZAÇÃO DO CORPO FEMININO

A historicidade da assistência ao parto tem início a partir do momento em que as próprias mulheres se auxiliam e iniciam um processo de acumulação de saber sobre a parturição. Assim, é agregado valores ao conhecimento sobre o nascimento pelas próprias mulheres. Uma mulher que a comunidade julgasse mais experiente no assunto, mesmo sem qualquer saber científico, capaz de vivenciar com a mulher o evento do nascimento, era reconhecida como parteira. Essa parteira se traduz na figura da mulher que atende partos domiciliares e cujos conhecimentos são embasados na prática e na acumulação de saberes passados, tradicionalmente, de geração a geração.

Até o início do século XX, o parto, considerado evento natural, fisiológico, era realizado no domicílio da parturiente ou de pessoa de sua relação, assistidos em sua maioria por parteira leiga. Até aquela data, apenas as gestantes indigentes e desclassificadas socialmente recorriam aos hospitais. Dar à luz fora de casa era uma situação anormal, considerada apavorante e tida como alternativa apenas em casos extremos, e por pobres, indigentes, prostitutas e mães solteiras, que recorriam às Santas Casas, mantidas por

caridade religiosa e benemerência.

O parto, um ritual de mulheres, não era considerado um ato médico. A especialidade da obstetrícia surgiu no século XIX, nas faculdades europeias de medicina, e para isso foi necessário que a mulher se tornasse alvo do interesse médico e que a estrutura tripartite da medicina (físicos, cirurgiões e boticários) estivesse superada, já que a obstetrícia não pode prescindir da associação entre a clínica e a cirurgia.

Após o Renascimento, a medicina dedicou-se intensamente à construção de um discurso científico acerca da mulher e sua natureza, o qual tinha como principal motivação justificar as desigualdades da nova ordem social.

Se antes do advento da obstetrícia foi possível manter uma divisão do trabalho entre médicos e parteiras, na qual partos naturais eram objeto da atenção da parteira enquanto o médico era chamado a agir nos casos de complicações, com a consolidação da presença do médico na cena do parto, a medicina iluminista selou aliança com o Estado na perseguição às parteiras. A criação de instrumental próprio e a adoção de práticas médicas cada vez mais intervencionistas buscavam construir uma imagem de conhecimento científico, competência e superioridade dos médicos em relação às parteiras, que usavam apenas as mãos em suas manobras e diagnósticos. Nessa aliança selada entre a medicina iluminista e o Estado, difundiu-se uma associação entre parteiras e sujeira. A perseguição às parteiras, sua desqualificação e banimento fizeram desaparecer um conjunto significativo de conhecimentos das próprias mulheres sobre seus corpos, suas dinâmicas e seus produtos.

Ao longo dos últimos séculos, o evento do parto e nascimento tornou-se um assunto médico e hospitalar, separado da vida familiar e comunitária. De evento fisiológico, familiar e social, o parto e nascimento transformaram-se em ato médico, no qual o risco de patologias e complicações tornou-se a regra e não a exceção. Tem origem aí o modelo médico tecnocrático de assistência; é a organização da assistência à gestante baseada no modelo de produção fabril.

O modelo tecnocrático de assistência hospitalar ao parto coloca o corpo da mulher como máquina, o principal objeto do obstetra passa a ser o útero e seu produto. Com isso, a mulher deixa de existir como sujeito do parto e este lugar é assumido pelo médico, cabendo a ele a condução ativa do parto. Nos termos do modelo tecnocrático, o parto é um processo puramente fisiológico. Assim sendo, fatores emocionais, sociais, culturais, deixam de ser reconhecidos como facilitadores ou dificultadores do processo.

“Depois de ficar dois dias naquele pré-parto sozinha, com medo porque era o meu primeiro filho, só ouvindo mulher gritar, sem poder comer nada, sem beber água e deitada naquela maca que nem me cabia direito, ela (a obstetra) ainda queria, que eu fizesse força. Mulher, eu não tinha condição! Eu deitada ali, com as pernas dormentes de tanto ficarem penduradas naquele gancho, eu não conseguia nem falar de tanto cansaço e tanta dor. Mas quando ela disse ‘Bora minha filha, se você não fizer força você vai matar o seu bebê. É isso que você quer, matar o seu filho?’. Naquela hora pedi a Deus que me desse força, nem que fosse a última vez. Depois disso, não lembro de mais nada. Sei que

meu bebê foi pra U.T.I. e acho que foi por culpa minha. (Depoimento de uma adolescente cujo bebê estava em assistência na UTI Neonatal).

