



REFLEXIONES - ENSAYOS

O SER HUMANO E A PERSPECTIVA DE GÊNERO INFLUENCIANDO O VIVER E A SAÚDE

EL SER HUMANO Y LA PERSPECTIVA DE GÉNERO INFLUENCIANDO EL VIVIR Y LA SALUD

*Stein Backes, D. **Petters Gregório, VR. ***Kletemberg, D. ****Costa, E.
*****Arzuaga, MA. *****Ramos Machado, R. *****Pires de Pires, D.E.

*Doutoranda de Enfermagem do PEN/UFSC. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **Doutoranda de Enfermagem do PEN/UFSC. Professora do Programa de Graduação da UFSC. ***Doutoranda de Enfermagem do PEN/UFSC. Professora da Faculdade Evangélica do Paraná. ****Doutoranda de Enfermagem do PEN/UFSC. Secretária de Estado da Saúde / Instituto de Psiquiatria (SC). *****Doutoranda de Enfermagem do PEN/UFSC. Professora da Universidade de Antioquia. *****Doutoranda de Enfermagem do PEN/UFSC. Enfermeira da Secretaria do Estado da Saúde/SC. Docente da Universidade do Vale do Itajaí. *****Enfermeira. Dra em Ciências Sociais. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na UFSC. Brasil.

Palavras-chave: Enfermagem, Gênero, Poder, Trabalho, Violência.

Palabras-clave: Enfermería, Género, Poder, Trabajo, Violencia

(Trabalho realizado como atividade conclusiva para a disciplina obrigatória “ Processo de Viver e a Saúde Humana” do Doutorado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina- PEN/UFSC, Nursing Graduate Program/Federal University of Santa Catarina, Brasil.)

RESUMO

Trata-se de uma reflexão crítica com base em revisão de literatura e em discussões tecidas no seminário sobre “O ser humano e a perspectiva de gênero influenciando o viver e a saúde” da disciplina “Processo de Viver e a Saúde Humana” do Doutorado de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina PEN/UFSC, (Brasil). Além das discussões ontológicas, epistemológicas e filosóficas abordadas, as reflexões sobre gênero possibilitaram compreender a complexidade do tema e a crescente necessidade de inseri-lo nas práticas de saúde/enfermagem. Entendendo o fenômeno “gênero” não apenas um objeto de investigação, mas principalmente uma categoria de análise que ultrapassa as relações entre mulheres e homens. O estudo possibilitou compreender e ampliar a categoria gênero para além da identidade biológica-reducionista relacionada apenas ao significado sexo. De outro modo, expressa

uma representação histórico-cultural associada ao poder, ao trabalho, a violência entre outros, influenciando o viver e a saúde.

RESUMEN

Se trata de una reflexión crítica con base en revisión de literatura y en discusiones desarrolladas en el seminario sobre "El ser humano y la perspectiva de género influenciando el vivir y la salud" de la disciplina "Proceso de Vivir y la Salud Humana" del Doctorado de Enfermería del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina -PEN/UFSC, (Brasil). Además de las discusiones ontológicas, epistemológicas y filosóficas abordadas, las reflexiones sobre género posibilitaron comprender la complejidad del tema y la creciente necesidad de incluirlo en las prácticas de salud/enfermería. Entendiendo el fenómeno "género" no sólo como un objeto de investigación, sino principalmente como una categoría de análisis que traspasa las relaciones entre mujeres y hombres. El estudio posibilitó comprender y ampliar la categoría género más allá de la identidad biológica - reduccionista relacionada solamente al significado sexo. De otro modo, expresa una representación histórico-cultural asociada al poder, al trabajo, la violencia entre otros, influenciando el vivir y la salud.

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

A perspectiva de gênero tem sido amplamente discutida em diferentes áreas do conhecimento humano e utilizada com diferentes conotações como, por exemplo, uma abordagem que se nos inserem diferentes processos relacionais. No entanto, se mostra ainda incipiente no cenário da saúde/enfermagem, principalmente, no que diz respeito à utilização do processo saúde e doença.

