

# PROENF

PROGRAMAS DE ATUALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM  
SAÚDE DO ADULTO

CONTEÚDO **MÓDULO 3 - CICLO 3**

GÊNERO COMO CATEGORIA PARA A COMPREENSÃO E A INTERVENÇÃO  
NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA  
ROSA MARIA GODDY SERPA DA FONSECA

DIREITOS DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. ASPECTOS  
NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA  
AO ADULTO  
MARIA CRISTINA KOMATSU BRAGA MASSAROLLO,  
VERA LUCIA MIRA, MARISTELA SANTINI MARTINS  
E JOÃO GREGÓRIO NETO

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM UNIDADE  
DE TERAPIA INTENSIVA  
RAQUEL RAPONE GAIDZINSKI E FERNANDA MARIA TOGEIRO FUGULIN

VACINAÇÃO DE ADULTOS E IDOSOS  
ANNA LUIZA DE FÁTIMA PINHO LINS GRYSCHER,  
MARIA AMÉLIA DE CAMPOS OLIVEIRA, NÚBIA VIRGINIA D'AVILA  
LIMEIRA DE ARAUJO E RENATA FERREIRA TAKAHASHI

FLUIDOTERAPIA. NUTRIÇÃO PARENTERAL  
SUELY ITSUKO CIOSAK

PROENF 3

SISTEMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTINUADA A DISTÂNCIA

# PROENF

PROGRAMAS DE ATUALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM  
SAÚDE DO ADULTO



COORDENADORA-GERAL  
MARIA MADALENA JANUÁRIO LEITE

DIRETORAS ACADÉMICAS  
JUSSARA GUE MARTINI  
VANDA ELISA ANDRES FELLI



Artmed/Panamericana Editora  
Av. Jerônimo de Ornelas, 670 - Bairro Santana  
90040-340 - Porto Alegre, RS  
Fone: (51) 3025-2550 - Fax: (51) 3025-2555

artmed®  
EDITORA

EDITORIAL MEDICA  
panamericana



# GÊNERO COMO CATEGORIA PARA A COMPREENSÃO E A INTERVENÇÃO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

ROSA MARIA GODOY SERPA DA FONSECA

*Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Livre-docente em Enfermagem em Saúde Coletiva. Doutora em Enfermagem. Mestre em Saúde Pública. Enfermeira. Pesquisadora do CNPq.*

## INTRODUÇÃO

O conceito de **gênero** surgiu, na década de 1980, nos estudos feministas para compreender as relações estabelecidas entre mulheres e homens, referindo-se ao sexo social e historicamente construído. A sua vinculação inicial a papéis sexuais subjaz à visão funcionalista, por ser pensada em termos da especificidade em relação a um modelo ou à complementaridade de posições sociais entre os sexos.

Atualmente, a concepção de gênero tem sido mais abrangente no sentido de buscar a compreensão das relações sociais historicamente construídas que se estabelecem entre homens e mulheres, mulheres e mulheres e homens e homens, na tentativa, inclusive, de romper com a dualidade homem/mulher e desfazer as amarras da heterossexualidade.

A utilização do conceito de gênero na enfermagem, na área de saúde do adulto, tem-se mostrado fundamental para compreender as conseqüências que ocorrem das relações de gênero, em especial para o processo saúde-doença de homens e mulheres.

As primeiras pesquisas de gênero na enfermagem surgiram ainda no final da década de 1980 e início da década de 1990, embora estudos anteriores, especialmente sobre a profissão de enfermagem como sendo historicamente feminina, já demonstrassem problemas que poderiam ser abordados sob esta perspectiva, mesmo sem a utilização do termo. Assim é que a primeira tese de enfermagem realizada no Brasil, de autoria de Gleite de Alcântara, defendida no ano de 1963, contém idéias que podem ser consideradas do âmbito dos estudos feministas da atualidade.<sup>1,2</sup>

Depois desse, seguiram-se muitos outros estudos. Hoje, apesar de ainda escassa, a produção de enfermagem não perde para as demais áreas da saúde no que tange às pesquisas e ao ensino (de pós-graduação) utilizando a categoria gênero. A despeito disso, a prática ainda não reflete tais avanços, encontrando-se ainda desgenerificada e refletindo pouco ou quase nada as diferenças existentes entre homens e mulheres, entre as mulheres ou entre os homens, do ponto de vista da construção da feminilidade e da masculinidade.<sup>3</sup>

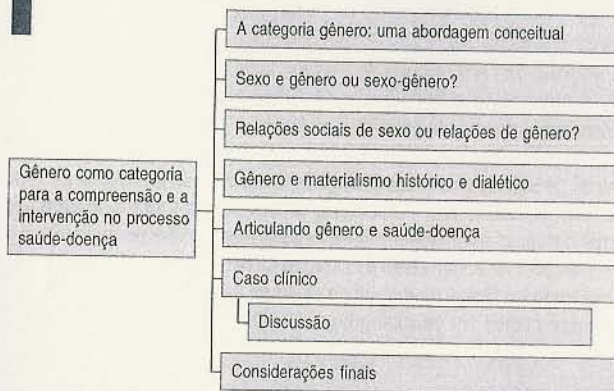
Assim, para transformar esta realidade, é fundamental que o profissional da enfermagem, em especial de nível superior, que trabalha em instituições públicas e privadas de internação ou sem internação, tenha conhecimento sobre a categoria gênero para a assistência de enfermagem, tornando-a compatível com as reais necessidades de saúde de seus assistidos, sejam eles indivíduos, famílias ou coletividades.

## OBJETIVOS

Ao final deste capítulo, espera-se que o leitor tenha elementos para:

- ampliar a sua reflexão e conhecimento acerca de gênero como categoria-chave do feminismo para a compreensão do processo saúde-doença de homens e mulheres;
- saber articular a categoria gênero com as demais categorias que constituem hoje o espectro da saúde coletiva, ou seja, classe social, geração e raça-etnia, mais especificamente. Tal expectativa assenta-se na finalidade de que estes conhecimentos possam constituir elementos para a transformação da prática profissional, nos seus diversos cenários possíveis: da assistência, da gerência, da pesquisa e do ensino;
- discorrer sobre as diferentes dimensões do conceito de gênero;
- compreender a articulação entre as categorias sociais em um caso concreto, por meio da análise e da interpretação do processo saúde-doença de um sujeito social;
- reconhecer a importância da utilização da categoria gênero para a compreensão dos fenômenos sociais de mulheres e homens, entre eles, o processo saúde-doença, para propor e implementar transformações na prática de saúde e de enfermagem.

## ESQUEMA CONCEITUAL



## ■ A CATEGORIA GÊNERO: UMA ABORDAGEM CONCEITUAL

No seu percurso histórico, a construção do pensamento feminista utilizou abordagens na análise do gênero que podem ser resumidas em três posições teóricas:

- a primeira tenta explicar as origens do patriarcado;
- a segunda, de orientação marxista, propõe uma abordagem histórica tentando encontrar uma explicação material para o gênero ou propõe uma solução com base nos sistemas duais, compostos pelos domínios do patriarcado e do capitalismo;
- a terceira, mais recente, dividida entre o pós-estruturalismo francês e as teorias anglo-americanas das relações de objeto, inspira-se nas várias escolas da psicanálise para explicar a produção e a reprodução da identidade de gênero dos sujeitos sociais.

### Para saber mais

O feminismo nasceu como um movimento social para defender a igualdade de direitos e *status* entre homens e mulheres em todos os campos. Embora, ao longo da história, diversas correntes filosóficas e religiosas tenham defendido a dignidade e os direitos das mulheres em muitas e diferentes situações, o movimento feminista, como tal, remonta mais propriamente à Revolução Francesa.

As mulheres foram encorajadas a denunciar a sujeição a que eram mantidas em um ambiente de convulsão, desencadeado, em 1789, para colocar em cheque o sistema político e social, então vigente na França e no resto do Ocidente.

Marie Gouze, codinome Olympe de Gouges, escritora e revolucionária, em setembro de 1791, publicou a *Declaração dos direitos das mulheres e do cidadão*, desafiando a conduta injusta da autoridade masculina e da relação homem-mulher expressa na *Declaração dos direitos do homem e do cidadão*. Inspirou-se nas idéias poéticas e filosóficas do Marquês de Condorcet.<sup>4</sup> Acabou guilhotinada pelos próprios combatentes, acusada de tentar dividir a luta revolucionária.

De lá para cá, várias outras tentativas ocorreram em diversos países, como Inglaterra e Estados Unidos, porém, foi no século XX que as mulheres começaram uma luta organizada em defesa de seus direitos.

No entanto, os valores morais que lhes foram impostos durante muito tempo dificultaram a luta pelos seus direitos. As feministas foram vistas como mal-amadas e discriminadas tanto pelos homens quanto pelas mulheres que aceitavam o seu papel de submissas na sociedade androcêntrica. Ainda assim, a luta continuou, constituindo-se como uma busca de construir novos valores sociais, nova moral e nova cultura.

Joan Scott, feminista americana, propõe rejeitar os sistemas binários, historicizando e desconstruindo os termos da diferenciação sexual. Ela tenta encontrar meios para submeter as categorias à crítica, entendendo que desconstruir significa criticar, analisando, em cada contexto específico, a maneira como qualquer oposição binária opera, revertendo e deslocando a sua construção hierárquica, em vez de aceitá-la como óbvia ou como fazendo parte da natureza das coisas. Para ela, a história do pensamento feminista é uma "recusa da construção hierárquica da relação entre homem e mulher nos seus contextos específicos e uma tentativa de reverter e deslocar seus funcionamentos".<sup>5</sup>



Em termos gerais, feminismo significa "um conjunto de teorias e de práticas historicamente variáveis em torno da constituição e capacitação de sujeitos femininos".<sup>6</sup>

O feminismo pode ser encarado como um campo de estudos que procurou articular modos de resistência às verdades estabelecidas que permeiam a produção e a reprodução, de forma hierárquica e desigual, das relações sociais entre mulheres e homens. Seus estudos têm sido norteados por questões básicas como:<sup>6,7</sup>

- a necessidade de demonstrar a historicidade da situação da mulher e como ela tem sido um agente ativo na história da humanidade;
- a busca das origens da hierarquia e da desigualdade que se verificam nas relações estabelecidas entre si e com os homens;
- a compreensão de uma construção histórico-social do sexo, que remete a uma pluralização das concepções a respeito de mulher e homem;
- a reflexão sobre os mecanismos utilizados pela sociedade nessa construção, o que implica priorizar o **como**, em detrimento do **porquê** e do **desde quando**.