O depoimento acima, em que a parturiente relata, dentre outras coisas, dormência nas pernas em razão de estar deitada na maca, com as pernas penduras no gancho, demonstra que o sujeito do parto é o médico, e não a mulher. A posição deitada e a proibição de deambular e movimentar-se livremente impede a mulher de participar ativamente do próprio parto.

Sob a regência da medicina moderna e com os avanços das técnicas de reposição sanguínea, anestesia, antibióticos e medicamentos intravenosos, a obstetrícia tem na cesariana sua maior conquista.

O acesso à cesariana é fundamental para a redução da mortalidade materna e neonatal. Contudo ela se tornou quase uma unanimidade no Brasil a partir dos anos 80, quando os avanços científicos permitiram que a cirurgia se tornasse segura e indolor. Estudos sugerem que, no Brasil, a escolha pela cesariana é uma demanda das mulheres por dignidade, já que o modelo de parto normal está associado a intervenções desnecessárias, ações dolorosas e um longo processo solitário, onde não são garantidos acesso a métodos não farmacológicos de alívio de dor nem o direito a acompanhante. Na contramão de um modelo de parto excessivamente medicalizado, e procedimentos cuja eficácia não está baseada em evidências, surgiu o modelo humanizado de assistência ao parto e puerpério.

Na humanização da assistência obstétrica, o conceito de atenção humanizada adotado pelo Ministério da Saúde estabelece que “O conceito de atenção humanizada é amplo e envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Inicia-se no pré-natal e procura garantir que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê, que evite as intervenções desnecessárias e que preserve sua privacidade e autonomia”.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, de acordo com as normas do Ministério da Saúde, tem como objetivo principal reorganizar a assistência, vinculando formalmente o pré-natal ao parto e puerpério, ampliando o acesso das mulheres e garantindo a qualidade da assistência obstétrica com a realização de um conjunto mínimo de procedimentos. Esse Programa apresenta duas características marcantes: o olhar para a integralidade da assistência obstétrica e a afirmação dos direitos da mulher incorporados como diretrizes institucionais.

A ASSISTÊNCIA À MULHER PRÉ-PARTO, PARTO E PUERPÉRIO

Uma questão que ainda carece de aprofundamento é se os elevados índices de mortalidade materna estariam relacionados à qualidade da assistência, uma vez que o índice de acompanhamento pré-natal tem aumentado significativamente, o parto tornou-se

eminentemente hospitalar, realizado por profissionais habilitados, e a assistência à mulher no parto tem sido objeto de intensa medicalização.

Vale lembrar que a intensa medicalização do corpo feminino está diretamente relacionada com a perda de autonomia da mulher no parto. Esta questão também necessita estar vinculada à assistência, pois estaria se repetindo no momento do parto a exclusão já sofrida pela mulher em relação à sua própria autonomia. A falta de autonomia da mulher no parto é um dos fatores que resulta no uso excessivo de cesarianas. Na relação médico-paciente assimétrica, as mulheres têm dificuldade em participar da decisão do tipo de parto, sentindo-se menos capacitadas para questionar os médicos sobre as questões técnicas que envolvem o parto e fazer valer seus desejos e escolhas.

O número de cesarianas e de intervenções realizadas nas parturientes e recém-nascidos tem provocado inúmeros questionamentos sobre a condição de nascer no Brasil. Em 2011/2012 foi realizado no país o primeiro inquérito nacional sobre parto e nascimento – Nascer no Brasil, e a expectativa desse estudo foi fornecer evidências científicas sobre as atuais condições de nascimento, com vistas a estabelecer um pacto para melhoria da qualidade da atenção e redução de intervenções desnecessárias.

No Brasil, o índice de cesarianas chega a 52%, quando a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) é para que esse procedimento não exceda 15% do total de partos, uma vez que os estudos internacionais vêm demonstrando os riscos das elevadas taxas de cesariana tanto para a saúde da mãe quanto a do bebê.