A expressão "gênero" começou a ser utilizada a partir da década de 70 do século XX, mais especificamente, com os movimentos feministas, tendo em vista chamar atenção para as crescentes diferenças entre homens e mulheres e as diferenças de sexo, já que estas não podem ser pensadas fora do meio em que as pessoas vivem, ou fora do contexto histórico, social e cultural. Logo, o termo gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, isto é, a representação de relações, a relação de pertencer a uma classe, a um grupo, a uma categoria (1). Nesse sentido, ser homem ou ser mulher é um fato biológico, enquanto a categoria gênero é uma construção sócio-histórica que enfatiza a dimensão dessas relações no espaço social.

A expressão gênero, portanto, não tem o mesmo significado que sexo. Enquanto a palavra sexo se refere à identidade biológica de uma pessoa, o termo gênero está ligado a sua construção social como sujeito masculino e feminino (2). Assim, gênero expressa não um indivíduo, mas uma representação cultural e social como já fora sinalizado. Em outras palavras, representa um indivíduo por meio de um grupo social.

Os estudos sobre gênero comportam, na atualidade, diferentes correntes teóricas que ao longo dos anos, superaram as investigações meramente objetivas e que, conseqüentemente, alcançaram resultados que ultrapassaram a compreensão de mulheres e homens. Para a corrente pós-estruturalista, por exemplo, o gênero se constituiu pela linguagem com significado e/ou pelo discurso, visto ser ele um instrumento de orientação do mundo e das relações sociais. Já para as teóricas estruturalistas, o gênero implica em alteridade. Em outras palavras, para que exista o masculino é necessário que exista o seu oposto, o feminino. Para esta corrente, o gênero se constrói sobre o corpo biológico, que é sexuado. As correntes pós-modernas, de outro modo, ampliam o olhar para a multiplicidade

de gêneros, incluindo os indivíduos que mudaram de gênero, aproximando-se mais da diversidade do real e superando a concepção tradicional, masculino e feminino (3).

A partir dessas diferentes perspectivas teóricas, as questões de gênero necessitam crescentemente, ser consideradas no âmbito da atuação profissional em saúde, de modo a ampliar o campo de visão e os espaços de discussão sobre a vida e a saúde humana. A perspectiva de gênero contribui para uma reflexão crítica da realidade atual a fim de superar determinações históricas bem como produzir respostas significativas às novas demandas provenientes das tecnologias médicas que permitem subverter a ordem natural dos corpos.

Para compreender a abrangência e a fertilidade conceitual da temática em questão, adota-se como referencial teórico a categoria gênero, que postula a construção histórica das relações entre os sexos, e a construção deste, como sujeito social influenciando o viver e a saúde.

Considerando a importância da participação ativa dos serviços de saúde nas questões que dizem respeito à categoria gênero, este estudo tem por objetivo realizar uma reflexão crítica com base em revisão de literatura e em discussões tecidas no seminário sobre “O ser humano e a perspectiva de gênero influenciando o viver humano”, realizadas na disciplina “Processo de Viver e a Saúde Humana” do Doutorado de Enfermagem PEN/UFSC.

PODER E GÊNERO INFLUENCIANDO O VIVER E A SAÚDE

As situações ligadas às questões de poder têm sido bastante discutidas na sociedade contemporânea. Trata-se de um tema que suscita muitas discussões e compreensão. Sua complexidade está relacionada não somente a polissemia do termo, como também, a hierarquia funcional do poder ser masculino.

Apesar de todas as conquistas históricas no campo das relações entre homens e mulheres, este último grupo, ainda continua a mercê do poder masculino socialmente legitimado como sendo superior. Sob esse enfoque, todos os esforços empreendidos pelas mulheres ainda não foram capazes de romper com a supremacia masculina. Em outras palavras, as pequenas parcelas de poder ou os pequenos poderes que lhes tocam e que lhes permitem romper, em alguns momentos ou circunstâncias com a supremacia masculina, são poderes ainda tremendamente desiguais (4).

As conseqüências do poder no modelo masculino é uma construção histórica que se reflete no cotidiano das relações familiares, na escola, no trabalho, enfim, estão presentes em todos os circuitos sociais, e também se manifestam muito explicitamente na enfermagem. Historicamente, esta relação vem influenciando a repercussão social e profissional da profissão, contribuindo para a criação e preservação dos muitos pré-conceitos e estereótipos.