Mais recentemente, a inclusão das questões dos homens e da masculinidade como objetos a serem analisados à luz de gênero tem permitido ampliar a compreensão das relações que se estabelecem entre eles e a sociedade, bem como suas repercussões em todas as áreas do social.<sup>8</sup>



1. O conceito de gênero surgiu nos estudos feministas, na década de 1980, buscando compreender

- A) as relações que homens e mulheres estabelecem com o seu entorno ecológico.
- B) as relações sociais estabelecidas entre mulheres e homens.
- C) as relações de sexualidade estabelecidas entre mulheres e homens.
- D) as relações sociais existentes entre pessoas do mesmo sexo.

*Resposta no final do capítulo*

2. Quais as três posições teóricas utilizadas para a construção do pensamento feminista?

.....

.....

.....



3. Feminismo significa

- A) uma forma de luta entre mulheres e homens pelo poder de comando na sociedade historicamente constituída.
- B) um campo de estudos e práticas historicamente variáveis em torno da constituição e capacitação de sujeitos femininos.
- C) um conjunto de reivindicações das mulheres por melhores condições de vida e saúde e pela emancipação feminina.
- D) um campo de estudos sobre a masculinidade e a feminilidade.

*Resposta no final do capítulo*

Boaventura de Sousa Santos situa o feminismo dentro do que ele chama de **Novos Movimentos Sociais**, cuja novidade maior reside no fato de que eles:

[...] constituem tanto uma crítica da regulação social capitalista como uma crítica da emancipação social socialista tal como ela foi definida pelo marxismo. Ao identificar novas formas de opressão que extravasam as relações de produção e nem sequer são específicas delas, como a guerra, a poluição, o machismo, o racismo ou o produtivismo e ao advogar um novo paradigma social menos assente na riqueza e no bem-estar material do que na cultura e na qualidade de vida, os Novos Movimentos Sociais denunciavam, com uma radicalidade sem precedentes, os excessos de regulação da modernidade. Tais excessos atingem não só o modo como se trabalha e se produz, mas também o modo como se descansa e se vive; a pobreza e as assimetrias das relações sociais são a outra face da alienação e do desequilíbrio interior dos indivíduos; e, finalmente, essas formas de opressão não atingem especificamente uma classe social, e sim grupos sociais transclassistas ou mesmo a sociedade no seu todo.<sup>9</sup>



Motivadas pelas questões-chave dos **movimentos sociais**, diferentes correntes feministas têm tentado construir ou adaptar perspectivas teóricas ensejadas pela necessidade de instrumentos políticos passíveis de interferir na problemática das mulheres. No espaço acadêmico, o feminismo provocou uma verdadeira explosão do saber que afetaria quase todas as disciplinas e se estenderia a todos os países ocidentais, com maior ou menor apoio das instituições formais de ensino.<sup>9</sup>

Dentre as construções do feminismo, uma das suas maiores contribuições teóricas foi a **incorporação** da categoria gênero para a compreensão das diferenças existentes entre homens e mulheres, desenvolvida, principalmente, no bojo da abordagem pós-estruturalista, que tem influenciado, sobremaneira, a maior parte dos estudos brasileiros. Para Joan Scott,

[...] o termo gênero faz parte das tentativas feitas pelas feministas contemporâneas para reivindicarem um certo campo de definição, para insistir sobre o caráter inadequado das teorias existentes em explicar desigualdades persistentes entre mulheres e homens [...]. É significativo que o uso da palavra gênero tenha emergido num momento de grande efervescência epistemológica [...]. Ao lado da crítica da ciência desenvolvida pelas ciências humanas e da crítica ao empiricismo e do humanismo que desenvolvem os pós-estruturalistas, as feministas não só estão encontrando uma via teórica própria, como elas também encontram aliados científicos e políticos. É nesse espaço político que nós devemos articular o gênero como uma categoria de análise.<sup>5</sup>

Nessa abordagem de Scott, a definição de gênero implica dois níveis:<sup>5</sup>

- **gênero como elemento constitutivo das relações sociais**, com base nas diferenças perceptíveis entre os dois sexos;
- **gênero como forma básica de representar relações de poder**, em que as representações dominantes são apresentadas como naturais e inquestionáveis. Trata-se de um primeiro modo de dar significado às relações de poder.

Ensaando uma discussão desse conceito, Meyer chama a atenção para os pontos importantes propostos por Scott. Acredita que, ao construir uma argumentação a partir do desdobramento dessas proposições, Scott está, na verdade, fazendo uma proposta teórico-metodológica. Tal perspectiva refere-se, principalmente, à primeira parte do conceito e tem como objetivo "clarificar e concretizar como se deve pensar o efeito do gênero nas relações sociais e institucionais", a partir da relação entre quatro elementos: "os símbolos culturalmente disponíveis; os conceitos normativos expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas e/ou jurídicas; a organização social e as suas instituições; a construção das identidades subjetivas".<sup>7</sup>

Guimarães<sup>10</sup> explicita mais detalhadamente tais elementos:

1. O primeiro refere-se a "símbolos culturalmente disponíveis, os quais evocam representações múltiplas (freqüentemente contraditórias) – Maria e Eva como símbolo da mulher, por exemplo, na tradição ocidental cristã –, mas também mitos de luz e escuridão, de purificação e poluição, de inocência e corrupção".<sup>8</sup> A apresentação desses símbolos pode propiciar múltiplas interpretações, mas são contidas em interpretações binárias, a partir de explicações culturais. Estes elementos estão articulados a uma série de dimensões da vida social e política de uma dada sociedade, sendo significados imaginários que produzem efeitos concretos sobre as diferentes práticas sociais.
2. O segundo elemento refere-se a "conceitos normativos que colocam em evidência interpretações do sentido dos símbolos que tentam limitar e conter as suas possibilidades metafóricas. Esses conceitos estão expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas ou jurídicas e tomam a forma típica de uma oposição binária fixa que afirma de maneira categórica e inequívoca o significado do homem e da mulher".<sup>8</sup> Um exemplo disso é a virilidade associada à masculinidade, e a sensibilidade, ao feminino. Um homem não pode ter um comportamento mais dócil, que, automaticamente, será rotulado de efeminado. De qualquer forma, essas normas fazem com que o sistema sexo-gênero, em sua expressão atual, apareça como consensual, seja expresso e reforçado com toda sua simbologia no conjunto de outras instituições sociais [...].
3. Tem-se como terceiro elemento "a noção de fixidez [...] que leva à aparência de uma permanência atemporal na representação binária dos gêneros".<sup>8</sup> Para romper com essa tal noção de fixidez, é necessário pensar sobre as verdades estabelecidas, "desconstruindo" as visões binárias e incluindo outras possibilidades de compreensão do masculino e do feminino que se constituem socialmente, incluindo, ainda, outros elementos, como, por exemplo: o econômico e o político.
4. O quarto elemento refere-se à noção de identidade subjetiva, que nos permite observar como as identidades de gênero são construídas, a partir da formação de conceitos, imagens e símbolos. Dessa forma, as mulheres e os homens levam consigo uma carga do simbólico, do cultural e do normativo. Do mesmo modo, nos percebemos como sujeitos, geramos nossas próprias práticas sociais e nossas próprias percepções que nos fazem aceitar ou questionar a situação estabelecida.<sup>9</sup>

Em relação à segunda parte da definição (**o gênero como forma básica de representar relações de poder**), para Meyer,<sup>7</sup> o conceito pode ser decodificado a partir da noção de poder de Foucault: "a multiplicidade de correlações de forças imanentes ao domínio onde se exercem e constitutivas de uma organização".<sup>11</sup>



Nessa definição, têm-se as idéias de multiplicidade, de imanência, de exercício e de constituição de um dado domínio, que desconstruem a concepção de poder uno, centralizado, coerente, externo e repressor, freqüentemente associado, nas análises feministas, às classes dominantes e ao homem.

As idéias expressadas, na verdade, promovem uma inversão nesse poder, apontando o poder hegemônico como "efeito do confronto contínuo e permanente de poderes inerentes às relações sociais mais diversas (econômicas, sexuais, científicas, políticas, étnicas, etc.) que se processam entre todos os indivíduos e/ou grupos nos diferentes contextos históricos, culturais e sociais".<sup>7</sup>

A leitura e a compreensão desse poder, a partir de Foucault, remetem à compreensão que se dá em relação à construção **dos sujeitos, dos saberes e dos regimes de verdade**, trazendo como fundamental a diferença entre relações de poder, relações de dominação e inevitabilidade das resistências.



O **poder** seria a capacidade de agir sobre a ação do outro, reconhecido como sujeito da ação, ao passo que a **dominação** é caracterizada como conjunto de relações fixas de poder, assimétricas, em que a possibilidade das resistências (como estratégia concreta da reação) deixa de existir.

O mais importante disso tudo é que o **sujeito**, ao surgir como agente social, dependente de várias posições de sujeito, resultante de múltiplas determinações, contraditórias e conflitivas, presentes na mesma subjetividade, passa a conter a possibilidade de transformação possível. Essa transformação surge no espaço da multiplicidade tensa, conflitiva e dinâmica da subjetividade e não supõe, necessariamente, ruptura, mas introduz e valoriza o movimento, a fluidez e as pequenas mudanças nas ações cotidianas.<sup>7</sup>

Ainda como primeiro modo de **dar significado às relações de poder**, Meyer interpreta a definição de Scott no sentido literal do termo:

[...] *primeiro* porque a relação hierarquizada com base na diferença sexual antecede e atravessa todas as relações sociais; *primeiro* porque a diferença sexual estabelece limites e indica possibilidades desde o nascimento (hoje até mesmo antes do nascimento); *primeiro* porque é bem provável que em algumas sociedades reconhecemos antes como meninas e meninos do que como brancas(os) ou negras(os), de elite ou de classe trabalhadora. Certo, porém, é que todas essas e outras categorias sociais estão imbricadas na construção de nossas subjetividades (grifos do autor).<sup>7</sup>

Como primeira forma de significar as relações de poder, pode-se dizer também que o gênero nutre a concepção de mundo a que estamos acostumados e influencia a nossa percepção dos processos sociais.