A pesquisa Nascer no Brasil indicou que, assim como outros procedimentos de alguma complexidade, a cesariana segue o padrão de desigualdade na atenção à saúde. No setor privado, a proporção de cesarianas chega a 88% dos nascimentos, enquanto o setor público atinge 46% dos partos.

A reprodução afeta a mulher em todas as suas atividades: educação, trabalho, saúde, sexualidade, participação política e social, etc. Deixar de romantizar a relação entre a mulher e a maternidade é fundamental para reconhecer o poder repressivo sobre as mulheres que é estabelecido a partir da conexão da mulher com a maternidade. A visão reprodutiva das mulheres é determinada pela organização social e cultural que busca cercear os esforços femininos na busca por espaço de controle de suas próprias vidas e de seus corpos para expressar livremente sua sexualidade, muito mais do que qualquer conexão biológica que possa existir.

“Da descoberta até o dia do nascimento, as 39 semanas se passaram com a ficha em suspenso. Os enjoos iniciais, o choro, o sono e a fome constantes iam me familiarizando com aquele indivíduo que se desenvolvia a partir dos meus nutrientes. Acabo de perceber que a fase tornou-se uma constante, pois o choro, o sono e a fome seguem comigo firmes e fortes! Não estou dizendo que isso seja ruim, mas que é o início de estudos sobre instintos: uma das primeiras lições da maternidade. Não aquele dito materno, que já nasce com a criança, mas os nossos, mesmo! Meu caderno da gestante registrava todas as curvas de crescimento do feto, cada centímetro de progresso. ‘Seu bebê

está ótimo!, era tudo, e em nenhum momento fui perguntada sobre como eu me sentia. Parecia até errado querer falar sobre mim, já que nas entrelinhas eu não via alternativas e a única opção era estar feliz com a bênção de gerar um filho, amém! As pessoas ao redor insistem em florear a gestação falando em enxoval, chá de fraldas e decoração do quarto do bebê, o qual varia um pouco de acordo com a realidade de cada um, já os palpitesiros de plantão estão para todos, indistintamente!” (Depoimento de uma gestante).

“Muitos não se dão ao trabalho de saber sequer o significado do puerpério, mas dão “aula” sobre como suas avós criaram 20 filhos sem reclamar! No pós-parto eu entendi o que uma amiga chama de ‘crueldade feminina’ e vi que ela se disfarça até de apoio. Pode ser a vovó ou a titia tão preocupadas com a fome do bebê que ignoram sua mama ferida e o tacam no seu peito, porque é assim mesmo que a criança precisa ser alimentada, ainda que você esteja num hospital que está dando todo o suporte necessário para que ele não morra, inclusive de fome! ‘Ele tem que mamar, blá, blá, blá...’ Leite com lágrimas alimenta e faz crescer, a mãe e o bebê!” (Depoimento de uma puérpera).

A violência obstétrica é uma grave violação aos direitos mais básicos da mulher parturiente. Relatos de mulheres vítima de violência obstétrica indicam que essas mulheres lembrarão da experiência negativa no parto por aproximadamente 40 anos: ‘... a dor da violência é uma dor que nunca passa, você acostuma a sentir essa dor’.

“Depois de um bom tempo me sentindo invisível, alguém me enxergou e me disse que eu precisava dormir para produzir leite. Isso soou para mim como um ‘Eu te amo!’ Eram os nossos primeiros passeios e em meio ao caos interno, meu filho aprendia a se alimentar e eu tomava mingau com as meninas, dava risada devagarinho e voltava mais confiante pra casa. Sobrevivemos! Meus sinceros agradecimentos às profissionais do Banco de Leite Humano”. (Depoimento de uma puérpera).

Depois de 31 anos após a sua primeira edição em 1986, aconteceu em Brasília a 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. Com os lemas **#Nemumaameno**s e **#NemumDireitoaMenos**, discutiram o combate às violências e a afirmação de identidades. Cerca de 1.800 delegadas debateram sobre a legalização do aborto, o desmonte da saúde pública, todas as formas de opressão, assédio e violência contra as mulheres e o feminicídio (crime que ceifa a vida de uma mulher a cada duas horas, no Brasil). Também condenaram a misoginia, a opressão de gênero e o ataque a direitos, como a saúde, assegurados pela Constituição de 1988.