Entender esta questão é fundamental para o desenvolvimento da enfermagem. Estudos desta temática são múltiplos e envolvem uma realidade complexa, sendo que a freqüência destes expressa a necessidade dos profissionais de enfermagem compreender sua prática, seu espaço e significância no processo de saúde, seu status, além da necessidade de (re) construir sua identidade.

A trajetória da Enfermagem trás consigo, diversos estigmas e preconceitos que são reforçados pelo fato de que, além de ser uma profissão de desempenho eminentemente

manual, carrega ainda a fragilidade de, em todos os tempos, ter sido exercida por mulheres, sendo considerada, portanto, um trabalho socialmente desvalorizado (5).

A analítica da profissão de enfermagem referente ao poder está sempre presente quando o assunto permeia as questões estruturais, tendo por base o domínio médico sobre a enfermagem. Nas questões de gênero, as discussões centram-se na relação da fragilidade feminina versus dominação masculina. E nas relações sociais e profissionais, o tema perpassa pelo desprestígio e subordinação da enfermagem decorrente das relações de poder e gênero.

Estas relações de poder e gênero criam uma tensão entre a estabilidade histórica da dominação do masculino sobre o feminino, de uma forma geral, e de uma forma particular, sobre o feminino nas organizações. Assim sendo, a minimização dos conflitos nesta relação passa pela possibilidade e capacidade que homens e mulheres “terão para defenderem e negociarem seus interesses, construindo relações na busca da criação de um espaço, de um ‘saber conviver’ a partir de ambigüidades inerentes à realidade em que vivem” (6).

TRABALHO E GÊNERO INFLUENCIANDO O VIVER E A SAÚDE

Refletir sobre as questões de gênero e a relação destas com o trabalho é um dos desafios a ser enfrentado pela sociedade e, sobretudo, pelo campo da saúde/enfermagem. Em relação ao tema é preciso considerar vários aspectos que permeiam o mundo do trabalho, de uma forma geral, e o mundo do trabalho feminino, de uma forma particular. De outro modo, é preciso levar em conta a diferença entre a identidade feminina, tanto biológica quanto social; a divisão sexual do trabalho, o papel da mulher no espaço produtivo e reprodutivo, como também a relação existente entre capitalismo e patriarcalismo, que se expressa segundo a condição de gênero, nas formas de controle de produção (7).

Para clarificar nosso olhar sobre a questão de gênero e trabalho é preciso esclarecer de que lugar estamos olhando as questões de gênero e trabalho. A Organização Internacional do Trabalho compreende trabalho como a “via fundamental para a superação da pobreza e da exclusão social. E não qualquer trabalho, mas sim um trabalho decente entendido como uma ocupação produtiva adequadamente remunerada, exercida em condições de liberdade, equidade e segurança e que seja capaz de garantir uma vida digna”. (8:8)

Nesse sentido, o mercado de trabalho brasileiro está marcado por significativas e persistentes desigualdades de gênero, sendo um aspecto que deve ser levado em conta nos processos de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas em geral, e, em particular, das políticas de emprego, visando à inclusão social e redução da pobreza. Sendo que nos últimos anos, tem-se reconhecido que as condições e causas da pobreza são diferentes para mulheres e homens, negros e brancos.

“O gênero e a raça são fatores que determinam, em grande parte, as possibilidades de acesso ao emprego, assim como as condições em que ele é exercido. Desse modo, condicionam também a forma pela quais os indivíduos e as famílias vivenciam a pobreza e conseguem, ou não, superá-la”. (8:8)

No Brasil, a desigualdade de gênero não é um fenômeno que afeta a minoria da população. Aliás, diz respeito a 43% da População Economicamente Ativa (PEA), segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 2003).

A desigualdade de gênero é um eixo estruturante da matriz da desigualdade social no Brasil que, por sua vez, está na raiz da permanência e reprodução das situações de pobreza e exclusão social. Por isso, enfrentar essas desigualdades significa tratar uma característica estrutural da sociedade brasileira, cuja transformação é imprescindível para a superação dos déficits de trabalho decentes atualmente existentes (9).