O peso do poder masculino transcende as relações entre os sexos, refletindo-se, também, no conjunto da sociedade. Assim, a divisão do mundo fundada em diferenças biológicas vai além das diferenças mulher-homem. A referência às diferenças biológicas começa a estabelecer uma distribuição de poder, um controle e um acesso diferenciado aos recursos materiais, culturais e simbólicos, tanto para mulheres como para homens. O gênero, tal como é vivenciado, legitima as relações de poder e marca uma forma de valorização social e política, que transcende o próprio gênero.<sup>10</sup>

Ao que tudo indica, nessa concepção existiria um direcionamento para a hierarquização das categorias, sendo que o gênero está na base da articulação com as demais. As relações entre as diferentes categorias sociais passam a importar quando se trata de destrinchar a trama das categorias na construção e análise dos sujeitos sociais (individuais e coletivos).

Ao assumir gênero como uma construção sociológica, político-cultural do termo sexo, Castro<sup>12</sup> chama a atenção para alguns pontos.

Em primeiro lugar, Castro frisa que o sexo não deve ser visto como sendo uma variável demográfica, biológica ou natural, mas que deve integrar toda uma carga cultural e ideológica.

Com base na aceção de Beauvoir: "**Ninguém nasce mulher, torna-se mulher**",<sup>13</sup> a autora afirma a indicação implícita para a necessidade de referências concretas sobre a identidade masculina e a feminina.



Essa afirmação de Simone de Beauvoir demonstra que o gênero é uma construção cultural que se dá ao longo dos séculos, caracterizada por relações sociais entre homens e mulheres. Essa construção acontece no cotidiano da vida material, sendo reforçada por símbolos, leis, normas, costumes, valores, instituições, bem como a própria subjetividade. Assim, a construção, tanto da feminilidade como da masculinidade, se dá sobre corpos biológicos imersos num social que os transforma e é transformado por eles.

Em segundo lugar, deve ser levada em conta a impossibilidade da compreensão do específico da identidade feminina, da posição da mulher na sociedade, da valorização ou desvalorização de seu trabalho, das divisões sexuais do **trabalho/poder/exercício** do erótico, sem a compreensão do específico da identidade masculina e do que há de comum ao humano, já que o homem e a mulher são construções de gênero no humano.

Por último, o gênero deve ser tomado como realização cultural por meio de ideologias que tomam formas específicas em cada momento histórico. Tais formas estão associadas à apropriações político-econômicas do cultural que se dão como totalidades, em lugares e períodos determinados. Este enfoque rompe com a visão de que as discriminações contra as mulheres se produzem pela perversidade natural dos homens, re colocando-a num sistema de relações que se "perpetua porque serve a interesses, ainda que não tenham sido diretamente engendrados para este fim".<sup>12</sup>

Para Castro, esta formulação amplia a visão da análise sob a teoria do patriarcado. Nega, assim, a transitoriedade implícita no termo, por indicar a base material imediata para sustentação do poder negado às mulheres e a relatividade da imputação do poder ao homem, ao pai.

As maiores críticas às Teorias do Patriarcado são:

- elas propõem uma análise interna ao sistema de gênero, afirmando a primazia desse sistema em relação à organização social no seu conjunto, sem explicar o que é que a desigualdade de gênero tem a ver com as outras desigualdades (de classe, de raça, etc.);
- a análise baseia-se na diferença física, tanto para compreender a dominação na forma de apropriação masculina do trabalho reprodutivo da mulher quanto pela reificação sexual das mulheres pelos homens. Dado que toda diferença física tem um caráter universal e imutável (mesmo quando são levadas em consideração as mudanças nas formas e nos sistemas de desigualdades de gênero), uma teoria que se baseia nessa única diferença, pressupondo um sentido coerente ou inerente ao corpo humano (fora de qualquer construção sociocultural), configura-se como a-histórica, negando a historicidade do gênero em si. "De um certo ponto de vista, a história se torna um epifenômeno que oferece variações sobre o tema imutável de uma desigualdade de gênero fixa".<sup>5</sup>

No entanto, discordando da concepção de que o patriarcado produziria um efeito reducionista da visão de gênero, Saffioti argumenta que:

[...] o patriarcado refere-se aos milênios da história mais próxima, nos quais se implantou uma hierarquia entre homens e mulheres, com primazia masculina. Tratar esta realidade em termos exclusivamente do conceito de gênero distrai a atenção do poder do patriarca, em especial como homem/marido, "neutralizando" a exploração-dominação masculina. Neste sentido, e contrariamente ao que afirma a maioria das(os) teóricas(os), o conceito de gênero carrega uma dose apreciável de ideologia. E qual é essa ideologia? Exatamente a patriarcal, forjada especialmente para dar cobertura a uma estrutura de poder que situa as mulheres muito abaixo dos homens em todas as áreas da convivência humana. É a esta estrutura de poder, e não apenas à ideologia que a acoberta, que o conceito de patriarcado diz respeito. Desta sorte, trata-se de conceito crescentemente preciso, que prescinde das numerosas confusões de que tem sido alvo.<sup>14</sup>



4. Considere as seguintes afirmativas sobre a visão feminista de Boaventura de Sousa Santos:

- I - Situa o feminismo dentro do que ele chama de Novos Movimentos Sociais.
- II - Os Novos Movimentos Sociais denunciam, com uma radicalidade sem precedentes, os excessos de regulação da modernidade.
- III - Motivadas pelas questões-chave dos movimentos sociais, diferentes correntes feministas têm tentado construir ou adaptar perspectivas teóricas ensejadas pela necessidade de instrumentos políticos passíveis de interferir na problemática das mulheres.
- IV - Ao identificar novas formas de opressão que extravasam as relações de produção e nem sequer são específicas delas, como a guerra, a poluição, o machismo, o racismo ou o produtivismo, e ao advogar um novo paradigma social menos assente na riqueza e no bem-estar material do que na cultura e na qualidade de vida, os Novos Movimentos Sociais denunciam, com uma radicalidade sem precedentes, os excessos de regulação de modernidade.

Assinale a alternativa correta:

- A) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- B) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- C) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- D) Todas as afirmativas estão corretas.

*Resposta no final do capítulo*

5. Na abordagem de Joan Scott, a definição de gênero implica dois níveis. Quais são eles?

.....

.....

.....

.....

6. A expressão utilizada por Simone de Beauvoir "Ninguém nasce mulher, torna-se mulher" significa

- A) que o sexo, como atributo biológico, se realiza socialmente no espaço das relações sociais que as mulheres estabelecem no decorrer da história.
- B) que as mulheres se tornam mais maduras e conscientes da sua existência à medida que vão passando os anos.
- C) que as mulheres já nascem preparadas para assumirem os papéis femininos e por isso conseguem realizar-se como sujeitos sociais.
- D) que os homens e as mulheres nascem iguais e assim devem permanecer durante toda a sua vida.

*Resposta no final do capítulo*



7. As maiores críticas às Teorias do Patriarcado situam-se em quê?

.....

.....

.....

## ■ SEXO E GÊNERO OU SEXO-GÊNERO?



Gênero pressupõe a compreensão das relações que se estabelecem entre os sexos na sociedade, diferenciando o sexo biológico do sexo social. O primeiro refere-se às diferenças anátomofisiológicas, portanto, biológicas, existentes entre os homens e as mulheres; o segundo diz respeito à expressão que assumem essas diferenças nas distintas sociedades, no transcorrer da história. No entanto, se cairmos na armadilha de polarizar o biológico e o social, podemos enveredar por caminhos que dificultam a compreensão dos processos sociais.

Com relação às distinções entre sexo e gênero, Louro escreve:

[...] se a distinção entre sexo e gênero pareceu extremamente necessária num contexto de luta contra as interpretações biologicistas "que viam nas diferenças biológicas uma explicação e uma justificativa para as desigualdades entre homens e mulheres", ela também pode ter ajudado a promover uma forte separação entre essas duas categorias [...]. Isso porque como em grande parte das sociedades se atribui maior valor às características notadas como masculinas, a afirmação do seu caráter social era fundamental para a luta e a teoria feminista, além de uma forma de sustentar as possibilidades de transformação. Era, então, indispensável demonstrar que havia sido produzida, ao longo dos anos, uma "naturalização" do social. No entanto, nessa tarefa de enfatizar o caráter social das diferenças entre homens e mulheres, talvez estivessemos obscurecendo o fato de que a construção dos gêneros envolve o corpo, implica corpos sexuados. Mais do que isso, provavelmente estávamos esquecendo que mesmo a natureza se transforma. Em outras palavras, corremos o risco de ignorar ou mesmo eliminar a Biologia da História e do campo social [...]. O caminho seria, então, evitar a polarização natural/social, possivelmente, compreendendo que o gênero também tem uma dimensão e uma expressão biológica.<sup>15</sup>

Isso traz imediatas implicações políticas para a construção, tanto do sujeito individual como do coletivo mulher.