Em entrevista à Revista RADIS, a coordenadora da 2ª Conferência de Saúde das Mulheres, enfermeira sanitária Carmen Lucia Luiz, afirma que “a violência impacta a saúde das mulheres de muitas formas e em todas as fases da vida”.

...a violência é estruturante da vida e do cotidiano das mulheres e se apresenta, inclusive, pelo silenciamento. As mulheres são silenciadas da sintomatologia da opressão, do machismo, da misoginia. 80% da medicação psiquiátrica dispensada na atenção básica é destinada às mulheres” (RADIS, 2017).

“Eu me lembro muito bem quando chegaram com aquele papel e disseram pra eu assinar autorizando o aborto. Eu só tinha feito uma ultrassonografia e tinha

visto a minha filha, mas o médico olhou o exame e me disse pra ir à maternidade porque tinha que esvaziar. A médica da maternidade foi que disse que antes ia fazer outro exame. Esperei que ela dissesse alguma coisa. Depois de um tempo, ela disse que ia ter que colocar o remédio, mesmo... (muitas lágrimas), mas eu não queria ter assinado aquele papel, eu não queria!” (Depoimento de uma mulher afastada das atividades laborativas em razão de sofrimento psíquico, após ser submetida a resolução de gestação molar).

SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE: TRABALHO COLETIVO E A INSERÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Matos (2009) apresenta os antecedentes históricos da atual forma de assistência à saúde mostrando que a atuação profissional nos serviços de saúde não se dá na atualidade de maneira isolada. Refere que há um trabalho coletivo, que é permeado por tensões e características próprias da área de saúde, mas, contudo, influenciadas pela forma como o trabalho vem sendo desenvolvido na sociedade capitalista.

Segundo Matos (2009), na área da saúde é comum buscar os fundamentos históricos na Grécia Antiga. Ele destaca que é a partir desse momento da história que a maioria da bibliografia disponível vai buscar as origens da constituição do que mais tarde seria a profissão médica.

Durante a idade média a atenção à saúde era prestada por religiosos e havia um cunho sacerdotal do exercício dessa atenção, havendo por parte da igreja uma tentativa de controle da sua não mercantilização. Com a constituição das cidades medievais começa a se constituir um corpo de profissionais leigos, não religiosos, que passam a trabalhar nessa área. A prática da medicina será dividida em duas perspectivas, pois vai se constituir um profissional clínico e outro cirurgião, que vão competir entre si. O clínico desenvolve um papel intelectual, como aquele com estudos na área e sem ação prática sobre o corpo. O cirurgião será, nesse período, um trabalhador de status inferior ao clínico, marcado pela ação no corpo. Até o século XVIII, a prática da medicina europeia teve uma estrutura tripartite e hierárquica: os físicos, os cirurgiões e os boticários, que fabricavam e comercializavam remédios.

O fim da cisão entre os dois tipos de prática médica (físico e cirurgião) se deu com a dissolução de suas respectivas corporações e a configuração de um novo local de exercício da profissão: o hospital. Nesse estágio, segundo Matos (2009) o exercício da medicina passa a ser marcado pela prática liberal. O exercício liberal da medicina nos consultórios e no hospital, são típicos do capitalismo: transforma a atenção em saúde como uma prática de venda de serviços e fragmenta o exercício profissional, ao mesmo tempo em que institui uma gerência de controle da força de trabalho.

Com a concentração das atividades de assistência em saúde em um mesmo lugar, há a equiparação, em termos de status, entre o físico e o cirurgião. Emerge daí

uma cooperação horizontal entre os médicos. Com isso tem início a especialização da medicina, da divisão do trabalho com profissionais não médicos e o surgimento da chamada cooperação vertical, quando o médico delega partes do que outrora era por si desenvolvido, tarefas mais manuais, para outros profissionais, mas busca manter o controle e a supervisão destas.

Na sociedade urbana, com o fim da era da prática liberal da medicina e a emersão do assalariamento desse profissional em virtude da configuração do trabalho em saúde, há a substituição da contratação dos serviços médicos diretamente por parte dos usuários e essa passa a ser desenvolvida pelo Estado ou pelo setor privado.