Segundo a OIT um elemento decisivo no que tange a questão de gênero em relação às políticas de emprego é o reconhecimento de que as mulheres são sujeitos fundamentais dessas políticas (8). Significa, em outras palavras, que se deve superar a visão tradicional que atribui ao homem o papel de provedor da família e à mulher o papel de cuidadora ou força de trabalho secundária. Ou seja, deve-se superar a visão de que as mulheres não estejam em condições de serem inseridas adequadamente no mercado de trabalho, de forma permanente, em virtude do papel socialmente atribuído a elas na esfera doméstica e familiar.

Os primeiros estudos a respeito do trabalho feminino no Brasil concentraram-se basicamente sob a ótica da produção, não considerando “que o lugar que a mulher ocupa na sociedade também está determinado por seu papel na família”. A partir do momento em que as pesquisas passaram a considerar que a articulação entre os espaços produtivo/reprodutivo e família, deveriam ser consideradas nesta análise, os debates tomaram uma outra dimensão, visto que “para as mulheres, a vivência do trabalho implica sempre a combinação dessas duas esferas, seja pela articulação, seja pela superposição, tanto no meio urbano quanto no rural”. (10:5)

Os escritos sobre o trabalho feminino e a forma de inserção das mulheres no mercado de trabalho brasileiro, mostram uma situação que apresenta continuidades e mudanças. (11)

As continuidades se apresentam como um grande percentual de mulheres (cerca de 40% da força de trabalho feminina) no mundo de trabalho com uma situação de trabalho precária, quanto ao vínculo de trabalho, à remuneração, à proteção social ou às condições de trabalho propriamente ditas. As mulheres ocupam-se, mantendo a tradição, com o trabalho doméstico, as atividades sem remuneração e as atividades de produção para consumo próprio e do grupo familiar. Mantêm-se, ainda, de forma contínua um grande número de mulheres em alguns setores considerados femininos, como a enfermagem e a educação. (10)

De outro lado, as mudanças apontam para ampliação da ocupação feminina em profissões de nível superior de prestígio, como a Medicina, a Arquitetura, o Direito e mesmo a Engenharia, consideradas no imaginário coletivo como tipicamente masculinas.

Importante salientar, também, que o aumento do número de mulheres no mercado de trabalho aconteceu em virtude ainda, da queda da taxa de fecundidade; da redução no tamanho das famílias; do envelhecimento da população feminina; e, por último, mas não menos importante, da tendência demográfica significativa, de arranjos familiares chefiados por mulheres que vem aumentando desde a década de 80. (10)

Todas estas transformações alteraram o perfil da força de trabalho feminino. As trabalhadoras estão mais velhas, casadas e mães, mostrando que ocupam um papel produtivo e reprodutivo. No entanto, ainda permanecem como responsabilidades das mulheres os afazeres domésticos e cuidados com pessoas da família, perpetuando um modelo tradicional de família que ainda sobrecarrega as mulheres. (10)

Ainda, as mulheres são atingidas especialmente pelo desemprego quando em situação de instabilidade econômica. Desde 1990 têm-se verificado maiores taxas de desemprego entre as mulheres do que entre os homens. Como prováveis fatores consideram-se o aumento da PEA (População Economicamente Ativa) feminina; a taxa de desemprego de 2005 revela um diferencial no gênero (13,5% mulheres e 8,3% homens); e como no mundo as mulheres brasileiras ganham menos que os homens. (10)

Mesmo com o aumento da taxa de participação das mulheres no mercado de trabalho brasileiro ainda há uma grande diferença em relação à taxa de participação dos homens. Além disso, a taxa de participação das mulheres mais pobres e com menos escolaridade ainda é muito inferior à taxa de participação das mulheres mais escolarizadas, indicando a presença de diferenças importantes entre as mulheres relacionadas às diferenças de renda aos quais elas pertencem, e a dificuldade adicional de inserção das mulheres pobres no mercado de trabalho. (9)

Uma publicação recente, realizada pelo DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio Econômicos) intitulada “As mulheres e o salário mínimo nos mercados metropolitanos” mostra que o mercado de trabalho para as mulheres ainda é marcado pela desigualdade de oportunidades ocupacionais em relação aos homens.