Se o sexo proporciona um substrato físico sobre o qual pode injetar-se qualquer identidade genérica, ou se, pelo contrário, o gênero funda inexoravelmente suas raízes no sexo; se, em verdade, o corpo sexuado é um dado ou se o significado das propriedades físicas “das diferenças anatômicas entre mulheres e homens” é em si mesmo consequência dos processos de constituição do gênero: eis aqui os problemas que o feminismo contemporâneo colocou em relevo. Ao distinguir sexo e gênero e politizar o espaço assim delimitado, os feminismos contemporâneos dotaram a feminilidade de profundidade e possibilidade, em todas as dimensões (biológica, psicológica e social) desse termo. E o têm feito ao postular a feminilidade como uma identidade política fundacional e, ao mesmo tempo, definir o feminismo como um espaço protegido, em cujo interior poder-se-ia explicar a desconstrução e a reconstrução da feminilidade.<sup>6</sup>

Meyer, ao abordar a categoria de gênero, escreve:

[...] enquanto discurso que implementa e constrói significados para as diferenças sexuais por meio de processos de diferenciação conflituosos e hierarquizados, gênero é a instância onde e por meio da qual os seres humanos aprendem a se converterem em e a se reconhecerem como homens e mulheres, nos diferentes contextos históricos, culturais e sociais. Porque referida a um corpo físico, portanto natural, a diferença sexual assume um estatuto de fixidez e universalidade, que oculta as clivagens, os reagrupamentos e as ressignificações, produzidas na dinâmica das relações de poder e resistência, específicas e particulares que constroem e reconstróem o sujeito sexuado [...]. Enquanto discurso, ele produz e é produzido, organiza e é organizado e, portanto, atravessa, modula e regula o próprio contexto social. Enquanto discurso, ele está implicado na constituição e na operação de símbolos, de doutrinas, de instituições e de organizações sociais e políticas, bem como nos processos de construção das identidades subjetivas.<sup>7</sup>

Quanto à constituição do conceito com uma conotação bastante diferenciada de mero sinônimo ou substitutivo de “mulher”, como ocorreu na fase inicial dos estudos sob este recorte analítico, ao mesmo tempo em que reafirma a sua historicidade, Louro comenta:

A questão era mais profunda [...] optar pelo conceito de gênero significava uma decisão de ordem epistemológica, implicava opção teórica [...]. Entendendo gênero fundamentalmente como uma construção social “e, portanto, histórica”, teríamos que supor que esse conceito é plural, ou seja, haveria conceitos de feminino e de masculino, social e historicamente diversos. A idéia de pluralidade implicaria admitir não somente que sociedades diferentes teriam diferentes concepções de homem e de mulher, como também, que no interior de uma sociedade tais concepções seriam diversificadas conforme a classe, a religião, a raça, a idade, etc.; além disso, implicaria admitir que os conceitos de masculino e feminino se transformam ao longo do tempo. Assim, o conceito buscava se contrapor a todos(as) que apoiavam suas análises em argumentos essencialistas, ou seja, apontava não para uma *essência* feminina ou masculina (natural, universal ou imutável), mas para processos de construção ou formação histórica, lingüística e socialmente determinados (e, então, múltiplos) (grifos do autor).<sup>15</sup>

## ■ RELAÇÕES SOCIAIS DE SEXO OU RELAÇÕES DE GÊNERO?

A corrente feminista francesa, representada por Daniëlle Kergoat, defende que as relações entre mulheres e homens compreendem “relações sociais de sexo”, conceito que leva a uma visão sexuada dos fundamentos e da organização da sociedade. Essa visão é ancorada, materialmente, na divisão sexual do trabalho. Kergoat argumenta que utiliza esse termo, em vez de gênero, pela vinculação do feminismo francês ao marxismo como teoria de referência. Vem daí a utilização de vocábulos análogos como modo de produção doméstica, relações sociais de sexo, etc. A sua definição de **relações sociais de sexo** repousa em vários pontos, a saber:

1. em uma ruptura radical com explicações biologizantes das diferenças entre as práticas sociais masculinas e femininas;
2. em uma ruptura radical com modelos supostos universais;
3. nas afirmações de que tais diferenças são construídas socialmente e que essa construção social tem uma base material (e não apenas ideológica);
4. que elas são, portanto, passíveis de serem aprendidas historicamente;
5. na afirmação de que essas relações sociais repousam em princípio e, antes de tudo, em uma relação hierárquica entre os sexos;
6. de que se trata, evidentemente, de relações de poder.<sup>16</sup>

O conceito de relações sociais de sexo se prende à **noção de prática social**, por decorrência de admitir-se que, se existem relações específicas entre mulheres e homens, isso implica práticas sociais diferentes segundo o sexo. A noção de prática social é indispensável para

[...] permitir a passagem do abstrato ao concreto (o grupo, o indivíduo); definir os atores de uma outra forma do que como puro produto das relações sociais; poder pensar simultaneamente o material e o simbólico; restituir aos atores sociais o sentido de suas práticas, para que o sentido não seja dado de fora por puro determinismo.<sup>15</sup>

Kergoat contribuiu para a compreensão das relações de sexo como relações sociais, quando refere que é o conjunto das relações sociais que, no nível coletivo, vai fundar o sentimento de cada sujeito social de pertencer a um dado grupo e a consciência de pertencimento a este grupo. Com base nisso, assenta suas reflexões nos seguintes pontos:<sup>16</sup>

- as relações sociais de sexo dinamizam todos os campos do social. Toda relação social é sexuada, ao passo que as relações sociais de sexo são perpassadas por outras relações sociais;
- desconstrói os quadros de referência binários e com isso se pode pensar a totalidade do social;
- dessa forma, é quebrada a homologia entre um tal lugar e uma tal relação social: por exemplo, a relação entre os sexos não se esgota na relação conjugal, mas é ativa no lugar de trabalho, enquanto a relação de classes não se esgota no lugar de trabalho, mas é ativa na relação com o corpo ou na relação com as crianças;
- assim, pode-se falar de sujeitos que sofrem a ação das relações sociais e, ao mesmo tempo, agem sobre elas, construindo, tanto individual como coletivamente, suas vidas por meio das práticas sociais.

No entanto, a despeito das divergências iniciais entre os grupos feministas franceses e anglo-saxões, segundo Michèle Ferrand, na atualidade, tais discordâncias encontram-se bastante minimizadas, já que ambas as concepções não diferem tão diametralmente quanto parecia no início. Até mesmo as francesas mais resistentes têm utilizado o termo “relações de gênero”, no sentido de manter a idéia de dinamicidade que o conceito de gênero reflete e sobre a qual ele se assenta. Para ela, o gênero, como termo, surgiu nas décadas de 1980 e 1990, e a abordagem, em termos de relações sociais de sexo, constituiu-se muito antes.



Falar em termos de relações sociais de sexo permitia mostrar como a dominação masculina resulta de um duplo processo: a "biologização do social" e a "socialização do biológico", ou seja, que o social interpretava o sexo biológico, conferindo-lhe um determinado sentido.<sup>17</sup>

#### Para saber mais

Os estereótipos de gênero podem ser definidos como o conjunto de crenças estruturadas acerca dos comportamentos e características particulares do homem e da mulher. Eles funcionam como esquemas cognitivos que controlam o tratamento da informação recebida e a sua organização, a interpretação que se faz dela e os comportamentos a serem adotados.

Podem ser divididos em dois tipos: os estereótipos de papéis de gênero, que dizem respeito às crenças relativas às atividades adequadas a homens ou a mulheres; os estereótipos de traços de gênero, que remetem para as características psicológicas atribuídas distintamente a cada um dos gêneros.

De acordo com uma visão estereotipada dos papéis de gênero, cabem ao homem tarefas e atividades relacionadas à esfera pública e ao trabalho remunerado, assim como a tomada de decisões importantes no que se refere à manutenção econômico-financeira da família.

À mulher, de outra parte, cabem atividades articuladas com a esfera do privado, da família e do lar, sendo de sua responsabilidade a organização da vida cotidiana da família, as tarefas domésticas, o cuidado dos filhos e os aspectos ligados à sua saúde e educação.<sup>18</sup>

Qualquer situação que não corresponda a tais estereótipos gera julgamentos morais, é socialmente condenada e alvo de saídas prescritivas que remetem de volta àquilo que é socialmente aceitável.



8. Ana Maria é bancária e permanece fora de casa o dia todo. Viaja muito e dispõe de pouco tempo para as tarefas domésticas. Carlos, seu marido, ao contrário, fica o dia todo em casa, pois trabalha por conta própria, como analista de sistemas. Toma praticamente todas as decisões relativas ao cuidado da casa e dos três filhos do casal, inclusive assumindo tarefas domésticas, como lavar, passar, cozinhar, entre outras. Como essa situação pode ser avaliada?

- A) A mulher está errada, pois não está cumprindo seu papel de mãe e dona de casa e isto poderá trazer problemas para o seu casamento e para seus filhos.
- B) O marido está errado, pois deveria procurar um emprego que pudesse manter a família, assim poderia liberar a mulher para ficar em casa tomando conta dos filhos.
- C) Ambos estão corretos, se decidiram que esta é a maneira como podem e querem levar a vida.
- D) A mulher está correta e o marido deve aceitar isso, pois ela não deve abrir mão da sua carreira profissional para ficar tomando conta da casa e dos filhos.

*Resposta no final do capítulo.*

9. Considerando a existência de relações específicas entre homens e mulheres, por que a noção de prática social é indispensável?

.....

.....

.....

10. Sabendo que a sociedade tem uma visão estereotipada dos papéis de gênero, como são divididos os estereótipos de gênero?

.....

.....

.....

## ■ GÊNERO E MATERIALISMO HISTÓRICO E DIALÉTICO

A interpretação dos fenômenos sociais, à luz do marxismo clássico, recorre à estratificação por classes sociais para determinar a posição dos indivíduos na sociedade, especialmente nas sociedades de classe.



Como foi dito, a corrente materialista dialética do feminismo contemporâneo, ao transformar esse campo de saber, pressupõe a ampliação dessa visão, reconhecendo outros atributos que igualmente podem propiciar a compreensão dos sujeitos ou grupos sociais, dentre os quais o gênero. Tais atributos, muitas vezes relativos às especificidades da própria biologia, expressam condições de desigualdade no espaço social e, assim, também determinam o lugar de cada sujeito na sociedade. Há, também, além destes, outros recortes analíticos importantes, como raça/etnia e geração, dos quais se pode lançar mão para compreender os fenômenos sociais e, dentre eles, o próprio processo saúde-doença.

O termo classe social é desnaturalizado pelo marxismo, que o integra como conceito, isto é, como uma construção que é parte de uma teoria, de um corpo de conhecimento que pretende não somente explicar a acumulação de capital, a exploração de força de trabalho "a classe proletária", mas, principalmente, informar a transformação de tal realidade. Nos escritos de Marx, menos que a definição, propriamente, de classe, as referências são às lutas de classe. Classe seria, portanto, uma categoria relacional, estando classe definida por sua relação com as demais, ou seja, nas relações sociais em que se enfrentam interesses, hierarquias de poder, antagonismos. Tal perspectiva [...] é também fundamental para a construção do conceito de gênero, indicando que o feminino só se define por relação a, por contraposição a, ou identificando-se o que se convencionou socialmente como masculino.<sup>12</sup>

Todos esses atributos, por mais importantes que sejam, no entanto, não devem ser tomados isoladamente. Ao contrário, devem ser visualizados em conjunto, pois é na sua conjunção que reside a capacidade explicativa, por excelência, das condições de vida e saúde da coletividade.