Matos (2009) aponta que com o hospital estão dadas as bases de que até hoje se conhece sobre as práticas em saúde nos serviços: adoção de um conhecimento absoluto, formal e abstrato detido pelo saber do médico; o hospital quase como referência exclusiva para a assistência à saúde; a parcialização do trabalho em saúde, sob a gerência do médico; a medicalização excessiva para a assistência em saúde; e um modelo biologizante de atenção à saúde.

No Brasil, o trabalho coletivo na saúde consolida-se na década de 1940, quando os hospitais, na maioria construídos pelos Institutos de Aposentadoria de Pensões passa a suceder as Caixas de Aposentadorias e Pensões, vinculando a assistência ao trabalho. As origens da associação dos serviços de saúde com a previdência social vigorou no Brasil até os anos de 1980.

O início da intervenção do Estado na saúde na década de 1930 marcou a formulação da política de saúde, que teve caráter nacional e foi organizada em dois subsetores: o de saúde pública e o de medicina previdenciária. A saúde pública foi predominante até meados dos anos 60 e teve como características gerais a racionalização administrativa e a atribuição de maior sofisticação às campanhas sanitárias. A medicina previdenciária só vai sobrepujar a saúde pública a partir de 1966.

O Serviço Social é uma profissão que se particulariza na divisão social e técnica do trabalho pelo seu trato com a questão social, expressão da desigualdade do modo de acumulação capitalista. A institucionalização da profissão, especificamente nos países industrializados, está associada à progressiva intervenção do Estado nos processos de regulação social.

As particularidades desse processo no Brasil evidenciam que o Serviço Social se institucionaliza e legitima profissionalmente como um dos recursos mobilizados pelo Estado e pelo empresariado, com o suporte da Igreja Católica, na perspectiva do enfrentamento e regulação da Questão Social, a partir dos anos 30, quando a intensidade e extensão das suas manifestações no cotidiano da vida social adquirem expressão política. (YAZBEK, 2009).

Na área da saúde, o Serviço Social surge nos hospitais com a demanda de construir um elo da instituição com a família e com o doente, visando garantir o seu tratamento

após a alta e dar suporte à família para que o afastamento do chefe do núcleo familiar não ocasionasse carência material. Até os anos 1980 a profissão encontrou-se desarticulada da discussão coletiva progressista na área da saúde. A partir dos anos 90 é que há uma incorporação pelos assistentes sociais dos princípios da Reforma Sanitária que, em sua maioria, constituem-se dos princípios do Sistema Único de Saúde.

A ÉTICA COMO POSSIBILIDADE DE CONSTRUÇÃO DE NOVOS CAMINHOS: O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E O PROJETO DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA

O cotidiano do exercício profissional do Serviço Social na saúde materno infantil impõe ao assistente social, em sua maioria mulher, o desafio de romper com paradigmas criados com base em princípios patriarcais e fundados numa ética privada, amplamente reproduzida no âmbito institucional pelos profissionais de saúde. Refletir sobre um possível antagonismo moral dos dilemas que envolvem a saúde materno-infantil, especificamente a saúde da mulher, a exemplo da autonomia *versus* proteção, é vislumbrar o desafio ético a que estão postos os profissionais de saúde no cotidiano dos espaços institucionais, em especial o assistente social.

No campo da saúde pública, o assistente social atua no contexto de relações que se contrapõem e tem sido convocado a dar respostas às necessidades sociais decorrentes das expressões da Questão Social. O seu conjunto de atribuições e competências é estabelecido pela sociedade capitalista em seu estágio monopolista, que atribui à profissão uma funcionalidade. Segundo Iamamoto (2004), pensar o exercício profissional é focar o trabalho profissional como partícipe de processos de trabalho que se organizam conforme as exigências econômicas e sociopolíticas do processo de acumulação, moldando-se em função das condições e relações sociais específicas em que se realiza.