É comum afirmar-se que as trabalhadoras recebem menos do que os homens porque se inserem profissionalmente em ocupações de menor qualificação, produtividade e prestígio social. Estas reflexões são verdadeiras, porém permanecerão incompletas se a elas não se agregarem à evidência de que os chamados guetos ocupacionais femininos resultam de uma construção cultural, que designa o lugar das mulheres no mundo produtivo. A inserção setorial das mulheres remete à dinâmica ocupacional do segmento dos serviços, no qual se encontram os subsetores de saúde e educação, além dos serviços pessoais, e, principalmente, do emprego doméstico. Embora fundamentais para a organização social e, portanto, garantidores dos processos de transformação produtiva e de circulação da riqueza, os segmentos que mais absorvem força de trabalho feminina são os mais desvalorizados no mercado de trabalho e os que tendem a propiciar remunerações mínimas reguladas pelo poder estatal. (12:7)

Embora com presença cada vez mais expressiva no mundo produtivo e com uma conjuntura mais favorável à geração de empregos, as trabalhadoras ainda enfrentam uma nítida desigualdade de oportunidades ocupacionais comparativamente aos homens: o desemprego continua sendo maior para o segmento feminino e seus rendimentos não superam o patamar de 81,8% dos ganhos masculinos, nos mercados metropolitanos o período de 1999 a 2005 (12). O estudo ainda considera que “as mulheres concentram-se em ocupações fundamentais para a organização social que, no entanto, são pouco valorizadas e têm seu padrão de remuneração regulado pelo poder estatal. Tal situação fez com que as mulheres fossem relativamente mais beneficiadas com a política de valorização do salário mínimo, o que, por sua vez, explica a melhor sustentação das remunerações femininas diante do ajuste de renda empreendido no âmbito do mercado de trabalho nos últimos anos”. (12:12)

O intenso acesso das mulheres no mercado de trabalho trouxe expectativas para a inclusão destas neste mercado, pois “se os ambientes reestruturados eram intensos em demandas de conhecimentos, não eram elas as mais escolarizadas? Se forem ciosos da produção do envolvimento e do compromisso, docilmente tecido com os alvos gerenciais a alcançar, não eram elas a personificação, no (nosso) imaginário, da delicadeza, da dedicação à tarefa e do compromisso com a instituição de acolhida? Se era preciso personificar e enraizar as relações sócio-profissionais, interpelar o trabalhador enquanto sujeito individual (usando do

recurso ao pleonasma) livre das injunções das demandas coletivas e da militância classista, não eram elas as que haviam sido esquecidas pelos sindicatos, aquele mundo definitivamente masculino?" (13:145)

Entretanto, o acesso ao mercado de trabalho ainda está longe de proporcionar "igualdade de oportunidades e de eliminar as marcas da segregação (ocupacional, salarial, simbólica), promovendo a almejada equidade de gênero na esfera pública, como de alavancar de modo exaustivo todo um genérico grupo - as mulheres". Aliás, apareceram sob outras matizes as formas de distinguir material e simbolicamente os homens e as mulheres e de "diferenciar as relações de trabalho em que se inserem, os destinos ocupacionais que almejam e alcançam, os padrões salariais que lhes são atribuídos e as expectativas sociais construídas entre os que classificamos como "homens" e as que classificamos como "mulheres" (13:146)

Nessa perspectiva, mesmo com o aumento da força de trabalho feminina nos últimos anos, as ocupações femininas ainda se localizam em áreas pouco diversificadas e a mulher mantém a responsabilidade pelo trabalho reprodutivo, seguindo a tradição de um modelo que se firma na divisão sexual do trabalho.

Esta força de trabalho feminina é bem evidenciada na enfermagem, profissão exercida em sua maioria absoluta por mulheres. O cuidado sempre pertenceu às mulheres (14). A representação construída em torno do curar, do afastar a doença, ambos considerados, nos tempos modernos, como atividades médicas, é de permanência simbólica muito mais significativa do que aquela construída em torno do cuidar do corpo doente ou sadio, atividade mais identificada à mulher e à enfermeira. A cura é um ato impregnado de mitos e simbologias, enquanto que o cuidado é entendido como um ato banal e repetitivo do cotidiano feminino. (15)