As categorias raça, gênero e geração têm em comum o fato de serem atributos naturais com significados políticos, culturais e econômicos, organizados por hierarquias, privilégios e desigualdades, amparados por símbolos particulares e naturalizados [...]. A combinação de categorias é de fácil comprovação, já o seu produto leva a outros resultados, e o seu conhecimento exige saber que se inicia por ruptura com os esquemas duais.<sup>19</sup>

Isso significa dizer que a determinação dos fenômenos sociais subjaz à interarticulação entre diferentes categorias sociais, com a predominância ora de uma, ora de outra, de acordo com a subjetividade social construída.

A alquimia das categorias sociais está presente na construção de subjetividades que, somente para fins analíticos, seriam referidas como específicas, ou seja, segundo a classe, gênero, geração ou etnicidade. Contudo, se se trata de uma ação coletiva, no plano da subjetividade coletiva são elaboradas seleções quanto a referências.

Segundo Castro, a subjetividade é

[...] resultado da interação entre atos e idéias que identificam o *self* na sua relação com os outros. A subjetividade coletiva junta os atos orientados por referência ao cotidiano pessoal e a preocupação com projetos orientados ao coletivo em termos de impulso ou estímulo à mudança.<sup>19</sup>

Em tal raciocínio, ancora-se a expressão **alquimia das relações sociais** (raça, gênero e geração). Alquimia esta que não ocorreria em um vácuo, resultando em um tipo de perfil próprio. Ao se assumirem como tal, os sujeitos políticos, os seus significados e as suas reelaborações são pautados por práticas sociais e projetos específicos. Assim, a alquimia das categorias sociais é levada ao extremo em uma sociedade de classe, que, por meio da ideologia, a reinterpreta para difusão de responsabilidades.

Não só se naturalizam questões de gênero, raça e geração, como estas também são filtradas por questões de classe, diluindo-se identidades e, portanto, percepções e ações críticas as suas lógicas. Dilui-se também a propriedade compreensiva dos quadros conceituais próprios a cada sistema de relações.<sup>20</sup>



O processo saúde-doença é determinado pela maneira como a sociedade se organiza para a produção e reprodução social e pelo lugar que os sujeitos e grupos sociais ocupam nessa sociedade. Os atributos biológicos, como raça-etnia, gênero e geração, são ressignificados nas relações que tais sujeitos e grupos estabelecem entre si, com a estrutura e a superestrutura social. Assim, imersos no social, passam a constituir categorias que vão interferir diretamente na qualidade de vida e, portanto, nos perfis epidemiológicos da população.



Reconhecer a articulação de diversas categorias (classe, etnia, gênero, geração, orientação sexual, religião) conduz também a perceber e a conceituar as relações de poder de modo diferenciado. Não é simplesmente compreender e aceitar a mulher como dominada e o homem como dominador. Isso seria uma grande simplificação de relações de poder muito mais complexas, que estão presentes como uma rede no social.

O poder aparece como ações exercidas entre os sujeitos na dialética, entre resistência, dominação e contestação, deslocando-se de um para outro; é difícil estar totalmente presente num pólo e ausente no outro. Assim, as relações de classe, de gênero, de raça-etnia e de geração constroem-se, reproduzem-se e reconstroem-se juntas, permeadas por outras, dependendo do fenômeno considerado. Para Saffioti

[...] o gênero e a classe se constroem juntos. Evidentemente, essas duas categorias têm histórias distintas, datando o gênero do início da humanidade, há cerca de 250-300 mil anos, e sendo as classes, propriamente ditas, um fenômeno inextricavelmente ligado ao capitalismo. Se como sistema econômico, ele teve início no século XVI, só se torna um verdadeiro modo de produção com a constituição de sua dimensão industrial, no século XVIII. Se se considerarem os embriões de classe, pode-se retroceder às sociedades escravocratas antigas. Mesmo neste caso, as classes sociais têm uma história muito mais curta que o gênero. Desta forma, as classes sociais são, desde sua gênese, um fenômeno engendrado. Por sua vez, uma série de transformações são introduzidas pela emergência das classes. Para amarrar melhor esta questão, precisa-se juntar o racismo. O nó formado por estas três contradições, apresenta uma qualidade distinta das determinações que a integram. Não se trata de somar racismo + gênero + classe social, mas de perceber a realidade compósita e nova que resulta desta junção.<sup>14</sup>

## ■ ARTICULANDO GÊNERO E SAÚDE-DOENÇA

No quadro conceitual, a saúde coletiva e a enfermagem vão basear-se, para compreender a sua prática social, nos fenômenos sociais que cercam a vivência de homens e mulheres e que se articulam ou determinam o seu processo saúde-doença. A causa principal do comportamento do processo saúde-doença deve ser buscada na forma segundo a qual a sociedade se organiza para a construção da vida social.

Assim, saúde e doença são expressões de um mesmo processo, evidenciando o seu duplo caráter – **o biológico e o social** –, uma vez que encara que a natureza humana, apesar de ter um lastro biológico, é determinada a partir da vida do homem em sociedade. A organização social passa a ser o determinante fundamental das manifestações desse processo e evidencia-se como uma forma de manifestação da qualidade de vida dos sujeitos. Esta, por sua vez, é determinada pelos processos de produção e reprodução da vida social, ou seja, trabalho e formas de vida.<sup>21</sup>

Cada sociedade cria um determinado **padrão de desgaste ou potencialidades** em função do consumo e gasto de energia do indivíduos no processo de reprodução social. A cada grupo social (representado por categorias como classe social, gênero, raça/etnia ou geração) corresponderiam condições **negativas** (riscos de adoecer ou morrer) ou **positivas** (possibilidades de sobrevivência), conseqüentes às formas historicamente adotadas pela sociedade para conduzir a sua vida social (trabalho e outras maneiras de viver a vida).



O processo saúde-doença manifesta-se por meio de diferentes fenômenos cuja frequência e intensidade variam no tempo e no espaço e podem ser expressos nos níveis do **individual ou singular**, do **grupo social** e da **estrutura social**.

No **primeiro nível, do individual ou singular**, o processo saúde-doença manifesta-se com variações na frequência e na intensidade entre pessoas e pequenos grupos que se diferenciam entre si por atributos individuais, como:

- sexo;
- idade;
- religião;
- escolaridade;
- rendimentos.

No **segundo nível, dos grupos sociais** (classes sociais, gêneros, raças/etnias ou gerações) que compartilham condições de vida e trabalho, as manifestações se dão por meio de perfis de morbidade e mortalidade peculiares de cada grupo, como a expressão dinâmica da inserção destes no sistema produtivo, havendo uma verdadeira alquimia dessas categorias. É a inter-relação entre essas categorias que são determinados padrões diferenciados de desgastes e peculiaridades dos sujeitos sociais.

No **terceiro nível, da estrutura social**, o processo saúde-doença manifesta-se por meio de perfis de morbidade e mortalidade peculiares de uma dada sociedade ou formação social em relação às demais. A partir disso, pode-se conceituar **perfil epidemiológico**, que deixa de ser apenas o conjunto dos dados relativos à mortalidade (mortes) e à morbidade (doenças) de uma dada população para passar a ser o conjunto das formas de produção e reprodução social (dados relativos às formas de trabalho e qualidade de vida) dos diferentes grupos sociais que compõem a formação social, o qual é acrescido dos dados específicos relacionados à saúde-doença (mortalidade e morbidade).<sup>22</sup>

A introdução das categorias gênero, classe social, raça/etnia e geração, para a análise e a compreensão do processo saúde-doença determinado socialmente, expressa que, para as ações de saúde, são imprescindíveis de serem levados em conta:<sup>23</sup>

- os conhecimentos, os valores, as atitudes e as crenças do imaginário popular, assim como a assimilação simbólica e ideológica existente em torno da saúde e da doença;
- os determinantes econômicos, que se expressam na posição do sujeito no grupo ou na classe, assim como destes na sociedade e, conseqüentemente, na capacidade e possibilidade real de acesso ao sistema de seguridade social e saúde;
- as características biológicas próprias de cada sujeito, donde resulta como elemento determinante a dotação genética. Esta, por sua vez, regula as vulnerabilidades, potencialidades e resistências aos agravos à saúde, que se expressam em sua interação com o meio ambiente por meio de um fenótipo manifesto em níveis de resistência imunológica, fortaleza ou debilidade do equilíbrio do organismo e a capacidade de respostas às mudanças do entorno: as formas de reprodução da consciência social e da conduta, manifestas em um sistema de relações sociais do contexto determinante, no qual se desenvolvem as pessoas, reproduzindo-se biológica e socialmente. Isto é, nicho ecológico ou condições de vida.

Hoje, é indiscutível a influência do gênero no processo saúde-doença. Nas sociedades androcêntricas, prevalecentes em toda a histórica da humanidade, as culturas desfavorecem desmedidamente o feminino, porém, sem deixar de causar sérios ônus também ao masculino. Se a violência contra as mulheres ocorre mais no espaço do lar e das relações afetivas, em decorrência da divisão sexual do trabalho e conseqüentemente do poder doméstico (onde cabe às mulheres o papel de cuidar da casa e da família ao mesmo tempo em que obedece ao companheiro ou marido), o trânsito, as guerras e o narcotráfico matam mais os homens.

Da mesma maneira, a drogadição, o alcoolismo e o tabagismo afetam mais os homens devido à construção da masculinidade com base em papéis rigidamente construídos, onde eles não são poupados de se mostrarem fortes e destemidos, verdadeiros machos no enfrentamento da vida pública.



Os estereótipos de gênero remetem não só aos papéis, como também às características psicológicas atribuídas distintamente a cada um dos gêneros. Tais estereótipos surgem como generalizações do comportamento humano, a partir de representações da consciência social e são reproduzidos por diversos meios.

Dentre eles, um dos mais eficientes, é justamente o humor, “expressão irônica e engenhosamente elaborada da realidade”,<sup>24</sup> porque traduz em piadas e motivo de riso aquilo que diminui, pré-julga, desistoriciza, coloca em situação de inferioridade e ridiculariza. Dessa forma, foi criado o conceito de que as mulheres loiras são burras; as sogras atrapalham a vida do casal; as mulheres são complicadas e difíceis de serem entendidas, entre outras coisas.