O exercício profissional dos assistentes sociais nos serviços de saúde aponta para uma ação pouco crítica e distante do projeto ético-político da profissão, afirma Matos (2009). Apresentando pesquisa realizada por Vasconcelos, no período 2001/2002, ressalta que o projeto ético-político do Serviço Social brasileiro, apesar de hegemônico no seio da categoria, não é homogêneo, o que implica no fato de que a não adesão de seus princípios por parte dos profissionais compromete, em parte, a sua materialização no cotidiano profissional.

Ao considerar sua prática profissional e histórica chancelada pelo inexorável, ao atribuir às teorias uma autonomia absoluta frente à prática, os agentes profissionais perdem de vista a sua particularidade enquanto ser social, particularidade esta localizada nas faculdades subjetivas de que dispõe para a superação da facticidade fenomênica posta nas/pelas suas relações sociais. A sua intervenção na realidade aparece cerceada por fatores internos e externos que, por serem alheios à vontade dos profissionais, acreditam que não lhes cabe responsabilidade alguma. De outro modo, ao se descuidar

da causalidade, das determinações universais do movimento histórico, da autonomia relativa da teoria frente à prática, as ações profissionais adquirem um caráter volitivo. Se a adoção de posições que privilegiam os extremos, que anulam as particularidades, que dissolvem as mediações, não é uma forma exclusiva de pensar e agir do Serviço Social, mas resultado das bases materiais sob as quais a ordem burguesa se produz e reproduz, somente a concepção da práxis enquanto materialização da razão e esta constituída, constituinte e constitutiva do processo histórico pode balizar adequadamente a relação materialidade/idealidade, teoria/prática e a racionalidade que daí deriva. (GUERRA, 1995).

Um projeto profissional radicalmente crítico, substantivamente democrático, concretamente humanista e orientado para um horizonte histórico do que Marx qualificava como emancipação humana, requer uma formulação ética compatível. Barroco (2001) conceitua ética como uma capacidade humana posta pela atividade vital do ser social, a capacidade de agir conscientemente com base em escolhas de valor, projetando finalidades e objetivando-as concretamente na vida social através de projetos individuais, coletivos e societários. A ética profissional é um modo particular de objetivação da ética, e é permeada por conflitos e contradições, e suas determinações fundantes extrapolam a profissão, remetendo às condições mais gerais da vida social. Para Barroco (2001), a ética profissional tem a ver não só com a ideia de normatização, mas com a escolha consciente da categoria profissional sobre seus valores e os objetivos destes.

Matos (2009) ressalta alerta que o projeto ético-político do Serviço Social, ao negar o histórico conservadorismo da profissão, aponta para a construção de um exercício profissional comprometido com a justiça social e a liberdade. Para tanto, não basta imaginar que se possa ter um tipo de valores para a vida privada e outros para a vida profissional. Isto não seria apenas um equívoco teórico, mas também prático, uma vez que é ontologicamente impossível.

Tendo como horizonte a emancipação humana e a formação do sujeito político faz-se necessário reconhecer o trabalho como categoria central e a liberdade como valor nuclear da ética. Para Marx, o trabalho é fundamento ontológico do ser social. O trabalho é a atividade fundante da liberação do homem; a liberdade é uma capacidade inseparável da atividade que a objetiva. Como atividade potencialmente livre, o trabalho põe as condições para a liberdade na medida em que permite o domínio do homem sobre a natureza, o desenvolvimento multilateral de suas forças produtivas. Segundo Barroco (2001), a liberdade é a superação de entraves históricos às objetivações essenciais do ser social. Para Barroco (2001), a verdadeira liberdade é feita no enfrentamento dos conflitos, pois quando idealizada como absoluta para cada indivíduo trata-se de uma liberdade individualista, em que o outro não pode compartilhar da minha liberdade.

Na saúde, dois projetos permanecem em disputa: o projeto da Reforma Sanitária versus o projeto privatista. O trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a defesa incessante dos princípios do projeto da Reforma Sanitária, articulando-se

com outros segmentos para a defesa do aprofundamento do Sistema Único de Saúde.