Foucault deu muitas contribuições ao movimento feminista com suas reflexões e críticas sobre o poder, entre elas, ao referir que os discursos englobantes mascaram uma forte hierarquia de poder instituída pela ciência e pela filosofia e situaram a mulher, e tudo que seja ou represente o feminino, abaixo do que seja ou represente o masculino. (16)

O papel social de subordinação reservado às mulheres se reproduz não só no espaço privado, mas também no exercício profissional, de âmbito público. A dominação médico-enfermagem não é só o resultado da dominação homem-mulher, mas a historicidade do papel de exclusão feminina certamente contribui na reprodução das relações de poder de dominação-submissão, até hoje presentes no setor saúde. (17)

Os antecedentes da enfermagem profissional apresentam marcas de laicização que interferem no seu desenvolvimento, sendo ainda hoje, uma profissão cercada de estereótipos. Neste contexto, a condição feminina da enfermagem lhe confere representações diversas no imaginário social propiciando sua desqualificação como profissão.

A VIOLÊNCIA DE GÊNERO INFLUENCIANDO O VIVER E A SAÚDE

O fenômeno violência de gênero vem sendo amplamente discutido, especialmente, no campo das Ciências Sociais. E freqüentemente questionamo-nos: O que motiva as pessoas ao comportamento violento no contexto social? Quando a violência é uma questão de gênero? Qual o papel dos serviços de saúde na atenção as vitima da violência de gênero? O campo da saúde pode ter algum papel na prevenção da violência de gênero? Quais as

representações que os profissionais de saúde, sobretudo, a categoria da enfermagem têm da violência de gênero?

O termo violência representa todo ato de força contra a natureza de algum ser; de força contra a espontaneidade, à vontade e a liberdade de alguém; de violação da natureza de alguém ou de alguma coisa valorizada positivamente por uma sociedade; de transgressão às ações que determinada sociedade define como justas e como um direito. Dito de outro modo é um ato de brutalidade, abuso físico e ou psíquico contra alguém e caracteriza relações sociais calcadas pela opressão, intimidação e pelo medo. (18)

A violência de gênero, a partir do exposto, pode ser entendida como reflexo das relações desiguais entre os sexos, na medida em que identifica quem são as pessoas que violentam e quem são as pessoas que sofrem violência. A violência de gênero é praticada, sob esse aspecto, pela pessoa ou instituição que detém o poder para punir física e ou emocionalmente, mandar e controlar visível ou invisivelmente a conduta das diferentes categorias sociais. (19)

Desde a década de 70, e cada vez mais, as organizações de mulheres vêm denunciando a violência de gênero como um grave problema que afeta a saúde física e mental das mulheres, comprometendo severamente o seu desenvolvimento integral bem como o desenvolvimento da sociedade. O reconhecimento da violência de gênero como um problema de saúde pública, no entanto, foi enunciado em 1994, pela Organização Pan-Americana da Saúde. (20)

A violência de gênero vem assumindo, gradativamente, diferentes expressões e denominações, dentre outras: Violência doméstica - que não especifica o vetor da agressão, embora seja muito mais raro que mulheres agredam física e sexualmente homens do que o oposto; Violência intrafamiliar - que recai exclusivamente sobre membros da família nuclear ou extensa, não se restringindo ao território físico do domicílio, ou seja, restringe-se a pessoas ligadas por parentesco consanguíneo ou por afinidade; Violência contra mulher – entendida como qualquer ato, omissão ou conduta que serve para infligir sofrimentos físicos, sexuais ou mentais, direta ou indiretamente, por meio de enganos, ameaças, coação ou qualquer outro meio, a qualquer mulher; e Violência de gênero propriamente dita que é praticada por aquele que tem maior parcela de poder numa relação. (21)

A diversidade de termos, expressões e denominações se vêem refletidas, portanto, nas discussões sobre a conceitualização deste fenômeno, que não proporciona uma definição única para orientar a todos os que trabalham dentro desta perspectiva.

