

---

# O ser mulher mediante as representações sociais dos profissionais de saúde

*Women under the social representations of health professionals*

Maria do Vale Oba<sup>1</sup>, Fernanda Lopes Kinouchi<sup>1</sup>, Rogério José Scanduzzi<sup>2</sup>, Daniela Witter Soares<sup>3</sup>, Mariana Luiz Brandão<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Araraquara-SP, Brasil; <sup>2</sup>Cirurgião-dentista, Ribeirão Preto-SP, Brasil; <sup>3</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Ribeirão Preto, Ribeirão Preto-SP, Brasil; <sup>4</sup>Enfermeira, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Conhecer e analisar o ser mulher mediante as representações sociais dos profissionais de saúde no município de Ribeirão Preto-SP. O fato de ser homem ou mulher não depende só de nascer “menino ou menina”, são os aspectos culturais e sociais estabelecidos pela sociedade como masculino e feminino, que podem subordinar as mulheres aos homens. **Método** – Buscando atingir o objetivo proposto utiliza-se a abordagem qualitativa. Optou-se pela análise de conteúdo. Esta pesquisa também foi ancorada nas representações sociais. Elegeram-se a técnica de entrevista semiestruturada e observação livre como instrumentos de coleta de dados. A amostra foi constituída de dezessete profissionais de saúde. **Resultados** – Nos discursos destes sujeitos sociais emergiu a categoria empírica nas representações sociais do ser mulher denominada de “sofrer e lutar”. Os profissionais de saúde expressam em suas falas, que se pode compreender o ser mulher como uma personagem secundária no cenário da vida, responsável pela reprodução biológica, que sofre a diferenciação quanto à criação, agressão em seu cotidiano familiar e recriminação quando não corresponde aos modelos socialmente estabelecidos ao gênero feminino. **Conclusões** – Acredita-se que a educação possibilitará aprender uma nova identidade feminina ao utilizar novas propostas pedagógicas, que facilitem a desconstrução dessa identidade negativa da mulher. Ao refletir as diferenças entre os sexos na estrutura física, religião, cultural e social, que tem identificado a mulher ao longo da história como subproduto do homem, para justificar os diversos níveis de subordinações e opressões, que as mulheres são submetidas e resigná-las para os papéis socialmente impostos.

**Descritores:** Enfermagem obstétrica; Saúde da mulher; Serviços de saúde à mulher

## Abstract

**Objective** – To understand and analyze the woman through the social representations of healthcare professionals in Ribeirão Preto-SP. Being a man or woman does not depend only of being “born a boy or a girl”, but of the cultural and social aspects established by society as masculine and feminine, and this may lead women to a condition of subordination to men. **Method** – Seeking to achieve this purpose we use the qualitative approach. We opted for content analysis. This research was also anchored in social representations. Semi-structured interview technique and free observation and data collection instruments. The sample consisted of seventeen health professionals. **Results** – In discussions related to these social individuals it emerged the empirical category in the social representations of women called “suffer and fight”. Healthcare workers expressed, in their speeches, that a woman could be considered a supporting act in the life scenario; she is the one responsible for the biological reproduction, suffers differences in her family upbringing, domestic violence, and discrimination when she does correspond to the socially established female role model. **Conclusions** – It is believed that education will enable women to have a new female identity, using new educational proposals that will help to put an end to this negative female identity. To reflect the differences between male and female in physical structure, religion, culturally and socially and identifying women throughout history as a sub product of a man, to justify the different levels of subordination and oppression that women are subjected to, and to assign them to the socially imposed roles.

**Descriptors:** Obstetric nursing; Women's health; Women's health services

---

## Introdução

A mulher pode ser importante, poderosa e influente, mas parece que em relação ao homem de mesma idade e de mesmo status social, a mulher em todo lugar carece de poder reconhecido e valorizado culturalmente<sup>1</sup>.

Considera-se que a raiz da opressão feminina encontra-se na cultura que ambos os sexos adquirem no processo de socialização e, esse fato acentua-se na medida em que surgem as propriedades privadas e as classes sociais.

A única diferença natural entre os seres humanos é o fato biológico de ter nascido macho ou fêmea na espécie humana, com traço individual, a partir daí, o resto é uma práxis alienada, já em andamento. Os homens passam pelo processo de “fabricação dos machos” e as mulheres são “educadas para submissão”<sup>2</sup>, submissão esta advinda

de longos períodos de coerção onde a própria lei favorecia homens com atenuante de penas ao assassinar a esposa sob pretexto desta haver cometido adultério, enquanto manter relações sexuais extra conjugais por homens denominava-se concubinato antes da República<sup>3</sup>, ou seja, a grande consequência dessa diferença é em relação ao caráter social, histórico<sup>2</sup>.