O projeto ético-político do Serviço Social e o de Reforma Sanitária, embora sejam distintos, por tratar-se de projeto de uma corporação profissional e um projeto de política social, ambos têm clara concepção de mundo e de homem com uma nítida vinculação a um projeto societário não capitalista, apontando para o socialismo como alternativa. Destacam-se como pontos em comum, dentre outros: a defesa dos direitos inalienáveis do homem, defesa do público, do Estado laico e democrático.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Direcionar o olhar sobre o feminino e questionar estruturas pautadas na desigualdade construída a partir das diferenças biológicas é arriscar-se a ser taxada como feminista “mal amada”. Contudo, não vislumbrar as necessidades singulares da mulher na gestação, parto e puerpério é perpetuar uma invisibilidade social que não favorece a produção de saúde, a garantia de direitos, nem transforma relações sociais.

A reflexão sobre a saúde materno-infantil, tendo como componente principal a saúde da mulher e a relação com os serviços de saúde, destacando a ética como pano de fundo para a análise de problemas com os quais mulheres, crianças e profissionais de saúde deparam-se no cotidiano das instituições de saúde materno-infantil demonstrou que a mudança nos padrões de comportamento e na prática profissional extrapolam o âmbito da regulamentação normativa.

A mudança de paradigma passa pela incorporação de uma ética voltada à construção do humano genérico. Pensar-se como gênero humano é compreender que nada me é estranho, e isto só se dá pelo conhecimento. Desvelar a realidade em sua essência, através das mediações, permite que o sujeito exercite a vontade orientada para uma racionalidade, através de projetos individuais e/ou coletivos.

A despeito de todos os avanços conquistados pela mulher através de lutas individuais ou via movimentos sociais, as instituições ligadas à saúde compõem o aparelho estatal e reproduzem regras do poder dominante na sociedade. Apesar da hospitalização contribuir significativamente para a redução dos índices de mortalidade materna e neonatal, o modelo de atenção à saúde permanece organizado como linha de produção e a mulher, uma vez hospitalizada, torna-se propriedade institucional: cumpre o ritual de internação; é afastada da família; tem roupas e objetos pessoais removidos; passa a ser identificada pela nome da enfermaria e número do leito; é objeto de cuidado da criança, tornando-se invisível enquanto pessoa singular e sujeito de sua própria história.

Diante de tal situação de fragilidade, muitas vezes o assistente social é convocado a intervir junto à equipe de saúde ou à instituição para dar voz a essas mulheres, singularizando suas histórias, contextualizando os aspectos sociais envolvidos na situação e estimulando o protagonismo e empoderamento dessas mulheres.

Embora as políticas voltadas à atenção da mulher tenham incorporado em sua construção teórica a noção de gênero e ações de humanização, as estratégias utilizadas nos serviços de saúde intervêm sobre os corpos das mulheres-mães de forma a assegurar o bem-estar da criança, garantindo, desta forma, as condições de reprodução social. Contudo, o preço da melhoria das condições do cuidado prestado à mulher não pode estar atrelado ao domínio e alienação desta, nem deve reforçar práticas que caracterizem situações de violência, ainda que sob a justificativa do cuidado com a criança.

REFERÊNCIAS

BARBASTEFANO, P. S.; VARGENS, O. M. da C. Prevenção da mortalidade materna: desafio para o enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, no. 2, p. 278-282, mar/abr 2009. www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a17v62n2.pdf (acesso em 04/01/2018)

BARROCO, M. L. S. Ética e serviço social. Fundamentos ontológicos. São Paulo: Cortez, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. SUS: a saúde do Brasil, Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2011. bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf (acesso em 08/01/2018)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, Aborto e Puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília/DF, FEBRASGO, ABENFO, 2001. bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf (acesso em 18/12/2017)

CARLO, W. A.; TRAVERS, C. P. Mortalidade Materna e Neonatal: hora de agir. *Jornal de Pediatria* (Rio J.), vol. 92, no. 6, Porto Alegre, Nov./Dez 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.08.001> (acesso em 04/01/2018)

CASSIANO, A. C. M. et al. Saúde materno-infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. *Revista do Serviço Público*, Brasília, v.65, n. 2, p. 227-244, abr./jun. 2014. <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/581/499> (acesso em 04/01/2018)

_____. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

_____. **2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres.** *Revista RADIS*, nº 181, ENSP/FIOCRUZ, out./2017

GUERRA, Y. Instrumentalidade do serviço social. São Paulo: Cortez, 1995.

IAMAMOTO, M. V. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo, Cortez, 7ª edição, 2004.

LUKÁCS, G. Sobre a particularidade como categoria da estética. Introdução a uma estética marxista. *Coleção Perspectiva do Homem*, v. 33, série Estética, Civilização Brasileira, 2ª edição, 1970.

MATOS, M. C. Cotidiano, ética e saúde. O serviço social frente à reforma de estado e à criminalização do aborto. Tese. Doutorado em Serviço Social. PUCSP, 2009. Disponível em <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/18000/1/Maurilio%20Castro%20de%20Matos.pdf>

NAGAHAMA, E. E. I.; SANTIAGO, S. M. A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(3):651-657, 2005. www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v10n3/a21v10n3.pdf (acesso em 03/01/2018)

NETO, T. dos S. et al. Políticas de saúde materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil. *Saúde e Sociedade*, vol. 17, no. 2, São Paulo, Abril/Junho 2008. [www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200011"](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&HYPERLINK=http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200011) (acesso em 28/12/2017)

PENHA, C.; MARQUES, C. (Org.). *Redes de Atenção à Saúde: a Rede Cegonha*. Universidade Federal do Maranhão/UFMA/UMA-SUS, São Luís, 2015.

PORTO, Dora. O significado da maternidade na construção do feminino: uma crítica bioética à desigualdade de gênero. *Revista Redbioética/UNESCO*, Ano 2, 1(3), 55-66, Janeiro-Junho 2011. ISSN 2077-9445. www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/shs/redbioetica/revista_3/Porto.pdf (acesso em 03/01/2018)

UNICEF. Situação Mundial da Infância 2009: Saúde Materna e Neonatal. www.unicef.org/brazil/pt/br_sowc2009_pt.pdf (acesso em 04/01/2018)

VILELLA, W.; MONTEIRO, S. Atenção à Saúde das Mulheres: historicizando conceitos e práticas. In: *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em questão*. São Paulo, ABRASCO; UNFPA, 2005.

YAZBEC, M. C. O significado sócio-histórico da profissão. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

SOBRE O ORGANIZADOR

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA - Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2011), graduação em Pedagogia pela Faculdade de Ciências de Wenceslau Braz (2016) e graduação em Artes Cênicas pela Universidade Federal de Goiás (2019). Especializou-se em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Brasileira de Educação e Cultura (2012), História e narrativas Audiovisuais pela Universidade Federal de Goiás (2016), Psicopedagogia e Educação Especial, Arteterapia, Psicanálise pela Faculdade de Tecnologia e Ciências de Alto Paranaíba (2020). Possui mestrado em Educação pela Universidade Federal de Goiás (2015). É doutorando em Performances Culturais pela Universidade Federal de Goiás. Atualmente é professor na FacUnicamps, pesquisador da Universidade Federal de Goiás e psicólogo clínico - ênfase na Clínica Psicanalítica. Pesquisa nas áreas de psicologia, educação e teatro e nas interfaces fronteiriças entre essas áreas. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicanálise, atuando principalmente nos seguintes temas: inconsciente, arte, teatro, arteterapia e desenvolvimento humano.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Autoconhecimento 26, 32, 33, 34, 35, 39

Autoestima 26, 35, 39

C

Cuidados 8, 9, 10, 14, 21, 25, 42, 49, 51

E

Estereótipos 26, 29, 32, 34, 35, 39

Ética 30, 42, 43, 58, 59, 60, 61, 62

G

Gênero 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 42, 55, 60, 61, 62

I

Inteligência ao modo mulher 26, 27, 28, 30, 31, 33, 38, 39

M

Migração 8, 9, 10, 11, 16, 17, 19, 20, 21, 22

Mudança de atitude 26, 34, 39

P

Psicanálise 1, 5, 6, 7, 63

Pulsão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 29

R

Redes sociais 8, 9, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 32

S

Saúde 31, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Saúde da mulher 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 58, 60, 61

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 6, 7, 45, 48, 54

T

Trabalho doméstico remunerado 8, 9, 12, 13, 22, 23

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GÊNERO E SEXUALIDADE: Lugares, história e condições

4




Ano 2022

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GÊNERO E SEXUALIDADE: Lugares, história e condições

4