Os elementos que definem a violência contra a mulher, mais especificamente, estão relacionados à natureza dos atos de violência - à violência física, à violência verbal, psicológica e sexual. O caráter do ato de violência, também se expressa no exercício de poder, força ou coerção e ao âmbito onde acontece à situação de violência, se agressor e agredida compartilham o mesmo domicílio. Ainda, a relação entre as pessoas implicadas na situação de violência, isto é, o vínculo de parentesco ou a relação íntima atual ou anterior; a tolerância ou legitimidade de atos de violência na sociedade, se estes são legitimados pela sociedade; a distinção entre violência aleatória e violência de gênero e os valores e normas que definem a violência. (21)

A violência constitui-se, de modo geral, num risco potencial para o processo vital humano. Cada processo violento que se concretiza ou se converte em norma, principalmente se este estiver associado às questões de gênero, influencia o viver e a saúde, além de colocar a

morte como realidade ou como possibilidade próxima, não somente ao processo de viver individual, mas também à sua dimensão coletiva. (22)

Nessa perspectiva, o conceito é utilizado para explicar que as situações de violência contra a mulher, mais especificamente, são fruto de uma condição geral de subordinação que articula a idéia da mulher como sujeito não constituinte com o problema. A violência contra a mulher nas relações conjugais é considerada como um fenômeno de múltiplas determinações e não mais como resultado ou expressão de uma violência estrutural.

Falar da violência de gênero no contexto da saúde, nos remete, imediatamente, às questões que dizem respeito à hierarquia de poder e/ou hegemonia nas relações profissionais e institucionais; à família como espaço privado onde se estabelecem normas, valores e atitudes; à educação como espaço de construção do saber; às condições sócio-econômicas e políticas das mulheres; à situação social de domínio e privilégio do homem sobre a mulher nos aspectos econômicos e culturais; aos mitos de subalternidade da enfermagem à medicina, entre outras questões que ainda permeiam as práticas de saúde/enfermagem.

Importantes estratégias que buscam romper com este modelo já vêm sendo adotadas e merecem reconhecimento nesses espaços. Destacam-se, nessa perspectiva, os modelos de atuação profissional baseados na integralidade e interdisciplinaridade, capazes de identificar a violência de gênero no âmbito doméstico, por meio de relações mais próximas entre profissionais e moradores das comunidades, possibilitadas pelo Programa de Saúde da Família, dentre outros.

Além dessa importante iniciativa, torna-se premente, no entanto, a discussão das práticas de saúde, a partir de novas concepções teórico-filosóficas, capazes de questionar os modelos tradicionais de organização dos serviços e a visão dos profissionais de saúde no que diz respeito ao processo saúde-doença e o seu papel diante do problema “violência de gênero”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo de caráter crítico-reflexivo com base em revisão de literatura e em discussões tecidas no seminário sobre “O ser humano e a perspectiva de gênero influenciando o viver e a saúde”, alcançou o objetivo por possibilitar compreender e ampliar a categoria gênero para além da identidade biológica - reducionista relacionada apenas ao significado sexo. De outro modo, expressa uma representação histórico-cultural associada ao poder, ao trabalho, a violência entre outros, influenciando o viver e a saúde.

Aprofundar o conhecimento sobre as relações entre gênero, poder e trabalho foram fundamentais para compreender a representação histórica da categoria de enfermagem. Não é possível desvincular uma questão da outra. Enquanto as mulheres, como grupo menos favorecido, travam lutas históricas na conquista da emancipação humana e social, a enfermagem, também fortemente marcada pelo contraste feminino, paralelamente empreende esforços pela conquista de uma maior autonomia e reconhecimento profissional.

As discussões possibilitaram compreender o significado das nossas escolhas pessoais, profissionais e além de mostrar necessidade de compreender mais profundamente nossa identidade social, as matizes que regulam as relações de poder nas diferentes relações pessoais, profissionais e institucionais, visto que estas estão diretamente relacionadas à dinâmica do exercício profissional.

Embora a categoria gênero tenha adquirido espaço e destaque como instrumento de análise das condições e relações sociais entre homens e mulheres, esta não deve ser utilizada como sinônimo de mulher com base em tudo o que já foi dito anteriormente. Este artigo que tem como pano de fundo o ser humano e a perspectiva de gênero influenciando o viver e a saúde pretende, em suma, ampliar o nosso campo de visão para além dos movimentos feministas, das correntes teóricas colocadas como verdades e/ou das concepções unilaterais reducionistas. O que se pretende, em síntese, é instigar os profissionais da saúde a se abrirem para as novas possibilidades nas questões que envolvem gênero e, ao mesmo tempo, desvelar as diferentes formas de dominação-exploração ainda presentes no conjunto das relações entre os próprios profissionais ou destes com os usuários.