A educação adentra os indivíduos, para que possam desempenhar funções na sociedade. Na mulher, introjeta-se preconceitos de inferioridade, submissão e subserviência, enquanto que no homem introjeta-se conceitos de superioridade, dominação e liderança. Esse fato é reforçado pelo sistema educacional, que passa a noção de inferioridade da mulher em relação ao homem, que a sociedade como um todo manifesta.

A escola não apenas transmite conhecimentos, nem mesmo apenas os produz, mas que ela também fabrica sujeitos e produz identidades étnicas, de gênero, de classes; se forem reconhecidas que essas identidades estão sendo produzidas através de relações de desigualdade; se for admitido que a escola esteja intrinsecamente comprometida, com a manutenção de uma sociedade dividida e que faz cotidianamente, com a participação ou omissão de todos<sup>4</sup>, e não tão somente as escolas mas também programas dos Ministérios da Justiça, da Educação, da Saúde, do Planejamento e demais ministérios também responsáveis por essa base social e que tem sua parcela de responsabilidade nesta causa<sup>3</sup>.

Socialmente os homens são representados como herdeiros de uma tradição sociológica, que historicamente estabelece a esses um maior acesso à propriedade, aos recursos sociais, à tecnologia, às posições políticas, uma maior mobilidade física, e menos responsabilidades do que às mulheres na unidade doméstica.

No trabalho, o comando masculino vai ao ponto de estender-se àqueles setores onde a mão de obra é exclusivamente feminina. São os homens que estão nos lugares onde se exerce o poder. Nas igrejas, as mulheres são a base, enquanto os homens dirigem as instituições. Nas entidades não-governamentais, empresas privadas, sindicatos, empresas governamentais e organizações políticas, a diferença é sempre a mesma: os homens estão nos postos de comando, e as mulheres nas esferas subordinadas<sup>2</sup>.

O fato de ser homem ou mulher não depende só de nascer “menino ou menina”, são os aspectos culturais e sociais estabelecidos pela sociedade como masculino e feminino, que podem subordinar as mulheres aos homens.

As relações entre homens e mulheres são produzidas e se reproduzem em um processo social como um todo. Ao considerar a subordinação de gênero, reconhece-se que essas estão vinculadas a outros fatores, que afligem as mulheres, como a exploração sexual e econômica<sup>2</sup>.

O fator cultural e social ao estabelecer à mulher maior responsabilidade na atividade de reprodução limita-a a uma divisão sexual no mercado de trabalho, que a subordina ao homem de forma a atender aos interesses econômicos e políticos institucionalizados.

No Brasil, vive-se culturalmente uma contradição, ou seja, existem setores conservadores e progressistas, os quais podem focalizar a mulher por vários prismas como, por exemplo, o movimento feminista, que traz uma nova ótica de emancipação e igualdade à mulher. Já os setores tradicionais, presos a valores patriarcais e religiosos, negam-se a aceitar as consequências da igualdade e emancipação da mulher.

Politicamente as conquistas foram amplas, principalmente após a Constituição de 1988, que ampliou as possibilidades de condições igualitárias na educação, trabalho e família, mas os valores culturais ainda não conseguiram acompanhar essas mudanças legislativas. Assim, pode-se observar ainda hoje, que a violência sexual contra a mulher é ampla dentro e fora do lar e que ainda não houve o despertar da compreensão de que “os direitos das mulheres são direitos humanos”<sup>3</sup>.

Assim nesta pesquisa tem-se o objetivo: conhecer e

analisar as representações sociais dos profissionais de saúde de uma Unidade Básica Distrital de Saúde da região norte e de um Hospital Filantrópico da região central do município de Ribeirão Preto-SP sobre o ser mulher.

## Métodos

Os dados deste estudo fazem parte da tese de doutorado: “A morte materna mediante as representações sociais dos profissionais de saúde no município de Ribeirão Preto-SP.” que foi apreciado pela comissão de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo com o protocolo nº 0017/1999, sendo realizado no mês de julho de 1999, em uma Unidade Básica Distrital de Saúde da região norte e no Hospital Filantrópico da região central do município. Como também na Coordenação do Programa de Assistência à Saúde da Mulher e no Comitê de Estudo e Prevenção de Morte Materna.

A Unidade Básica Distrital de Saúde da região norte localiza-se em uma área de grandes bolsões de miséria, que realiza atendimento nas áreas básicas programáticas (gineco-obstetrícia, clínica-médica, odontológico e enfermagem), especialidades e pronto atendimento, com um horário de atendimento de 24 horas. Tem-se 65% dos profissionais de saúde nas atividades destinadas ao pronto atendimento<sup>5</sup>.

O Hospital Filantrópico da região central é uma instituição considerada de referência secundária e/ou terciária no sistema de saúde municipal de Ribeirão Preto de outros municípios e Estados. Foi criado em 1896, com intuito de atender pacientes de classe social baixa, sem fins lucrativos e não recebe subsídios do Estado e seu faturamento é através de atendimento a pacientes de convênios (SUS e outros), das doações e da administração dos imóveis pertencentes ao mesmo<sup>6</sup>.

Buscando atingir o objetivo proposto nesta pesquisa utiliza-se a abordagem qualitativa, uma vez que esse nos induz aprofundar na abordagem social da saúde. A opção baseia-se no interesse de apreender a complexidade do fenômeno e por compreender que esse não se restringe apenas a dados estatísticos, mas traz, para o interior da análise, o subjetivo e o objetivo dos sujeitos sociais, de acordo com as suas visões de mundo<sup>7</sup>. Optou-se pela análise de conteúdo<sup>8</sup>.

Esta pesquisa também foi ancorada nas representações sociais, que podem ser expressas pelos sujeitos sociais, através dos seus pensamentos, ações e sentimentos, as quais expressam a realidade em que vivem as pessoas, servindo para explicar, justificar e questionar essa realidade. Elegeu-se a técnica de entrevista semiestruturada e observação livre como instrumentos de coleta de dados.

A amostra foi constituída por profissionais de saúde, que atuam: na assistência à saúde da mulher na Unidade Básica Distrital de Saúde Norte (dois médicos ginecologistas, três enfermeiras e dois auxiliares de enfermagem), na Coordenação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto-SP (um médico ginecologista), no Comitê de Estudo e Prevenção da Morte Materna (um médico ginecologista); na assistência ambulatorial e hospitalar

do processo de trabalho de parto no hospital filantrópico da região central (três médicos ginecologistas, duas enfermeiras e três auxiliares de enfermagem). Totalizando dezessete sujeitos sociais.

Os sujeitos sociais que participaram desta investigação deram o seu consentimento livre e esclarecido. Como critério de inclusão optou-se pelo profissional de saúde, que atua na assistência à saúde da mulher no momento da investigação, ou seja, no pré-natal, parto e puerpério, na Coordenação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e no Comitê de Estudo e Prevenção da Morte Materna.

Por acreditar que os profissionais de saúde traduzem nas suas representações coletivas a maneira como o grupo se pensa nas relações com os objetos que afetam. Se aceita ou condena certos modos de conduta, é porque entram em choque ou não com alguns dos seus sentimentos fundamentais, sentimentos estes que pertencem à sua constituição de grupo. E estas representações sociais serão refletidas na sua maneira de acolher e assistir<sup>7</sup>.

## Resultados e Discussão

Ao analisar os discursos destes sujeitos sociais emergiu a categoria empírica nas representações sociais do ser mulher denominada de “sofrer e lutar”. Para tanto, visando facilitar a compreensão dos resultados, optou-se por categorizá-los em quatro subitens: Os homens têm autoridade sobre as mulheres e possuem direitos legitimados culturalmente. As mulheres são herdeiras de uma tradição sociológica, que as subordinam aos homens. A inserção da mulher no mercado do trabalho e a violência em relação à mulher.

### *Os homens têm autoridade sobre as mulheres e possuem direitos legitimados culturalmente*

Observa-se que as atividades e papéis masculinos são sempre reconhecidos como predominantemente importantes e que os sistemas culturais dão mais valor aos papéis e atividades dos homens. Sendo assim, pode-se constatar que em toda parte os homens têm autoridade sobre as mulheres e possuem direitos legitimados culturalmente<sup>1</sup>, conforme a fala do sujeito social em estudo.

*“A sociedade, eu não digo que discrimina né, já foi muito mais, claro,...tem muita discriminação, muito preconceito ainda, né...tudo que é feito, é feito baseado no homem né...” (Prof. 3)*

Culturalmente o papel da mulher é realçado na preservação da espécie, ligada às amarras da maternidade, num fazer considerado repetitivo e sem criatividade; no homem, a liberdade para criar instrumentos poderosos, preparar o futuro e forjar sua identidade<sup>9</sup>. Essa apreensão vem à baila nesta fala.

*“...eu acho que os pais mesmo já criaram os filhos, que o homem é mais livre, a mulher procuram resguardar mais né, os homens costumam ser mais soltos...” (Prof. 7).*

Acredita-se que a educação possa contribuir na representação social de gênero feminino ou masculino, cujo vocábulo, tradicionalmente, tem sido utilizado como

sinônimo da indicação de sexo, ou seja, o sexo se refere à identidade biológica de uma pessoa, enquanto gênero está ligado à sua construção social de sujeito masculino ou feminino<sup>9</sup>.

O gênero refere-se às diferenças socialmente impostas, aos traços característicos dos papéis masculinos e femininos. O sexo é fisiológico, enquanto o gênero, no sentido amplo, é cultural, sociológico<sup>2</sup>.

O sistema educacional garante, elabora, apresenta as bases teóricas, cria, desenvolve, multiplica, repassa todos os preconceitos e estereótipos sexistas que estruturam uma falsa imagem da mulher (todas são mães, casadas, vivem para o lar, onde são rainhas, passivas, meigas, abnegadas, sacrificam tudo pela família), conforme observa-se na fala a seguir.

*“A mulher...me deu vida, se não fosse a minha mãe, se não fosse uma mulher, porque a mulher é o que realmente comanda né...” (Prof. 2).*

Acredita-se que, do ponto de vista social-histórico, o psiquismo humano estrutura-se a partir da internalização da instituição social, isto é, as instituições sociais dominam os indivíduos porque fabricam-os e formam-os.

A história da mulher na sociedade evidencia, que seu corpo foi representado como “gerador de herdeiros” e passou a ser importante instrumento de poder, pois em nome da manutenção da propriedade e herança, o homem tinha que se assegurar da legitimidade dos seus descendentes, a mulher internalizou o seu papel social e serviu à manutenção da propriedade<sup>10</sup>.

Para mudar este conceito as mulheres tem que se tornarem atores públicos, capazes de interpretar as desigualdades sociais, de reclamar pelas injustiças feitas e de entrar em um diálogo público. Fazendo isso, as mulheres vão reelaborando as condições de sua existência, em termos de tradição e necessidades; vão rompendo hierarquias simbólicas, que as mantiveram numa posição subordinada de exclusão e discriminação<sup>11</sup>.

### *As mulheres são herdeiras de uma tradição sociológica, que as subordinam aos homens*

Os profissionais de saúde reproduzem nas suas falas a dinâmica social dos valores simbólicos do ser mulher e suas contradições ao buscar posições ainda não legitimadas à mulher, ou seja, frágil/forte, sensível/insensível, capaz/incapaz, depende/independe, dentro/fora do lar, etc., conforme fala a seguir.

*“A sociedade...vê a mulher como algo sensível, algo que não me toques não me rele...e não é bem assim, as mulheres hoje são muito mais fortes, muito mais capazes de cuidar de uma família, de sustentar uma família, de sair de casa, estudar, se profissionalizar e ser independente...” (Prof. 5).*

Pode-se dizer que as mulheres são herdeiras de uma tradição sociológica, que as subordinam aos homens, que se manifesta também através dos salários inferiores aos deles, que as limitam em profissões ditas “femininas” que, em geral, são a extensão das tarefas do lar, ou atividades industriais reservadas à mão de obra considerada

não qualificada pela sociedade capitalista.

O trabalho feminino é tido e visto, como um complemento da renda familiar, como um *hobby*, executado em um menor espaço de tempo que os dos homens, portanto, a mulher pode receber remuneração inferior em relação ao trabalho masculino, por não ser ela o “arrimo da família.” Essas justificativas de remuneração diferenciada aos gêneros talvez tenham suas raízes mais profundas do que as explicitadas no momento.

No Brasil, com o processo de industrialização nota-se uma modificação nas relações entre homem e mulher nas famílias. Um dos fatos mais notáveis é o aumento de mulheres chefes de família, mas do ponto de vista da ideologia machista, ser chefe de família é ainda assunto de homem<sup>2</sup>, como se percebe na fala do sujeito social em estudo.

*“...a sociedade, ainda é um pouco machista, né? Acho que ainda é o homem que é o chefe, mas o que eu vejo muito, na maioria das vezes, tem muita mulher, que sustenta a casa, né?...” (Prof.13).*

No último censo brasileiro constata-se que as mulheres realmente têm assumido a posição de chefes de família, mas com uma renda familiar inferior ao da família, em que o homem exerce essa função. Isso reflete que a inserção da mulher no mercado de trabalho, ainda hoje, encontra-se na posição de menor prestígio e remuneração em relação ao homem.

As mulheres, no entanto, apesar de estarem adentrando novos e promissores espaços de trabalho, nem por isso essas mulheres deixam de estar sujeitas a padrões diferenciados por gênero, entre os quais a discriminação salarial é apenas o mais evidente<sup>12</sup>.

### ***A inserção das mulheres no mercado do trabalho***

A dimensão profissional para o homem é concreta, traduz-se na exigência de qualificação, campos mais científicos que envolvem a racionalidade (razão), a mulher possui a dimensão profissional prática, que se traduz na exigência de qualidade, campos mais técnicos que envolvem o afeto (sentimento)<sup>13</sup>, como se observa nesta fala.

*“...acho que a mulher se valoriza com o trabalho, com a facilidade que ela tem em desenvolver tais atividades mesmo, que seja aquelas de dentro de casa, cuidar de criança, filho, da educação, da casa, deixar pronto as coisas, para a hora que o marido chega, as atividades da mulher, mas a mulher, eu considero a mulher alguém muito capacitada, alguém que tem uma habilidade enorme em todos os campos, só desenvolver” (Prof.11).*

Embora a mulher tenha procurado valorizar-se através da sua atuação no mercado de trabalho, a sua inserção tem-se dado através das profissões representadas socialmente como atividades pertinentes e próprias da natureza da mulher e, portanto, desvalorizadas na escala ocupacional em nível do mercado de trabalho e na cultura, pois estão desprovidas da valorização de poder e saber.

Nesse contexto deve-se compreender que a mulher ao entrar no mercado de trabalho enfrenta maior dificuldade, pois dispõe de um leque mais estreito de ocupação em relação ao homem, além de receber menor remuneração e de sua concentração ser basicamente no setor terciário

da economia, principalmente no ramo dos serviços, onde se encontram alguns empregos de mais baixo prestígio e remuneração.

A mulher ao entrar no mercado de trabalho não deixou de exercer a função “natural” do gênero feminino, ou seja, de zelar, cuidar, gerar, etc. Esse fato tem sido utilizado para atribuir funções, remunerações, turnos de trabalho e ascensão diferenciados entre homens e mulheres, conforme fala a seguir.

*“Olha, ser mulher é sofrer muito...ser mulher é difícil, né, é complicado...a mulher geralmente, hoje em dia, a mulher ela luta dos dois lados, ela cuida da família, ela vai trabalhar, entendeu? Então, a mulher é...muito mais que o homem” (Prof.12).*

As mulheres enfrentam maiores dificuldades para ocupar os cargos de chefia e ganham menos, na maioria das vezes, do que seus colegas do sexo masculino, em quase todas as profissões. A diferença salarial entre os sexos masculino e feminino acentua-se nas ocupações de nível superior e nas chefias, que se mantêm ocupadas pelos homens, mesmo nas profissões onde a participação feminina é mais acentuada.

A alegação de que as trabalhadoras ganham salários inferiores porque trabalham menos do que o homem não é sustentado pelos dados. Esses revelam que a maioria delas trabalham em tempo integral (40 a 48 horas por semana). A justificativa para tal fato talvez tenha raízes na divisão sexual do trabalho, que atribui papéis diferenciados para cada sexo e estabelece ao gênero feminino, prioritariamente, o setor da reprodução<sup>14</sup>.

No que diz respeito à inserção ocupacional das mulheres, essa é mais frequente nas ocupações menos valorizadas e tradicionalmente femininas do mercado de trabalho continuam se reproduzindo, implicando a persistência de nichos ocupacionais, como, por exemplo, o do emprego doméstico. O aumento do emprego doméstico aliado ao aumento do trabalho autônomo reflete maior proporção de mulheres na informalidade, desprotegidas de qualquer regulamentação que lhes garanta importantes direitos sociais, como carteira de trabalho assinada, licença-maternidade e acesso a creche, entre outros<sup>15</sup>.

### ***A violência em relação à mulher***

Observa-se que a mulher é frequentemente alvo da agressividade masculina intra e extrafamília, constitui a vítima preferencial dos machos pertencentes à sua família. Seus agressores são seus companheiros, pais, irmãos e etc, conforme expressa o sujeito em estudo nesta fala.

*“Muita agressão com essa mulher e com as crianças também... \_Olha, já chegou pessoas aqui agredidas pelo marido com faca, com chute, né” (Prof.14).*

A mulher solteira que tem instrução trabalha fora do lar, circula no espaço público, exerce uma atividade remunerada que pode lhe garantir o seu sustento ou de pessoas de sua dependência, portanto, “falhou” nas suas funções “naturais” e por isso será sempre lembrada como uma mulher que não deu certo, pois carregará o insu-

cesso de não ter se casado e de não ter filhos<sup>4</sup>. Essa percepção é apontada na fala a seguir.

*“...só que a sociedade recrimina a independência, por ser uma mulher ou talvez não ter filhos ou não ter marido, só que diferença...” (Prof.8).*

A posição da mulher não é biologicamente determinada, logo é um produto cultural, que pode ser alterado<sup>1</sup>.

É fundamental que as mulheres exerçam a plena cidadania, pois somos mulheres, procriamos e pensamos. Somos seres plenos de potencialidades, exercendo uma cidadania de segunda classe. A mulher tem lutado, ao longo dos anos, para adquirir o direito que lhe permita o exercício da plena cidadania<sup>16</sup>.

A cidadania política feminina iniciou-se com o direito de votar e ser votada, mas ainda não se concretizou em práticas que alterassem a participação das mulheres nas esferas de poder. Até hoje, apenas 6% de mulheres participam do Congresso Nacional. Igual percentagem existe nas composições dos diretórios nacionais dos partidos políticos, as centrais sindicais possuem percentual ainda menor e, em importantes instituições da sociedade civil, a participação feminina nos órgãos de cúpula é nula ou quase irrisória<sup>17</sup>.

De fato, a subordinação da mulher ao homem tem permitido a esse o exercício da violência contra a mesma, impunemente; contra tal fato deve-se lutar, uma vez que ela é oriunda do conflito social e cultural diante do qual a sociedade deve se posicionar e abolir.

As agressões no âmbito doméstico são também muito mais repetitivas do que as cometidas por pessoas estranhas ou conhecidas da vítima, o que sugere um maior impacto sobre a saúde das mulheres submetidas a essas agressões, aumentando, assim, a responsabilidade dos serviços em sua detecção<sup>18</sup>.

Constata-se que as mulheres, além das agressões no cotidiano do lar, no trabalho também estão sujeitas às alterações hormonais durante o ciclo menstrual, que se apresenta na dor, no mal-estar, no estado depressivo cujas causas relacionam-se ao componente biológico relativo à alteração hormonal, vinculado ao social, evidenciado especialmente quando as condições emocionais adversas penalizam o corpo feminino, durante as fases do ciclo menstrual, em que ele se torna mais sensível<sup>19</sup>, conforme se observa na fala do sujeito social em estudo.

*“Eu acho que a mulher,...pela própria biologia, pelos hormônios da mulher, então ela tem uma vida cíclica, então elas têm muita variação de emoções, é uma pessoa muito mais sensível... com uma vulnerabilidade maior, então ela é muito mais emotiva, muito mais somática...” (Prof.9).*

Percebe-se que valor simbólico (homem proprietário da mulher) será objeto de algumas falas dos sujeitos sociais em estudo como, por exemplo, na fala a seguir.

*“...A mulher ainda é propriedade do homem, isso a gente sente claramente trabalhando na periferia, posto de saúde, a gente vê aqui. Ah! Como é que vai chamar seu filho? Ah! Não sei, meu marido é quem vai escolher...Ah! Olha que bonitinho! É a cara do pai!. A gente vê...que realmente é o marido que comanda, que manda, se o marido falar sim, é sim; se ele falar não, é não...” (Prof.1).*

Acredita-se que esse horizonte poderá ser transformado, na medida em que a mulher busque o conhecimento que lhe possibilite a liberdade, a cidadania e a conquista do seu espaço nas lutas sociais, na política, na cultura e no mercado de trabalho.

Assim, as mulheres poderão compreender as políticas sociais, econômicas e culturais que as subordinam. E, ao refleti-las, entenderá que é preciso deixar de ser uma “gatinha mimada,” que só consegue a sua “autonomia e liberdade” ao agradar o seu “dono e/ou protetor”, mas que para obter-se autonomia e liberdade, deve conquistar seu espaço na sociedade pela sua própria mão.

Para tanto, tem que ter consciência de si mesma enquanto corpo e ser social, exercendo ativamente a sua cidadania através da efetiva participação nos processos sociais e nas lutas pela melhoria da condição feminina.

A mulher, ao longo da história da humanidade, tem lutado por um lugar na sociedade ao inserir-se no mercado de trabalho, ao buscar novas realizações profissionais, ao procurar as mais diversas formas de organização, ao buscar o seu espaço na política, levantando as bandeiras do direito ao uso do corpo e a opção pela maternidade.

Além de lutar contra todas as formas de violência, buscar igualdade de oportunidades, denunciar a permanência da mulher, como cidadão de segunda classe e de procurar através dessas reflexões a complementariedade entre os gêneros masculino/feminino para juntos poder construir uma sociedade mais justa e igualitária.

*“Acho que a mulher ultimamente está sendo o braço direito ou o braço todo, de qualquer pessoa ou do homem, ou da sociedade, no trabalho, eu acho que ela tá se posicionando, acho que ela tá quase se igualando ao homem ou até mais, passando na frente” (Prof.4).*

Na valorização do equilíbrio ser humano/natureza, do fazer feminino, da subjetividade, deve-se privilegiar o olhar compartilhado, a inter-relação entre os saberes, a satisfação de necessidades mútuas de conhecimento, a valorização das diferentes formas de ver o mundo, pois, na complementariedade está a semente dos novos paradigmas<sup>19</sup>, conforme observa na fala do sujeito social em estudo.

*“...a mulher tem o espaço dela e cada vez mais ela vai dominar,...cada vez mais, então, aquela sociedade machista, em que nós vivemos, em que todos nós fomos criados, ela vai tender a ser uma sociedade mais feminina...menos racional...a gente vai conseguir equilibrar mais a parte emocional, né, e racional, porque o homem é extremamente racional, né, ele lida pouco com emoção e, a mulher já controla, ela lida muito com a emoção e também com a razão...” (Prof.10).*

## Conclusões

No contexto sociocultural em que os profissionais de saúde se inserem, observa-se o reflexo do papel da mulher na reprodução biológica. Este responsabiliza o ser mulher pelo cuidar e prover a família em suas necessidades físicas e psicológicas.

Para os profissionais de saúde a mulher tem buscado a desconstrução desse contexto, para poder estudar, trabalhar, sustentar, dizer não à agressividade do lar e no

trabalho, atuar na política, ser independente do homem, dizer não à maternidade (se assim desejar) e às diferenças sociais de gêneros. Embora culturalmente os valores patriarcais ainda se mantêm em todas as classes sociais, mas o feminismo também se amplia cada vez mais e propõe a superação da hierarquia pela igualdade de gênero.

Acredita-se que a educação possibilitará apreender uma nova identidade feminina ao utilizar novas propostas pedagógicas, que facilitem a desconstrução dessa identidade negativa da mulher. Ao refletir as diferenças entre os sexos na estrutura física, religião, cultura e social, que tem identificado a mulher ao longo da história como subproduto do homem, para justificar os diversos níveis de subordinações e opressões, que as mulheres são submetidas e resigná-las para os papéis socialmente impostos.

Frente aos estereótipos sexistas, o espírito humano funciona de maneira binária, atribuindo às mulheres qualidades que são negadas aos homens, ao mesmo tempo em que essas se vêem anuladas pelas qualidades e defeitos que lhes são negados.

Assim, a balança de distribuição de estereótipos entre os sexos é desigual, uma vez que aos homens são atribuídos muitos valores positivos tais como a coragem, a inteligência, a autoafirmação, a competência, o espírito de iniciativa e a eficiência. Já as mulheres são representadas como pessoas dotadas de qualidades consideradas femininas, supostamente ausentes nos homens, o que não reflete a realidade vivida atualmente, pois a divisão social das tarefas das mulheres e dos homens na vida moderna está em evolução o que deve ser considerado<sup>20</sup>.

Entende-se a identidade feminina hoje como projeto em construção que perpassa pela desmontagem dos modelos introjetados de rainha do lar, do destino inexorável da maternidade, da restrição ao espaço doméstico familiar e do resgate da potencialidade abafada ao longo de séculos de domínio da ideologia machista e patriarcal.

Há que se buscar uma sociedade onde homens e mulheres possam desempenhar as mesmas funções de maneira igualitária e complementar, há que se ter uma educação formal, que não mais reproduza os estereótipos sexistas. Há que se lutar para que se introduza nos livros didáticos e demais instrumento pedagógico, tanto a crítica a esses modelos, como propostas para tratamento igualitário aos homens e mulheres.

Dessa maneira, a sociedade poderá compreender que o fato da diferença biológica determinar as características diferenciais, no âmbito da saúde, em todas as fases da vida, da puberdade à terceira idade, não impossibilita a busca da igualdade e complementaridade entre os gêneros.

Pode-se dizer que se deseja a reciprocidade entre os gêneros, no sentido de complementaridade entre esses, de maneira a possibilitar a reconstrução de uma sociedade mais humana e solidária.

## Referências

1. Rosaldo MZ, Lamphere L. Introdução. In: Rosaldo MZ, Lamphere L, coordenadores. *Mulher, a cultura, a sociedade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1979.
2. Viezzer M. *O problema não está na mulher*. São Paulo: Cortez; 1989.

3. Blay EA. *Violência contra a mulher e políticas públicas*. Estud Av.; [periódico na Internet]. 2003 [acesso 9 dez 2011];17(49):87-98. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-401420030003000006>
4. Louro GL. *Gênero, sexualidade e educação*. 2.ed. Petrópolis: Vozes; 1998.
5. Oba MDV. *A morte materna mediante as representações sociais dos profissionais de saúde no município de Ribeirão Preto-SP*. [tese de doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2000.
6. Sociedade Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto (SP). *Santa Casa 100 anos (1896-1996)* Ribeirão Preto: Souza & Sá; 1996.
7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 1994.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1979.
9. Lopes MJM, Meyer DE, Waldow R. *Gênero e saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
10. Fonseca RMGS. Classe social, gênero e processo saúde-doença: perfil sócio sanitário de jovens universitárias. *Rev Baiana Enferm*. 1997;10(1/2):71-94.
11. Scaaf AV. *Jeito de mulher rural: a busca de direitos sociais e da igualdade de gênero no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre; 2003 [acesso 25 julho 2012]. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/868/86819564014.pdf>
12. Bruschini C, Lombardi MR. *A bipolaridade do trabalho feminino no Brasil contemporâneo*. São Paulo; 2000 [acesso 25 julho 2012]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/cp/n110/n110a03.pdf>
13. Bandeira L, Oliveira EM. Representação de gênero e moralidade na prática profissional da enfermagem. *Rev Baiana Enferm*. 1998;54(4):677-96.
14. Bruschini C. *O trabalho da mulher no Brasil: tendências recentes*. In: Saffioti HIB, Muñoz-Varga M. *Mulher brasileira é assim*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1994.
15. Hoffmann R, Leone ET. Participação da mulher no mercado de trabalho e desigualdade da renda domiciliar per capita no Brasil: 1981-2002. *Belo Horizonte*; 2004. [acesso 25 julho 2012]. Disponível em: <http://www.face.ufmg.br/novaeconomia/sumarios/v14n2/140202.pdf>
16. Carneiro S. *Identidade feminina*. In: Saffioti HIB, Muñoz-Varga M. *Mulher brasileira é assim*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1994.
17. Barsted LAL. *Mulheres, direitos humanos e legislação: onde está a nossa cidadania?* In: Saffioti HIB, Muñoz-Varga M. *Mulher brasileira é assim*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1994.
18. Schraiber LB, d'Oliveira AFPL, França Junior I, Pinho AA. *Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde*. São Paulo; 2002 [acesso 24 fev 2012]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11766.pdf>
19. Pereira W, Bellato R. *O trabalho da enfermeira – a pertinência da categoria analítica do gênero para o seu estudo*. *Rev Bras Enferm*. 1996;49(4):485-96.
20. Michel A. *Não aos estereótipos*. São Paulo: UNESCO; 1986

## Endereço para correspondência:

Maria do Vale Oba  
Rua Niterói, 135 apto 43 - Lagoinha  
Ribeirão Preto-SP, CEP 14095-020  
Brasil

E-mail: mariaoba@hotmail.com

Recebido em 18 de dezembro de 2011  
Aceito em 10 de abril de 2012