Por fim, pode-se dizer que são criações do machismo como uma visão androcêntrica da sociedade, que se aproveita da realidade para recriá-la e reforçar os estereótipos com a finalidade de manter e reproduzir a subalternidade feminina.



11. Na visão da Saúde Coletiva, no âmbito da Saúde do Adulto, as principais categorias sociais que se mesclam na determinação do processo saúde-doença são

- A) gênero, geração, raça-etnia e classe social.
- B) gênero, sexo, raça e geração.
- C) classe social e gênero.
- D) sexo, classe social, idade e cor da pele.

Resposta no final do capítulo



12. "Qual é a semelhança entre a mulher e a matemática? Ambas tem regras demais, são muito complicadas e ninguém entende!" Esta é uma afirmação:

- A) verdadeira, porque descreve várias características reais das mulheres e da matemática.
- B) falsa e denota preconceito contra as mulheres, generalizando características que tanto podem ser de homens como de mulheres.
- C) nem verdadeira, nem falsa, porque compara duas coisas que não são comparáveis, como a mulher e a matemática
- D) verdadeira e preconceituosa, porque exalta os defeitos das mulheres, embora comparando com uma ciência exata, como é a matemática, pode gerar dúvidas.

13. Márcia tem 14 anos e está grávida. Quando sentiu que não podia mais esconder o fato, deu a notícia à sua mãe, Cleide, na hora de dormir. A mãe ficou desesperada e chorou a noite toda. Conhece de perto as conseqüências da gravidez precoce, pois tem 30 anos, foi mãe aos 16 e teve de enfrentar todas as dificuldades oriundas deste fato, inclusive, mudando completamente seus projetos de vida. Queria ser professora, mas teve de abandonar os estudos na sexta série do ensino fundamental. Tem outros três filhos menores e é sozinha, pois o pai dos seus filhos foi embora há seis meses. O filho do meio é epilético e precisa de anticonvulsivante todos os dias. Ela trabalha em uma fábrica têxtil como auxiliar de serviços gerais e é assediada pelo patrão, um homem branco, gordo, sujo e bem mais velho. Ele fala obscenidades e passa as mãos nela. Costuma dizer que ela é "negra, mas gostosa" e que "manda quem pode e obedece quem tem juízo". Ela reage enojada e tem muita vontade de sair do emprego, mas não tem coragem, já que precisa dele para poder sustentar os filhos. Sua mãe e irmãos são muito pobres, vivem em outra cidade, distante 600km, e ela tem poucos amigos onde mora. Na manhã seguinte em que soube da gravidez da filha, depois que ela foi para a escola, acordou os três menores, deu-lhes de comer e mandou-os para a casa da vizinha. Em seguida, ingeriu 30 comprimidos do medicamento do filho e deitou-se na cama esperando pelo efeito.

O comportamento de Mariana foi determinado, principalmente, por:

- A) excesso de responsabilidades e problemas decorrentes de sua situação social como mulher, pobre e chefe de família.
- B) falta de coragem para enfrentar a vida e os problemas que ela acarreta.
- C) falta de responsabilidade para com os filhos, que ficarão sem a mãe e numa situação pior ainda do que se encontram.
- D) excesso de responsabilidade e falta de criatividade para encontrar outros meios de solucionar os problemas.

*Resposta no final do capítulo*

## ■ CASO CLÍNICO



### O processo saúde-doença da família Almeida

Pedro de Almeida tem 43 anos, é usuário do Sistema Único de Saúde. Depois de ser tratado ambulatorialmente durante dois meses, foi internado em um hospital geral com um quadro de desidratação e desnutrição. Apresenta tosse produtiva, febre, perda de peso progressivo, dor no peito, aumento do ritmo cardíaco e dispnéia.

O paciente é fumante, "bebe uma cachacinha de vez em quando" e teve tuberculose quando tinha 25 anos. Tem medo de estar tuberculoso novamente, embora os exames realizados até o momento não tenham confirmado esse diagnóstico, que ainda aguarda para ser esclarecido.

Diz sentir-se deprimido, porque, nos últimos tempos, não tem conseguido trabalhar como antes, o que tem piorado a situação financeira da família. Ele se pergunta "Que homem sou eu que nem consigo mais sustentar a minha família como sempre fiz? Agora estou aqui, jogado nesta cama há três dias, tomando soro e a vida correndo lá fora."

Estudou até a quarta série do ensino fundamental e trabalha como pedreiro autônomo; é casado e tem dois filhos. Mora com a família na Zona Sul da capital, em uma casa de dois cômodos, construída por ele mesmo num terreno da prefeitura, juntamente com outras casas. O banheiro é coletivo, a água e a luz são puxadas do vizinho. Tem estado pouco com os amigos e, se indagado sobre a sua sexualidade, desconversa e desvia o olhar, dizendo que "vai indo... como todo o resto".

O filho mais velho, Alencar, de 20 anos, trabalha como auxiliar de escritório e estuda à noite, com bolsa de estudo, numa universidade particular. Mora numa república com outros oito estudantes, no centro da cidade. Também está emagrecendo; porém, o pai acredita que seja devido ao excesso de estudo e trabalho.

Lucas, de 17 anos, está na sexta série do ensino fundamental e ultimamente tem andado bastante estranho, dispersivo, entra e sai de casa várias vezes ao dia, falta às aulas. O pai está bastante preocupado porque ele tem muitos amigos que usam drogas. Além disso, no bairro onde moram, são comuns ocorrências policiais relacionadas ao tráfico e ao uso de drogas.

A mulher, Irene, 42 anos, tem primeiro grau completo, é evangélica, trabalha como empregada doméstica sem vínculo formal e, aos finais de semana, arremata costuras para uma confecção, ganhando por produção. É ela a responsável por todo o serviço da casa. Segundo ela, "a gente tem que se virar pra dar conta da casa e do trabalho". Sente-se cansada, mas está bastante preocupada com o marido e com o filho mais novo.

Acha que está bem de saúde, embora nunca tenha feito quaisquer exames preventivos. Ela tem várias amigas na vizinhança e costuma ajudá-las quando elas não têm com quem deixar as crianças. Em relação à sexualidade, refere que o casal anda "mais pra lá do que pra cá", porque ela tem estado cansada demais e ele tem ereções "só muito de vez em quando". Acha que é por causa da doença.



Indagada sobre o que acha da família e da vida que leva, responde que é uma família como outra qualquer, que tem seus problemas, mas que isso faz parte da vida. A paciente diz que "Vida de pobre é assim mesmo: trabalhar, trabalhar, trabalhar. Mas fazer o quê? Reclamar não adianta nada, o jeito é se conformar e ir tocando o barco... O pior é quando não se tem saúde, o resto a gente dá um jeito. Quando o Pedro sair dessa tudo vai melhorar. O Senhor Jesus há de ajudar, tem que confiar nele!"

Vai ao hospital todos os dias no horário de visita, mas permanece pouco tempo, pois tem de voltar para o emprego. Frequenta a igreja próxima à sua casa regularmente, escuta programas religiosos no rádio e o tema da religião está presente nas suas conversas com as amigas e com a família.

## DISCUSSÃO



14. Como se explica o processo saúde-doença da família Almeida segundo a classe social à qual pertence?

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Na visão da teoria da determinação social, o processo saúde-doença é determinado social e historicamente pelas condições de inserção social do indivíduo e da família nos grupos sociais (gênero, classe, raça-etnia, geração). Esses grupos, por sua vez, têm perfis de saúde-doença correspondentes à maneira como a sociedade se organiza para produzir e reproduzir a vida social e a qualidade de vida que resulta de tal inserção.

O pertencimento a uma dada classe social não se explica somente pela quantidade de bens de consumo que podem ser acessados pelos indivíduos, famílias ou grupos, mas também, e principalmente:<sup>25</sup>

- pelo lugar que ocupa em um sistema de produção historicamente determinado (condição de atividade, setor de atividade, ramo de atividade, ocupação, posição na ocupação e compra de força de trabalho);
- pela relação com os meios de produção (propriedade ou não dos meios de produção);
- pelo papel na organização social do trabalho (formação, escolaridade);
- pela magnitude e forma como recebe a parte da riqueza social de que dispõe (salário e/ou outras fontes de renda).

No caso específico da classe social, a família em questão pertence a uma classe social subalterna, pois se encontra, praticamente, à margem do sistema produtivo, devido à condição de informalidade do trabalho, à não-propriedade dos meios de produção – a família conta apenas como força de trabalho –, ao papel subalterno nas decisões relativas ao processo de trabalho e ao ganho insuficiente para manter condições de vida compatíveis com as necessidades de sobrevivência e de aperfeiçoamento da vida.

Tudo isto traz, como resultado, condições de vida extremamente adversas, com vulnerabilidade para diferentes agravos à saúde, dentre eles, como mecanismos compensatórios, a drogadição, o tabagismo e suas conseqüências (problemas respiratórios).

O acesso aos bens de consumo também é limitado, dificultando as condições materiais de existência. Incluem-se aí os recursos de saúde. Necessitam de ajuda para ampliar as possibilidades de enfrentamento das questões sociais e de saúde em que se encontram, ampliando as potencialidades e diminuindo os riscos e a condição de vulnerabilidade em que se encontram. O grupo social (a coletividade) e os que com eles se relacionam também necessitam de processos semelhantes, de preferência em articulação com outros setores e instituições além da saúde.



15. Como se articula a ideologia de classe e de gênero com o processo saúde-doença da família?

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Em relação à classe social, percebe-se nitidamente uma naturalização em relação às condições de vida, reforçada pela atitude de que nada pode ser feito para modificá-las, apenas conformar-se diante do impossível. Ao justificar que vida de pobre é assim mesmo, a mulher demonstra que a pobreza é dada como condição de vida e não como produto das relações sociais vigentes.

Como forma de veiculação da ideologia dominante, a religião corrobora tais naturalizações e reforça o conformismo, ante a promessa de recompensa futura, vinda por ação do imaterial, da entidade superior. A ideologia afeta o processo saúde-doença na medida em que desvincula os agravos dos seus determinantes, atribuindo-os ao destino, assim como a sua solução. Quanto ao gênero, reproduzem as condições e a ideologia vigentes que impõem às mulheres e aos homens papéis sociais rigidamente estabelecidos.

Do homem é cobrada a responsabilização pelas condições de sobrevivência da família, à mulher cabe, além de participar deste sustento, as tarefas do lar e o cuidado do marido e dos filhos. A naturalização dos papéis de gênero encontra-se presente no sentimento de perda da masculinidade diante da incapacidade para o trabalho.

A subalternidade feminina revela-se no aparente conformismo em relação à divisão sexual do trabalho e à multiplicidade de jornadas, cabendo à mulher encontrar maneiras de compatibilizá-las.<sup>26</sup>



16. Há diferenças entre homens e mulheres no que tange à representação sobre a sexualidade? Como se explica o fato de Pedro ter desconversado ao falar sobre sexo e Irene, ao contrário, falar claramente a respeito do problema?

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Homens e mulheres reagem diferentemente quando se trata de falar sobre sexo e desempenho sexual. Para as mulheres, a despeito de existir cobrança social sobre o tema e haverem comportamentos prescritivos, especialmente quando se tratam de mulheres em união estável, o assunto é tratado com recato e sigilo, enquanto para os homens o tema constitui verdadeiro tabu e preocupação, interferindo diretamente na sua representação de masculinidade quando o desempenho sexual não é satisfatório.

A masculinidade genitalizada se materializa na potência sexual máxima esperada, independentemente da idade e das condições de saúde física ou mental. Descobrir-se impotente é, no senso comum, saber-se e sentir-se menos homem, ainda que possam existir explicações lógicas que a justifiquem. As mulheres, ao contrário, de um modo geral, encaram mais facilmente a diminuição da libido, em especial, quando há elementos explicativos relacionados às condições de vida, suas ou do parceiro. Contribuiu enormemente para este estado de coisas a ideologia da heterossexualidade compulsória<sup>27</sup> binária e excludente, para a qual ser homem ou mulher é gostar do sexo oposto e relacionar-se satisfatoriamente com ele. Tudo o que for contrário a isso é condenável, tanto quanto a homossexualidade, especialmente a masculina, pois é vinculada à passividade e à falta de masculinidade.



17. Como se explica a articulação existente entre a categoria geração e o processo saúde-doença do filho mais novo, no que se refere ao risco para drogadição?

.....

.....

.....

.....

O fenômeno da drogadição é cada vez mais crescente na sociedade contemporânea, especialmente entre os jovens. Entre os seus determinantes, figuram elementos que ligam o problema à tentativa de superação das dificuldades relacionadas à vida, à forma de enfrentamento das adversidades proporcionadas pelo processo de amadurecimento emocional, ao ambiente de precariedade em relação às oportunidades de vida, à falta de clareza quanto aos projetos futuros e até mesmo como parte integrante e estruturante dos rituais sociais, nos quais os adolescentes estariam mais sujeitos pela tendência marcante desta fase da vida de necessidade de pertencimento grupal.<sup>28</sup>

No caso em questão, parecem existir vários determinantes interligados e relacionados, dentre eles, o fato de tratar-se de um jovem de classe social subalterna, vivendo numa área social vulnerável a problemas relacionados ao comércio e ao uso de drogas, comprometendo não só seu rendimento escolar e suas relações familiares, como também colocando em risco a sua integridade pessoal.

Os sinais apresentados indicam claramente tratar-se de um jovem em processo de drogadição ou com alto risco para isso, determinado pela conjunção entre as categorias classe social (pobre, morador da periferia e de uma zona de risco para violência resultante do narcotráfico), geração (jovem) e gênero (o homem como mais vulnerável ao uso de drogas do que as mulheres), justificando, portanto, as preocupações do pai e da mãe.<sup>28,29</sup>



18. Como é possível que, em uma família pobre como esta, haja um filho universitário? Quais as repercussões deste fato para o processo saúde-doença deste jovem?

.....

.....

.....

.....

O surgimento de um grande número de escolas de nível superior nos últimos tempos deve-se, principalmente, à difusão da idéia de que o diploma universitário pode ser instrumento de ascensão social pela suposta ampliação das possibilidades de trabalho e emprego. Assim, há, inclusive, programas governamentais que estimulam o acesso à universidade,<sup>30</sup> mesmo sem a garantia de que o jovem possa ter acesso a um posto de trabalho na sua área de formação no futuro.

Indiscutivelmente, a educação é fundamental para o aperfeiçoamento da vida, porém, à medida que os cursos nem sempre atendem à necessidade de mercado e dos sujeitos, é comum o jovem ter dificuldade para encontrar emprego na sua área de formação, a despeito do esforço feito para conseguir o diploma. Em geral, são jovens de camadas pobres e médias da população que investem na dupla jornada para conseguir o que querem, com sérias repercussões para o processo saúde-doença, incluindo-se, entre os agravos, estresses e outros problemas.

## ■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até bem pouco tempo, os estudos de gênero (e saúde) privilegiavam as questões das mulheres, porém, felizmente, esta realidade encontra-se em franca mudança dado o entendimento de que as relações de gênero são muito mais que mera subordinação-dominação e:

[...] qualquer tentativa de estudar as relações de gênero precisa avançar além da descrição da evolução de "diferenças culturais" (entre mulheres, ou entre mulheres e homens) e da constatação abstrata da construção social das relações de gênero, para as investigar como elementos da política econômica atual, implicadas numa dinâmica global de dominação de nações e classes sociais e de mercantilização da vida. Alerta, portanto, para a necessidade de avaliar com perspicácia as grandes reformulações que estão se processando nas ideologias e até nas práticas "de gênero", para evitar conclusões com base na idéia de que qualquer mudança é positiva, sinal de transformação.<sup>31</sup>

Para Schraiber, trazer a temática de homens e masculinidades para a pauta dos estudos de saúde e gênero vale a pena por pelo menos três subversões que a temática provoca:

1) obriga cientistas e formuladores de política a enfrentar questões das inter-relações entre os gêneros, com imensa repercussão nas práticas de prevenção e principalmente na promoção à saúde, deslocando as aproximações individualizantes; 2) traz novas temáticas para os estudos e políticas em saúde da mulher, bem como impõe novos olhares (de gênero) para antigos objetos da saúde das mulheres e dos homens; 3) ressalta o entrelaçamento entre saúde, cidadania e direitos humanos.<sup>8</sup>

A estas provocações pode-se acrescentar que o estudo das questões dos homens na saúde, ao revelar os determinantes das fragilidades e vulnerabilidades masculinas, pode ajudar a romper estereótipos e preconceitos existentes na própria área, com base nas relações entre as diferentes esferas do saber e das práticas profissionais que valorizam algumas em detrimento de outras, nitidamente pela sua vinculação com a historicidade feminina ou masculina que as produziu e ainda as reproduz.

Assim, além de compreender e de intervir melhor na saúde-doença dos nossos pacientes, talvez possamos aprender com isso, bem como reconstruir as relações profissionais, sejam elas no campo da produção ou da reprodução do conhecimento, na pesquisa, no ensino ou na assistência. A despeito da obviedade, estaríamos reiterando o legado marxista (devidamente modificado) de que, **ao transformar a realidade, os homens e as mulheres transformam-se a si mesmos, as relações existentes entre eles e as práticas que delas decorrem.**

O capítulo abordou as diferentes dimensões do conceito de gênero, compreendido basicamente como relações de poder que se estabelecem entre mulheres e homens social e historicamente constituídas. Também foi abordada a articulação existente entre as diversas categorias (classe, etnia, gênero, geração, orientação sexual, religião), que também conduz a perceber e a conceituar as relações de poder, sendo, portanto, capazes de constituírem categorias-chave para a abordagem dos fenômenos sociais que cercam a vivência de homens e mulheres, entre eles, o processo saúde-doença.

É nesse quadro conceitual que a saúde coletiva e a enfermagem na área de saúde do adulto vão basear-se para compreender, propor e implementar transformações na sua prática, igualmente social e historicamente determinada.

## ■ RESPOSTAS ÀS ATIVIDADES E COMENTÁRIOS

### Atividade 1

Resposta: B

Comentário: O conceito de gênero surgiu, na década de 1980, para compreender as relações estabelecidas entre mulheres e homens, referindo-se ao sexo social e historicamente construído. Construiu-se no âmbito de um campo do feminismo, buscando articular modos de resistência às verdades estabelecidas que permeiam a produção e a reprodução das relações sociais entre mulheres e homens de forma hierárquica e desigual. As relações de gênero são relações de poder e, como tal, se dão em todos os âmbitos do cotidiano, tanto quanto no das pequenas como das grandes decisões, razão pela qual se constroem e reconstróem continuamente. Trata-se de uma dada maneira de conceber as relações de poder não necessariamente como dominação. Atualmente, o conceito de gênero abarca, também, a revisão das relações estabelecidas entre homens e homens e mulheres e mulheres.

### Atividade 3

Resposta: B

Comentário: O feminismo é uma luta pela democracia, que deve nascer da equidade de gênero vigente em todas as esferas do social. Atualmente, não se trata mais da guerra entre os sexos ou da tentativa de substituição do poder como em outras épocas, mas uma tentativa de reconstrução das relações sociais de gênero e das relações de poder.<sup>4</sup> A militância das mulheres como movimento social acabou gerando um espaço acadêmico para os estudos de gênero, a partir da década de 1980, alterando os rumos do feminismo, inclusive pela revisão das suas bases teóricas. Assim é que, atualmente, se define feminismo como "um conjunto de teorias e de práticas historicamente variáveis em torno da constituição e capacitação de sujeitos femininos".<sup>6</sup> Como campo que procura articular modos de resistência às verdades estabelecidas que permeiam a produção e a reprodução das relações sociais entre mulheres e homens de forma hierárquica e desigual, seus estudos têm sido norteados por questões básicas, como a necessidade de demonstrar a historicidade da situação da mulher e que ela tem sido um agente ativo na história da humanidade; a busca das origens da hierarquia e da desigualdade que se verificam nas relações que estabelecem entre si e com os homens; a compreensão de uma construção histórico-social do sexo que remete a uma pluralização das concepções a respeito de mulher e homem; a reflexão sobre os mecanismos utilizados pela sociedade nessa construção, o que implica priorizar o como, em detrimento do porquê e do desde quando.<sup>6,7</sup>

### Atividade 4

Resposta: D

Comentário: Todas as afirmativas estão dentro da visão de Boaventura.

### Atividade 6

Resposta: A

Comentário: Gênero pressupõe a compreensão das relações que se estabelecem entre os sexos na sociedade, diferenciando o sexo biológico do sexo social. O primeiro refere-se às diferenças anatomofisiológicas, portanto, biológicas, existentes entre os homens e as mulheres. O segundo diz respeito à expressão que assumem essas diferenças nas distintas sociedades, no transcorrer da história. "Certa vez, Marx perguntou: 'O que é um escravo negro? Um homem de raça negra. Esta explicação é tão boa quanto a outra: um negro é um negro. Ele se torna um escravo somente em certas relações'. Poderíamos então parafrasear: O que é uma mulher subordinada? Uma fêmea da espécie humana. Esta explicação é tão boa quanto a outra: a mulher é uma mulher. Ela se torna uma doméstica, uma esposa, um objeto, uma coelhinha, uma prostituta, ou um ditafone humano somente em certas relações" (Gayle Rubin, antropóloga feminista norte-americana).<sup>32</sup>

### Atividade 8

Resposta: C

Comentário: No caso descrito, tido como fora do padrão, cabe ao casal, e somente a ele, a decisão sobre a sua vida e a distribuição das tarefas domésticas e o cuidado com os filhos. A negociação vai depender das possibilidades materiais, bem como dos valores e atitudes relacionados à masculinidade e à feminilidade, por parte de ambos. Se, noutros tempos, soluções como essas para a estruturação familiar eram praticamente inexistentes, a vida moderna tem imposto mudanças sensíveis, com homens e mulheres criando identidades de gênero que correspondem ao que é possível, em função das condições e da qualidade de vida.

**Atividade 11**Resposta: **A**

Comentário: Reconhecer a articulação entre diversas categorias (classe, etnia, gênero, geração, orientação sexual, religião) conduz também a perceber e a conceituar as relações de poder de modo diferenciado. Não é simplesmente compreender e aceitar a mulher como dominada e o homem como dominador. Isso seria uma grande simplificação de relações de poder muito mais complexas, que estão presentes como uma rede no social. O poder aparece como ações exercidas entre os sujeitos na dialética, entre resistência, dominação e contestação, deslocando-se de um para outro; é difícil estar totalmente presente num pólo e ausente no outro. Assim, as relações de classe, gênero, raça-etnia e geração constroem-se, reproduzem-se e reconstróem-se juntas, permeadas umas pelas outras, emergindo uma ou outra como mais evidente, dependendo do fenômeno considerado.

**Atividade 12**Resposta: **B**

Comentário: As mulheres são vistas de diferentes maneiras: ora são puras, santas e sem defeitos, como no caso do mito relacionado às mães, ora são complicadas, não sabem o que querem, são difíceis de entender, como na situação citada. Em quaisquer dos casos, tratam-se de rótulos que classificam as mulheres, de acordo com padrões preestabelecidos, numa visão idealizada que pouco ou nada tem a ver com a realidade.

**Atividade 13**Resposta: **A**

Comentário: Sendo socialmente determinado, o processo saúde-doença é decorrente da maneira como a sociedade se organiza para a produção e reprodução social e a forma como os grupos e sujeitos sociais nela se inserem. Tal inserção é responsável pela qualidade de vida, e esta, por sua vez, pelos perfis de saúde-doença, incluindo neles os agravos à saúde. No caso de Cleide, seu pertencimento a uma classe social subalterna determina condições extremamente adversas de vida, agravadas sobremaneira pela condição de gênero e raça. Abandonada pelo marido, ela assume a chefia da família e, com isto, torna-se a única responsável pelo enfrentamento dos problemas financeiros e sociais. Passa, assim, a protagonizar o fenômeno da feminização da pobreza (aumento do número de mulheres chefes de família pela mudança na estruturação familiar, responsabilização pelo sustento e cuidado dos filhos e da casa, agudização da pobreza). Outra questão de gênero é representada pela sua inserção de subalternidade no trabalho (em posição inferior, mulher, negra) e onde a dominação masculina e étnica do patrão (homem e branco) se materializa no assédio sexual que ela deve suportar – em silêncio – para manter a fonte de sustento e a sobrevivência da família. Por sua vez, a falta de suporte social do Estado ou da família dificulta ainda mais a vida, trazendo a solidão e o desespero como adicionais. Sem saída, resolve pôr fim à vida.

**REFERÊNCIAS**

1. Fonseca RM. Uma leitura genericada da (re)inauguração de um fazer para mulheres: da Inglaterra ao Brasil. *Rev Brasileira Enferm.* 2002;55(1):75-84.
2. Fonseca RM. Mulheres e enfermagem: uma construção genericada do saber [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1996.
3. Coelho S. As práticas de enfermagem em saúde da mulher em Minas Gerais: um olhar de gênero [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2003.
4. Scott J. A cidadã paradoxal: as feministas francesas e os direitos do homem. Florianópolis: Mulheres; 2002.
5. Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. *Educação e Realidade.* 1995;20(2):16-28.
6. Ergas Y. El sujeto mujer: el feminismo de los años sesenta ochenta. In: Thébaud F (Org.). *El siglo XX: los grandes cambios del siglo y la nueva mujer.* Buenos Aires: Taurus; 1993. p.155-81. (Colección Historia de las mujeres. Tomo 10.
7. Meyer DE. Do poder ao gênero: uma articulação teórico-analítica. In: Lopes MJ. *Gênero e saúde.* Porto Alegre: Artmed; 1995. p. 41-51.
8. Schraiber LB, Gomes R, Couto MT. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. [capturado 2008 Jul 23]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100002&lng=pt&nrm=iso)
9. Santos BS. *Pela mão de Alice. O social e o político na pós-modernidade.* 7. ed. São Paulo: Cortez; 1999.
10. Guimarães MF. Trajetória dos feminismos. Introdução à abordagem de gênero. In: Castillo-Martin M, Oliveira S (Org.). *Marcadas a ferro. Violência contra a mulher: uma visão multidisciplinar.* Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2005. p.77-92.
11. Foucault M. *História da sexualidade: a vontade de saber.* Rio de Janeiro: Graal; 1988.
12. Castro MC. A dinâmica entre classe e gênero na América Latina: apontamentos para uma teoria regional sobre gênero. In: Instituto Brasileiro de Administração Municipal Mulher e Políticas Públicas. Rio de Janeiro: IBAM/UNICEF; 1991. p.39-69.
13. Beauvoir S. *O segundo sexo.* São Paulo: Nova Fronteira; 1989. 2 v.
14. Saffiotti HI. Gênero e patriarcado. In: Castillo-Martin M, Oliveira S (Org.). *Marcadas a ferro. Violência contra a mulher: uma visão multidisciplinar.* Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2005. p.35-76.
15. Louro GL. Nas redes do conceito de gênero. In: Lopes MJ. *Gênero e saúde.* Porto Alegre: Artmed; 1995. p.7-18.
16. Kergoat D. Relações sociais de sexo e divisão sexual do trabalho. In: Lopes MJ. *Gênero e saúde.* Porto Alegre: Artmed; 1995. p. 19-27.



17. Rial C, Lago MC, Grossi MP. Relações sociais de sexo e relações de gênero: entrevista com Michèle Ferrand. *Rev Estud Fem.* 2005;13(3):677-90.
18. Zenhas A. Estereótipos de gênero. Disponível em: <http://www.educare.pt/educare/Opinio.Artigo.aspx?contentid=BF8869932CC24792B4D43119F8444E6E&channelid=BF8869932CC24792B4D43119F8444E6E&schemaid=&opsel=2>
19. Castro MG. Alquimia de categorias sociais na produção dos sujeitos políticos. *Estudos Feministas.* 1992;(0/92):57-73.
20. Stolcke V. Is sex to gender as race is to ethnicity? In: Del Valle T. *Gendered Anthropology.* London: Routledge; 1993. p. 17-37.
21. Fonseca RM. Gênero e saúde-doença: uma releitura do processo saúde-doença das mulheres. In: Fernandes RA, Narchi NZ (Org.). *Enfermagem e saúde da mulher.* São Paulo: Manole; 2007. p. 30-61.
22. Breilh J. *Epidemiologia crítica.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
23. Artilles VL. Poverty and gender. Disponível em: [www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662007000400004&lng=&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662007000400004&lng=&nrm=iso)
24. Houaiss A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.* [capturado 2008 Jul 29. Disponível em: <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm?verbete=humor&stipe=k>
25. Fonseca RM, Egly EY. Aspectos teórico-metodológicos das pesquisas em enfermagem relativos à categoria classe social. In: *Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 12 SENPE, 2003, Porto Seguro - Bahia. Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 2003.*
26. Fonseca RM. Equidade de gênero e saúde das mulheres. [capturado 2008 Jul 26] Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342005000400012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000400012&lng=pt&nrm=iso)
27. Miskolci R. A teoria queer e a questão das diferenças. In: *16 Congresso de Leitura do Brasil (COLE), 2007, Campinas. No Mundo há muitas armadilhas e é preciso quebrá-las. Campinas: ALB Associação de Leitura do Brasil; 2007. v. 1. p. 1-19.*
28. Zalaf MR, Fonseca RM. Uso problemático de álcool e outras drogas em moradia estudantil: conhecer para enfrentar. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(3).
29. Silva VG. Uma viagem ao universo da drogadição. [capturado 2008 Jul 26]. Disponível em: <http://www.algosobre.com.br/comportamento/uma-viagem-ao-universo-da-drogacao.html>
30. Brasil. Lei n. 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos -PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei no 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências.
31. Giffin K. A inserção dos homens nos estudos de gênero: contribuições de um sujeito histórico. [capturado 2008 Jul 23]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100011&lng=pt&nrm=iso)
32. Rubin G. The traffic in women: notes on the "political economy" of sex. In: Reiter RR (Org.). *Toward a anthropology of women.* New York: Monthly Review Press; 1975. p. 157-210.

## ■ REFERÊNCIA RECOMENDADA

Rede Feminista de Saúde. Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Igualdade de gênero e HIV-Aids: uma política por construir. Disponível em: <http://www.redesaude.org.br/Homepage/Cartilhas/Igualdade%20de%20G%EAnero%20e%20HIV%20Aids%20uma%20pol%EDtica%20por%20construir.pdf>