REFERÊNCIAS

- 1 Scott JW Gênero: Uma Categoria Útil de Análise Histórica. *Educação & Realidade*. 1995 Jul/Dez; 20(2):71-99.
- 2 Louro GL. Nas redes do conceito de gênero. In: Lopes MJM, Meyer DE, Waldow, VR, organizadores. *Gênero e Saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999. p.41-51
- 3 Grossi MP. Masculinidades: uma revisão teórica. *Antropologia em primeira mão*. Florianópolis:UFSC;1995.
- 4 Costa AA. As donas no poder: Mulher e política na Bahia. Salvador: NEIM/Ufba;1998.
- 5 Costa AE, Madeira LM, Alves M. Os pré-juízos e a tradição na enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP* 1995;29(3):261-266.
- 6 Capelle MCA, Melo COM, Brito MJM, Brito MJ. Uma análise da dinâmica do poder e das relações de gênero no espaço organizacional. *Rae –eletrônica*. 2004 Jul;3(2):1-17.
- 7 Britto JC, D'acri V. Referencial de análise para o estudo da relação trabalho, mulher e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*.1991 Abr-Jun;7(2):30-42.
- 8 Ministério do Trabalho (BR), Secretaria Internacional do Trabalho. *Gênero, raça, pobreza e emprego: o Programa GRPE no Brasil*. Brasília(DF):Oit; 2006.
- 9 Abramo L. Desigualdades de gênero e raça no mercado de trabalho brasileiro. *Cienc. Cult*. 2006 Out-Dez; 58(4):40-41.
- 10 Abramo L. Trabalho e Gênero no Brasil nos últimos dez anos. Seminário Internacional Gênero e Trabalho 2007 [on line] [acesso 2007 Mai 05] Disponível em: <http://www.fcc.org.br/pesquisa/jsp/seminarioInternacional/arquivos.pdf>.
- 11 Bruschini MCA. Trabalho das mulheres no Brasil: continuidades e mudanças no período 1985- 1995. São Paulo: Fundação Carlos Chagas;1998.
- 12 Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio Econômicos DIEESE (BR). As mulheres e o salário mínimo nos mercados de trabalho metropolitanos. *Estudos e pesquisas*. 2005 Mar [acesso em 2007 Mai 2] Disponível em: <http://www.dieese.org.br/esp/espmulher>.
- 13 Guimarães NA. Gênero e trabalho. *Rev. Estudos Feministas* 2004 Mai-Ago;12(2):145-147
- 14 Pereira WR, Bellato R. O Trabalho da enfermeira – uma abordagem sob a perspectiva da teoria feminista. *Texto e Contexto Enferm*. 1995;4(1):66-82.
- 15 Pereira WR, Silva GB. A mulher, o trabalho e a enfermagem profissional - algumas reconsiderações sob a ótica do gênero. *Texto Contexto Enferm*. 1997;6(1):18-32.
- 16 Foucault M.. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal;1992.
- 17 Pires DP. Hegemonia Médica na saúde e a enfermagem. São Paulo: Cortez;1989.
- 18 Chauí, M. Ética e violência. *Teoria & Debate* 1998 Out-Dez; 11(39):32-41.
- 19 Strey MN, Werba GC. Longe dos olhos, Longe do Coração: ainda a invisibilidade da violência contra a mulher In: Grossi P, Werba GC. *Violências e Gênero: coisas que a gente não gostaria de saber*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.
- 20 Tuesta AJ. Gênero e violência no âmbito doméstico: a perspectiva dos profissionais da saúde. [dissertação].Rio de Janeiro(RJ): Escola Nacional de Saúde Pública;1997.

21 Grossi MP. Novas/velhas violências contra a mulher no Brasil. Rev Estudos Feministas. 1994;1:462-472.

22 Franco AS. Violence and health: preliminary elements for thought and action. International Journal of Health Services.1992; 22(2):365-376.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia